

T. C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI  
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER BİLİM DALI

LOGOTERAPİ YÖNELİMLİ GRUPLA PSİKOLOJİK  
DANIŞMANIN TRAVMA SONRASI HAYATA KÜSME  
BOZUKLUĞU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

DOKTORA TEZİ

BETÜL DÜŞÜNCELİ

DANIŞMAN

DOÇ. DR. MUSTAFA KOÇ

ŞUBAT 2015



T. C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI  
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER BİLİM DALI

LOGOTERAPİ YÖNELİMLİ GRUPLA PSİKOLOJİK  
DANIŞMANIN TRAVMA SONRASI HAYATA KÜSME  
BOZUKLUĞU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

DOKTORA TEZİ

BETÜL DÜŞÜNCELİ


DANIŞMAN

DOÇ. DR. MUSTAFA KOÇ

ŞUBAT 2015

## BİLDİRİM

Hazırladığım tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu, akademik ve etik kuralları gözeterek çalıştığımı ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim.



İmza

Betül Düşünceli

## JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI

'Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışmanın travma sonrası hayata küsme bozukluğu üzerindeki etkisi' başlıklı bu doktora tezi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalında hazırlanmış ve jürimiz tarafından kabul edilmiştir.

Başkan .....(İmza)

Doç. Dr. Mustafa KOÇ

Üye.....

Doç. Dr. Marat İSKENDER

Üye.....(İmza)

Doç. Dr. Ali Haydar ŞAR

Üye.....(İmza)

Yrd. Doç. Dr. Özcan Erkan AKGÜN

Üye.....(İmza)

Yrd. Doç. Dr. Tuğba Seda ÇOLAK

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

26/02/2015

Prof. Dr. İsmail GÜLEÇ

Enstitü Müdürü

## ÖNSÖZ

Hayat çeşitli renkleri, güzellikleri, mutlulukları barındırmaktadır. Ancak bunun yanında siyah renkler, olumsuzluklar, mutsuzluklar da insan hayatı içerisinde yerlerini almaktadır. Her ne kadar hayatımızı kötülüklerden sakınsak, kontrol etmeye çalışsak da bazen istenmeyen ve kontrol edilemeyen durumların olduğu bir gerçektir. İşte bu noktada seçim şansı kişiye düşmektedir. Başına gelen olumsuz yaşantıları kontrol edemese de insan bu yaşantılarla nasıl başa çıkacağını kendisi belirlemektedir; pes etmek ya da mücadele etmek. Bu çalışmada da yaşadıkları problem durumunu kişisel bir zafere dönüştürmeleri, kendilerini ve yaşadıklarını değerlendirmeleri için katılımcılara bir fırsat sunulmuş, bu yolculuklarında kendilerine eşlik edilmiştir.

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında en büyük katkıyı sağlayan, hayatımı anlamlı hale getiren kişiler arasında büyük bir yere sahip olan, bu öğrenme serüveninde bilgiye ulaşmam için beni her zaman motive eden, yürüdüğüm yolu aydınlatan, güler yüzü ve anlayışı ile her zaman yanımda olduğunu hissettiren tez danışmanım sayın Doç. Dr. Mustafa KOÇ'a;

Bilgisini ve tecrübesini sakınmadan benimle paylaşan, bakış açısıyla farklı pencerelerdeki farklı manzaraları tanımama imkân sunan güzel insan Yrd. Doç. Dr. Tuğba Seda ÇOLAK'a;

Akademik anlayışı ve kişiliği ile örnek aldığım sayın hocam Doç. Dr. Murat İSKENDER'e;

Anlayışlı ve yol gösterici yaklaşımı ile çalışma sürecinde desteğini esirgemeyen Doç. Dr. Ali Haydar ŞAR'a;

Engin akademik bilgisi ile tez çalışmama büyük katkı sağlayan Yrd. Doç. Dr. Özcan Erkan AKGÜN'e;

Hiçbir zaman yardımlarını esirgemeyen oda arkadaşım Süleyman DEMİR'e;

Aydınlık zamanlarda olduğu kadar, karanlık zamanlarda da bana can yoldaşlığı eden canım dostum Hayriye DÖNMEZ'e;

Sonsuz sevgisi ile beni benden daha çok düşünen canım annem Nurtane BAYRAKTAR'a, her zor zamanımda beni kollayacağını bildiğim babam Beysim BAYRAKTAR'a, canım kardeşim Raif BAYRAKTAR'a;

Maddi ve manevi her şekilde yıllarca yanımda olup, bir birey olarak gelişmeme ve ilerlememe imkân sağlayan dedem ve babaanneme, neşeleri ve anlayışlı tavırlarıyla bana destek olan NEŞELİ ailesine;

Hayatımda var olduğu andan itibaren bana huzur ve mutluluk veren, her anımda koşulsuz destekçim, canımın yoldaşı sevgili eşim Murat DÜŞÜNCELİ'ye;

Minik tekmeleri ile tezimin psikolojik danışma oturumlarına davetsiz misafir olarak konuk olan, kokusunu başka hiçbir şeyde duymadığım, annelerin "içim cız etti" ifadesini iliklerime kadar hissettiğim, minik varlığı için şükrettiğim kızım Elif DÜŞÜNCELİ'ye bu süreçte yanımda oldukları için teşekkürlerimi bir borç bilirim.

## ÖZET

# LOGOTERAPİ YÖNELİMLİ GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN TRAVMA SONRASI HAYATA KÜSME BOZUKLUĞU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

DÜŞÜNCELİ, Betül

Doktora Tezi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitimde Psikolojik Hizmetler  
Bilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Mustafa KOÇ

Şubat, 2015. XVIII +240 Sayfa.

Bu çalışmanın temel amacı logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulamasının travma sonrası hayata küsme bozukluğu üzerindeki etkisini test etmektir. Araştırma bağımsız değişken (logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma) ile bağımlı değişken (travma sonrası hayata küsme bozukluğu) arasındaki neden-sonuç ilişkisini belirlemeye yönelik olduğundan deneysel yöntemle gerçekleştirilmiştir. Araştırma gerçek deneme desenlerinden öntest-sontest kontrol gruplu desen ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar travma sonrası hayata küsme bozukluğu belirti düzeyleri yüksek olan 11 deney grubu, 11 kontrol grubu üyesi olmak üzere toplam 22 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Hangi bireyin deney hangi bireyin kontrol grubunda olacağı tesadüfi şekilde belirlenmiştir.

Araştırmada veriler Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma kapsamında deney grubuna on haftalık Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma oturumları uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir işlem uygulanmamıştır. Deney ve kontrol grubu üyelerine öntest, sontest ve izleme olmak üzere toplamda üç kez aynı ölçme aracı uygulanmıştır. Verilerin analizi SPSS paket programı yardımıyla yapılmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması travma sonrası hayata küsme bozukluğu belirtilerini azaltmada etkili bulunmuştur. Bulgular ilgili literatür ile ilişkilendirilerek tartışılmış ve önerilerde bulunulmuştur.



**Anahtar Kelimeler:** Logoterapi, Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu, Grupla Psikolojik Danışma.

## ABSTRACT

# THE EFFECT OF LOGOTHERAPY ORIENTED GROUP COUNSELING ON POST-TRAUMATIC EMBITTERMENT DISORDER

DÜŞÜNCELİ, Betül

Doctoral Thesis, Department of Educational Sciences, Subfield of Psychological  
Services in Education,

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Mustafa KOÇ

February, 2015. XVIII+240 Pages.

The basic aim of this study is to examine effect of logotherapy oriented group counseling application on post-traumatic embitterment disorder. The study was carried out by experimental design because it is aimed to determine cause-effect relationship between independent variable (logotherapy oriented group counseling) and dependent variable (post-traumatic embitterment disorder). The study put through by pretest-posttest control group design from true experimental designs. Participants are 22 university students whose post-traumatic embitterment disorder symptoms levels were high. It is randomly assigned that which participant will be in the experimental or control group. Each group was formed from 11 university students.

Data had been collected by Post-Traumatic Embitterment Disorder Scale. While experimental group was applied logotherapy oriented group counseling for ten weeks, nothing applied to control group. The same scale was applied three times for pre-experimental, post-experimental, and follow up processes. Data were analyzed by SPSS package program.

According to findings of the research, logotherapy oriented group counseling has effect on reducing the post-traumatic embitterment disorder symptoms. Findings were discussed by associating with the related literature and made suggestions.

**Keywords:** Logotherapy, Post-Traumatic Embitterment Disorder, Group Counseling.

Canım Kızım ve Sevgili Eşime,

# İÇİNDEKİLER

BİLDİRİM .....	iv
JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI .....	v
ÖNSÖZ .....	vi
ÖZET .....	viii
ABSTRACT.....	x
İÇİNDEKİLER.....	xii
TABLolar LİSTESİ.....	xvi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xvi
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI.....	6
1.2 ARAŞTIRMANIN DENENCELERİ.....	6
1.3 ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	7
1.4 SINIRLILIKLAR.....	9
1.5 SİMGELER VE KISALTMALAR.....	9
BÖLÜM II .....	10
ARAŞTIRMANIN KURAMSAL ÇERÇEVESİ VE İLGİLİ.....	10
ARAŞTIRMALAR.....	10
2.1 ARAŞTIRMANIN KURAMSAL ÇERÇEVESİ .....	10
2.1.1 Logoterapi.....	10
2.1.1.1 Logoterapinin temel ilkeleri.....	11
2.1.1.2 Temel kavramlar .....	12
2.1.1.2.1 Anlam istemi (Will to meaning).....	12
2.1.1.2.2 Hayatın anlamı (Meaning of life).....	13
2.1.1.2.3 Sevginin anlamı (Meaning of love).....	14
2.1.1.2.4 Acının anlamı (Meaning of suffering) .....	15
2.1.1.2.5 Varoluşsal engelleme (Existential frustration) .....	16
2.1.1.2.6 Varoluşsal boşluk (Existential vacuum) .....	16
2.1.1.2.7 Noöjenik nevrozlar (Noögenic neurosis) .....	17
2.1.1.2.8 Kendini aşma (Self-tanscendence).....	17
2.1.1.2.9 Kendine uzaktan bakma (Self-distancing).....	18
2.1.1.2.10 Özgürlük (Freedom) .....	19
2.1.1.2.11 Sorumluluk (Responsibility).....	19

2.1.1.2.12 Beklentisel kaygı (Anticipatory anxiety) .....	20
2.1.1.2.13 Aşırı düşünme (Hyper-reflection).....	20
2.1.1.2.14 Aşırı niyet (Hyper-Intention) .....	21
2.1.1.3 Terapötik süreç .....	21
2.1.1.4 Terapötik teknikler .....	22
2.1.1.4.1 Paradoksik niyet (Paradoxical intention) .....	22
2.1.1.4.2 Düşünce odağını değiştirme (Dereflection).....	24
2.1.1.4.3 Tutumların biçimlendirilmesi (Modification of attitude) .....	25
2.1.1.4.4 Sokratik diyalog.....	26
2.1.1.4.5 Yardımcı teknikler.....	26
2.1.1.4.5.1 Dağ sıralaması egzersizi (Mountain range exercise) .....	26
2.1.1.4.5.2 Hayatınızın filmi etkinliği (The movie of your life) .....	27
2.1.1.4.5.3 Alternatif liste (Alternatif list).....	28
2.1.1.4.5.4 Semboller ve metaforlar (Symbols and metaphors).....	28
2.1.1.4.5.5 Logoanaliz.....	28
2.1.1.4.5.6 Logodrama .....	28
2.1.1.4.5.7 Temel liste (Basic list) .....	29
2.1.1.4.5.8 Yönlendirilmiş otobiyografi (Guided autobiography) .....	29
2.1.1.4.5.9 Logoanchor tekniği (Anlam sığınağı) .....	29
2.1.1.5 Terapistin rolü.....	29
2.1.1.6 Danışanın rolü.....	30
2.1.1.7 Diğer kuramlarla karşılaştırma.....	31
2.1.2 Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu .....	33
2.1.2.1 Kavramsal temeller .....	33
2.1.2.1.1 Stres .....	33
2.1.2.1.2 Yaşam olayı .....	35
2.1.2.1.3 Uyum bozuklukları.....	37
2.1.2.1.4 Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) .....	39
2.1.2.1.5 Travma sonrası hayata küsme bozukluğu (TSHKB).....	42
2.1.2.2 TSHKB için tanı kriterleri .....	43
2.1.2.3 Kritik olayların görünümü.....	45
2.1.2.4 Ayrıcı tanılar .....	45
2.1.2.5 Bir olgu örneği .....	46
2.1.2.6 Temel inançlar.....	48

2.1.2.7 Tedavi yaklaşımları.....	49
2.1.2.7.1 Bilişsel davranışçı terapi.....	49
2.1.2.7.2 Bilgelik terapisi (Wisdom therapy) .....	53
2.1.2.7.3 Bir vaka örneği (Vignette).....	57
2.2 İLGİLİ ARAŞTIRMALAR .....	59
2.2.1 Logoterapi ile İlgili Araştırmalar ve İlişkilendirildiği Durumlar .....	59
2.2.2. TSHKB ile İlgili Araştırmalar ve İlişkilendirildiği Durumlar .....	64
2.2.2.1 TSHKB'nun psikopatolojisi.....	64
2.2.2.2 TSHKB'nu ölçeklendirme.....	65
2.2.2.3 TSHKB'nun epidimiyolojisi.....	66
BÖLÜM III .....	69
YÖNTEM.....	69
3.1 ARAŞTIRMA MODELİ .....	69
3.2 ÇALIŞMA GRUBU .....	70
3.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI .....	72
3.3.1 Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeği (TSHKB Ölçeği).....	72
3.3.2 Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu İçin Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu .....	72
3.4 VERİLERİN TOPLANMASI.....	73
3.5 VERİLERİN ANALİZİ .....	73
BÖLÜM IV .....	78
BULGULAR .....	78
4.1 ANA DENENCE TEST EDİLMESİ.....	78
4.2 ALT DENENCELERİN TEST EDİLMESİ.....	84
5.1 TARTIŞMA .....	89
5.2 HAZIRLANAN VE ETKİLİLİĞİ SINANAN PROGRAMIN İÇERİK, SÜREÇ VE NİTELİKSEL BOYUTU AÇISINDAN TARTIŞILMASI .....	97
5.3 ÖNERİLER.....	104
5.3.1 Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler .....	104
5.3.2 İleride Yapılabilecek Araştırmalara Yönelik Öneriler .....	105
KAYNAKÇA .....	106
EKLER .....	121
EK 1. ARAŞTIRMA KAPSAMINDA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI .....	121
EK 2. DENEY GRUBU OTURUMLARI.....	127

EK 3. DENEY GRUBUNDA OTURUMLARDA KULLANILAN FORMLAR ...	218
EK 4. LOGOTERAPİ EĞİTİMİ SERTİFİKALAR.....	237
ÖZGEÇMİŞ .....	240

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Araştırma Deseni .....	70
Tablo 2. Evren Sayısına Göre Örneklem Çizelgesi .....	71
Tablo 3. Deney ve Kontrol Grubu TSHKB Öntest Puanlara İlişkin Değerler ....	74
Tablo 4. Deney ve Kontrol Grubu Öntest, Sontest ve İzleme Ölçümlerinden Elde Edilen Puanlarına Uygulanan Shapiro-Wilk Normallik Testi Sonuçları.....	75
Tablo 5. Deney ve Kontrol Grubu Öntest, Sontest ve İzleme Ölçümlerinden Elde Edilen Puanlarına Uygulanan Varyans Homojenliği (Levene) Testi Sonuçları..	75
Tablo 6. Deney ve Kontrol Grubu Öntest, Sontest ve İzleme Ölçümlerinden Elde Edilen Puanların Mauchly Küresellik Testi Sonuçları .....	77
Tablo 7. Deney ve Kontrol Gruplarının Travma Sonrası Hayata Küsmeye Öntest Sontest ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	79
Tablo 8. Deney ve Kontrol Gruplarının Travma Sonrası Hayata Küsmeye Öntest Sontest ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Sonuçları .....	80
Tablo 9. Travma Sonrası Hayata Küsmeye Üzerinde Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiği'ne Göre ANOVA Sonuçları .....	81
Tablo 10. Travma Sonrası Hayata Küsmeye Değişkenine Göre Deney ve Kontrol Gruplarının Öntest Sontest İzleme Testi Puan Ortalamaları Standart Hataları Alt ve Üst Sınır Güvenirlilik Düzeyleri .....	82
Tablo 11. Deney ve Kontrol Grupları TSHKB Öntest Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri.....	84
Tablo 12. Deney Grubu TSHKB Öntest ve Sontest Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri.....	84
Tablo 13. Kontrol Grubu TSHKB Öntest ve Sontest Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri.....	85
Tablo 14. Deney ve Kontrol Grupları TSHKB Sontest Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri.....	86



Tablo 15. Deney ve Kontrol Grupları TSHKB İzleme Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri .....	86
Tablo 16. Deney Grubu TSHKB Sontest ve İzleme Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri.....	87
Tablo 17. Kontrol Grubu TSHKB Sontest ve İzleme Testi Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri. ....	88

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Sorumluluğun Üç Aşaması .....	19
Şekil 2. Deney ve Kontrol Gruplarının Öntest, Sontest ve İzleme Ölçümlerinden Aldıkları Travma Sonrası Hayata Küsme Puan Ortalamaları Grafiği .....	83
Şekil 3. Kader Alanı ve Kişisel Özgürlük Alanı .....	227
Şekil 4. Acıya Logoterapötik Yaklaşım.....	228

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

Günlük yaşantılarında bireyler yaşamak istemedikleri birçok olayla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu olaylardan etkilenme düzeyi ve süresi kişiden kişiye farklılık gösterirken, bazılarının etkili bir şekilde baş edebildikleri yaşantılar (Achberger, Linden ve Benkert, 1999), bazılarının hayatını karartıcı nitelikte etki gösterebilmektedirler. Bunun altında bireylerin algı düzeyleri, geçmiş yaşantıları, değerleri gibi birçok neden yatmaktadır. Yaşanan olaylardan etkilenme düzeyi bireyin mesleki ve toplumsal işlevselliğini bozmaya başladığında psikoloji bilimi bu duruma bir açıklama ve yaklaşım belirlemeye yönelik çalışmalar yapmaktadır. İnsanların hayatlarını olumsuz anlamda derinden etkileyen bu tarz yaşantılara travma adı verilmektedir. Travmatik yaşantılar; dünyayı neler olacağını tahmin etmesi güç, daha korku dolu bir yer haline getirmektedir (Murray, 2001).

İnsan ruhunun en etkileyici yeteneklerinden birisi birçok kişisel trajediye başarılı bir şekilde dayanmasıdır (Taylor, 1983). Ancak bu durum her zaman mümkün olmamaktadır. Bazı durumlarda travma, kişinin çaresizlik ve korkunun en uç noktaları ile yüz yüze gelmesine neden olmaktadır (Gölge, 2005: 19). Ölüme, ağır yaralanmaya ya da kayıplara yol açan beklenmedik ani olaylar (trafik kazası, savaş, deprem, sel vb.) her yaşta birey için zorlayıcıdır ve fiziksel etkileri yanında ruhsal zorlanmaya da yol açabilmektedir (Şenol, 2006: 188-189). Her olay kişisel geçmişi ya da durumsal faktörleri; psikolojik ve biyolojik açıdan etkilemektedir (Linden, Baumann, Lieberei ve Rotter, 2007a).

Travmatik yaşantılar araştırmacıların ilgisini çeken bir konu olmakla birlikte, bu yaşantılardan bireylerin ne ölçüde, ne şekilde etkilendikleri, tepkilerinin ne olduğu, bu yaşantıları tetikleyen etmenler, tedavi yaklaşımları vb. konularda birçok araştırma yapılmaktadır. II Dünya savaşından sonra, özellikle toplama kampında yaşamış bireylerin hayatlarının incelenmesiyle birlikte (Teber, 1994), travmanın psikolojik işleyişine ve etkilerine ilişkin bir kavrayış getirilmiştir

(Ozer, Best, Lipsey ve Weiss, 2003; 129). Travmatik olaylara yaygın bir tepki olarak Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ile karşılaşmaktadır (Ehler ve Clark, 2000; Sharp ve Harvey, 2001). Dünya genelinde birçok olayın yaşanması, bu yaşantıların birçok insanı ve çevresini etkilemesi bağlamında değerlendirildiğinde, travmanın konu olduğu önemli bir bozukluk olarak TSSB derinlemesine incelenen bir konudur.

TSSB, gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da kişinin fizik bütünlüğüne bir tehdit olayını yaşama ya da böyle bir duruma tanıklık etme, aile bireylerinden birinin ya da bir yakınının beklenmedik ölümünü, şiddete maruz kalarak öldürülmesini, ağır yaralanmasını ya da böyle bir tehdit altında olduğunu öğrenmesi gibi bireyin doğrudan yaşadığı ağır derecede örseleyici bir stres etkeni ile karşılaşmanın ardından gelişen özgül belirtiler olarak tanımlanmaktadır (Kaya, 2000: 37).

Göç yaşantısı da travmatik yaşantıları içinde barındıran önemli durumlardan birisidir. Göç yaşantısında birey, kendi eski toplumunda oynamakta olduğu rollerin bir kısmını kaybeder. Bu roller onun kimlik duygusunun parçalarıdır. Bu açıdan en büyük problem, yeni çevrede yerini bulma güçlüğüdür (Ekşi, 2002: 215). Farklı kültürlerden gelen insanların bir arada yaşamaları, farklılıklarla baş etmeleri ve karşılaştıkları güçlükleri aşmaları gerekmektedir. Yeni yaşam biçimine uyum süreci bireyin yalnızlık, sosyal izolasyon, yabancılık, pişmanlık ve kendini değersiz görme gibi duyguların yaşanmasına ve bunun sonucunda stresi daha yoğun yaşamasına neden olabilmektedir. Yaşanılan stres ile etkili baş edememe bireylerde anksiyete ve depresyon gibi sağlık sorunları yönünden risk oluşturmaktadır (Tuzcu ve Bademli, 2014: 56).

Aker, Ayata, Özeren, Buran ve Bay (2002), zorunlu göç yaşantılarını inceledikleri bir çalışmada, yalnızca göçün stres belirtileri için tek başına stres etkeni olamayacağını, değişik etmenler ve görülen belirtiler nedeniyle zorunlu göçe bağlı psikiyatrik sorunları TSSB dışındaki tanımlarla da açıklamanın olası olabileceğini belirtmişlerdir. Aker ve diğerleri TSSB'nun geçerli ve güvenilir bir tanı kategorisi olmasına karşın, bazı kültürlerde yaşanan yaygın ve ardışık travma ve travmatik stres belirtilerini açıklamada yetersiz kaldığını öne sürmektedirler. Yeni bir tanı kategorisi olarak Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu'nu (TSHKB) tanıma amacındaki çalışmada da Hasanoğlu (2008) benzer nitelikte bir savı dile getirmiş, göç

yaşantısı sonrasında bireylerin depresif bir duygu durum eşliğinde bir sosyal geri çekilme yaşadığını belirtmiştir. Uzun bir süreçte ortaya çıkan bu tablo bir hastalık olarak değil, göçmenlik yaşantısının doğal bir parçası olarak algılanmaktadır. Hasanoğlu'na göre (2008), iş yerinde yaşanan çok ağır olmayan bir kaza, devlet dairelerinde ve işyerlerinde maruz kalınan psikolojik şiddet (mobbing), bedensel bir hastalığın teşhisi, aile bireylerinden birinin hastalanması, aile içi çatışma ya da çocuklardan birinin okul veya uyuşturucu sorunu tablonun beklenenden çok daha kötüleşmesine, bireyin işgücünün azalmasına, haksızlığa uğradığı duygusunun gelişmesine ve hayata küsmesine neden olabilmektedir.

Yaşanan olumsuz yaşam olayları ve travmatik deneyimler bireylerde, kültürel farklılıklarla birlikte, ortak evrensel tepkilerden birisi olarak hayata küsme ile kendini göstermektedir (Ünal, Güney, Kartalçı ve Reyhani, 2011: 36). Hayata küsme duygusunun ağırlık gösterdiği durumları tanımlamaya yönelik olarak Linden ilk kez 2003 yılında "Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu" kavramını ortaya atmıştır.

TSHKB'nda ana kriter, normal olumsuz bir yaşam olayı olmasına rağmen olağandışı olarak kabul edilen bir olayı takiben klinik olarak anlamlı duygusal ve davranışsal semptomların gelişmesidir. Kişi yaşadığı rahatsızlık durumunun sebebi olarak olumsuz yaşam olayını sorumlu tutmaktadır. Yaşanan olay adaletsiz, aşağılayıcı ve küçük düşürücü olarak görülmektedir. Olayı yaşayan bireyin tepkileri hayata küsme, öfke ve çaresizlik içermekte; olayı hatırladığında birey duygusal uyarılma ile hareket etmektedir. Olay sonrasında ortaya çıkan karakteristik belirtiler tekrarlayıcı zorlayıcı düşünceler ve ruh sağlığında dirençli olumsuz değişiklik şeklindedir. Kişi dikkatini topladığında normal duygu durumu görülebilmektedir. Tetikleyici olay günlük yaşantıda herkesin karşısına çıkabilecek bir olaydır (Linden ve diğerleri, 2007a). Temel inançların sarsılmasından dolayı yaşanan olay, kişinin karşısına sürekli bir hayata küsme ve kendisine haksızlık yapıldığı duygusunu tetikleyen güçlü bir psikolojik şok olarak çıkmaktadır (Dobricki ve Maercker, 2010; Linden, Baumann, Rotter ve Schippan, 2008). Bu tarz travmatik olaylar işyerinde bir anlaşmazlık, işsizlik, bir yakının kaybı, boşanma, çeşitli hastalıklar, bir kayıp ya da ayrılık deneyimi gibi durumları içerir. Hastalık yaşanan olay ile aynı doğrultuda ilerler. Ayrıca TSHKB tanısı için kişinin olaydan önce, verilen

anormal tepkiyi açıklayacak bir ruhsal bozukluğunun olmaması gerekmektedir (Linden ve diğerleri, 2007a).

TSHKB yaşayan bireyler günlük aktive ve rollerinde sıklıkla azalma gösterirler. TSHKB'na bozulmuş duygulanım eşlik eder. Uzun süren hayata küsme duygusu yanında, olumsuz ruh hali, hiddetlenme, huzursuzluk ve geri çekilme yaşayabilirler. Olayı engelleyemedikleri ya da olayla başa çıkamadıkları için kendilerini suçlarlar. Hastalar iştah kaybı, uyku düzensizlikleri ve ağrı gibi çeşitli somatik şikayetler yaşayabilirler (Linden ve diğerleri, 2007a).

Kişinin hayatta karşılaşılabileceği en önemli yaşam krizlerinden birisi de eşin ölümüdür. Bir çalışmada eşin ölümünü takip eden ilk haftalar ve aylar içerisinde hayatta kalan eşlere yönelik ölüm oranı, ikiz faktöründen de yararlanarak incelenmiştir. Eşini kaybeden bireyin sağlık durumuna ilişkin faktörler de hesaba katılmıştır. Eşinin yasını tutan kişinin ikizi ile karşılaştırıldığında, (70 yaşın altındaki bireyler için) ölüm riski eşini kaybeden bireyler için daha yüksek bulunmuştur (Lichtenstein, Gatz ve Berg, 1998). Bu çalışma travma sonrasında bireylerin yaşadıkları boşluk ve anlamsızlık duygusu hakkında ipuçları vermektedir. Yıllarca acıyı, hüznü, mutluluğu, endişeyi ve belki de korkuyu paylaştıkları eşlerini kaybettiklerinde kendilerini yarım kalmış gibi hisseden bireyler, hayatlarına anlam katmakta güçlük yaşamaktadırlar ve bu duygu da kendilerini bir boşluğa itmektir. Bu bireylere göre; hayat artık yaşamaya değer değildir.

Viktor Frankl'ın acı içinde kıvranan hastalarına "Neden intihar etmiyorsunuz?" sorusunu yöneltmesi bize bu noktada yardımcı olabilecek bir bakış açısıdır. Çok kritik bir soru olmakla birlikte neden intihar etmediğini düşünmek, insanı bir sorgulama sürecine götürmektedir; Hayatın anlamını sorgulama. İşte bu soruya verilen yanıt kişinin hayatta anlam verdiklerinden oluşmaktadır. Günlük yaşantının döngüsü içinde insanlar sorunlara odaklanarak, hayatlarında olumlu olan, onlara yaşamı sevdiren değerleri düşünmemektedirler. Oysaki yaşamlarında mutlaka bir anlam bulunmaktadır. Sadece biraz düşünmek ve sorgulamaya ihtiyaç vardır.

Logoterapi'nin kurucusu olan Frankl'a göre insandaki temel güdüleyici güç, yaşamını anlamlı kılma veya bir anlam bulma çabasıdır. Bu çabası başarısızlıkla sonuçlanan kişide varoluşsal boşluk ortaya çıkar ve kişi kendini, yaşamını yalnız, anlamsız ve boşuna hisseder. Dolayısıyla Frankl'a göre

psikoterapinin amacı kişinin kendine özgü bir amaç, yaşamasını sağlayacak, bu varoluşsal boşluğu dolduracak bir anlam bulmasıdır. Psikiyatriyi yeniden insanlaştırma iddiasında olan Frankl'ın yaklaşımı psikodinamik, davranışçı ve varoluşçu yaklaşımların bir karışımıdır (Budak, 2003: 487). Frankl, insanların yaşamak için uğruna yaşayabilecekleri bir şeye ihtiyacı olduğunu fark etmiş (Fabry, 1981), hayatımızda anlamı bulduğumuz zaman acıya katlanabileceğimiz fikrini savunmuştur (Barnes, 1994). Hayatı anlamlandırma isteği bir psikolojik ihtiyaç olarak karşımıza çıkmaktadır (Sezer, 2012).

Travma ile karşılaştıklarında bireyler kendilerini varoluşsal bir süreç içerisinde bulmakta ve hayatlarındaki anlamı sorgulamaktadırlar. Yaşadıkları olumsuz durumlar için “Neden ben?” gibi varoluşsal sorular sormakta ve kontrolü kayb ettiklerini hissetmektedirler (Linden ve diğerleri, 2007a). Travmaya verilen bu insanî tepkinin bir örneği de Magwaza'nın (1999) Güney Afrikalılar üzerinde yapmış olduğu çalışmada ortaya çıkmıştır. Travma yaşayan bireylerin travma sonrasında yaşadıkları bilişsel değişiklikleri inceleyen araştırmacı, travma sonrasında bireylerin anlam ve yardımseverlikle ilgili inançlarında ve öz-değer duygularında bir azalma gözlemlemiştir. Çalışmada yer alan bireylerin baskın bir duygu olarak hayatın anlamını yitirdikleri, yaklaşık %77'sinin duygusuzluk ve çaresizlik yaşadıkları araştırma sonuçlarına yansımıştır. Aynı zamanda bireylerin değer sistemlerinin de bozulduğu gözlemlenmiştir. Travmatik yaşantıların insanlar üzerinde oluşturduğu etkiler açıktır. Nitekim önemli olan bu olumsuz döngüyü olumluya çevirebilmektir. Kendilerini doğrudan etkileyen bir yaşamsal tehditle karşılaşmış bireylerin yeniden uyum sağlama süreci için öncelikli olarak yaşanan olayda bir anlam aramaları gerekmektedir (Taylor, 1983).

Anlam arama bir olayın neden olduğunu ve etkisini anlama gerekliliğini içermektedir. Bir olayın neden gerçekleştiğini anladığında kişi, olayın anlamını ve kendi hayatında neyi sembolize ettiğini de anlayabilir (Taylor, 1983). Travmatik düşünceler yerine adalet için haksızlıkla savaşan bireyler olduklarını düşünmek bireylerin yaşadıkları olayı ve sonuçlarını değiştiremeseler de pozitif bir tutum belirlemelerine yardımcı olacaktır (Magwaza,1999). Bu bağlamda değerlendirildiğinde TSHKB yaşayan bireylerin hayatı yaşamaya değer görmeme, hayatın anlamını yitirme duygularının açığa çıktığı, inandıkları değerlerin de sarsılmasıyla “tutunacak bir dal bulamadıkları” varsayımına

dayalı olarak logoterapinin TSHKB yaşayan bireylerin hayattaki anlamı aramaya ilişkin boşluğu doldurmasına yardım edeceği düşünülmektedir. Logoterapide var olan değiştirilebilir ve değiştirilemez durumlara ilişkin farkındalık kazandırarak, değiştirilebilir durumları değiştirmeye, değiştirilemez durumlara ilişkin sağlıklı bir tutum belirlemeye yönelik cesaretlendirilmenin TSHKB yaşayan bireylerde etkin bir yaklaşım olacağı planlanmıştır. Buradan hareketle bu çalışmada logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışmanın TSHKB yaşayan bireyler üzerindeki etkililiği sınanmıştır.

## 1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın temel amacı, Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulamasının Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu üzerinde etkili olup olmadığını incelemektir.

## 1.2 ARAŞTIRMANIN DENENCELERİ

Araştırmada, yukarıda ifade edilen amaç çerçevesinde, aşağıda belirtilen araştırma denenceleri ile test edilmiştir.

### **Ana Denence:**

H<sub>0</sub>: Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması TSHKB'nu azaltmada etkili değildir.

H<sub>1</sub>: Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması TSHKB'nu azaltmada etkilidir.

### **Alt Denenceler**

H<sub>0</sub>: Deney ve kontrol grubu TSHKB öntest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

H<sub>1</sub>: Deney ve kontrol grubu TSHKB öntest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.



H<sub>0</sub>: Deney grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

H<sub>1</sub>: Deney grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H<sub>0</sub>: Kontrol grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

H<sub>1</sub>: Kontrol grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H<sub>0</sub>: Deney ve kontrol grubu TSHKB sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

H<sub>1</sub>: Deney ve kontrol grubu TSHKB sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H<sub>0</sub>: Deney ve kontrol grubu TSHKB izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

H<sub>1</sub>: Deney ve kontrol grubu TSHKB izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H<sub>0</sub>: Deney grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

H<sub>1</sub>: Deney grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H<sub>0</sub>: Kontrol grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

H<sub>1</sub>: Kontrol grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

### 1.3 ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Günümüz psikiyatri uygulamasındaki temel eksiklik insanın anlam arayışına denk düşen hizmetler sunmamasıdır (Alper, Bayraktar ve Karaçam, 2001: 355-356). Anlamsızlık zihinsel hastalıkların nedeni olabilir (Barnes, 2005). Frankl'a

göre yaşamında artık anlam göremeyen bir kişi hastalanır, çünkü insan anlam yokluğunda var olamaz (Güleç, 2003:131). Logoterapinin amacı bireye hayatındaki anlamı ve amacı bulmasına ve kendini aşma doğrultusunda olumlu bir biçimde hareket etmesine yardım etmektir (Starck, 1985). Gittikçe ilerleyen teknoloji anlayışının bireylerin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri görülmektedir. Günümüz yaşantısında bireyler televizyon, bilgisayar, telefon ve dolayısıyla internet ile iç içe yaşamakta, birçok işini teknoloji dünyası ile gerçekleştirebilmektedir. Ancak bu durumun insanları bir yalnızlık ve anlamsızlık dünyasına itmekte olduğu ortadadır. Örneğin; komşuluk ilişkileri eskisi kadar sıcak ve samimi olmamakta, insanlar aynı apartmanda yaşadıkları kişileri tanımamaktadırlar. Bu bağlamda bireyler anlam arayışı içerisine girmekte ve hayatlarının anlamlarını sorgulamaktadırlar. Anlam terapisi olarak da ifade edilen Logoterapi bireylerin anlam eksikliğini önemseyen bir yaklaşım olması nedeniyle TSHKB'nun tedavisinde farklı bir bakış açısı sunması açısından *orijinaldir*.

TSHKB ilk kez Linden (2003) tarafından ortaya atılmış bir kavramdır. 1990 yılında Almanya'da gerçekleşen Berlin duvarının yıkılması sonrasında bir göç yaşantısı olmuş, bu göç yaşantısı sonucu yaşadıkları karmaşa nedeniyle bireylerde travma sonrasında çeşitli uyumsuzluklar gözlenmiştir. Bu bireyler TSSB ve Uyum bozukluklarına benzer belirtiler göstermelerine rağmen, var olan literatür bu bireylerin yaşadıkları durumu ortaya koyma açısından yeterli olamamıştır. Bu bağlamda tanılama çalışmalarına başlanmıştır. Bu çalışma tanı ve tedaviye katkı verecek nitelikte olması bakımından *günceldir*.

Logoterapi uyku bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları ve fobiler vb. bozuklukların tedavisinde ağırlıklı olarak kullanılmaktadır. TSHKB çok yeni ayrılmış bir bozukluk olması nedeniyle henüz üzerinde Logoterapi yönelimli bir çalışma bulunmamaktadır. Ancak Logoterapi'nin bir anlam terapisi olması nedeniyle hayata küsmüş bireylerin hayatlarına anlam katmada etkili olacağı düşünülmektedir. Bu, çalışmanın *gerekliliğini* ortaya koymaktadır.

Bu çalışmanın hazırlanmasının özellikle öğrencilerle bireysel görüşme imkânlarına sahip olan psikolojik danışmanlara, ruh sağlığı alanında çalışan resmi ve özel kurumlara, psikoloji alanında bireylere destek sağlayan psikolojik danışmanlar ve psikologlara benzer vakalarda yol gösterici olması niteliğiyle

yararlı olacağı düşünölmüştür. Bu durum çalışmanın *işlevselliği* açısından önemli bir unsur oluşturmaktadır.

#### **1.4 SINIRLILIKLAR**

1. Araştırma deney ve kontrol gruplarıyla,
2. TSHKB yaşayan bireylerle,
3. Deney grubuna uygulanan Logoterapi Yönelimli on oturumluk grupta psikolojik danışma uygulamasıyla,
4. Deneysel işlem süreci dışında bağımlı değişkene etki edebilecek bağımsız değişkenlerin sonuca herhangi bir etkisi olmadığı varsayımıyla,
5. İzleme çalışmaları, son testten sonra bir ay arayla alınan ölçümlerle sınırlı tutulmuştur.

#### **1.5 SİMGELER VE KISALTMALAR**

TSHKB: Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

## BÖLÜM II

### ARAŞTIRMANIN KURAMSAL ÇERÇEVESİ VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 2.1 ARAŞTIRMANIN KURAMSAL ÇERÇEVESİ

##### 2.1.1 Logoterapi

Logoterapi Viktor Emil Frankl'ın (1905-1997) anlam yönelimli varoluşsal felsefesine dayanmaktadır (Schulenberg, Hutzell, Nassif ve Rogina, 2008). Frankl çocukluğundan bu yana hayatın anlamıyla ilgilenmiş, kariyerinde de anlamın psikopatoloji ve terapideki yerine odaklanmıştır. Frankl, gerek toplama kamplarında geçirdiği yıllar gerekse çalışma yaşantısı boyunca logoterapiyi test etme imkânı bulmuştur (Rice, 2005; Yalom, 2001; Mason ve Nel, 2012; Marshall, 2011).

Frankl, Türkçe karşılığı anlam olan Yunancadaki logos kelimesini biricik insan kapasitesi olan anlamı vurgulamak için seçmiş (Schulenberg ve diğerleri, 2008), Logoterapi (Logos: “anlam”) sözcüğünü ilk kez 1920’lerde kullanmıştır. Daha sonra “varoluşsal analiz” terimini logoterapinin eşanlamlısı olarak kullanmış; fakat diğer varoluşçu yaklaşımlarla (özellikle, İsviçreli bir psikiyatrist olan Budwig Biswanger’inkiyle) karışmasını engellemek için, son yıllarda kendi yaklaşımından kuramsal ya da terapötik bağlamda, “logoterapi” olarak söz etmiştir (Frankl,1988; Barnes, 2005; Yalom, 2001).

Frankliyan Psikoloji psikoterapinin 3. Viyana Okulu olarak adlandırılmaktadır. Bu anlayıştaki ilk okul o dönemde insanın tıp dünyasında yeni bir kavram olan insan psişesini, önemli bir insan boyutunu ortaya atan Freud tarafından bulunan psikanalizdir. Freud özellikle tatmin olma isteğinin nevrozlara, histeriye ve fiziksel hastalıklara neden olabilecek olan bilinçaltına atıldığı

durumlarda bazı fizyolojik rahatsızlıkların psikolojik boyutlardan kaynaklandığını keşfetmiştir. Freud'un yakın iş arkadaşlarından biri Freud'un psikolojik bastırmanın neden olduğu hastalıklar önermesine katılan Alfred Adler'dir. Ancak Adler nevroza ve hastalığa yalnızca bastırılmış haz isteği değil de, aynı zamanda bastırılmış üstünlük isteğinin de neden olabileceğini iddia etmektedir. Bu anlamda ikinci okul Adler'in bireysel psikolojisi olmuştur. Nitekim Frankl da anlam bulma isteğini diğer iki okuldan da daha üst düzeye yerleştirmiş ve 3. Viyana Okulu olarak literatürdeki yerini almıştır. (Rice, 2005).

Frankl insanların karşılaştıkları her şeye anlam vermek zorunda ve yükümlülüğünde olduklarını, bunu yapamadıklarında ortaya çıkan anlam vakumunun ruhsal rahatsızlıklara yol açtığını öne sürmüştür. Bu anlayış çerçevesinde hayatı anlamlandırmaya çalışan "Anlam Tedavisi" adını verdiği psikoterapi ekolünü kurmuştur (Göka, 2008: 17). Frankl'a göre her bireyin hayatında riskli ve üretici faktörler olmak üzere iki faktör bulunmaktadır. Üretici faktörler, yani anlam güçlenirse kişinin sağlıklı kalabildiğini vurgulamaktadır (Barnes, 2005).

Logoterapiye göre üç faktör insanın varoluşunu karakterize etmektedir. Bunlar; maneviyat, özgürlük ve sorumluluktur. Gerektiğinde kişi içgüdülerine, kalıtım ve çevreye karşı bunları seçebilir. Logoterapi hayatın manevi boyutuyla başa çıkabilmek ve insanlara bir tutum belirlemelerine yardım etmek için vardır (Welter, 2005).

#### **2.1.1.1 Logoterapinin temel ilkeleri**

Logoterapinin esas vurgusu insanın içinde olan ruhun önemidir. Ruh insanları hayvanlar aleminin diğer üyelerinden ayıran ve insan kılan boyuttur. Logoterapinin temel ilkelerinden bazıları şunlardır (Barnes, 2005);

- Yaşam en kötü olanlar dâhil tüm şartlar altında bile bir anlama sahiptir.
- Kişinin yaşamak için temel motivasyonu anlam bulma istemidir.
- İnsanlar kaçınılmaz olan bir acı karşısında takınılan tavır ile yaptıkları ve deneyimlediklerinde anlam bulma özüllüğüne sahiptir.

- Logoterapide insanın beden (soma), zihin (mind) ve ruh (noös) boyutu birlikte değerlendirilmektedir. Bir insanı dayanıklılık ve sağlığın temeli olan insan ruhu göz ardı ederek anlamak ve ona yaşamındaki problemlerini çözmesinde yardımcı olmak mümkün değildir.
- Ruh kişinin sağlık merkezidir. Bu merkez bireyin anlam bulma istemini, amaçlarını, (içgüdünün ötesinde) seçme, (cinselliğin ötesinde) sevmeye, hayal etme, soyut düşünme, artistik yaratıcılık, dinsel inanç, öz-keşif ve kendini aşma kapasitesini içerir.
- Logoterapi anlam arayışını insan varlığının temeli olarak görür.
- Kaoslar, haksızlık ve sıkıntılara rağmen yaşamdaki anlamı yaratan kişinin içindeki istektir.
- Logoterapi kişinin yaşamdaki anlam arayışını zenginlik, hedonizm, materyalizm engellemesine ve geleneksel değerlerin parçalanmasına karşı uyarır. Bu engeller anlamın içsel boşluk, şüphe, engellenme, üzüntü ve nevroz ile sonuçlanmasına neden olabilir.
- Logoterapi yaşamın kalitesine, hedeflere, ideallere ve potansiyele odaklanır.
- Logoterapi kişinin kendi yaşamının kontrolünü sağlayabilme yeteneğini merkez alır.

Bu varsayımlardan herhangi biri engellenir, bastırılır ya da görmezden gelinirse sonucunda bir içsel boşluk duygusu olan varoluşsal boşluk açığa çıkar. Hayat anlamsız, yaşamaya değmez, şüpheli dolu ve hatta umutsuz görünür (Rice, 2005).

### **2.1.1.2 Temel kavramlar**

#### **2.1.1.2.1 Anlam istemi (Will to meaning)**

Frankl (1973) anlam isteminin hayatta kalmak için evrensel bir insan ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir. Hayat acılarla dolu bir hal aldığı anda ona dayanmayı ve yeniden umut edebilmeyi sağlayan şey anlam istemidir. Frankl, anlam arayışını insanoğlunun temel isteği (McAdams, 2012) ve insan olmanın ayırt edici bir

özelliği olarak görür (Altıntaş ve Gültekin, 2005: 180). Bu anlam sadece kişinin kendisi tarafından bulunabilir oluşuyla ve böyle olması gereğiyle, eşsiz ve özel bir yapıdadır; ancak o zaman bu, kişinin kendi anlam istemini doyuran bir önem kazanabilmektedir (Frankl, 2007: 95).

Bir kişinin anlam istemi tamamlandı mı, o kişi mutlu olur, aynı zamanda acıya katlanabilir, engellenmelerle ve gerilimlerle başa çıkabilir ve -gerekirse- hayatını vermeye hazır hale gelir. Diğer bir yandan, eğer kişinin anlam istemi engellenirse, o kişi aynı zamanda hayatına kastetmeye meyilli hale gelir ve etrafındaki tüm zenginliğe ve mutluluğa rağmen bunu başarır (Frankl, 2005).

#### **2.1.1.2.2 Hayatın anlamı (Meaning of life)**

Hayatın anlamı insan gelişimi için oldukça önemli olan karmaşık ve temel bir yapıdır (Weinstein, Ryan ve Deci, 2012). Hayatın anlamını arama kişide yetişkinlik yıllarında başlayan ve hayatın geri kalanında devam eden bir süreçtir. Bu süreçte kişiler; Ben kimim? Olduğum kişi haline nasıl geldim? Hayatım nereye doğru gidiyor? ve Hayatımı nasıl anlamlı kılabilirim? Sorularına cevap aramaktadırlar (McAdams, 2012). Kişinin sağlığı ve yaşam doyumunu ise “Neden yaşıyorum?” sorusuna verilen cevaba göre şekil almaktadır (Wong, 1989). Yaşamda anlam her zaman değişebilir, ancak hiçbir zaman yok olmamaktadır. Frankl’a göre birey hayatın anlamını üç farklı yoldan bulabilir. Bunlar;

- Bir eser yaratarak ya da bir iş yaparak (yaratıcı değerler),
- Bir şey yaşayarak ya da bir insanla etkileşime girerek (deneyime dayalı değerler),
- Kaçınılmaz olan acıya yönelik bir tavır geliştirerek (tutumsal değerler) (Frankl, 2007; Frankl, 1967a; Lewis, 2011). Bu etmenlerin yanında minnettarlığın da anlama ulaşmada yol gösterici bir etmen olduğunu belirten çalışmalar söz konusudur (Barnes, 1989; Coetzer, 1992). Guttman da (2001), anlamın iş yaşantısı, hobiler, gönüllü aktiviteler gibi birçok şekilde elde edilebileceğini belirtmiştir.

Frankl’a göre hayatı değerli kılan şey bir sonu olduğunun bilinmesidir (Marshall, 2011). Günlerinin sayılı olması insanı motive etmektedir (Rice,2004). Bazı olağandışı koşullarda anlamın bulunması ise yaşamla ölüm arasındaki

ayrım kadar net olmaktadır (Mc Adams, 2012). Frankl hayatta anlamı farklı bir açıdan yakalayan bir bayanın hikâyesine yer vermiştir. Frankl gece saat üçte intihar etmekte kararlı olduğunu ancak söyleyeceklerini merak ettiğini söyleyerek, kendisini arayan bir bayanla intihardan vazgeçene kadar yarım saat telefonda konuştuğunu belirtmiştir. Daha sonra ofisine gelen bayanın konuştuklarından dolayı intihardan vazgeçmediğini, onu intihardan vazgeçiren şeyin sadece Frankl'ın gecenin bir yarısında onu kızmadan telefonda dinlediğini, böyle şeylerin olabildiği (kendisine değer verilen) bir dünyada yaşamaya değer olduğunu belirttiğini aktarmıştır (Frankl, 1988).

Her insan için farklı fonksiyonlara sahip olsa da MacKenzie ve Baumeister, (2014), anlamın bulunmasının genel olarak üç fonksiyonun olduğunu belirtmektedirler. Birinci fonksiyonu insanlara çevrelerindeki işaretleri ve örnekleri fark etmeleri ve algılamaları için yardımcı olmaktır. İkinci fonksiyonu iletişimdir. İnsanlar bilgi paylaşmak ve davranışlarını düzenlemek için anlamı kullanmaktadırlar. Üçüncü fonksiyonu ise kişinin kendisini kontrol etmesidir. Kişinin kendi davranışlarını ve onların etkisini düzenlemesini içermektedir.

#### 2.1.1.2.3 Sevginin anlamı (Meaning of love)

*“Eğer insanları bize nasıl davrandıklarını önemsemeden, sadece oldukları şekilde seversek, hayat herkes için daha mutluluk verici olur.”*

*Paul T.P. Wong*

Frankl'a göre insan kişiliğini kavramanın tek yolu sevgidir. İnsanın sevmediği sürece, başka insanların özünün farkına varamayacağını ifade etmektedir. Sevgi yoluyla birey, sevdiği insanın sahip olduğu potansiyelleri görebilir ve potansiyellerini gerçekleştirmesine yardımcı olabilir (Frankl, 2007; Karahan ve Sardoğan, 2004). Sevgi diğer insanların biricikliğini anlayabilmeyi sağlayan insan kapasitesidir (Frankl, 1988).

Logoterapiye göre sevgi duygusal bir durumdan çok daha fazlasıdır (Rice, 2004). İnsanı kurtaran ve yaralarını saran tek şey sevgidir (Karahan ve Sardoğan, 2004:142). Logoterapi Tanrının tüm insanları gerçekten sevdiğini varsayar. Logoterapiye göre, Tanrı cezalandırmaz; o sadece doğal sonuçların insanları cezalandırmasına izin verir. Kendini aşma da sevgiyle yapılmalıdır. Eğer kişi



başkalarını sevmezse kendini asla sevemez. Kişi kendisini sevmek için ne yaparsa yapsın bu sadece kendini daha az sevmesine neden olur (Barnes, 2005).

#### **2.1.1.2.4 Acının anlamı (Meaning of suffering)**

Frankl'a göre insan umutsuz bir durumla karşılaştığında, değiştirilemeyecek bir kaderle yüz yüze geldiğinde bile yaşamda anlam bulabilir (Frankl, 2007: 106). Kişi kaçıışı olmayan bir acıya kahramanca katlanarak anlam bulursa, kendini değiştirir ve bütün potansiyeline, kendisi olmanın ne anlama geldiğine biraz daha yaklaşır (Fabry, 1981). Cesurca acı çekmeyi kabul edince, yaşam da son ana kadar bir anlama sahip olur ve bu anlamı kelimenin tam anlamıyla sonuna kadar korur (Frankl, 2007: 108). Frankl insanoğlunun hiçbir zaman tam anlamıyla kaderin kurbanı olmadığını savunmaktadır (Lukas, 1986). Logoterapi kişiye kaderinin kurbanı değil, ustası olmayı öğretmektedir (Barnes, 1989).

Acı da yaşamın kader ve ölüm kadar silinmez bir parçasıdır. Acı ve ölüm olmaksızın insan yaşamını tamamlamış olmaz (Frankl, 2007: 70). İnsan, logoterapide "trajik üçlü" olarak adlandırılan acı, suçluluk ve ölüme karşı trajik bir iyimserlik geliştirir ve yaşama devam eder (Frankl, 2007; Wong, 2002; Rice, 2004). İnsan bu üçlüyü ne kadar engellemeye çalışırsa o kadar acı yaşar (Frankl, 1967c), kendisini kaderin kurbanı ve çaresiz olarak algılar (Graber, 2004).

Lukas (1986), yapmış olduğu danışmalardan birinde işten hiçbir sebep gösterilmeden kovulan ve bunun ardından tekrardan işkiye başlayarak derin bir üzüntü içerisinde olduğunu söyleyen kadına işten atılmasının kader olduğunu, ancak işkiye başlamasının, yeni bir iş aramadan sadece yakınmasının kendi seçimi olduğunu ifade etmiştir. Çünkü kadere karşı tutumunu belirlemek kişinin elindedir.

Frankl yaşamda anlam bulmak için acı çekmenin gerekli olmadığını, acıya rağmen insanın yaşamında anlam bulabileceğini (acının kaçınılmaz olması koşuluyla) belirtmektedir. Eğer acı kaçınılabılır bir durum ise, o zaman acıya yol açan nedenin ortadan kaldırılması gerekir (Karahana ve Sardoğan, 2004; Frankl, 2007). Çünkü gereksiz yere acı çekmek kahramanca değil mazoşistçe bir tutumdur. Öte yandan eğer kişi acı çekmesine neden olan durumu değiştiremiyorsa, buna karşı tutumunu belirleyebilir (Frankl, 2007: 135). Lukas

(1989), aynı şekilde çocukların eğitiminde de onlara kaçınılmaz olan acıyla başa çıkabilmeleri için fırsat verilmesi gerektiğini ifade etmektedir.

Wong (2012a), kaçınılmaz olan acı durumuyla başa çıkmak için ABCDE müdahale stratejisini geliştirmiştir. Bu strateji beş basamaktan oluşmaktadır. Bu basamaklar;

1. (Accept) Gerçekliği kabul etme ve onunla yüzleşme,
2. (Believe) Hayatın yaşamaya değer olduğuna inanma,
3. (Commit) Hedeflerini ve eylemlerini gerçekleştirme,
4. (Discover) Kendinin ve durumların anlamını keşfetme ve
5. (Evaluate) Bu yaptıklarını değerlendirmeden oluşmaktadır.

#### **2.1.1.2.5 Varoluşsal engelleme (Existential frustration)**

Kişinin anlam istemi engellendiğinde boşluk, umutsuzluk ve üzüntü durumu ortaya çıkmaktadır (Frankl, 1988). Bu durumda Logoterapi “varoluşsal engelleme” den söz eder (Frankl, 2007: 96). Varoluşsal engellenme; anlam dışsal ve içsel etmenler tarafından engellenebildiği için herkesin yaşayabileceği bir insan deneyimidir (Wong, 2002). Bu duygu zamanla varoluşsal boşluğa yol açar (Budak, 2003: 800). Varoluşsal boşluğun tek başına akıl sağlığını bozduğu iddia edilemez ancak varoluşsal boşluk daha çok ruhsal bir bunalıma sebebiyet verir (Frankl, 1967d; Rice, 2004).

#### **2.1.1.2.6 Varoluşsal boşluk (Existential vacuum)**

Frankl, insanın yaşamak için bir neden bulamadığı ve bundan ötürü yaşamı sorgulamasının bireyin ruhunda yarattığı boşluk duygusunu varoluşsal boşluk olarak adlandırmaktadır (Budak, 2003). Varoluşsal boşluk bir hastalık olmamasına rağmen, bu boşluğu önleyici ölçüde anlamla doldurmak önemlidir. Varoluşsal boşluk kalıcı bir hale gelirse, nevrozların ortaya çıkması olasıdır (Rice, 2005). Hayatlarını anlamsız gören birçok insan, özellikle gençler, bu varoluşsal boşluğu şiddet, uyuşturucu, yeme-içme ve cinsellikle doldurmaya meyillidir (Graber, 2004).

Varoluşsal boşluk can sıkıntısı durumunda dışa yansımaktadır. Frankl, bu konuya "pazar günü nevrozunu" örnek vermektedir. Hafta içinin yoğun temposundan sıyrılan ve kendi iç dünyalarındaki boşluğu fark eden bireyler, tatil depresyonu yaşamaktadır. Depresyon, saldırganlık, madde bağımlılığı ve intihar gibi olguların altında varoluşsal boşluk yatmakta olup, emekli bireylerde ve yaşlılık dönemi krizlerinde de bu durum gözlenmektedir. Yaşamlarında anlamsızlık duygusu ağır basan bireyler, uğruna yaşamaya değer bir anlam bilincinden yoksun kalarak, iç dünyalarında oluşan boşluk duygusuna yani varoluşsal boşluğa yakalanmışlardır (Karahana ve Sardoğan, 2004: 144-145).

#### **2.1.1.2.7 Noöjenik nevrozlar (Noögenic neurosis)**

Noöjenik bunalım (noös= spirit) yaşamda anlam ya da değer görememekten kaynaklanır. Bu ayrıca varoluşsal bir bunalım olarak bilinir. Logoterapi, noöjenik bir depresyonda, ruhun anlamın çağrısını duymadığını ileri sürer (Barnes, 2005; Frankl, 1967d). Frankl'ın günümüz batı dünyasının ortak nevrozları olarak değerlendirdiği noöjenik nevrozlar (Wong, 2002), itkilerle içgüdüler arasındaki çatışmalardan değil, daha çok varoluşsal sorunlardan kaynaklanmaktadır. Bu tür sorunlar arasında anlam isteminin engellenmesi büyük rol oynamaktadır (Frankl, 2007; 96-97).

Frankl'a göre her çatışma zorunluluk gereği nevrotik değildir. Bir ölçüde çatışma normal ve sağlıklıdır. Benzer bir şekilde acı çekmek her zaman için patolojik bir olgu değildir, acı nevrotik bir semptom olmaktan çok, özellikle varoluşsal engellenmeden kaynaklanıyorsa, insanca bir başarı da olabilir. Bir insanın yaşamının, yaşamaya değer oluşuna ilişkin kaygısı, hatta umutsuzluğu, varoluşsal bir bunaltıdır. Ama bir ruh hastalığı değildir. (Frankl, 2007: 98).

#### **2.1.1.2.8 Kendini aşma (Self-tanscendence)**

Frankl'ın (1988) varlığın özü olarak gördüğü kendini aşma; insanın bencilliğini aşması, insan dışında ve "üstünde" bir şeye ya da birine yönelme isteğini yansıtmaktadır (Yalom, 2001: 688). Bir anlamda kişinin kendi belirti ve semptomlardan uzaklaşmasıdır (Rice, 2005).

Aşkınlık; kişilerin kendisine hayatta sunulan deneyimlerin ötesine geçtikleri bir anlam meydana getirme sürecidir. Çatışmaların, anlamsızlıkların ve çelişkilerin

üstesinden gelerek, insanlar nerede olduklarının, kim olduklarının ve nereye gittiklerinin daha çok farkına varırlar. Aşkınlığın bir sonucu olarak da bireylerin ufku genişler ve “resmin tümünü görebilme” yeteneğine sahip olurlar. (Birren ve Svensson, 2012). Kendini aşmayı gerçekleştiremeyen insanlar başarısız olduklarını düşündükleri sürece, başarısız olur, karamsar olduklarına inandıkları sürece, depresyondan çıkamazlar (Rice, 2005).

İnsan sadece varoluşundaki bu kendini aşmayı gerçekleştirdiği zaman gerçekten insan, ya da gerçek benliği olmaktadır (Frank, 1973). Bunu kendini, kendi benliğini güncelleştirmeyi düşünerek değil, kendini unutarak, kendini vererek, kendini görmeyerek ve dışarıya odaklaşarak gerçekleştirir (Frankl, 1999: 31). Kendini aşma hem sevilen hem de seven birey için hayatlarındaki anlamı arttırmada önemli rol oynamaktadır (Welter, 2005). İnsanlar aslında başkaları için bir şeyler yaparak kendilerine daha çok yardım ederler (Rice, 2005). Kendini aşma kişiyi anlama yakınlaştırır (Graber, 2004).

#### **2.1.1.2.9 Kendine uzaktan bakma (Self-distancing)**

İnsanoğlu sadece olaylardan değil aynı zamanda kendisinden de uzaklaşabilmektedir (Rice, 2004). Kendine uzaktan bakma birinin kendisinden uzaklaşması ve mümkün olduğunca mizahî bir biçimde kendine dışarıdan bakabilme kapasitesidir. Mizah anlayışı insan ruhunun bir başka sembolüdür ve Frankliyan psikoloji mizahı anlamlı olarak kullanan birkaç terapiden biridir (Rice, 2005). Frankl, kendine uzaktan bakmanın anahtarı olarak gördüğü mizahın aynı zamanda öğrenilebilir ve öğretilbilir olduğunu iddia etmektedir (Welter,2005).

Kişi, hizmet edeceği bir davaya ya da seveceği bir insana kendini adayarak ne kadar çok kendini unutursa, o kadar çok insan olur ve kendini o kadar çok gerçekleştirir (Frankl, 2007: 105). Kendine uzaktan bakabilmek stres verici bir durumdan daha sağlıklı bir duruma geçişi ifade etmektedir (Graber, 2004). Kendinden uzaktan bakmada başarılı olunduğu zaman, danışanların durumlarını değiştirmelerine yardım etmek mümkündür. Bunun mümkün olmadığı ya da istenmediği durumlarda ise bireyler kendi tutumlarını değiştirebilirler. Bu; anlamsızlık tutumundan uzaklaştırmak için, danışanlara anlamsızlığın arkasındaki anlamı görmelerine ya da bir görevin veya amacın anlamını bulmalarında yardımcı olunarak başarılabilir (Rice, 2005).

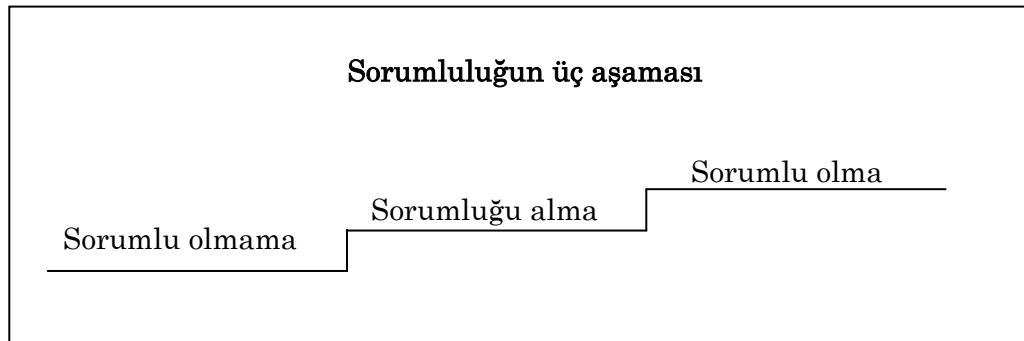
### 2.1.1.2.10 Özgürlük (Freedom)

Frankl kendi 'cennet' ya da 'cehennemini' oluşturmada kişinin de payının olduğunu ifade eder (Barnes, 2005). İnsanlar koşullar altında özgür değildir, ancak bu koşullar konusunda tavır almakta özgürdür. İnsan mücadele mi edeceğine, boyun mu eğeceğine, koşullar tarafından belirlenmeye göz yumup yummayacağına isteyerek veya istemeyerek karar verir. Kendinin yargılayıcısı kendisidir (Frankl, 1999; Frankl, 1967a). İnsan özgürdür, kendi seçimine dayalı olarak kabul ya da reddedebilir (Karahana ve Sardoğan, 2004: 142). Hayatındaki olaylara nasıl bir tavır takınacağı konusunda özgürdür (Marshall, 2011).

Bir insanı, ona en küçük bir özgürlük kısıntısı bırakmayacak şekilde koşullandıracak hiçbir şey yoktur. Bu nedenle, ne kadar sınırlı olursa olsun, nevrotik hatta psikotik olaylarda bile insana bir parça özgürlük kalır (Frankl, 2007: 124).

### 2.1.1.2.11 Sorumluluk (Responsibility)

Anlam dışarıdaki tüm otoriteyi reddederek kendiliğinden bulunamaz. Bu noktada sorumluluk devreye girmektedir (Rice, 2005). Her insan yaşam tarafından sorgulanır ve sorumlu olarak yaşama karşılık verir. Bu nedenle logoterapi insan varoluşunun özünü sorumlulukta görmektedir (Frankl, 2007: 103-104). Bir başka ifadeyle logoterapide insan olmak sorumlu olmak demektir (Karahana ve Sardoğan, 2004: 142). Logoterapiye göre hayata karşı hayatımızdan ve diğerlerinin hayatından sorumluyuz (Marshall, 2011). Frankl sorumluluğun üç aşamasını aşağıdaki şekil ile ifade etmiştir:



\* Welter (2005)' ten uyarlanmıştır.

Şekil 1. Sorumluluğun Üç Aşaması

Sorumluluk almanın sorumlu olmaktan daha farklı olduğunu ifade eden Frankl; birinci aşamadaki (sorumlu olmama) insanların, sorumlu olmadıkları bu davranışlar kendilerini yakalayana kadar özgür olduklarını, ikinci aşamadaki (sorumluluk alma) insanların sorumluluğu almak için bazı özgürlüklerinden vazgeçtiklerini, üçüncü aşamada (sorumlu olma) ise özgürlüklerini geri kazandıklarını belirtmektedir. Çünkü bu aşamadaki insanlar onlara bir şey yapmaları söylenmeden yaparlar ve hayatın isteklerine göre tepki verirler (Welter, 2005). Anlamlı bir hayat ise hem özgürce ve hem de sorumluca yaşandığında açığa çıkabilir (Rice, 2004).

Logoterapi aynı zamanda insanı karar verdiklerinden dolayı sorumlu tutar, hissettiklerinden dolayı değil (Barnes, 2005). Sorumluluğun kabul edilmesi bireyin özerklik kazanmasını ve bütün potansiyelini gerçekleştirmesini sağlar (Yalom, 2001: 424).

#### **2.1.1.2.12 Beklentisel kaygı (Anticipatory anxiety)**

Hastalar korktukları şeyin başlarına geleceğine ilişkin bir düşünceye sahip olduklarında, korkulan şeyin başlarına gelme ihtimali daha yüksektir (Frankl, 1988). Semptomlar fobiyi uyandırır, fobi fobiye neden olan semptomları tetikler. Semptomların yeniden oluşması tekrardan fobiyi açığa çıkarır ve bu bir kısır döngü halini alır (Frankl, 1975; Frankl, 1988).

#### **2.1.1.2.13 Aşırı düşünme (Hyper-reflection)**

Aşırı düşünme bir şeyi aşırı düşünmenin, bir şeyin olmasından aşırı korkmanın, korkulan şeyin olmasına yol açması olgusunu anlatmak için kullanılır. Terlemekten korkan kişinin daha fazla terlemesi, kekelemekten korkan kişinin daha fazla kekelemesi bu duruma örnek verilebilir (Budak, 2003). Biraz endişe iyidir, kişiyi anlam aramaya iter. Ancak kişi bir problem hakkında kara kara düşünmeye başladı mı (aşırı düşünme), kendisini o problemin kurbanı olarak algılamaya başlamaktadır (Rice, 2004).

Kendiliğindenlik ve etkinlik, eğer çok fazla dikkatin hedefi yapılırsa engellenir. Bir kırkayak hikâyesi örnek olarak verilirse; Kırkayağın düşmanı kendisine hangi sırayla ayaklarını hareket ettirdiğini sorar. Bu sorudan sonra kırkayak bir daha ayaklarını hareket ettiremez. Kırkayağın ölümü açlıktan gibi görünse

de ölümcül aşırı düşünceden öldüğü söylenebilir (Frankl, 1988). Aşırı düşünmeyi gidermenin bir yolu ise düşünce odağını değiştirme tekniğidir (Frankl, 1988).

#### **2.1.1.2.14 Aşırı niyet (Hyper-Intention)**

Aşırı düşünen insanlar kendilerini çok fazla ciddiye alırlar. Sadece problemleri üzerinde aşırı düşünmezler, aynı zamanda problemi çözmeye ilişkin aşırı niyet gösterirler. Aşırı niyet de problemin çözülmesini imkânsız hale getirir (Graber, 2004).

Aşırı niyet, Frankl'ın bir şeyi aşırı istemenin, bir şeye ulaşmaya aşırı çaba göstermenin, istenilen şeye ulaşılmasını engellemesi olgusunu anlatmak için kullandığı terimdir (Budak, 2003: 96). Kişi hazza ne kadar odaklanırsa o kadar amacından uzaklaşır (Frankl, 1988).

#### **2.1.1.3 Terapötik süreç**

Bir vak'adaki "metodun seçimi" iki bilinmeyenden oluşan bir eşitlikle ifade edilebilir:

$$\Psi = x + y$$

$x$  hastanın biricik kişiliğini  $y$  de terapistin sahip olduklarını ifade eder. Bir psikoterapi metodu seçilirken her ikisine de göz önünde bulundurulmalıdır. Ne her metot her hastada aynı başarıyla uygulanabilir, ne de her terapist her metodu eşit başarıyla uygulayabilir (Frankl, 2005; Frankl, 1988). Her bireyin kendi anlam istemi doğrultusunda terapinin şekillenmesi söz konusudur (Marshall, 2011). Doğru bir terapötik ilişki için danışan ve danışman aralarında logoterapötik diyalogu oluşturabilecekleri nitelikte bir köprü inşa etmelidirler (Welter, 2005; Graber, 20014).

Psikoterapötik danışma üç aşamayı içerir: tanılama, terapi ve izleme. Tanılama aşamasında terapist anket, test, ölçek ve derinlemesine görüşmeler yoluyla hastalığın tarihçesi hakkında bilgi edinmeye çalışır. Terapi aşamasında psikolojik teknikler, direkt ve dolaylı rehberlik, ilaç tedavisi, konuşma yoluyla hastanın zorlukların üstesinden gelmesine yardım edilir. İzleme aşamasında ise terapist terapinin sonuçlanması sonrasında hastanın

psikolojik açıdan sağlığını ve bağımsızlığını korumasını ister (Lukas, 1986).

#### **2.1.1.4 Terapötik teknikler**

İnsan ruhunun kaynakları Logoterapi'nin iki spesifik metodunda kullanılır: *paradoksik niyet* (kendine uzaktan bakma kaynağını kullanarak) ve *düşünce odağını değiştirme* (kendini aşkınlık kaynağını kullanarak) (Barnes, 2005). Logoterapinin tekniklerinin ikisi de kişinin kendini aşma kapasitesi ve kendine uzaktan bakma olarak adlandırılan, insan varlığının iki önemli niteliğine dayanır (Frankl, 1988). Üçüncü önemli teknik ise *tutumların biçimlendirilmesidir* (Lukas, 1986). Bu tekniklerin yanında logoterapide oldukça önemli bir yer sahip olan *sokratik diyalog* ve logoterapiyi esas alarak oluşturulmuş yardımcı tekniklere de (Welter, 2005) aşağıda yer verilmiştir.

##### **2.1.1.4.1 Paradoksik niyet (Paradoxical intention)**

Paradoksik niyet kişiyi korktuğu şeyi yapması ya da olmasını istemediği şeyin olmasını dilemesi için cesaretlendirmek anlamına gelmektedir (Frankl, 1988). Aşırı niyeti ortadan kaldırmak için geliştirilen bir tekniktir ve beklentisel kaygıya dayalı nevrozların tedavisinde başarıyla kullanılmaktadır (Frankl, 1999; Frankl, 1988). Bu teknik kişinin fobi, obsesif dürtüler (Lukas, 1986; Rice, 2005; Rice, 2004), anksiyete gibi kişiyi psikojenik nevrozlara iten kötü döngüyü kırması için gerekli insan kapasitesi üzerine inşa edilmiştir (Wong, 2002; Frankl, 1967e).

Paradoksik niyette patolojik korku paradoksik bir dilekle yer değiştirir (Frankl, 1988). Hastaya semptomlarını artırmasını söyleyerek terapist hastaya sadece o anda sahip olduğu semptomlarla değil aynı zamanda arttırılmış semptomlarıyla bile baş edebileceğini göstermektedir (Delvey, 1980). Kişi saplantılarıyla boğuşmaktan vazgeçtiği ve bunun yerine saplantılarını alaycı bir tavırla ele alıp, espri konusu yaptığı anda, kısır döngü kesilmektedir. Birey kendi nevroitik korkularıyla alay etmekle kalmayacak, zamanla korkularını görmezlikten gelmeye başlayacaktır (Karahan ve Sardoğan, 2004: 149). Hastalar semptomları bilinçli olarak yapmaya çalıştıkça yapamadıklarını görürler (Lamb, 1980). Çünkü biri gerçekten bir şey yapmaya niyetlenirse, aynı zamanda ondan korkamaz (Lukas, 1986; Rice, 2005; Marshall, 2011). Bunun yanında bu



teknikle kişi kendisine ve davranışına uzaktan bakabilme şansı da elde etmektedir (Lukas, 1986).

Frankl (1988), paradoksik niyet tekniğinin uygulamasını paylaştığı bir vakasında; sunum yapacağı için endişe duyan bir öğrenciye bir hafta boyunca ajandasının her gününe büyük harflerle “ANKSIYETE” yazmasını ve endişeli bir hafta geçirmeyi planlamasını istemiştir. Bunu yaptıktan sonra rahatladığını belirten öğrenci artık en azından “endişeleneceği için endişelenmediğini” ifade etmiştir.

Anksiyete bozukluklarına ilişkin Paradoksik niyet tekniğini uygulanırken izlenecek aşamalar şu şekilde sıralanabilir;

1. Anksiyeteye sebep olabilecek medikal semptomları ayırt etmek;
2. Bir bakış açısı edinebilmek için kendini semptomlardan uzaklaştırmak;
3. Paradoksik niyet tekniğinin detaylı açıklamasını yapmak ve vaka örnekleri vermek;
4. Hastanın mizah duygusuna uygun bir şekilde abartılı semptomlara ilişkin senaryolar oluşturmak;
5. Bu senaryoları danışma oturumları esnasında canlandırmak;
6. Korkulan gerçek durumda paradoksik niyeti denemek (Marshall, 2011).

Kısa süreli ancak kalıcı düzelmeler yaratan bir tedavi aracı olan paradoksik niyet tekniği (Frankl, 2007: 119), popüler olarak Frankl’ın logoterapi yaklaşımında ve aile terapilerinde kullanılmasına rağmen, davranışçı yaklaşım ve gestalt yaklaşımlarında da kullanılan bir tekniktir (Ascher, 2002). Aynı zamanda paradoksik niyet tekniği “şimdi modelleme”, ”kaygı uyandırma”, “gerçek ortamlarda maruz bırakma”, “uyarılmış kaygı”, “beklenti değiştirme” ve “uzun süreli maruz bırakma” gibi tekniklerle benzer yönlerde sahiptir (Frankl, 1999).

Paradoksik niyet tekniği uyku bozukluklarında, agorafobi ve konuşma anksiyetesinde etkili bir biçimde kullanılmaktadır (Schulenberg, 2003). Paradoksik niyetin etkili olduğu durumlara spor, rüyalar ve şizofreni de eklenebilir (Frankl, 1999).

#### 2.1.1.4.2 Düşünce odağını değiştirme (Dereflection)

*“Düşünceleriniz ne ise hayatınız da odur, hayatınızın gidişini değiştirmek istiyorsanız, düşüncelerinizi değiştiriniz.”*

*Marcus Aurelius*

Düşünce odağını değiştirme; kişiyi sadece yaşadığı problemleri düşünme tuzağına düşüren aşırı düşünmenin etkisinden kurtulmasına yardımcı olan bir logoterapötik tekniktir (Lukas, 1986). Frankl bu tekniği II. Dünya Savaşı'nının hemen ardından kendini aşma kavramına dayalı olarak geliştirmiştir (Ameli ve Dattilio, 2013). Bir miktar endişe sağlıklıdır; kişiyi yardım aramaya iter. Ancak kişi bir probleme aşırı odaklanırsa, çözülemeyen problemin kurbanı haline gelir (Graber, 2004). Bu noktada kendileri üzerinde düşünmeye çok fazla zaman harcayan bireylerin tutumlarını değiştirmede etkin bir teknik olan düşünce odağını değiştirme yardımıyla; danışanlar kendilerini unuttuklarında aşırı düşünmenin kurbanı olmaktan kurtulabilirler (Welter, 2005).

Düşünce odağını değiştirme tekniğine ilişkin bir örneğe yer verecek olursak; Annesi yüzmeyi öğrenmeye çalışan küçük kızına, kendi uyku problemleriyle başa çıkmak için öğrenmiş olduğu düşünce odağını değiştirme tekniğini uygulamıştır. Çok fazla endişelenen küçük kız yüzmeyi öğrenirken duyabileceği uzaklıktan bir masal anlatımı yapılmış ve küçük kız dört gün içinde yüzmeyi öğrenmiştir. Küçük kız masala odaklandığı için nasıl yüzeceğini düşünmemiş ve doğal vücut hareketleri devreye geçebilmiştir (Lukas, 1986).

Düşünce odağını değiştirme belirtilerin durdurulması ve kişinin diğer düşüncelere yönlendirilmesinden oluşan iki ana aşamayı içerir (Rice, 2004). Tekniğin uygulanmasında kullanılan genel basamaklar ise şu şekilde sıralanabilir;

1. Aşırı düşünme ve aşırı niyetin kaynaklarını ortaya koymak;
2. Aşırı niyet, aşırı düşünme ve mevcut semptomların oluşumu arasındaki bağlantıyı açıklamak;
3. Hastanın farkındalığını pozitif yöne çevirmek;
4. Anlamlı aktivitelere ilişkin alternatif bir liste oluşturmak,
5. Danışanları aşırı niyetlendiklerini ya da aşırı düşündüklerini fark ettikleri zamanlarda alternatif listelerine yönlendirmek (Marshall, 2011).

Düşünce odağını değiştirme tekniği fiziksel bir ağrının ortadan kaldırılması için kullanılamaz ancak kişinin ağrıyı çok fazla düşünmesini engellemek için kullanılabilir (Rice, 2004). Bu tekniğin uygulama alanlarından birisi de cinsel soğukluk ya da iktidarsızlık gibi cinsel nevrozlardır. Cinsel performans ya da deneyim ya bir dikkat objesi ya da bir niyet objesi yapılan boyutta boğulmuştur. İktidarsızlık durumunda, hasta cinsel ilişkiye sıkça kendisinden istenilen bir şey gibi yaklaşır. Logoterapötik bu teknik hastanın cinsel ilişkiye atfettiği nitelik isteğini kaldırmak için geliştirilmiştir (Frankl, 1988).

#### **2.1.1.4.3 Tutumların biçimlendirilmesi (Modification of attitude)**

Tutumların biçimlendirilmesi Frankl'ın öğrencilerinden Lukas tarafından (1998) kaçınılmaz olan bir acıyla yüzleşen danışanlar için geliştirilmiştir (Marshall, 2011). Bu teknikte hiçbir çözümü olmayan bir danışanla karşı karşıya kalındığı durumlarda, geçmişte benzer durumlara verilen tepkiler sorgulanarak, değiştirilemeyen problemdeki umutsuzluğu azaltmaya yardımcı olabilecek anlamlı tutum değişikliklerine dair ipuçları aranır (Schulenberg ve diğerleri, 2008). Suçluluk, üzüntü, acı, ciddi bir rahatsızlık, nevrozlar ya da depresyon için kullanılabilir (Ameli ve Dattilio, 2013).

Lukas (1986) beş çocuk sahibi bir doktorun son çocuğunun down sendromlu olarak dünyaya gelmesinin ardından doktorun yaşadıklarına ilişkin bir örnek vermiştir. Down sendromuna sahip çocuğunu iyileştirmek için medikal bilgisinin yetmediğini gören doktor önce bir şok yaşamış ardından kendisine yeni bir bakış açısı geliştirmiştir. Doktor; dini inancının ışığında Tanrı'nın eşine ve kendisine güvendiğini ve özürlü bu çocuğa bakmak için elinden geleni yapacaklarını bildiğini ifade etmiştir.

Bir tutumda değişiklik olduğu zaman, belirtiler en azından katlanılabilir hale gelir ve bazen kaybolur (Rice, 2005). Marshall (2009), tutumların biçimlendirilmesi sürecini altı maddede ifade etmiştir. Bunlar;

1. Hastaların mevcut durumu ortaya konularak, yaşadıkları acı durumu anlaşılmasına çalışılır,
2. Acının esas nedenleri araştırılır ve gerçekçi sınırlılıklar ortaya konur,
3. Zorlukların ve aynı zamanda olasılıkların farkına varılır,

4. Acıyı arttıran sağlıksız tutum belirlenir ve değiştirilmeye çalışılır,
5. Hastanın farkındalıkları açıkça tartışılır,
6. Bireye hayatın anlamlılığını ve kişinin sınırsız değerini görmesinde yardımcı olunur.

#### **2.1.1.4.4 Sokratik diyalog**

Sokratik diyalog terapistin danışana hayatın anlamını keşfetmesi için içsel bir keşif yapmasını kolaylaştıran, bu anlamın nasıl gerçekleştirilebileceğini keşfetmesine ve buna ilişkin seçenekleri tanımasına yardımcı olan bir tekniktir. (Schulenberg ve diğerleri, 2008). Sokratik diyalog danışana farkındalık kazandırmak için sorulan, kolay cevaplanabilen sorulardan oluşan bir metot olup, sorular uygulama anında danışanın cevaplarına ve durumuna göre şekillenmektedir (Scraper, 2000). Sokratik diyalogda “neden” sorusundan ve “evet-hayır” ile cevaplanabilecek sorulardan kaçınılmakta; bunların yerine açık uçlu “ne”, “ne zaman”, “nerede”, “kim”, “nasıl”, “eğer gibi ifadelerin kullanılması hususuna dikkat edilmektedir (Graber, 2004).

Terapist sorularla hastanın anlamı, özgürlüğü ve sorumluluğu keşfetmesini kolaylaştırır. Diyalog terapist ve hasta arasında bir dirençle başlayabilir ancak hiçbir zaman olumsuz bir hal almamalıdır. Bazen sessizliğin de danışmada etkili olduğu görülür, susmak sözlerden daha anlamlı olabilir (Wong, 2002).

#### **2.1.1.4.5 Yardımcı teknikler**

Logoterapinin ana tekniklerine ek olarak bazı yardımcı teknikler mevcuttur. Bu tekniklerin uygulamaları bazıları için birebirde bazıları içinse grup olarak mümkün olabilir (Welter, 2005). Bu tekniklerin bazılarında aşağıda yer verilmiştir.

##### **2.1.1.4.5.1 Dağ sıralaması egzersizi (Mountain range exercise)**

Frankl'ın ortaya koyduğu alıştırma 1990'da Florence Ernzen tarafından geliştirilmiştir (Welter, 2005). Bu alıştırma ile katılımcılara hayatlarına bir dağ sırasına bakar gibi dışarıdan bakma fırsatı verilir. Bir dağ çizimleri ve bu dağa

önem sırasına göre hayatındaki insanları yerleştirmeleri istenir. Bu çalışma ile katılımcılar dışarıdan baktıklarında hayatlarında neyi gördükleri, dağlarının zirvesine kimi yerleştirdikleri, hayatlarını etkileyen insanlar, bu insanların ortak özellikleri ve kimin dağ sırasında zirvede yer alabileceklerine ilişkin düşünme fırsatı elde ederler. Aynı zamanda etkinlik esnasına katılımcıları en çok şaşırtan şeyin ne olduğuna ilişkin de katılımcıların görüşleri alınır (Ernzen, 1990; Welter, 2005). Grup ortamında yapılan uygulamalarda egzersizin bir skeç haline getirilmesi mümkündür. Bu şekilde alıştırma ile ilgili tartışma fırsatı yaratılabilir (Marshall, 2011). Bunun yanında Schulenberg, Schnetzer, Winters ve Hutzell (2010), bu alıştırmanın birbirlerinin anlam dünyasına tanıklık etme olanağı sağlayacağından çiftlerin ilişkilerine yardım edebileceğini belirtmiştir.

#### **2.1.1.4.5.2 Hayatınızın filmi etkinliği (The movie of your life)**

Danışana yaşadığı ana kadar hayatının ne derece anlamlı olduğunu sorgulama, aynı zamanda bazı anlamlı amaçlar belirlemeye imkân sağlayan bu etkinlik üç aşamadan oluşmaktadır; hayatınıza bakış, hayatınızın ön izlemesi ve ileriye sarma deneyimi. Hayatınıza bakış egzersizinde; danışana bir film yapımcısının şu ana kadar yaşamış olduğu hayata ilişkin bir film yapmak istediğini hayal etmesi istenir. Bu filmin bütçesi, türü ve oynayacak olan oyuncunun kim olacağına ilişkin sorular sorulur. Ancak kendine uzaktan bakmayı sağlamak için danışandan bu egzersizi gerçekleştirirken başkalarının gözünden (ailesi, yakınları, arkadaşları vb.) kendi hayatını yazması istenir. Hayatınızın ön izlemesi egzersizinde; ilk filmin çok beğenildiği ve bu filmin ikincisinin çekileceği söylenir. Danışandan bundan sonraki hayatına ilişkin bir senaryo oluşturması istenir. İleriye sarma deneyiminde ise; danışandan ölmeyi isteyebileceği yaşı düşünmesi ve o yaşta olduğunu düşünerek hayatına geri dönüp bakması, o anda hayatını anlamlı kılmış olabilmek için neleri yapmış olmayı isteyeceğini düşünmesi istenir. Bu egzersizin hedefleri arasında; gizlenmiş olan anlamları yüzeye çıkarmak ve zaman boyutunda kendine uzaktan bakabilmek yer almaktadır (Welter, 2005). Schulenberg ve diğerleri (2010), film egzersizinin bireysel uygulamanın yanında çiftlerde de başarı ile uygulanabileceğini belirtmiş, egzersiz ile kendisi hakkında farkındalık sağlamanın dışında kişinin partnerinin hayatına ilişkin de anlam içeren öğeleri fark edebileceğini dile getirmişlerdir.

#### **2.1.1.4.5.3 Alternatif liste (Alternatif list)**

Lukas'ın ortaya koyduğu; düşünce odağını değiştirmek için uygulanan yardımcı bir tekniktir. Danışanlardan yapmak istedikleri etkinliklerin bir listesini oluşturmaları istenir. Danışanlar bu etkinlikleri test ederken tedavi süreci başlamış olur (Welter, 2005).

#### **2.1.1.4.5.4 Semboller ve metaforlar (Symbols and metaphors)**

Metaforlar alternatif bakış açıları oluşturmak, kişinin kendisine ve dünyaya farklı açılardan bakabilmesini sağlamak için bir aracı görevi görmektedir. Aynı zamanda birçok terapi stilinde ve birçok durumda kullanılabildiği için psikoloji dünyası için etkileyici bir hal almıştır (Moore, 1989). Kullanımının kolay olması, kolayca hatırlanabilmesi ve benzer durumlarda kolayca kullanılabildiği için logoterapide de sembol ve metaforların kullanımına sıkça yer verilmektedir (Marshall, 2011).

#### **2.1.1.4.5.5 Logoanaliz**

Kişi anlamsızlıktan kaynaklı varoluşsal umutsuzluğa düştüğünde uygulanabilecek bir diğer tekniktir. Logoanaliz kişinin hayatına yön vermesi ve hayatlarındaki kişisel anlamı bulmak için yardımcı hedefler belirlemesi için sistematik bir süreci içerir (Schulenberg ve diğerleri, 2008).

#### **2.1.1.4.5.6 Logodrama**

Grup uygulaması için uygun olan logodrama aslında psikodramaya benzemekle birlikte, anlama odaklanması nedeniyle psikodramadan ayrılmaktadır (Welter, 2005). Logoterapide danışman danışana hayatın anlamının ne olduğunu söylemez, bunu danışanın bulması için çabalar. Logodramanın genel felsefesi de buna dayanmaktadır. Logodramada danışanlardan biraz hayal güçlerini kullanmaları istenmektedir. Terapist danışanlardan ölmek üzere oldukları zamanı düşünmelerini isteyerek, geride kalan hayatlarına bakarken ne düşündüklerini sorar (Marshall, 2011).

#### **2.1.1.4.5.7 Temel liste (Basic list)**

Tutumların biçimlendirilmesi için kullanılan Fabry'nin ortaya koyduğu bir yöntemdir. Kişinin olasılıklar listesi hazırlayarak seçenekleri olduğunun farkına varması amaçlanır. Oluşturdukları listeden kişiler kendileri için en anlamlı olanı seçebilirler (Welter, 2005).

#### **2.1.1.4.5.8 Yönlendirilmiş otobiyografi (Guided autobiography)**

Lukas'ın ortaya koymuş olduğu bu yöntemde kişinin ebeveynleri, okul öncesi yılları, okul yılları, erken yetişkinliği, yaşadığı an, yakın geleceği, uzak geleceği, ölümü ve dünyada bırakmak istedikleri açısından bir değerlendirme yapması beklenmektedir. Tüm bu aşamalarda da kişinin anlamla karşılaşması hedeflenmektedir (Marshall, 2011).

#### **2.1.1.4.5.9 Logoanchor tekniği (Anlam sığınağı)**

Geçmişteki yaşantıların şu an için kullanılabileceğini danışana fark ettirmeyi amaçlayan, Graber tarafından geliştirilmiş bir tekniktir (Marshall, 2011). Frankl'ın dayanılmaz bir durumda, istenen olası duruma dikkati yönlendirme deneyiminden esinlenilerek oluşturulmuştur. Korkmuş bir çocuğu rahatlatmak, kendisini yalnız hisseden bireyi daha az dışlanmış hissettirmek gibi birçok durumda etkili bir biçimde kullanılabilen bu teknikte; kişinin daha önceki deneyimlerinde anlamı hissettiği zamanlara yönlendirilmesi söz konusudur (Gramer, 2004).

#### **2.1.1.5 Terapistin rolü**

Terapistin görevi, varoluşsal gelişim ve gelişme krizi boyunca danışana yol göstermektir (Frankl, 2007: 98). Logoterapide terapistin danışanın biricikliğini vurgulamak, her bir bireyin eşsiz derecede değerli olduğunu fark ettirmek, yaşadığı problemlere ilişkin verdiği tepkide özgür olduğunu öğretmek, yaşadıkları zor durumlarda uygulanabilecek olan çeşitli teknikleri nasıl kullanabileceğini açıklamak gibi görevleri vardır (Schulenberg ve diğerleri, 2008; Rice, 2005). Danışanlara hayatlarındaki sonsuz ışığı görmeleri, yaşamlarının ve varlıklarının anlamını bulmaları için yardım etmeyi hedefler.

Yapılabilecek şey onları boşuna yaşamadıklarına ikna etmektir (Barnes, 2005; Frankl, 1967b).

Psikoterapistler arasında değer yargılarını hastalarına empoze etmeye en az eğilimli olanlar logoterapistlerdir. Çünkü hastanın yargılama sorumluluğunu terapistte yüklemesine kesinlikle izin vermezler (Frankl, 2007: 104). Anlam odaklı terapide danışanların kendilerinden daha çok, bir şeye ilişkin sorumluluk duyguları uyandırılmaya çalışılır (Wong, 2012b). Logoterapi danışanlarına sadece şu an yaşadıkları ve hoşlanmadıkları gerçekler için bir ayna tutmaz, aynı zamanda onları gelecekteki yaşamlarını şekillendirme sorumluluğuna sahip bireyler olmaları konusunda da eğitir (Kimble, 2011).

Danışmanlar ve terapistler bir manzara çizerek bireylere “bu senin hayatının anlamıdır.” diyen ressamlar değildirler. Bunun yerine danışmanlar danışanın vizyonunu geliştiren göz doktorları gibi davranırlar. Ressam bize dünyayı kendi gördüğü gibi aktarır; göz doktoru ise dünyayı gerçekte olduğu gibi görmemizi sağlamaya çalışır (Frankl, 2007; Barnes, 2005). Logoterapik danışman, danışanın kabul edebileceği düzeydeki acı deneyimini anlamla ilişkilendirmeyi dener (Barnes, 1994). Logoterapide hastalar problemleriyle yüzleştirilir ve hayatlarının anlamı doğrultusunda tutumları değiştirilir (Starck, 1985).

Terapötik danışma terapistin omuzlarına ağır bir sorumluluk yüklemektedir (Lukas, 1986). İnsanlara problemlerinin olduğunu ancak problemlerinin onların içsel birer parçası olmadığını görmelerine yardım edilmelidir (Rice, 2005). Danışmanlar ağaçlara odaklanırlarsa, ormanı göremeyebilirler. Büyük olan resme bakarak danışanın yaşamış olduklarına ilişkin daha derin bir kavrayış elde edebilirler. Aynı zamanda danışmanlar danışanların yaşama ilişkin tutkularını ve yaşam amaçlarını yeniden oluşturmalarına yardım ederek, değişim için motivasyonlarını arttırabilirler (Wong, 2012b).

#### **2.1.1.6 Danışanın rolü**

Logoterapi danışanın danışma sürecinde aktif rol almasını gerektiren bir yaklaşımdır (Graber, 2004). Her birey anın özel anlamını keşfetmelidir. Sadece birey kendisi o andaki özel anlamı bilebilir (Wong, 2002). Birey neye karşı, neden ya da kime karşı sorumlu olduğunu, kendisi farkına vararak görmelidir (Karahan ve Sardoğan, 2004: 145). Danışanın gelecek krizlerden korunmasını



sağlayacak bir hayat felsefesi oluşturma amacıyla olan logoterapide, danışanlar kendi yaşamlarının sorumluluklarını almayı öğrenmektedirler (Rice, 2005). Varoluşçu olan somut anlamı bulmak bizzat hastanın işidir. Terapist ona bu çabasında yalnızca yardım eder. Hastanın anlamı bulmak zorunda oluşu, bu anlamın icat edilmesi değil, keşfedilmesi demektir. Bu bir kişinin hayatının, belirli bir anlamda, nesnel olması anlamına gelmektedir (Akt: Sayar, 2001: 265). İnsan ruhunun gücü danışanların zayıflıklarına ve dürtülerine karşı koyarak hedeflerine ulaşmalarına yardım eder (Lukas, 1986).

Anlam ne danışman tarafından danışana verilebilir, ne de danışan ya da danışman tarafından icat edilebilir. Anlam daha çok danışan ve danışmanın birlikte ilerledikleri ortak bir süreçte bulunur (Marshall, 2009). Varoluşçu psikoterapide gerçek terapötik gücü yaratan şey, fikirlerle birlikte ilişkinin sinerjisidir (Yalom, 2008; 181).

#### **2.1.1.7 Diğer kuramlarla karşılaştırma**

Psikanaliz geçmişe, davranış terapisi şimdiye, hümanistik ve varoluşçu terapi gelecek, amaç ve hedeflere odaklanır. Psikanaliz ve davranış terapisinde, amaç bir tedavidir ve terapist ana yükü taşır, dolayısı ile bağlılık teşvik edilmektedir. Logoterapide, amaç gelecek krizlerde korumayı güçlendirecek bir hayat felsefesi önererek krizi önleme ve danışanın kendi yaşamının sorumluluklarını almayı öğrenmesidir (Rice, 2005).

Bilişsel terapistler danışanların davranışlarının iyi bir nedene bağlı olduğunu anlayabilmeleri için net bir şekilde düşüncelerini isterken; psikanalistler danışanlarının bilinçsizce ortaya koydukları materyalleri bilinçli hale getirmeye çalışırlar. Böylelikle kişinin daha amaçlı ve daha az dürtüsel davranması beklerler. Logoterapistler ise danışanlarını özgürleştirebilme amacındadırlar, böylelikle danışanlarının daha sorumluluk sahibi seçimler yapabilmesini hedeflerler (Welter, 2005).

Sigmund Freud “Kişi, yaşamının anlamını veya değerini sorguladığı an hastadır.” der. Ancak Frankl yaşamın anlamını merak eden bir insanın, ruh hastalığını dışa vurmaktan çok, insanlığını kanıtladığına inanmaktadır (Frankl, 1999: 23). Psikanalize göre her nevroz çocuklukta oluşur; herkes Oedipus karmaşasına sahiptir; herkes haz ve dengeye ulaşmak için çabalar;

herkes tepki oluşumu gibi savunma mekanizmaları ile motive olur (Rice, 2005). Logoterapi, insanı, temel ilgisi sadece itkilerin ve içgüdülerin doyumu ve giderilmesinden ya da idin, egonun veya süperegonun çatışan istekleri arasında sadece uzlaşma sağlamaktan ya da sadece topluma ve çevreye uyum sağlamaktan ve uyarlamaktan değil, bir anlam bulma çabasıyla oluşan bir varlık olarak görmesi ölçüsünde psikanalizden ayrılmaktadır (Frankl, 2007: 98). Psikanaliz insanın dürtüler ve içgüdülerden kaynaklı olduğuna inandığı ruhsal bozuklukları tedavi ederken, logoterapi kişinin ruhsal (spiritual) boyutuna odaklanmaktadır (Bruner, 2012).

Logoterapi bilişsel davranışçı terapi ile uyumlu bir terapidir (Ameli ve Dattilio, 2013). Frankl paradoksik niyet ve bilişsel davranışçı yaklaşımda yer alan taşıma, maruz bırakma gibi tekniklerin benzerliğine dikkat çekmiştir. (Frankl, 2004). Frankl ve Ellis'in arasındaki bağlantı terapide mizahın kullanımı ile direkt olarak görülebilir. Her iki yaklaşımda da hastaların kendi derin düşüncelerinden geriye bir adım atmasına yardım etmek amaçlanmaktadır. Her ikisi de, hastaların korkularının isteyerek, abartılı bir biçimde mizahî hale geldiği bir noktada kaçınılan davranışa katılmalarını istemekte ve paradoksik bir tedavi süreci uygulamaktadır. Hem Rasyonel Emotif Terapi hem de Logoterapi mizah anlayışındaki kendine uzaktan bakma doğası için insan kapasitesini belirli bir biçimde kullanır (Conant, 2004).

Varoluşçu psikoterapistler, doğrudan doğruya hayatın anlamıyla değil, "anlamsızlık"larıyla ilgilenmişler, insanoğlu anlamsız olduğunu kabul ettiğinde hayatın anlamlar sunmaya başlayacağını ileri sürmüşlerdir (Göka, 2008: 17). Logoterapi ise varoluşçuluğun "bugünün kötümserliğinin" karşısına "geçmişin iyimserliğini" koymaktadır (Frankl,1999). Frankl'ı Kuzey Amerika'nın varoluşsal psikoterapisinden farklı kılan hayatın anlamını koşulsuz kabul etmesidir (Wong, 2002).

Adler Bireysel psikolojideki amacın ruhun kendisini gözlemlemek olduğunu belirtmiştir. Bireysel psikolojide insanın dünyaya ve kendisine verdiği anlam, insanın amaçları, çabalarının hangi doğrultuyu izlediği ve yaşamın karşısına çıkardığı sorunlara nasıl yaklaştığı incelenir (Adler, 2004). Adler ve Frankl'ın esas ayrıldıkları nokta nevrozları yorumlama biçimlerinde olmuştur. Adler bireyler bilinçaltına ulaştırmak istedikleri hedeflere ulaşamadıklarını hissettiklerinde nevrozun ortaya çıktığını ileri sürmüştür. Nevrozu başarısızlığı

gizlemek için bir aldatmaca, düzen olarak görmüştür. Adler'in bu görüşü Frankl'ın nevrozların her zaman "düzmece" karakterli olmadığı, aynı zamanda kişinin içinden gelen bir durum olabileceği görüşüyle uyuşmamıştır (Kalmar, 1982).

Logoterapi uzun süreden beri anlam, kader, umut, mizah ve pozitif psikolojinin de bir parçası halini alan birçok uyarlanabilir kavrama vurgu yapmıştır. Bu bağlamda Frankl ve diğer logoterapistlerin yapmış olduğu klinik çalışmaların pozitif psikoloji için de bir literatür sağladığı söylenebilir (Schulenberg ve diğerleri, 2008).

Diğer terapilerin çoğu danışanın bir "ihtiyacı" giderme ile ilgilidir. Onların amaçları gerilimin azaltılması ve denge ulaşımıdır. Frankliyan psikoloji ise sadece ruhun istekleri olan ihtiyaçların giderilmesiyle ilgilenmez, ayrıca amaç, hedef ve anlam yönünde, insan ruhuna ulaşan özelemleri gidermeyle de ilgilenir. Bu alanda amaç denge değil, gerilimdir (Rice, 2005).

## **2.1.2 Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu**

TSHKB ilk olarak Linden (2003) tarafından ortaya atılmıştır. Böyle bir bozukluğu tanılama ihtiyacı var olan literatürün TSHKB yaşayan bireylerin yaşadıkları septomların tam olarak karşılık geldiği bir bozukluğu tanılayan bir kaynağın olmamasından ileri gelmektedir. Bu bağlamda henüz tanılayıcı kaynaklarında yer almayan bu yeni bozukluğun kavramsal temellerini oluşturmak adına aşağıda gerekli incelemelere yer verilmiştir. TSHKB, TSSB ve Uyum Bozuklukları ile benzer özellikler taşıması nedeniyle bu bozukluklara ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

### **2.1.2.1 Kavramsal temeller**

#### **2.1.2.1.1 Stres**

Psikopatolojinin geçmişini anlamaya çalışırken, iki görüş ön plana çıkmıştır. Bir görüşe göre psikiyatrik bozukluk geliştiren bireylerde geliştirmeyenlere göre hastalık öncesi dönemde farklılıklar olduğu savunulmuş, bir diğer görüşe göre

ise stresin psikiyatrik bozukluklarda önemli rol oynadığı ortaya atılmıştır (Linden ve diğerleri, 2007a).

Psikiyatrik bozukluklarda stresin önemini vurgulayan çalışmalar ışığında bir değerlendirilme yapıldığında; stresin insan üzerindeki etkilerine ilişkin ilk bilimsel çalışmaları 1956 yılında Kanadalı bilim adamı Hans Selye'nin yaptığı görülmektedir. Selye'ye göre stres verici bir olay ya da durum karşısında kalan organizma fizyolojik, psikolojik ve davranışsal bazı tepkiler gösterir. Kalp atışında hızlanma, ağız kuruması, titreme, aşırı terleme, iştah bozukluğu, çeşitli ağrılar, huzursuzluk, sıkıntı, bunaltı, yorgunluk ve çökkünlük gibi çeşitli belirtiler ortaya çıkar. Bu arada kişi sahip olduğu biyolojik ve psikolojik kaynaklarla stres yaratan durum ya da olayla başa çıkmaya, uyum sağlamaya çalışır. Uyum sağladığında başlangıçta ortaya çıkan tepkiler kaybolur. Ancak eğer stres uzun süre devam eder ve uyum sağlanamazsa "tükenme" başlar, kişi hastalanır hatta ölebilir (Akt. Tuğrul, 2000: 12). Genel anlamda stres, kişiye güç gelen, baskı ve engellenme yaratan, çıkmaza sokan, çaresizliğe sürükleyen, acı veren, bunaltı ve üzüntü verici yaşam olayları olarak tanımlanabilir (Tuğrul, 2000).

Çok boyutlu ve dinamik bir yapı olan stres (Wong, 1990), psikopatalojinin varlığı içinde potansiyel yatkınlığa dönüştürerek bir zayıflığı harekete geçirmektedir (Monroe ve Simons, 1991). Bir başka deyişle, stres verici olaylara bir hastalığın nedeni olarak bakılamaz ancak stresin zaman içerisinde hastalığı tetikleyici bir etmen oluşturduğu düşünülebilir (Rabkin ve Struening, 1976).

Çinli yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada; problem çözme ve mükemmeliyetçiliğin stres ile depresyon ve stres ile umutsuzluk arasında aracı etki yaptıkları bulunmuştur (Cheng, 2001). Türkiye'de üniversite öğrencilerine yönelik yapılan bir başka çalışmada ise stresin problem çözme becerilerini azalttığına yönelik bulgulara rastlanmıştır (Eşigül, 2013).

Üstün yetenekli lise öğrencilerinin psikolojik belirtilerini, stres kaynaklarını ve stres karşısında verdikleri tepkileri incelemeyi amaçlayan bir çalışmada da; üstün yetenekli lise öğrencilerinin düşük düzeyde psikolojik belirtilere sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca üstün yeteneklilerin stres karşısında verdikleri tepkiler "az" düzeyindeyken, en az fizyolojik tepkiler, en çok değerlendirici tepkiler verdikleri bulunmuştur (Sürücü, 2013). Çalışmalar ışığında değerlendirildiğinde; stresin insan üzerindeki olumsuz etkileri açıktır.

Stresli olayların önlenmesi çoğu kez olanaklı değildir. Bu nedenle stresle başa çıkma yolları ile bireylerin günlük hayata uyum sağlamasına yardım edilebilir (Cüceloğlu, 2003: 325). Stres yaratan durumlarla başa çıkabilme insanla çevre arasındaki ilişkinin de en önemli bölümünü oluşturmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984). Bu bağlamda Tuğrul (2000); stres ve depresyon arasındaki ilişki ile strese karşı dayanıklı olabilmede rol oynayan değişkenleri incelemiş, stres yaratan etkeni gerçekçi bir biçimde değerlendirebilen, sorun odaklı başa çıkma yollarını daha sık kullanan ve başa çıkma davranışları repertuarı geniş olan, benlik saygısı yüksek ve sosyal desteği fazla olan kişilerin strese daha dayanıklı olduklarını saptamıştır.

#### **2.1.2.1.2 Yaşam olayı**

Holmes ve Rahe (1967) geliştirmiş oldukları sosyal olaylara yeniden uyumu derecelendirme ölçeği ile yaşam olayı kavramını araştırma dünyasına taşımışlardır. Yaşam süreci içinde her birey hayatının bir döneminde alışılmamış olağandışı bir olayla veya durumla karşılaşabilir (Ceyhun, Ergin ve Duran, 1993). Olumsuz yaşam olayları, içinde travmatik bir olay barındırır ya da barındırmaz, günlük yaşamın kendine özgü döngüsü içinde kendi paylarına düşen ağırlıklarıyla yer almaktadır. Herkesin yaşamında yer alabilen olumsuz olayların bozucu etkileri, onları deneyimleyen bireyin ruh sağlığının kademeli olarak zaman içinde bozulmasına neden olabilmektedir (Ünal ve diğerleri, 2011: 32).

Önemli yaşam olaylarının psikiyatrik bozuklukların başlangıcını tetikleyici etkisi bulunmaktadır (Sandberg, Rutter, Pickles, McGuinness ve Angold, 2001). Kişinin temel varsayımlarında oluşturduğu etki yıllar sonra bile sürebilmektedir (Janoff-Bulman, 1989). Travmatik yaşam olayları kişinin anne-babasından, sevgilisinden, eşinden, arkadaşından ayrılması, doğup büyüdüğü yerlerden ayrılması veya koparılması; çok sevdiği kişileri kaybetmesi; ruhsal veya bedensel herhangi bir hastalığa yakalanması; savaş-işkence-cinsel taciz ve tecavüz gibi şiddet olaylarını yaşaması; depresyon, sel, toprak kayması, yangın gibi doğal felaketler yaşaması; ekonomik kayıplar; mesleki, akademik ve ticari başarısızlık gibi durumları kapsamaktadır (Eskin, Akoğlu ve Uygur, 2006: 267).

Yaşam olayı ve depresyon arasındaki ilişki yaklaşık 40 yıldır araştırmaların konusu haline gelmiştir (Paykel, 2003). Stresli yaşam olaylarının major

depresyon ataklarının başlangıcı ile önemli bir ilişkisi olduğu (Kendler, Karkowski ve Prescott, 1999) ve bu sayede yaşam olayları depresyonun başlangıcı hakkında bir fikir verdiği söylenebilir (Patton, Coffey, Posterino, Carlin ve Bowes, 2003). Adams ve Adams (1991), ergenlerde yaşam olayları ve depresyon ilişkisini inceledikleri çalışmalarında; “bir aile üyesinin işsiz olması”, “yeni bir okula başlama”, “kız ya da erkek arkadaşından ayrılma” gibi yaşam olaylarının yüksek depresyon puanı ile ilişkili olduğunu saptamıştır.

Yaşlılıkta depresyon ve stres yaratan yaşam olaylarının incelendiği bir çalışmada ise süregelen sosyal zorluklar (diğerleriyle ilişkilerde olan sorunlar), maddi endişeler, aileden ayrılma, çocukların hastalıkları, taşınma ve hapse girmek gibi stresli yaşam olaylarının yaşlılıktaki depresyon ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalışmanın katılımcılarının yaşlı insanlar olması ve mutlaka bir yakınlarını kaybetmiş olmalarına rağmen yaşadıkları depresyon ile (bir yakınını) kaybın ilişkili bulunmaması çarpıcı bir bulgudur (Kraaij, Kremers ve Arensman, 1997).

Eskin ve diğerleri (2006), ayakta tedavi gören hastalarla yaptıkları bir çalışmada; hastaların % 43,2'sinin (% 47,8 kadın) kendilerini öldürmeyi düşündükleri ve % 28,7'sinin (% 29,7 kadın) de bu yönde bir girişimde bulunduğunu saptamışlardır. Katılımcıların % 75,4'ü başlarına en az bir travmatik yaşam olayının geldiğini belirtmiştir. Yapılan çalışmada travmatik yaşam olaylarına ilişkin sorun çözmedeki yetersizliğin bireylerin intihar girişimlerinin yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Travmatik yaşantılara sahip tutuklularla yapılan bir başka çalışmada da Blaauw, Arensman, Kraaij, Winkel ve Bout (2002) intihara meyilli tutukluların diğer tutuklulara göre daha fazla cinsel istismar, fiziksel ve duygusal eziyet, terk edilme ve intihar girişimi yaşadıklarını kaydetmiştir. Ayrıca bu bireylerin çocukluk yaşantıları, daha sonraki yaşantıları ve tutuklanma sürecinde daha fazla travmatik olay deneyimledikleri saptanmıştır. Bu doğrultuda psikiyatri hastaları arasında intihar davranışı ve travmatik yaşam olaylarının yaygın olduğu bilgisine dayanarak; psikiyatrik değerlendirme sırasında travmatik yaşam olaylarının sorgulanması önem kazanmaktadır (Eskin ve diğerleri, 2006).

Paykel (2003), yaşam olaylarının her yaşta önemli bir etkisi olduğunu ifade ederken, Patton ve diğerleri (2003) yaşam olaylarının ergenlerde daha yaygın olduğunu belirtmişlerdir. Adams ve Adams 1991 yılında ergenlerle yapmış

oldukları bir çalışmada; ergenlerin 1/4'ünün aile üyelerinden biri tarafından istismara uğradığını, %90'ının aile içinde kavga ya da tartışmaya maruz kaldığını saptamışlardır. Karanci, Alkan, Akşit, Sucuoğlu ve Balta (1999), 1995 yılında Dinar'da meydana gelen deprem sonrasında hayatta kalan 315 kişiyle yaptıkları bir çalışmada cinsiyete göre psikolojik sıkıntı seviyesi ve baş etme stratejilerini incelemişlerdir. Kadınların erkeklere oranla daha fazla stres ve olumsuz yaşam olayı yaşadığı, erkeklerin baş etme stratejisi olarak problem çözme ağırlıklı bir yaklaşım kullanırken, kadınların daha kadercı bir yaklaşımla olaya yaklaştıklarını rapor etmişlerdir. Norris, Perilla, Ibanez ve Murphy (2001), benzer içerikli bir çalışmayı, yaşadıkları bir felaketten sonra Meksikalılar ve Amerikalılar için ortaya koymuştur. Araştırma sonuçlarına göre deneyimledikleri bir felaketin ardından kadınların (özellikle Meksikalı kadınların) kendi ülkelerinde yaşayan erkeklerden daha fazla sıkıntı yaşadıkları, Amerikalı kadınların da kendi ülkelerindeki erkeklere göre biraz daha fazla zorlanma, kaçınma ve kahr yaşarken, Meksikalı kadınların bunları Meksikalı erkeklere göre çok daha fazla yaşadığı bulgusunu elde etmişlerdir.

### **2.1.2.1.3 Uyum bozuklukları**

Uyum bozukluklarının başlıca özelliği, gösterilebilir psikososyal stres etkenlerine tepki olarak klinik açıdan belirgin duygusal ya da davranışsal belirtilerin gelişimidir. Belirtiler stres etkeninin ortaya çıkışından ilk üç ay içinde gelişmelidir. Stres etkeni ile karşı karşıya kalma sonucu beklenenden çok tepki gösterilmesi, toplumsal ya da mesleki işlevselliğin bozulması görülmektedir. Belirtiler Yas'ı gösterdiğinde uyum bozukluğu tanısı konulamamakta ve stres etkeni sonlandığında belirtiler 6 aydan daha uzun bir süre sürmemektedir. Stres etkeni tek bir olay olabilir ya da çoğul stres etkenleri bulunabilir. Stres etkeni yineleyici ya da sürekli olabilir; tek bir bireyi, tüm bir aileyi, daha büyük bir grubu ya da toplumu etkileyebilir. Sıklıkla işte ya da okulda performansta azalma ve toplumsal ilişkilerde geçici değişiklikler söz konusudur. Uyum bozukluklarında intihar girişiminde artma görülebilir. Uyum bozukluğunun varlığı genel tıbbi bir durumu olan bireylerde hastalığın gidişini zorlaştırabilir (DSM-IV, 2007).

Uyum bozukluğuna ilişkin içerik çok uzun yıllardır var olmasına rağmen, uyum bozuklukları yaklaşık 30 yıl önce psikiyatrik sınıflandırmaya girebilmiştir. Tüm

kültürlerde ve her yaşta bireyde bulunan uyum bozukluklarını tanılamaya ilişkin çok fazla araç bulunmamakta ve tanılama daha çok klinik uygulamada yapılmaktadır (Casey, 2009). Uyum Bozukluğu, ruhsal sıkıntı, sosyal-çevresel zorlanmalar yaşama ve bazen davranışsal bozuklukların varlığı gibi, psikiyatrik bir bozukluk olmanın çok genel koşullarını karşılamaktadır (Özgüven ve Tuncer, 1997). Bu koşullar uyum bozukluğuna ilişkin bir tanılama yapmayı zor ve kritik bir hale getirmektedir.

Literatürde uyum bozukluklarının anksiyete bozuklukları ya da depresyondan ayrılamayacağını belirten çalışmaların yanında, uyum bozukluklarının kendi başına bir tanı kategorisi olarak yer alması gerektiğini belirten çalışmalara da rastlanmaktadır (Gil, 2013). Nitekim günümüzde uyum bozuklukları kendi başına ayrı bir bozukluk olarak değerlendirilmekte ve alt tiplere ayrılmaktadır. Bu alt tipler; Depresif duygudurum ile giden, anksiyete ile giden, karışık anksiyete ve depresif duygudurum ile giden, davranım bozukluğu ile giden, karışık duygu ve davranım bozukluğu ile giden ve belirlenememiş uyum bozuklukları şeklindedir (DSM-IV, 2007).

Uyum bozukluğu, TSSB ve Akut Stres Bozukluğunun tümü bir psiko-sosyal stres etkeninin bulunmasını gerektirirler. Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Akut Stres Bozukluğunda aşırı bir stres etkeni söz konusu iken, uyum bozukluğu herhangi bir şiddetteki stres etkeni tarafından tetiklenebilir (DSM-IV, 2007). Uyum bozukluklarını aynı zamanda stresli yaşam olaylarına verilen normal tepkilerden de ayırmak gerekmektedir (Casey, 2009).

Uyum bozukluklarına ilişkin yapılan çalışmalara bakıldığında; Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, Ocak 2012-Ocak 2013 tarihleri arasında istenen çocuk ve ergen konsültasyonları incelendiğinde; psikiyatrik tanı olarak en sık %26,2 oranla uyum bozukluğu tanısı konduğu belirlenmiştir (Çolpan, Eray ve Vural, 2013). Uyum bozukluğu literatürde çok görülen psikiyatrik bozukluklar arasında dikkat çekmektedir (Ateşçi ve diğerleri, 2003).

Soylu ve Ayaz'ın (2013) küçük yaşta evlendirilmiş kız çocuklarının sosyodemografik özellikleri ve ruhsal değerlendirmesini yaptıkları çalışmalarında; olguların %45,8'ine en az bir ruhsal bozukluk tanısı ile, %14,6'sına uyum bozukluğu, %8,2'sinde travma sonrası stres bozukluğu tanısı konduğu saptanmıştır. Ateşçi ve diğerleri (2003) kanser hastalarında psikiyatrik bozukluklar ve bunlarla ilişkili etmenlere yönelik yapmış oldukları



çalışmalarında kanser hastalarında uyum bozukluklarının % 55,8 oranla ilk sırada yer aldığını belirtmişlerdir. Bir başka çalışmada ise uyum bozukluğu tanısı ile hastaneye yatmış 82 hastadan %26,8'inin intihar girişiminde bulunduğu tanısına rastlanmıştır (Bolu, Doruk, Ak, Özdemir ve Özgen, 2012).

Uyum bozuklukları genelde herhangi bir müdahaleye gerek kalmadan kendiliğinden geçmektedir. Ancak müdahalenin gerekli olduğu durumlarda tedavisi için genellikle kısa süreli yaklaşımlar önerilmektedir. Bu bağlamda tedavi için izlenebilecek yola ilişkin aşamalar şu şekildedir; Öncelikli olarak stresörden kurtulmak, stresörden kurtulunamıyorsa, destek sistemleri (psiko-eğitim, problem çözme teknikleri, bilişsel yeniden yapılandırma gibi) ve semptomların azaltılması/ davranışsal değişiklikler (Casey, 2009).

#### **2.1.2.1.4 Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB)**

TSSB'nun başlıca özelliği, gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da kişinin fizik bütünlüğüne bir tehdit olayını yaşama ya da başka bir kişinin ölümüne ya da ölüm tehdidi altında kalmasına, yaralanmasına ya da fizik bütünlüğüne bir tehdit oluşturan bir olaya tanıklık etme ya da ailesinden birinin ya da başka bir yakının ağır yaralanmasını, ölüm ya da yaralanma tehdidi altında kaldığını öğrenmesi gibi kişinin doğrudan yaşadığı, aşırı travmatik bir stres kaynağının ardından özgül bir takım semptomlar geliştirmesidir. Kişinin söz konusu olaya tepkileri aşırı korku, çaresizlik ya da dehşete düşmedir. Aşırı bir travmayla karşılaşma sonucu ortaya çıkan özgül semptomlar arasında travmatik olayı sürekli olarak yeniden yaşama, travmaya eşlik etmiş olan uyaranlardan sürekli kaçınma ve genel tepki gösterme düzeyinde azalma, artmış uyarılmışlık semptomlarının sürekli bulunması gibi semptomlar vardır. Bireyin bu semptomları bir aydan uzun süredir gösteriyor olması ve söz konusu bozukluğun bireyin yaşantısının işlevselliğini bozması durumunda TSSB tanısı konulabilir (DSM-IV, 2007). Kısacası TSSB bozukluğunda travmatik bir duruma ilişkin başarısız bir uyum söz konusudur (Brewin, Dalgleish ve Joseph, 1996).

TSSB yaşayan bireylerde suçluluk duygusu görülebilir. Bunun nedeni olarak başkaları hayatta değilken kendilerinin yaşıyor olmalarını ya da hayatta kalmak için yapmak zorunda kaldıkları şeyleri görebilirler. Aynı zamanda travmatik olayı çağrıştıran olaylardan ya da kişilerden kaçınma durumları

kişilerarası ilişkilerini bozabilir. Bazı ciddi ve kronik vakalarda işitsel halüsinasyonlar ve paranoid düşünceler olabilir. Daha çok kişilerarası bir stres etkeni söz konusu ise aşağıdaki semptomlar bir arada görülebilir: duygulanımda iniş çıkışlarda bozulma; kendi kendine zarar verici davranışlar ve dürtüsel davranış, dissosiyatif semptomlar; somatik yakınmalar; işe yaramazlık, utanç, üzüntü ya da umutsuzluk duyguları; sürekli bir örselendiği duygusu içinde olma; önceden taşıdığı inançları yitirme; düşmancıl duygular; toplumdan uzaklaşma; sürekli korku verildiği duygularını taşıma; başkalarıyla ilişkilerde bozulma ya da kişinin daha önceki kişilik özelliklerinde bir değişiklik olması (DSM-IV, 2007). Hem klinik hem de epidemiyolojik çalışmalar TSSB tanısı konan olguların büyük çoğunluğunda en az bir psikiyatrik bozukluğun eşlik ettiğini saptamışlardır. TSSS genellikle duygudurum bozuklukları, psikoaktif madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı, kişilik bozuklukları, diğer anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları ve psikotik bozukluklar ile birlikte görülmektedir (Kaya, 2000: 37-38).

TSSB'nda stres etkeni yaşamı tehdit edici ciddiyettedir (Ehler ve Clark, 2000). Uyum bozukluklarında ise stres etkeni herhangi bir derecede olabilir. Aşırı stres etkenine gösterilen tepkinin TSSB tanı ölçütlerini karşılamadığı ve aşırı olmayan bir stres etkenine tepki olarak TSSB semptom örüntüsünün ortaya çıktığı durumlarda uyum bozukluğu tanısı konması daha uygun olur. Aşırı bir stres etkenine gösterilen tepkinin semptom örüntüsü başka bir mental bozukluğun tanı ölçütlerini karşılıyor ise TSSB ile birlikte bu tanı konmalıdır. Obsesif-Kompulsif Bozuklukta istenmeden gelen yineleyici düşünceler vardır, ancak bunlar uygunsuz olarak yaşanır ve yaşanan travmatik olayla ilişkili değildir (DSM-IV, 2007).

Büyük bir toplumsal huzursuzluk olan ve iç savaş olan yerlerden yakın bir geçmişte göç etmiş olan kişilerde daha yüksek oranlarda TSSB görülebilir. Bu kişiler, siyasal göçmen konumlarından ötürü, travma ve işkence yaşantılarını açığa vurma konusunda büyük bir isteksizlik gösterebilirler. Böyle kişilerin travmatik yaşantıları ve eşlik eden semptomları özel olarak değerlendirilmelidir (DSM-IV, 2007). Ayrıca göç yaşantısında bireylerin aile ve yakınlarıyla olan bağları kopabilir ya da zayıflayabilir, sosyal ve ekonomik problemler, dil sorunu, bir yere ait hissetmeme gibi duygular yaşayabilirler (Hovey ve Magana, 2000).

Güneydoğu gazilerinde TSSB gelişiminin incelendiği bir çalışmada travmatik olayın ardından ortalama 15 yıl geçmesine rağmen Güneydoğu gazilerinin %29.6'sının travmatik belirtiler, %16.6'sının travmatik belirtilere eşlik eden depresif belirtiler yaşadığı bulguları saptanmıştır (Güloğlu ve Kararımak, 2013). Bu bulgu travmanın etkilerinin ne denli kalıcı olabileceği konusunda araştırmacılara bir ışık tutmaktadır.

Travmatik yaşantılara sadece yetişkinler değil çocuklar da maruz kalmaktadır. Travmaya maruz kalan çocuklarda yüksek oranda depresyon, anksiyete bozuklukları ve diğer bozuklukların görüldüğü bulgusu araştırmalara yansımaktadır (Copeland, Keeler, Angold ve Costello, 2007). Koç, Çolak ve Düşünceli yapmış oldukları bir çalışmada (2012), travma yaşantısına maruz kalmış 7-12 yaş arası çocuklarda içe kapanma, saldırganlık, uykusuzluk, okula devamsızlık, çekingenlik ve bağımlılık davranışları davranışlarının görüldüğü belirtmişlerdir.

Çocuklukta travmatik olaylara maruz kalmak sadece çocuk için değil aynı zamanda toplum için de çok kötü, uzun soluklu sonuçlar doğurabilmektedir (Fletcher, 2003). Tedavi niteliğinde bir çalışma olarak; Soyer ve diğerleri (2012), travma yaşamış 7-13 yaş arası çocuklarda psikososyal oryantasyonlu yaratıcı aktivitelerin benlik algısı üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Deneysel nitelikli bu çalışmada uygulanan programın çocukların aile ilişkileri, dürtü kontrolü, baş etme gücü, sosyal işlevselliği, sosyal ilişkileri ve ruh sağlığına olumlu etkisi gözlemlenmiştir.

Son yıllarda yapılan çalışmalar ile birlikte TSSB için işlevsel tedavi yöntemleri ortaya atılmaktadır (Sharp ve Harvey, 2001). Çolak ve Düşünceli (2012), bir yakını tarafından cinsel istismara uğrayan 10 yaşındaki bir öğrenciye, 45 günlük bir periyotta çözüm odaklı kısa süreli terapi uygulamışlar, çalışma sonrasında bireyin akademik, sosyal ve eğitim yaşantısına geri dönmede önemli bir adım attığını belirtmişlerdir. Çalışılan vaka bazında çözüm odaklı kısa süreli terapinin TSSB'nda etkili bir yaklaşım olduğu ifade edilmektedir. Aynı zamanda Göz hareketleri ile duyarsızlaştırmanın da (EMDR) TSSB tedavisinde etkili bir yöntem olduğu gözlemlenmektedir (Stickgold, 2002).

### 2.1.2.1.5 Travma sonrası hayata küsme bozukluğu (TSHKB)

1990 yılında Almanya'nın yeniden birleşmesiyle birlikte Doğu ve Batı Almanya vatandaşları hayatlarında birçok değişiklikle yüzleşmek zorunda kalmıştır. Bu değişim sadece politik ve ekonomik anlamda olmamış, aynı zamanda psikolojik anlamda da bireyleri etkilemiştir. Birçok insan var olan yaşam düzenlerinden çıkarak, hayatlarını yeniden organize etmek durumunda kalmış, yüksek mevkilerde çalışan bireyler daha düşük pozisyonlarda görev almak zorunda kalmışlardır. Doğu Almanlarının ikinci sınıf vatandaş olduğuna ilişkin bir kanı oluşmuş, böylelikle ruh sağlığı bozulan bireyler bir tedavi arayışına girmişlerdir (Achberger ve diğerleri 1999; Linden ve diğerleri, 2007a).

Berlin Duvarı'nın yıkılmasının olumsuz sonuçlarına maruz kalmış bireylerin TSSB ve uyum bozukluğu tanı kriterlerini taşıdıkları, ancak bu iki bozukluğu da tam anlamıyla karşılamayan farklı şikayetlerle tedaviye başvurdukları görülmüştür (Linden, 2003). Yaşanan problemlerin hayal kırıklığı ya da aşağılanmaya bağlı olması nedeniyle bu bireylerin yaşadıklarının DSM-IV'ün tanı kriterlerinde bir bozukluğa karşılık gelmediği görülmüştür (Linden ve diğerleri 2007a). Öncülük eden psikopatolojik özelliklerin sürekli bir hayata küsme duygusu içermesi nedeniyle bu bozukluk "Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu" olarak adlandırılmıştır (Linden, 2003).

Böyle bir tepki sadece Alman Yeniden Birleşmesi için özel tepki değil, birçok başka hasta ve farklı durumda ortaya çıkabilmektedir. TSHKB'ndeki tetikleyici olay işyerinde bir anlaşmazlık, işsizlik, bir yakının kaybı, boşanma, çeşitli hastalıklar, bir kayıp ya da ayrılık deneyimi gibi olağan olumsuz bir yaşam olayına karşın olağanüstü yaşanmaktadır (Linden ve diğerleri, 2007a). Yaşam olayı ve TSHKB belirtilerinin ani gelişimi arasındaki nedensel ilişki, bozukluğun adında yer alan travma sonrası terimini iyi bir biçimde açıklamaktadır (Dobrickive Maercker, 2010).

Bozukluğun karakteristik özelliği sürekli bir hayata küsme duygusudur. Ek olarak tekrarlayıcı düşünceler, olayla ilişkili durum ve nesnelere kaçınma, kendini suçlama, kızgınlık, depresyon, umutsuzluk, fobi, somatik semptomlar ve intihar eğilimi görülebilir. Sonuç olarak günlük aktivitelerde işlevsellik kaybı yaşanmaktadır (Linden ve diğerleri, 2007a). Bu bozuklukta birey, maruz kaldığı olumsuz yaşam olayına alışılmışın dışında uç düzeyde tepki vermektedir. Travmatik olayın, duygusal ağırlık ve etkileri açısından her bireyde farklılık

göstermesi olasıdır. Nitekim birisi için çok önemli olmayan bir yaşam olayı bir diğeri için ruh sağlığını bozucu etki gösterebilmektedir. Bu bozuklukta deneyimlenen olumsuz yaşam olayı yaşamsal gidişte belirgin bir değişiklik oluşturmaktadır (Ünal ve diğeri, 2011: 33).

### **2.1.2.2 TSHKB için tanı kriterleri**

Teorik görüşleri ve klinik deneyimlerine dayanarak Linden, Baumann, Rotter, ve Lieberei (2007b) TSHKB için tanı kriterlerini şu şekilde belirlemişlerdir;

#### **A. Ana kriterler**

1. Olağanüstü olumsuz tek bir yaşam olayı hastalığın başlamasına sebep olur.
2. Hastalar bu yaşam olayını bilir ve şimdiki olumsuz durumu olayın doğrudan ve kalıcı sonucu olarak görürler.
3. Hastalar yaşadıkları olayı “haksızlık” olarak görür ve yaşanan olay konuşulduğunda küskünlük ve duygusal uyarılma ile tepki verirler.
4. Yaşanan kritik olayın öncesinde, bir yıl içinde herhangi bir ruhsal bozukluk söz konusu değildir. Şu andaki durum daha önceki bir bozukluğun nüksetmesi olarak yorumlanamaz.

#### **B. Ek bulgular**

1. Hastalar kendini bir kurban gibi algılar ve çaresiz, durumla baş edemeyecek gibi hissederler.
2. Hastalar olayı engelleyemedikleri ya da olayla başa çıkamadıkları için kendini suçlarlar.
3. Hastalar kritik olayı tekrar tekrar anımsar. Zaman zaman olayı unutmamalarının önemli olduğunu bile düşünürler.
4. Hastalar hiç bir şeyi umursamadıklarını, iyileşip iyileşmemenin de kendilerini artık ilgilendirmediğini ifade ederler.
5. Hastalarda intihar düşünceleri olabilir.
6. Somatik sendromlu melankolik depresif durumu anımsatan huzursuzluk, kızgınlık, mutsuzluk duyguları yaşarlar.

7. Hastalar iştah kaybı, uyku bozukluğu, ağrı gibi çeşitli özgül olmayan bedensel semptomlar gösterebilirler.

8. Hastalar olayın geçtiği yer ve olayın kendisiyle ilgili fobik belirtiler gösterirler.

9. Dürtüler azalmış ve engellenmiştir. Hastalar kendilerini dürtülerini yasaklanmış gibi hissetmekten çok dürtüsel isteksizlik duyarlar.

10. Duygudurumu düzenleyebilme yetenekleri bozulmamıştır. Hastalar dikkatlerini başka yöne yönelttiklerinde normal bir duygudurum gösterirler ya da intikam düşünceleriyle meşgul oldukları zaman gülümseyebilirler bile.

C. Süre: 3 aydan daha uzun süren semptomlar

D. İşlevsellik: Günlük aktivite ve rollerde işlevselliğin azalması.

TSHKB'nun tanılanması için gerekli olan; normal ancak her gün olmayan kritik bir olayın olması gerekmektedir. Bu nedenle yaşanan olay olağandışı olarak değerlendirilmektedir. Bu hastalar yaşadıkları kritik olayı şu an yaşadıkları durumun ve ruh sağlıklarında olan kahçı olumsuz değişimin nedeni olarak görmektedirler. Aynı zamanda hastalar yaşanan olayı adaletsiz olarak değerlendirirler ve kendilerini kurban olarak görürler. Olayı hatırladıklarında özellikle hayata küskünlük gibi tipik duygusal tepkiler görülebilir. Duygudurum bozulmamıştır, hasta başka şeylere odaklandığında normal duygu durum gözlenebilir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Hastaların vermiş oldukları bu tepki başka bir ruhsal bozukluk, psikopataloji, uyumsuzluk ya da olay öncesinde yaşanan işlevselliğin bozulma durumu ile açıklanamaz. Ayrıca belirtiler başka bir psikiyatrik bozukluk ile ilişkilendirilemez. Bu durum özellikle kişilik bozuklukları göz önünde bulundurulduğunda tanılamayı zorlaştırmaktadır. Tanılamayı netleştirmek için olaydan önce bir psikopatalojik durum ya da işlev bozukluğunun olmaması gerekmektedir. Bu bozukluğa eşlik edebilecek belirtiler ise; kendini suçlama, kızgınlık, depresyon, umutsuzluk, fobi ya da somatik belirtilerdir. Tanı konabilmesi için hastalık belirtilerinin 3 aydan uzun süredir yaşanıyorsa olması ve günlük görevlerdeki işlevselliğin bozulması gerekmektedir (Linden ve diğerleri, 2007a).

### **2.1.2.3 Kritik olayların görünümü**

TSHKB olumsuz bir yaşam olayının hemen ardından gelişmektedir. Yaşanan olayın öncesinde herhangi bir ruhsal bozukluğa sahip olmayan bireyler tek bir olumsuz yaşam olayını ardından çarpıcı nitelikte psikopatolojik belirtiler göstermektedirler. TSHKB'nu ortaya çıkartan olay her yaşantıda görülebilecek bir olaydır (Linden ve diğerleri, 2007a). Linden, Shippan, Baumann ve Spielberg'in 2004 yılında yaptıkları bir çalışmada TSHB'nu tetikleyen olayın %62'sinin iş yaşantısı ile, % 14'ünün aile ya da arkadaşlık, %14'ünün bir yakının ya da arkadaşın kaybı ve %10'nun bunların dışında olan sebepler ile ilişkili olduğu görülmüştür (Akt.Linden ve diğerleri, 2007a).

### **2.1.2.4 Ayrııcı tanımlar**

Marshall ve diğerleri (1999), DSM-IV'ün travma sonrası semptomlara ilişkin yaklaşımının tekrar değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir. Belirtilerde örtüşme olmasına rağmen TSHKB uyum bozukluklarından farklı bir bozukluktur. Uyum bozukluklarının ana özelliği tanımlanabilen psiko-sosyal bir stres etkenine tepki olarak verilen duygusal ya da davranışsal belirtilerinin olmasıdır. Bu durum olumsuz bir yaşam olayının hastalığın gidişini hızlandırması açısından TSHKB için de doğrudur. Bu nedenle tanılama için hastalığın nedeni ele alındığında TSHKB ve uyum bozuklukları her ikisi de benzeşmektedir. Ancak uyum bozuklukları stres etkeninin niteliği ve niceliği açısından bir kritere ihtiyaç duymazken, TSHKB'nda stres etkeni, haksızlık, kişisel hakaret içeren, temel inanç ve değerlere uymayan bir olay olarak tanımlanmaktadır. DSM-IV'te uyum bozukluklarına neden olabilecek stres etkenleri (romantik bir ilişkinin bitmesi, iş yaşantısındaki zorluklar v.b.) TSHKB da oluşabilir. Ancak TSHKB'unda önemli olan içerik ya da tipinden çok olayın küçük düşürücü ve moral bozucu doğasıdır. Ek olarak uyum bozuklukları sınırlı zamanla anlaşılır ve birkaç ay sonra azalma gösterebilir. Bunun aksine TSHKB'undaki belirtiler kendiliğinden bir azalma eğilimi göstermez (Linden ve diğerleri, 2007a).

Bazı hastalarda, TSHKB ilk bakışta depresyona benzeyebilir. Sürekli negatif duygu durumu ve dürtülerin kısıtlanmasına bağlı olarak bazı durumlarda melankolik depresyonu bile anımsatır. Ancak depresyonun aksine duygu düzenlemede bir bozulma olmamaktadır. TSHKB hastaları dikkatleri

dağıldığında ya da intikam duyguları ile meşgul olduklarında normal duygu durumu gösterebilmektedirler. Ayrıca depresyonun tanı ölçütleri TSHKB'nda ortaya çıkan duyguları tam anlamıyla karşılayamamaktadır. Sürüp giden kin duygusu ve intikam düşünceleri depresyonun belirtileri arasında değildir. Aynı zamanda zorlayıcı anılar ve kritik olay hatırlandığında açığa çıkan duygu patlamaları depresyon için belirleyici değildir. Hastanın geçmişindeki olumsuz yaşam olayları depresyonda da genellikle görülmesine rağmen, depresyon hastaları TSHKB hastalarının davrandığı şekilde davranmamaktadırlar. Depresyonda özel bir olaydan çok genellikle sürekli bir gerginlik vardır (Linden ve diğerleri, 2007a).

TSHKB ve TSSB karşılaştırıldığında ise deneyimlenen kritik olayın tipi ve verilen duygusal tepkinin önemli derecede farklılaştığı görülmektedir. TSSB'nda panik ve endişeye sebep olan, olağanüstü ve yaşamı tehdit edici bir olay söz konusudur. TSHKB'nda yaşamın seyrinde birçok insanın başına gelebilecek olması nedeniyle normal olarak adlandırılabilir, boşanma ya da işsizlik gibi bir olay söz konusudur. Yine de bir birey için her gün yaşanan bir olay olmaması nedeniyle yine olağandışı olarak değerlendirilebilir. TSSB'nda baskın olan duygu endişeyken TSHKB'nda hayata küskünlüktür (Linden ve diğerleri, 2007a).

TSHKB agorafobi gibi anksiyete bozukluklarıyla da benzerlikler gösterebilir. Bazı hastalar belirgin kaçınma davranışı göstermektedirler. Bazıları evlerini terk etmemekte ya da alışverişe bile çıkmamaktadırlar. Agorafobinin aksine TSHKB yaşayan bireylerin bu davranışının yaşadıkları kritik yaşam olayı ile açık bir ilgisi vardır. Daha önce yaşadıklarını hatırlamamak, olumsuz ve yaralayıcı duygulara göğüs gerebilmek için daha önce çalıştıkları yerin yakınlarından bile geçmek istememektedirler. Yaşadıkları acıyı bilen birileriyle karşılaşma ihtimaline karşın toplum içine çıkmak istememektedirler (Linden ve diğerleri, 2007a).

#### **2.1.2.5 Bir olgu örneği**

TSHKB'na ilişkin daha ayrıntılı bir bilgilendirme yapabilmek amacıyla TSHKB yaşayan bir olgu örneğine aşağıda yer verilmiştir (Hasanoğlu, 2008: 97).



“İsviçre Basel’de yaşayan, 46 yaşındaki hasta erkek, evli, iki çocuk babası, işsizdir. Bundan iki yıl önceki bir işyeri kazasına kadar psikiyatrik yardıma gereksinimi olmamıştır. 10 yıldır çalıştığı plastik bidon fabrikasında, 3 metre yükseklikten düşüp acilen hastaneye gitmiş ve omzunda çatlak tespit edilip 2 ay çalışamaz raporu almıştır. Kaza sırasında ustabaşı kaza yerinde bulunmadığı için izin almadan gitmek zorunda kalmış ve görgü tanıklarına karşın kazanın iş yeriyile ilgili olmadığı, yalan söylediği iddia edilerek işine son verilmiştir. Bu yaklaşım, hastada başlangıçta büyük üzüntü ve kırgınlık yaratmıştır. Yaşadıklarına inanmadığını, büyük bir hayal kırıklığı yaşadığını, o güne kadar işini bir gün bile aksatmadığını, sanki kendi işi gibi sahiplendiğini, işyerindeki çalışma arkadaşlarıyla da hep düzeyli ve iyi bir ilişkisi olduğunu belirtmektedir. Yıllardır tanıdığı insanların, özellikle kazaya tanıklık edenlerin suskun kalmasının insanlara olan güvenini çok sarstığını, kendini büyük bir haksızlığa uğramış gibi hissettiğini, iş yerindeki insanlardan nefret ettiğini, kendini toplumdaki soyutladığını, kimseyi görmeye tahammülü olmadığını söylemektedir. Utanarak, sık sık intikam hayalleri kurduğunu, ustabaşının, kazaya tanıklık eden iş arkadaşlarının başına da benzer şeylerin gelmesini hayal ettiğini, hayalinde onları defalarca “patakladığını” anlatmaktadır. Ailesiyle, en yakın akrabalarıyla birlikte olmaktan hala keyif aldığı, neşelenemediğini de söylemektedir. Yatağa girdiğinde, yaşadığı olay aklına takılırsa uyuyamadığını ve daha da sinirli olduğunu ifade etmektedir. Aynı şeyleri tekrar tekrar anlatmak zorunda kalmak istemediğini, her seferinde duyduğu öfkeden dolayı kontrolünü kaybedecek gibi olduğunu belirtmektedir. İşini kaybettikten sonra ev doktorunun (Türkiye’de Aile Hekimliği işlevine sahip bir kurum) kendisini psikiyatri polikliniğine gönderdiğini, ama kendisinin ruhsal bozukluğu olduğunu kabullenemediğini, tedaviyi uzun süre reddettiğini belirtmektedir. Bir süredir tedaviye gelmesinin de sigorta şirketinin baskısı nedeniyle olduğunu ifade etmektedir. Başına gelenleri çok sık anımsadığını, kendisini engelleyemediğini, her defasında intikam ve hınçla dolduğunu, zaman zaman ustabaşını öldürmeyi bile hayal ettiğini söylemektedir. Sokakta işyerinde birlikte çalıştığı birine rastlarsa yolunu değiştirmekte, işyerinin bulunduğu semte gitmekten mümkün olduğunca kaçınmaktadır. Esrar kötüye kullanımı olan küçük oğlunun (16) ve genç erişkinlik yaşlarının başındaki büyük oğlunun (22) kendisine bir şey danışmadığını, bu yüzden kendisine baba olarak değer verilmediği duygusuna kapıldığını, kendisini işe yaramaz hissetmeye başladığını ifade etmektedir. Aile bağlarındaki bu zayıflamanın işini kaybettikten sonra arttığını, artık hayata tamamen küstüğünü vurgulamaktadır. Bütün her şeyi gurbette olmaya bağlamakta, eğer yıllar önce memleketini terk etmemiş olsa bunların başlarına gelmeyeceğini, işyerinde bu kadar haksızlığa, ayrımcılığa maruz kalmayacağını, çocuklarının kendi kültürüyle yetişeceğini, aile bireyleri arasında bu denli kopukluk olmayacağını belirtmektedir.

Özgeçmiş: Hasta 1959 yılında Maraş’ın bir köyünde yedi kardeşin üçüncüsü olarak dünyaya gelmiştir. Doğumu bildiği kadarıyla normal yollardan ebe yardımıyla evde gerçekleşmiş, hiç okula gitmemiş ve on yaşından bu yana diğer kardeşleri gibi tarlada çalışmıştır. Kendisinden büyük bir ağabeyi olmasına rağmen, kardeşlerinin sorumluluğunun hep onun üzerinde olduğunu, her zaman yardıma hazır, güvenilir, haktanır, yalandan nefret eden bir insan olduğunu ifade etmektedir. Askerliğini yaptıktan

sonra, 1985 yılında kuzenlerinin yaşadığı Basel'e işçi olarak gelmiştir. Kısa süre içinde çalışmaya başlamış ve 2 yıl önce işten çıkarılana kadar aralıksız çalışmıştır. 22 ve 16 yaşlarında iki oğlu vardır.

Soygeçmişi: Ailede herhangi bir fiziksel ya da ruhsal bozukluk bulunmamaktadır.

Ruhsal Durum Muayenesi: Hasta 175 cm boyunda, yaklaşık 75 kg ağırlığında, esmer tenli, erkek tipi saç dökülmesi olan bir erkektir. Giyimi özenli ve temizdir. Kendine bakımı normaldir. Alçak sesle ve duraksayarak konuşmakta ve utangaç tavrılıdır; ancak göz teması kurmaktadır. Yöneliminin tam, psikomotor etkinliğinin doğal olduğu saptanmıştır. Hayata küstüğünü, kendisini ayakta tutanın çocuklarına ve eşine olan sorumluluk duygusu olduğunu ifade etmektedir. Başına gelen olay aklına takılırsa uykuya dalmada sorun yaşamakta, dikkatini yoğunlaştırmakta zorluk çekmektedir. Uğradığı haksızlığı anımsadıkça hiddet ve çaresizlik duyguları yaşadığını ifade etmektedir. Yaşadığı haksızlığı tekrar tekrar anımsadığını ve her defasında hınç duygularıyla dolduğunu söylemektedir. İş yerinin olduğu semte gitmekten ve eski iş arkadaşlarıyla görüşmekten kaçınmaktadır. Duygudurumu hafif çökkün ve disforiktir, ama duygu durumunu düzenleyebilme yeteneği korunmuştur. Bir sorun ortaya çıkmadığı sürece neşelenebildiğini, ailesiyle birlikte olmaktan keyif aldığını belirtmektedir. Düşünce içeriğinde ve algılamada bir bozukluk yok, iştahı normaldir. Özkıyım düşüncesi, alkol ve madde kullanımı, anamnezi yoktur.”

### **2.1.2.6 Temel inançlar**

İnsanların hayatta değer verdikleri şeyler ruh sağlığını büyük ölçüde etkilemektedir. Örneğin iş yaşantısı hayatının birinci planında olan, kariyeri için yaşayan bir birey patronun kendisine olumsuz bir yaklaşımı ile yıkılabiliyor ve hayatına geri dönüp baktığında yaşadıklarının, verdiği emeğin anlamını sorgulayabiliyor. Bu anlamda TSHKB yaşayan bireylere bakıldığında genel olarak başarı oryantasyonlu, özverili, katı görüşleri ve inançları olan bireyler oldukları görülmektedir. Bu bireyler boşanma, mobbing gibi olumsuz olaylarla karşılaştıklarında kendilerini aşağılanmış hissetmeye meyilli olmaktadır. Bireyler fiziksel varoluşlarının tehdit eden bir olay yaşamamalarına rağmen, yaşadıklarını temel varsayımlarını ve onlara bağlı olan duygularını tehdit eden olaylar olarak değerlendirdiklerinden dolayı yaşananları travmatik olarak deneyimlemektedirler (Linden ve diğerleri, 2007a).

## 2.1.2.7 Tedavi yaklaşımları

### 2.1.2.7.1 Bilişsel davranışçı terapi

Bilişsel-Davranışçı terapi bireylerin düşünce, duygu ve davranışlarının etkileşimine odaklanan bir tedavi yaklaşımıdır (White-Freeman, 2000). Bilişsel yeniden yapılandırma, maruz bırakma, beceri ve rahatlama çalışmaları gibi bazı süreçleri içerir (Wyatt ve Seid, 2009); değişimi gerçekleştirmek için birtakım bilişsel ve davranışçı tekniklerden yararlanır (Corey, 2005). Bilişsel davranışçı terapide terapistin yerine getirmesi gereken görevlerden en önemlisi hastayla içten, empatik, koşulsuz, destekleyici bir terapötik ilişki geliştirmektir. Bilişsel davranışçı terapiye göre bu ilişki hastanın baş etme stratejileri geliştirmesine, değişim için bir şans vermesine yardımcı olmaktadır (Wyatt ve Seid, 2009).

Hayata küsme belirtileri yaşayan hastalar güvensiz ve kaderci davranmakta, terapistle karşı bir tavır alarak, yardımı reddetmektedirler. Bu nedenle hasta ile terapist arasında doğru bir terapötik ilişkinin kurulması oldukça önemlidir. Hayata küsme belirtileri yaşayan bireyler terapistlerin yaşadıkları olumsuz durumdan hastayı sorumlu tutarak hastayı değiştirmeye çalışacaklarına ilişkin bir yorumlama yapmaktadırlar. Aynı zamanda kendisinin bu olayı yaşamasına sebep olan neden olanların bir şeyler yapması gerektiğine inanmaktadırlar. Bu nedenle öncelikli olarak hastaya terapistin kendisinden bir şey yapmasını istemeyeceği konusu netleştirilmeli, terapistin sadece hastanın anlattıklarını dinleyerek onun duygularını anlamaya çalışacağı ifade edilmelidir. Hastanın bakış açısını anlamak önemlidir. TSHKB başlangıçta terapistin çok fazla empati kurmasını ve şartsız kabul etmesini gerektirmektedir. Hastanın anlaşıldığını hissetmesi için terapist yansıtma yöntemini kullanarak “Böyle bir olayın ne kadar adaletsizce olduğunu anlıyorum.” gibi bir yaklaşımda bulunabilir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Hasta bir kez terapistin kendi tarafında olduğunu hissettiğinde yaşadığı olayla kaybettiği motivasyonu ve zarar gören temel inançları için olumlu bir adım atılmış olur. Tedavinin bu aşamasında terapist “ama” ya da “eğer” gibi ifadeler kullanmadan hastanın yanında yer almalı ve onu konuyla ilgili daha çok şey anlatması konusunda cesaretlendirmelidir. Aynı zamanda olayı tekrar hatırlamanın bir huzursuzluk yaratabileceği konusunda hasta bilgilendirilebilir. Terapist hastadan objektif veriler elde etmek için daha çok betimleyici sorular

sormalıdır (Kim ne yaptı, nasıl oldu, ne zaman oldu? vb.). Hastadan sadece ne olduğunu anlatması değil aynı zamanda ne hissettiğiyle ilgili de bilgi alınır. TSHKB yaşayan bireyler yaşadıkları olumsuz duyguları yadsımaktadırlar. Özellikle kızgınlık, aşağılanma ve intikam gibi “kabul edilmeyen” duygular hasta tarafından bastırılmaktadır. Çünkü bu duygular kişinin benlik kavramı ve ahlaki inançları ile çelişmektedir. Empatik geribildirim yoluyla bu olumsuz duyguları çalışmak yardımcı olabilir. Davranışlar ve duygulardan sonra bilişlerin de çalışılması gerekmektedir. Bu bağlamda terapist hastaya yaşanan kritik olayla ilgili kişisel deneyimleri, alguları ve değerlendirmeleri hakkında sorular yöneltebilir. Çünkü TSHKB sadece yaşanan kritik olayla tetiklenmemiştir, temel inançların ve değerlerin zedelenmesi ile tetiklenmiştir. Bu anlamda tedavi sürecinde olayı yaşayan bireyin TSHKB yaşamasına neden olan temel inançlar ve değerlerini tanımlamak önemli bir rol oynamaktadır. (Linden ve diğerleri, 2007a).

Bir sonraki basamak ise yaşanan olayı ve hayata küsme duygusunu analiz etmektir. Bir problem olarak; kişi yaşadığı olayla ilgili tekrarlayıcı düşüncelere sahiptir. Bu nedenle hayata küsme belirtileri yaşayan bireye bir saatte kaç kez bu düşünceleri hatırladığı sorulabilir. Hasta kötü anıların kötü duygulara öncülük ettiğini, her olayı hatırladığında kötü hissettiğini gözlemlemeli ve öğrenmelidir. Burada önemli olan nokta kişinin bunları düşünmeyi durdurup durduramadığıdır. Eğer bunlar zorlayıcı düşünceler ise, durdurulamaz olmaları gerekmektedir. Bir başka problem ise kaçınmadır. TSHKB yaşayan bireyler kendilerine yaşadıkları olayı hatırlatabilecek yer, kişi ve durumlardan kaçınmaktadırlar. Çünkü bunlara maruz kalmak kişinin iyi oluşunda bir azalma oluştururken bunlardan kaçınmak bir artışa sebep olmaktadır. Kaçınma davranışı gösteren bireyler bu davranışlarını kaçınma olarak adlandırmamakta, duruma ilgi duymama, öyle yerlere gitmek istememe, sevmeme gibi isimler vermektedirler. Hastaların kaçınma davranışının kendi kontrollerinde olmadığını ancak hastalığın bir boyutu olduğunu fark etmeleri gerekmektedir. Kaçınma ile yakından ilişkili bir başka problem ise günlük işlevselliğin azalmasıdır. Tüm yaşantıları dramatik bir şekilde değişmiş, arkadaşları ya da aileleriyle bir şey yapmak istememekte, sosyal ya da kültürel olaylara katılmamaktadırlar. Bu şekilde oluşan ikincil problemler için de tüm yaşam alanlarını dikkatlice incelemek gerekmektedir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Öncesinde problemin yaşanan olay olduğunu düşünen hastalar süreç ilerledikçe sadece olay tarafından değil aynı zamanda zihinlerinin o anki durumu tarafından da cezalandırıldıklarını öğrendiklerinde iki kez cezalandırılmış hissedeceklerdir. Ve burada sorulan soru “ stresi yaratan etmen tarafından ilki olayın kendisi ikincisi sosyal geri çekilme olmak üzere iki kez cezalandırılmaya nasıl izin verdin?” olacaktır. Hastalar bir hastalığa katlandıklarını inkar edip, sadece iyi hissetmediklerini ifade etseler de empati ve sempati yoluyla terapist, hastaya bu durumu hak etmediğini, yeterince katlandığını, eğer yine özgürce ileriye bakıp, geçmişi arkada bırakırsa ne kadar güzel olabileceğini ifade edebilir. Aynı zamanda benzer deneyimlere sahip olan başka bireylerin de olduğunu belirtmek hastalara yardımcı olabilir. Yaşadıkları belirtilerin sınıflandırmasını ve tanımlanması hastalara olayın problem olmasının yanında duygusal sonuçlarının da problem olduğunu fark etmelerinde yardımcı olabilir. Verdikleri tepkinin başkaları tarafından da aynı şekilde deneyimlendiğini, aynı zamanda hayata küsmenin “normal” ve “patolojik” bir tepki olabileceği söylenebilir. Profesyonel yardımın bir çıkış yolu olabileceği ifade edilerek, hastalar yaşadıkları olaya ilişkin bakışlarını değiştirmek yerine buldukları durumu değiştirmeye motive olabilirler (Linden ve diğerleri, 2007a).

İlk yapılması gereken şey “çifte ceza” düşüncesinden faydalanmaktır. Bu bağlamda paradoksal müdahale kullanılabilir. Olaya neden olan birey başka birinin hayatını etkilemeye izin vermeyerek “cezalandırılmaktadır”. “Mutluluk” intikam duygusunun bir şekli olabilir. Bu “Patronum kimi çıkardığımı anladığında çok pişman olacak. Onun hayatımı mahvetmesine izin vermeyeceğim. Yaşadığım kötü olay benim sinemaya gitmeme engel olamayacak. Kocamı, giyinip süslenip diğer erkeklerin bana bakmasını sağlayarak cezalandıracağım” şeklinde olabilir. Stres verici kişi ya da olayla savaşmak için “Mutluluk” bir önkoşul olarak görülebilir. “Eğer kötü olan taraftaysam mahkemede kaybederim.” gibi. Aynı zamanda “adalet” düşünceleri de yardımcı olabilir. “ Bana yaptıklarına karşılık bir tazminatı hak ettim.” gibi. Hastalar genelde bu düşünceleri kendi kendilerine dile getirirler ve “tazminat” gibi bir şey beklerler. Buradaki terapötik öneri ise acıya katlanan bir bireyin iyi bir şeyleri hak ettiği, doyum sağlamanın bir yolu olarak kendi için güzel bir şeyler yapmanın da, kendine değer vermenin de kullanılabileceği ifade edilebilir. Hastalar yaşadıkları kritik olayı değiştiremezler ancak olayın halen süren sonuçlarına etki edebilirler. Önemli olan kişilerin baş etme stratejileridir.

Hasta geçmişte yaşam problemlerini nasıl ele almıştır? Odaklanılan şey hastanın bu konudaki yetisi ve baş etme kaynaklarıdır. TSHKB yaşayan bireyler genellikle hayatlarında oldukça başarılıdırlar. Birçok yetenekleri vardır ancak hayata küsme duygusu onları bu yeteneklerini kullanmaktan mahrum bırakır ve yapabileceklerini engeller. Bu durum depresyon ve patolojik duygu durumlarıyla aynıdır. Bu sosyal kaynaklar için de geçerlidir. Hastanın tarafında yer alan aile üyeleri ya da arkadaşları var mı? Birisi ayağa kalkmak istediğinde dostlara ihtiyaç duyar. Bir de sevilenlere karşı suçluluk duygusu söz konusu olup TSHKB yaşayan bireyler “Yaşadıklarımın aynı zamanda karımı incitmesine de mi izin verdim? Ben iyi bir koca değilim” gibi düşüncelere kapılabilirler. Bu noktada hastaya dost ve düşmanı ayırt etmeleri önerilir. Hayata küsme ve kızgınlık ayırt edilmelidir: “Dostlara hassas, düşmanlara sert olunmalı” (Linden ve diğerleri, 2007a).

Hayata küsme hastaları kendilerine kritik olayı hatırlatan yer ve kişilerden fobik kaçınma davranışı göstermektedirler. Anksiyete bozukluklarında olduğu gibi kaçınma davranışı bir genelleşme eğilimi göstermektedir ve tümünden bir geri çekilmeye yol açabilir. Anksiyete bozukluklarının ya da TSSB'nun tedavisinde olduğu gibi sistematik bir açıklama kaçınma davranışını azaltmak için TSHKB'nun tedavisinde yardımcı olabilir. Hastalar çevreyle tekrar etkileşime geçmeleri için cesaretlendirilir. Yardımcı bilişsel süreçler “Saklanmaya ihtiyacım yok”, “Vazgeçmeyeceğim” ,” Ayakta duracağım”, “Buna dayanmak hayatımdaki en büyük başarı olacak” vb. şeklinde olabilir. Aynı doğrultuda “Karşısında onurlu ve dimdik durarak bana zarar veren kişiyi cezalandırıyorum” gibi paradoksal bir müdahale de yardımcı olabilir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Kritik yaşam olayı genellikle kişinin hayata bakışında ve yaşam planlamasında önemli değişikliklere öncülük etmektedir. Bu noktadan hareketle ek bir hayata küsme belirtisinin olmaması için terapide yeni bakış açılarının geliştirilmesi önemlidir. Bu nedenle terapist yaşanan kritik olayla birlikte şüpheye düşülen, kişinin temel inanç ve değerlerini göz önünde bulundurarak bir rehberlik yapmalıdır. Birçok terapide yeni yaşam amaçları belirlemek ve yaşamsal planlamalara eklemeler yapmak gerekmektedir. Yeni bir başlangıçta daha derin anlamlı yaşam amaçları hasta için daha değerlidir. Gerçekçi ve hastaya uygun kısa ve uzun vadeli planlar ve olası alternatifler üzerinde hastayla konuşulmalıdır (Linden ve diğerleri, 2007a).

### 2.1.2.7.2 Bilgelik terapisi (Wisdom therapy)

TSHKB'ndaki ana problem temel inançların sarsılmasıdır. Tedaviye yönelik olarak olayı ve olayın gerçekleşmesine sebep olan birey ile içsel bir barış için, deneyimlenen aşağılanmayı ve hakareti tekrar incelemek gerekmektedir. Hasta geçmişe yakınlaşarak, gelecek için yeni bakış açıları inşa etmelidir. (Linden ve diğerleri, 2007a). Bu noktadan hareketle Schippan ve diğerleri 2004 yılında TSHKB için özel olarak Bilgelik Terapisini geliştirmişlerdir (Akt. Linden ve diğerleri, 2007a). Aynı zamanda güncel çalışmalara konu olan bilgeliği (wisdom) ölçmek için geliştirilen Bilgelik Ölçeğinin (Self-Assessed Wisdom Scale) güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Webster (2003) tarafından yapılmıştır.

Bilgelik psikolojisine dayalı olarak; bakış açısı değişimini, kendine uzaktan bakmayı, empatiyi, duyguların kabulünü, huzuru, mizah duygusunu, gerçek bilgiyi, problemleri ve amaçları yeniden değerlendirmeyi arttırmak için özel yaklaşımlar geliştirilmiştir. TSHKB için ortaya atılan bu terapi akılla bağlantılı bilgi ve stratejileri aktive etmeye ve arttırmaya çalışmaktadır. Çözümeyen problemler için özel bir müdahale yapılmaktadır. Bu müdahaleyi uygulamak için hastanın tedavi adımlarına uyum sağlaması, düşünme yetisinin yerinde olması, hazır olması, problemle ilişkili olası çözümler ve alternatif bakış açıları üzerine terapistle bağlantılı çalışması gerekmektedir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Birçok hasta kritik yaşam olayını çözmekten çok ona sebep olan şeyi bulmaya çalışmaktadır. Nedenlerinin bilinmesinin çözüm getireceğine ilişkin işlevsel olmayan bir varsayıma inanmaktadırlar. Bazıları olayın sonuçlarının tersine bir şeyler yapmaya çalışmaktadırlar. Ümitsiz durumlarda bile savaşmaktadırlar. Hasta mahkemede davayı kaybetse bile durmamakta, baştan başlamayı istemekte, yeni dava açmakta, eski işçilerle tekrar konuşmakta ya da yüksek birimlere durumunu bildirmektedir. Hastanın cevaplaması gereken soru ise "Olaya duygusal değil de gerçekçi açıdan bakıldığında gerçekçi seçeneklerin ve olası hareketin ne olduğudur. Gerçekler nelerdir? Daha çok bilgiye mi ihtiyaç var? Makul olanla ilgili güvenilir bilgiye nereden ulaşılabilir? Kime ne zaman ne soracağım?". Hasta etkili ve etkili olmayan stratejileri tanımlamaya ve tanımaya teşvik edilmelidir. Bunu yaparak etkililiğin anlamı sorusu ortaya çıkmaktadır. Karşı taraf ölmüş mü, o da mı küçük düşürücü bir olaya maruz kalmış? İşimi geri alabilecek miyim? Etkililik duygusal bir tatmine mi yoksa

gerçek çözümlere mi karşılık gelmektedir? Kısa süreli ya da uzun süreli perspektifte etkililik nedir? Buradaki terapötik yaklaşım şu şekilde olabilir “10 yıl sonrasını düşün. Gelecek on yılı tam anlamıyla güvenilemeyen bir adamla geçirmenin ya da geçirmemenin faydası ne olabilir? (Linden ve diğerleri, 2007a).

Olaya ve olası çözümlere duygusal ve gerçekçi bir bakış açısıyla baktığında, bakış açıları arasında bir ayrım ortaya çıkar. Hasta göğsünde iki kalp taşıyormuş gibi hisseder. Birisi neye mal olursa olsun savaşılan olan, diğeri ise unutup hayatına devam etmek isteyen. Duygu güçlüdür. Bu nedenle önemli olan şey hayata küsmenin nasıl kontrol edileceğidir. Tüm duygular, özellikle kabul edilemeyenler (örn; intihar eden bir kocanın ardından duyulan öfke, işini kaybettikten sonraki intikam duyguları) tanımlanmalı ve kabul edilmelidir. Terapötik bir yaklaşım olarak tüm detayları ve eşlik eden duyguları hatırlayarak bilişsel tekrarlama kullanılabilir. Terapist bu duygusal aydınlatmaya hasta tekrar bir anlatımda bulunurken gördüklerini yansıtarak ve özetleyerek katkıda bulunabilir. Duygusal huzura ulaşmak için özel terapötik müdahaleler vardır. Birinci basamak kendini izlemek ve ortaya çıkmakta olan negatif duyguları erken fark etmektir. Negatif duygular genelde kişinin amaçları ve planları için tehdit oluştururlar. Bu tehdit altındaki planları tanımlamak, artan negatif duyguların bu planları kurtarıp kurtarmadığı, yoksa başka bir şeyler yapılması gerekiyor mu analiz etmek yardımcı olabilir. Aynı zamanda dikkati başka yere çekmek, mola vermek ya da bulunulan durumdan biraz çıkmak da faydalı olabilir. Bir diğeri bilişsel strateji de hastanın duygularının kontrolüne ilişkin hasta ve “suçlu” arasında bir rekabet oluşturmaktır. Bu durum, hastaya suçluya duygularının kontrolünün ne kadarını vermek istediğini sorarak oluşturulabilir. Tedavinin bu aşaması *“hayata küsme” kritik olaya ilişkin uygun bir değerlendirmedir* fikrinden *hayata küsme kendisi bir problem haline gelmiştir ve kontrol altına alınmalıdır* fikrine doğru bir yön değiştirme olarak değerlendirilebilir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Duyguları değiştirmenin bir yolu olanları tekrar değerlendirmektir. Hayal kırıklığı yaşayan birinin olaya ilişkin tek taraflı düşünmesi normaldir. Bu noktada saldırganın bakış açısından olaya bakmak yardımcı olabilir. Ne onu bu şekilde davranmaya itti? Farklı bir şekilde davranabilir miydim? Onun yerinde olsaydım? Hasta saldırganın yerine kendisini koyması ve onun duygu ve davranışlarıyla empati kurması konusunda cesaretlendirilir. Bu hastaya,



saldırganın hangi koşullar altında bu şekilde davrandığını fark etmesi konusunda olanak sağlar. Belki de yaptıklarının mantıklı bir nedeni vardır ve kişisel bir saldırı amacıyla değildir. Bunu yaptıktan sonra hasta olaylar üzerinde kontrolü olduğunu tekrardan hissetmektedir. Farklı davranışları farklı rollerin sonucu olduğunu anlamak tek amaç değildir, ancak karşı tarafın tipik duygularını da anlamak gereklidir. Bu bağlamda hastadan saldırganın duygularını bütün ve farklı bir yolla hayal etmesi istenir. Burada terapist hastanın saldırganına ait sadece olumsuz duygularını ele almaması konusunda dikkatli olmalıdır (Linden ve diğerleri, 2007a).

Birçok TSHKB hastası kendi adalet, onur, masumiyet ve suç düşüncesine yapışıp kalmaktadır. Ev sahibi kiranın ne denli yüksek olduğuna bakarken, kiracı az olmasına bakar, işçi de çalıştığı konuyla ilgili işverenden daha farklı şeyleri göz önünde bulundurur. Rol değişimi yapmak adaletin her insan için farklı bir anlamı olabileceğini anlamaya yardımcı olabilir. Bireyin bakış açısı kendisine göre doğrudur ancak herkesin aynı görüşte olmasını beklemek doğru olmaz. Buna benzer olarak “durum değişikliği” de faydalı olabilir. Aynı yaşam problemi (örn; işini kaybetme) farklı yerlerde farklı anlamlara sahip olabilir. Birisinin boşanmanın ardından almış olduğu toplu para, gözüne az görünürken, bir başkası için çok büyük bir miktar olabilir. Bu, kişinin kendi bakış açısını daha geniş bir bağlamda değerlendirmesine, neyin doğru neyin yanlış olduğunu değerlendirmede daha objektif bir bakış açısıyla bakabilmesine yardımcı olmaktadır (Linden ve diğerleri, 2007a).

Hastalar yaşadıkları durumun gelecekte tekrar karşılıklarına çıkmasından korkmaktadırlar; tekrar evlendiklerinde yeni kocalarının kendilerini yine bırakacağını, ikinci çocuğunun da öleceğini, bir sonraki işinin yine iyi gitmeyeceğini düşünmek gibi. Bu durumlar tekrar gerçekleşebilmektedir. Hastalar belirsizliği hayatın normal bir parçası olarak kabul etmek durumundadırlar. Kritik yaşam olayını ya da sonuçlarını yaşanmamış kılmak mümkün değildir. Birçok hastada belirsizlik ve güçsüzlük duyguları dayanılmaz bir çaresizliğin oluşmasına öncülük etmektedir. Hastalar, kazanabileceğini ve kontrolü elde edebileceğinde savaşmanın iyi olduğunu ancak kaçınılmaz olana katlanmanın da çok önemli ve değerli bir insan kapasitesi olduğunu öğrenmeleri gerekmektedir (Linden ve diğerleri, 2007a). İnsanlar kaçınılmaz olan bir acı karşısındaki tavırları ile yaptıkları ile anlam bulma özürlüğüne sahiptir

(Barnes, 2005). Frankl yaşamda anlam bulmak için acı çekmenin gerekli olmadığını, acıya rağmen insanın yaşamında anlam bulabileceğini (acının kaçınılmaz olması koşuluyla) belirtmektedir. Eğer acı kaçınılabılır bir durum ise, o zaman acıya yol açan nedenin ortadan kaldırılması gerekir (Karahana ve Sardoğan, 2004; Frankl, 2007). Çünkü gereksiz yere acı çekmek kahramanca değil mazoşistçe bir tutumdur. Öte yandan eğer kişi acı çekmesine neden olan durumu değiştiremiyorsa, buna karşı tutumunu belirleyebilir (Frankl, 2007: 135).

Bu noktada yeniden atfetme stratejileri yardımcı olabilir. Oluşan maddi hasarı azaltamamasalar da, entelektüel ya da duygusal bir kazançla dönüştürebilirler. Bu hastanın biyografisi ve kişiliği de dikkate alınarak hasta ile tartışılabilir. Hastanın temel inançları ve dünya görüşüne göre yaşadıklarının kendisine öğrettiği şeyler sorulabilir. Kritik yaşam olayı (Tanrı ya da hayatın sunduğu) tamamlanması gereken bir sınav olarak görülebilir. Sadece acı hayatı yaşamaya değer kılabilir. Çünkü acı neredeyse mutluluk da oradadır. Zorlu yaşam problemlerinin üstesinden gelmiş insanların yüksek bir sosyal itibara sahip oldukları düşüncesi yardımcı olabilir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Bir başka yaklaşım ise dikkatin odağını değiştirmektir. Hastalar neyi kaybettiklerine odaklanırlar. Sahip olduklarına ve hala yapabileceklerine odaklanmak onlara yardımcı olacaktır. Geriye kalan olanaklara odaklanmak gerekmektedir. Geçmiş hedefleri bir kenara bırakmak her zaman yeni başlangıçlar için bir şanstır. Bir birey avantajlara, olasılıklara ve değişime odaklandığında kritik olaydan kurtulmaktadır (Linden ve diğerleri, 2007a).

Hayata küsme belirtileri yaşayan hastalarla olan deneyimlere bakıldığında kapsamlı bir hazırlık sonrasında bile içinde buldukları durumdan uzaklaşmamakta tekrar eskiye geri dönmektedirler. Bu noktada problemleriyle yüzleşmede yeni yolları fark etme imkânı bulamamaktadırlar. Çözülemeyen bu problemler için bir metot geliştirilmiştir. Hastalar zorlu yaşam olaylarıyla baş etmek için bilgelikle ilişkili bilgiyi ve stratejileri hayali bir problem üzerinde tartışarak öğrenmektedirler. Bu öğrenildiğinde ilerleyen dönemlerde karşılaşılan problemlerde de kişiye yardımcı olmaktadır. Zorlayıcı yaşam olayını çözme yeteneğine bağlı olarak hastanın çaresizliği, kritik yaşam olayı ile baş etmenin temel prensipleri hakkında konuşmak için iyi bir başlangıçtır. Böylelikle genel “problem çözme çalışması” başlatılmış olur. Yaşam

krizleri ve hayal kırıklıkları ile baş etme yolları hayali bir yaşam probleminde toplanır. Böylelikle problemlere farklı bakış açılarından bakma, karşı tarafa yönelik olarak empati geliştirme, kendinden uzaklaşma, çözüme ve sonuçlara yönelik çelişen bilişsel ve duygusal yönlerin birleştirilmesi konuları çalışılmış olur. Ayrıca kişi yeni deneyimlere açık ve farklı yaşam problemleriyle yüzleşmeye hazır hale gelir (Linden ve diğerleri, 2007a).

### 2.1.2.7.3 Bir vaka örneği (Vignette)

“47 yaşındaki hasta 9 aydan beri raporlu olduğu için sağlık sigortasınca yatan hasta olarak kabul edilmiştir. Vignette bir depresif modda olduğundan, uyku sorunlarından, tükenmişlikten, sürüş kaybindan ve çoklu somatik semptomlardan şikâyet etmektedir. Daha önce bir süpermarkette çalışmakta olan Vignette, ruhsal durumundan dolayı bir hastalık maaşı ya da erken emeklilik imkânını araştırmaktadır. Daha önce çalıştığı yeri ziyaret etme düşüncesinde bile yaşadığı panik durumu Vignette’in gerçekten işe gidemeyeceğini göstermektedir. Hatta tüm süpermarketlerden kaçınmaya başlamıştır. İş ile ilgili konuşmaya başladığında çok üzgün görünmekte, ağlamaya başlamakta ve tekrardan eski çalıştığı yere giderse ne olacağını soran terapist kızıktır. Terapistin kendisini anlamadığını düşünmekte ve hasta-terapist ilişkisini sonlandırmak istemektedir. Terapist hastaya ne kadar acı çektiğini gördüğünü ifade ederek başlar ve orda tekrar çalışmayacağını, orada yaşadığı kötü şeyleri anladığını ifade eder. Hasta "olayı daha ayrıntılı anlatarak, çalıştığı süpermarkete gelen denetimci tarafından para çalmakla suçlandığını belirtir. Terapist hasta için böyle bir bireyin bir kuruş dahi almayacağından emin olduğunu ifade eder. Hasta bunu tekrarlar. Terapist aynı zamanda kendisinin hırsız olduğu düşünülse çok kırılacağını ifade eder. Bunun inanılmaz, kabul edilemez, korkunç bir şey olduğunu, böyle bir suçlamanın insanı gerçekten çıldırtabileceğini belirtir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Kişiyi anlamaya ve empati kurmaya yönelik bir sonraki soru ise tüm yaşananları değerlendirdiğinde en kötüsünün ne olduğudur. Hasta beklenmedik bir şekilde onu en çok yaralayanın kendi patronunun tavrı olduğunu söyler. Şirketin süpermarketlere denetim için gönderdikleri kişilerin insanları işten atmaya ne kadar meyilli olduklarını patronunun bildiğini, ancak tek bir kelime bile söylemeden, kendisinin hırsız olabileceğine inandığını ifade eder. Yıllardır aynı patronla çalıştığını ve patronunun birçok zor durumunda yardıma koştüğünü anlatır. Hasta patronunun kendisini daha iyi tanıyarak bu sefer de kendisinin yardımına koşması gerektiğini ancak bunu yapmadığını belirtir. Hiç kimsenin güvenemeye deşmeyeceğini söyler. Bu raporun oluşturulma esnasında ağır duygusal patlamalar yaşanmıştır (Linden ve diğerleri, 2007a).

Hastanın iyi huylu, çalışkan ve asla yalan söylemeyen biri olduğu anlaşılmaktadır. Hasta hayatını kazanmak için çalışmak gerektiğine dayalı bir dünya görüşüne sahiptir. Yanlış bir şey yapmadığında başına yanlış bir şey gelmeyeceğine inanmaktadır. Hırsız olduğunun

düşünülmesi onun için başına gelebilecek en kötü şeydir. Bir sonraki adım ise hastanın duygularını daha derinlemesine incelemektir. Terapist hastanın anlattıklarından çok etkilendiğini, bu anlattıklarının kendi başına gelseydi bir hesaplaşma peşinde olacağını ifade eder. Terapist böyle bir durumda patronun arabasının tekerleklerini patlatmayı ya da bütün süpermarketi ateşe vermeyi isteyebileceğini ya da hırsızlık yüzünden süpermarketin iflas etmesini temenni edebileceğini söyler. Bu öneriye karşılık olarak hasta hiçbir şekilde bunları yapmayacağını ifade eder. Ancak hasta gülümsemeye başlar ve yeni bir duygu durumu açığa çıkar. Hasta bunları yapamayacağını, ancak çalıştığı yerin iflas ettiğini görmesinin kendisine büyük bir memnuniyet vereceğini ifade eder. Terapist bu şekilde başka duyguların da açığa çıkması için hastayı teşvik eder. Mesela patronunun bir muzun üzerine basıp düşmesi hastayı mutlu eder mi? Hastanın bu şekilde düşüncelerinin olduğu ortaya çıkar ancak hasta bunların kabul edilemez olduğunu farkındadır. Bu aşamada terapist çok anlayışlıdır. Zihnin böyle karışık bir durumda olması dehşet vericidir. Bu durum iki kez haksızlık oluşturmaktadır; hem hastanın itibarını sarsmıştır hem de uykularını ve iyi mizacını kendisinden çalmıştır. İş yerine gelen denetiminin ve patronunun ruh sağlığında ve duygu durumunda bu kadar etkili olması adil değildir. Hasta da bu durumun çifte haksızlık olduğunu düşünmektedir. Sadece yaşanan olaydan dolayı değil, aynı zamanda zihninin o anki durumunun kendisine yüklediklerinden dolayı da acı çektiğini ifade etmektedir. Çok kez bu düşünceden kurtulmak istediğini ancak bunun mümkün olmadığını ifade etmektedir. Her gördüğü süpermarket ve televizyonda işi ile ilgili her reklam ona yaşadıklarını hatırlatmaktadır. Etrafta çok fazla süpermarketin ve reklamın olması durumu daha da zorlaştırmaktadır. Aynı zamanda bu durumun ailesi için de çekilmez bir hale geldiğinin farkındadır. İyi bir eşi vardır. Ancak karısı tamamen başka bir insan haline gelirken eşinin ne kadar kendi tarafında yer alacağını merak etmektedir. Bu durumla ilgili üzgün hissetmekte ancak hiçbir şey yapamamaktadır (Linden ve diğerleri, 2007a).

Bir soru da hastanın genelde ya da özelde olumsuz yaşam olayları ile ne şekilde baş ettiğidir. Hayatındaki diğer problemlere nasıl tepki vermiştir. Dayanılamaz yaşam problemleriyle baş etme konusunda ne biliyor? Mesela hasta olan eşini bırakıp da daha genç bir bayanla ilgilenen bir erkek görse nasıl davranır? Aynı duruma ilişkin olarak kendisini hasta bir kadınla evli olan, hayatının erkeği ile tanıştığını düşünürse nasıl yorumlar? Cezp ediciliğine rağmen evliliğe zarar vermeyeceğini ifade eder. Hastanın problemi yön değiştirmiş daha çok genelde insanların hayattaki problemleri nasıl ele aldıkları sorusuna gelinmiştir. Aynı duruma farklı insanların ne kadar farklı tepki verebileceği, bakış açılarının ne kadar farklı olabileceği, ne kadar haksızlık olduğu ve hiç kimsenin bu tarz deneyimlerden kaçamayacağı hakkında konuşulmuştur. Bu tarz durumlarda bir insan nasıl onurlu bir şekilde davranabilir? Bu yolla hasta bu tarz problemler hakkında farklı bakış açılarından konuşmayı öğrenir. Artık terapistin bilinçli bir şekilde sormaktan kaçındığı soruyu sorma zamanı gelmiştir; Neden patronu ya da iş arkadaşları bu şekilde davranmıştır? Bu yaşananlar karşı tarafın kötü karakteri yüzünden mi yaşanmıştır? Bu varsayım danışan tarafından reddedilir. Bunun yerinde hasta patronunun koktuğunu düşündüğünü ifade eder. Peki patronu korkak mıdır? Muhtemelen

ilk bakışta ne diyeceğini bilememiş ve o anda hırsızlık yapmış olabileceğine ilişkin kanıtlar baskın gelmiş olabilir. Suçlamalar çok ikna edici bir şekilde sunulmuş, kafası karışmış olabilir. Muhtemelen yardım etmek istemiş ancak uygun zamanı bulamamış olabilir. Hiçbir şey söylemediğinden emin miyiz? Yaşananlardan sonra hasta kendisini çok üzgün hissettiği için olanları net bir bakışla değerlendirememiştir. Patronuna ya da arkadaşlarına gerçekten ne olduğunu sormuş mudur? Şu ana kadar eski işindeki patronu ya da arkadaşları ile herhangi bir iletişime geçmemiştir. Bir açıklığa kavuşturmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Ne oldu? Her an, her tepki, her kelime düşünülerek bir mikro analiz yapılmıştır. Patronunun da işten atılma korkusu yaşadığı için, olay üzerinde herhangi bir etkisi olamadığı açıktır. Hasta olaya patronun bakış açısıyla bakmaktadır. Böyle bir durumda kalsa muhtemelen kendisi de sessiz kalacağını ifade etmiştir. Patronun yaşı hastaninkinden çok daha fazladır ve eğer kovulursa bir daha iş bulma şansı bulunmamaktadır. Eşi hasta ve iki çocuk babasıdır (Linden ve diğerleri, 2007a).

Bir sonraki aşama ne olabilir? Hasta süpermarketlerden kaçınmanın kısıtlayıcı ve gereksiz olduğunu düşünmektedir. Başka bir şirket tarafından yürütülen bir süpermarkete başvurmaya karar verir. Aynı zamanda kendi hayatı ile ilgili de düşünmesi gerektiğine kadar vermiştir. Diğer süpermarketlerdeki iş imkânlarına bakar. Bir daha neden daha önce duyduğu öfke ile hiçbir zaman düşünmeyeceğini sorgular. Eski patronuna ilişkin sempati bile hissetmekte, onunla konuşmayı düşünmektedir. Daha önceki güvenilirlik ve dürüstlük gibi temel inançlarını bu sefer patronuna yönelik olarak tekrar aktive eder. Patronuna karşı adaletsizce davranmayı istememektedir. Eski iş arkadaşlarıyla iletişime geçer. Kendisine yapılanlarla ilgili arkadaşlarının da çok üzgün olduğunu öğrenir. Yeni bir iş arar. İyi ve güvenilir bir çalışan olduğuna inanmıştır ve kendisini bir özgüvenle tanıtır. Hırsızlık suçlaması da doğrulanamamıştır” (Linden ve diğerleri, 2007a).

## 2.2 İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

### 2.2.1 Logoterapi ile İlgili Araştırmalar ve İlişkilendirildiği Durumlar

Joshi (2009), Frankl'ın hayatın anlamına yönelik iddiasını test etmek için yapmış olduğu çalışmasında, Frankl'ın ortaya koymuş olduğu anlam istemi, hayatın anlamı, varoluşsal engelleme ve varoluşsal boşluğun semptomları arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Anlam istemi ve hayatın anlamı birlikte varoluşsal boşluğun varyansının yarısını açıklamakta; hayatın anlamı kendi başına varoluşsal boşluğun % 34'ünü, yaşam memnuniyetinin %5'ini açıklamakta; anlam istemi, hayatın anlamı ve varoluşsal boşluk birlikte yaşam memnuniyetinin %34'ünü açıklamaktadırlar.

Ruhsal bozukluğa sahip 214 yatan hastanın ve 856 sağlıklı bireyin kontrol grubu olarak kullanıldığı bir çalışmada hasta olarak tanımlanmış olan bireylerin kontrol grubuna oranla hayatın anlamı puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Hastalarda hayatın anlamı tedavi ve izleme aşamalarıyla arttırıldığı çalışmada; her iki grubun da (hastalar ve kontrol) anlam alanları sosyal ilişkilerde kesişmiştir. Bu çalışma; ruhsal bozukluğa sahip bireylerde hayatın anlamına ilişkin tedavi uygulamalarının etkili olabileceğini göstermektedir (Volkert, Schulz, Brütt ve Andreas, 2014).

Wong (2012a), geliştirmiş olduğu ikili sistem modelinde hayatın anlamına ilişkin etraflıca bir çalışma yürütmek için üç hayati noktaya işaret etmektedir. Bunlar; a) insanlar gerçekten ne istiyorlar ve yaşam amaçlarına nasıl ulaşıyorlar? b) insanlar neden korkuyorlar ve bunlarla nasıl başa çıkıyorlar? c) insanlar zorlu yaşam olaylarını ve hayatın çelişkilerini nasıl anlamlandırıyorlar? Mason'un (2013) 179 (%53,63'ü kadın) Afrikalı üniversite öğrencisinin hayatın anlamı tanımlamasına ilişkin bir çalışmasında ise katılımcıların ön plana çıkan iki tanımı şu şekildedir; a) dünyaya bir katkı sağlamak için kendinin ötesinde bir anlam deneyimi ve b) ilişkiler, eğitim, din anlamın önde gelen kaynaklarıdır. Bunun dışında kendi ırklarına özgü bazı metaforlar kullanarak anlamı açıkladıkları da saptanmıştır.

Mason ve Nel (2011), logoterapi yönelimli öğrenci geliştirme ve destekleme programına katılan öğrencilerin program sonrası anlam merkezli deneyim ve bakış açılarını incelemişlerdir. Güney Afrika Üniversitesi sağlık biliminde öğrenim gören on üç öğrenci üzerinde gerçekleştirilen çalışma sonucunda anlam merkezli yaklaşımın öğrencilerin üniversitedeki ilk yıllarında kendilerine katkı sağladığı kanıtlanmıştır.

De Witz (2004), hayattaki amaç ve öz yeterlik inançlarının incelediği çalışmasında ikisi arasında pozitif anlamlılık bulmuş, yüksek öz yeterliğe sahip bireylerin hayatlarındaki anlama ilişkin puanlarının da yüksek olduğunu saptamıştır. Benzer şekilde Pakenham, Sofronoff ve Samios (2004), asperger sendromu çocuğa sahip 59 ebeveyn ile yaptıkları çalışmada ebeveynlerin anlam değişkenleri ile sosyal destek, öz yeterlik, stresle başa çıkmada problem odaklı ve duygusal yaklaşımları arasında pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Bowers (2007) çalışmasında varoluşsal depresyon yaşayan on üç üstün yetenekli yetişkinin yaşam deneyimleri ve baş etme stratejilerini niteliksel açıdan

incelemiştir. Deneyimlerini hikâyesel bir anlatımla paylaşan katılımcıların en çok kullandıkları baş etme stratejileri sosyal izolasyon, profesyonel danışma, kariyerini devam ettirmek ve başkalarına yardım etmek, okumak, yazmak ve kendilerini meşgul etmek olduğu görülmüştür. Bir başka araştırmada ise HIV virüsü taşıyan sekiz kadın ile anlam odaklı bir çalışma yapılmış, maneviyat ve anlamın HIV ile baş etmede önemli bir rol oynadığı görülmüştür. Ve bu çalışmada da başkalarına yardım etmek hayata anlam katması açısından önemli bir faktör olarak bulunmuştur (Dobson, 2005). Schnella ve Beckerb (2006), kişilik ile anlam ve anlamın kaynaklarının arasındaki ilişkiyi inceledikleri bir çalışmada; kendini aşkınlık kapasitesine sahip, yani başkalarına kendilerini adayın kişiler hayattaki anlamı daha anlamlı yaşadıklarını saptamışlardır.

Mağduriyet durumunda bu duruma maruz kalan bireyler dünyanın anlamlı bir yer olduğuna ilişkin inançlarını kaybedebilmektedirler. Suç ve mağduriyetin yoğun olarak yaşandığı Güney Afrika'da yapılan bir çalışma, bir suçun kurbanı olan bireylerin bile hayatın koşulsuz bir anlama sahip olduğunu ileri süren logoterapinin trajik iyimserlik kavramının yardımıyla hayattaki anlamı keşfedebileceklerini ortaya koymuştur (Mason ve Nel, 2012).

Logoterapinin ölümcül hastalar üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada yaşamdaki amaç testi ile ölçüldüğü kadarıyla hastaların, 6 oturumluk logoterapi yönelimli grup yaşantısından sonra yaşamlarındaki amaç ve anlam duygusunda anlamlı bir artış yaşadıkları tespit edilmiştir (Zuehlke ve Watkins, 1975). Ayrıca yaşlılardaki depresyonun tedavisi için geliştirilen “yaşamda bir pencere” açarak geçmiş yaşantıdaki “mutlu anıları bulma” çalışması da logoterapinin yaşlılar üzerindeki olumlu etkisini göstermektedir (Morgan, 2013).

Akademik kariyerinin başlarında kanser nedeniyle babasını kaybeden bir psikoloji profesörünün hayatının incelendiği bir çalışmada ise travmatik olayların psikologların hayatlarındaki anlamı bulmalarına ve mesleki bir hedef belirlemelerine nasıl yardımcı olduğu konusu işlenmiştir. Çalışmasında kendi hayatından yola çıkan Comerchero, babasının zamansız ölümünün nasıl bir anlamı olduğunu sorguladığını ve cevabı Viktor Frankl'ın yaklaşımında bulduğunu ifade etmektedir. Profesör kaçınılmaz olan acıya karşı bir tavır belirleyerek hayatın anlamını bulabileceği felsefesinden ilerleyen, uzun bir

yolculuk olarak adlandırdığı süreçten meslek yaşantısı için de önemli kazanımlar elde ettiğini belirtmektedir (Comerchero, 2014).

Bayraktar (2010), logoterapi yönelimli psikoterapi programının konuşma bozukluklarından kekemelik üzerindeki etkisini test etmek için bireysel psikolojik danışma uygulaması gerçekleştirmiştir. Araştırma sonuçları incelendiğinde logoterapi yönelimli sağaltım programının kekemeliğin sağaltımında etkili olduğu bulgusu kaydedilirken aynı zamanda programın kekeme bireyin düşünce odağını değiştirmede, psikolojik belirtileri azaltmada, kekeme bireyin konuşmasına eşlik eden davranışları ortadan kaldırmada ve takılma sayılarını düşürmede de etkili olduğu saptanmıştır.

Çolak (2010)'a göre Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması, sosyal fobi düzeyini azaltmada etkindir. Ayrıca Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması sonucunda bireyin sahip olduğu yeterliklere yönelik farkındalıklar oluşturularak beklentilerini yeniden organize etmede, olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal kaçınma düzeyini azaltmada, bireyin kendine verdiği değeri işlevsel bir şekilde artırmada etkin bulunmuştur.

Lamb (1980), logoterapinin önemli tekniklerinden birisi olan paradoksik niyeti test ettiği bir çalışmada sınavda heyecanlanıp bayılmaktan korkan 19 yaşında bir öğrenci ile çalışmıştır. Lamb öğrenciyi sınavda heyecanlanması, korktuğu şeyle yüzleşmesi için cesaretlendirmiştir. Öğrenci korktuğu şeyi yapmaya çalıştığında yapamadığını görmüş, heyecanlanmadan sınavını tamamlayabilmiş, zamanla yaşamış olduğu duruma ilişkin tutumlarında da düzelme gözlemlenmiştir. Bir başka çalışmada ise Çolak ve Koç (2013) logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışmanın eleştirilme kaygısı, kişisel değersizlik duygusu ve sosyal kaçınma düzeyini azalttığını bulmuştur.

Logoterapi açısından Kur'an ayetlerinin analiz edildiği bir çalışmada logoterapinin İslam'ın temel kaynağı olan Kur'an'da yer alan temel bazı prensiplerle uyumluluk arz ettiği tespit edilmiştir. Logoterapi ölüm korkusu, özgürlük, sorumluluk, yalnızlık ve anlamsızlık gibi konularda bireyin hayatında anlam bulmasına yardımcı olmayı amaçlamakta; aynı zamanda Kur'an da bu konulara ilişkin bireyin anlam ihtiyacını karşılayacak çok önemli mesajlar ihtiva etmektedir (Karşlı, 2012).

Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulamasının affetme esnekliği kazandırma üzerindeki etkisini test etmeyi amaçlayan çalışmasında Çolak



(2014), uygulamış olduğu logoterapi yönelimli psikolojik danışmanın affetme esnekliği kazandırmada tanıma, içselleştirme ve uygulama olmak üzere tüm alt boyutlarda etkili olduğunu saptamıştır. Schulenberg ve diğerleri (2010) yaptıkları çalışmada ise çiftler için logoterapi uygulamasını ele almışlar, çiftlere yapılacak olan danışmanın bireysel ve ortak değerlerin sınıflandırılmasını ve kabul ve öz-aşkınlığa dayalı sevginin vurgulanmasını içermesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

Cho (2008), alkoliklerin eşlerinde hayatın anlamı ve akıl sağlığı üzerinde logotobiyoğrafi programını uygulandığı grup yaşantısının etkisini inceleyen bir araştırmasında bir deney grubu ve bir kontrol grubu oluşturmuş, deney grubuna logoterapi yönelimli yaklaşım uygularken, kontrol grubuna bu yaklaşımı uygulamamıştır. Çalışmanın sonucunda deney grubunda olan bireylerin hayatlarındaki anlam puanları kontrol grubundakilerden daha yüksek, depresyon, somatizasyon, kişilerarası duyarlılık ve öfkenin ise kontrol grubundakilerden daha düşük olduğu bulunmuştur. Henrion (1987), alkoliklere yönelik anlam odaklı yapmış olduğu bir çalışmada başarı oranının %20 ile %25 arasında kaldığını, bu oranın harcanan çabaya göre düşük bir oran olması ile birlikte; bir kişinin bile hayatında amaç ve anlam bulmasına yardımcı olmanın ne denli önemli olduğunu belirtmiştir.

Schultze ve Miller (2004), logoterapinin kariyer danışmanlığındaki etkisini durum çalışması ile incelemiş oldukları bir çalışmada, kariyer danışmanlığı yapan bireylerin varoluşsal analizi kullanmalarının diğer bireylere yardımda etkili olabileceğini ortaya koymuştur.

Kısırlık teşhisi konan kadınlarda psikolojik sıkıntılar yaşadığı varsayımından yola çıkılarak başlatılan bir çalışma; kısırlık teşhisi konulan 65 kadın katılımcı ile gerçekleştirilmiş olup, katılımcıların 33'ü deney grubuna 32'si ise kontrol grubuna dâhil edilmiştir. Kontrol grubundaki bireylere bir müdahale gerçekleştirilmezken, deney grubundaki bireylere logoterapi ile müdahale edilmiş, deney grubundaki katılımcıların stres düzeylerinde kontrol grubundaki bireylere göre anlamlı düzeyde bir azalma görülmüştür. Bu noktadan hareketle logoterapinin kısırlık problemi yaşayan bireylerin hayatına anlam katmada etkili olduğu söylenebilir (Mosalanejad ve Koolee, 2013).

## 2.2.2. TSHKB ile İlgili Araştırmalar ve İlişkilendirildiği Durumlar

TSHKB ilk kez 2003 yılında Linden tarafından ortaya atılan bir bozukluk olması nedeniyle yaklaşık on yıldır literatürde yerini almış bulunmaktadır. TSHKB ile ilgili çalışmalara literatürde çok az yer verildiği görülmektedir. Bu bağlamda aşağıda TSHKB'na bir temel oluşturmak için yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

### 2.2.2.1 TSHKB'nun psikopatolojisi

Linden ve diğerleri (2007a) bir rehabilitasyon merkezindeki yatarak tedavi olan 1200 hastayı incelemiş ve 96 hastanın TSHKB yaşıyor olabileceğini belirlemiştir. Bu hastalardan 88 tanesi ile görüşme yapılmıştır. 30 kadın 20 erkek olmak üzere toplamda 50 hastaya TSHKB tanısı konmuştur. Ek olarak diğer ruhsal bozukluklardan dolayı aynı merkezde yatarak tedavi olan 50 hasta da kontrol grubu olarak alınmıştır. TSHKB'na sahip olan bir hasta belirlendiğinde onunla aynı cinsiyet ve yaşa sahip olan, bir başka ruhsal bozuklukla tanılanmış bir hasta kontrol grubuna dâhil edilmiştir. Kontrol grubunda yer alan tüm hastaların TSHKB yaşamadıkları bir uzman tarafından belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; her iki örnekleme de cinsiyet ve yaş dağılımı eşleştirmeye bağlı olarak eşit çıkmıştır (%60 kadın; ortalama yaş 49). Gruplar arasında aile durumuna ya da zekâ seviyesine bağlı bir farklılık çıkmamıştır ( $X^2=2.194, p=.13$ ). Gruplar arasında anlamlı bir farklılık iş durumuna ilişkin olarak bulunmuştur ( $X^2=11.9784, p=.001$ ). Kontrol grubunun %87,5'i sürekli bir işte çalışırken, TSHKB yaşayan grubun % 46,9'u daimi bir işe sahiptir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Linden ve diğerlerinin 2007 yılında TSHKB yaşayan bireylerle yapmış oldukları çalışmada bu bireylerin sırasıyla uyum bozuklukları (%66), major depresyon (%50), yaygın anksiyete bozukluğu (%34), sosyal fobi (%18), agorafobi (%18) ve kişilik bozuklukları (%16) belirtileri yaşadıkları görülmüştür. Aynı zamanda TSHKB yaşayan bireylerin yaşadıkları kritik yaşam olaylarının % 72,9'unun iş yaşantısı, %12,5'inin aile ya da eş ilişkisi, %8,3'ünün bir yakınının ya da arkadaşının ölümü ve % 6,3'ünün hastalık olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular TSHKB'unda işe dayalı olumsuz yaşam olaylarının önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Linden ve diğeri (2007a) yaptıkları çalışmada TSHKB'nun süresini 6 ile 144 ay arasında değiştiğini görmüşlerdir. Bu bağlamda TSHKB uyum bozuklukları için tanımlanan 6 aylık süreyi aştığı görülmektedir. Çalışmada incelenen vakaların %27,1'inin 6 ve 12 ay arasında, %41,7'sinin 13 ve 25 ay arasında, %16,7'sinin 26 ve 48 ay arasında , %14,6'sının 49 ay ve üstü aralığında TSHKB'nu yaşıyor oldukları bulunmuştur.

Linden ve diğeri (2007a) yaptıkları çalışmada geçmişte yaşadıkları olaya ilişkin zorlayıcı düşünceleri ve anıları olan hastaların %97,9'unun sürekli bir olumsuz duygu durumundan yakındıklarını, %77,1'inin kendilerine olayı hatırlatan yer ve kişilerden kaçındıklarını, %75'inin yaşanan olaydan sonra bir geri çekilme duygusu yaşadıklarını ve daha fazla çaba sarf etmenin bir anlamı olmayacağına inandıklarını, %83,3'ünün ilgi kaybı yaşadıklarını, %83,3'ünün ketlenme ve % 79,2'sinin erken uyarılmışlık yaşadıklarını ortaya koymuştur. Bu belirtiler melankolik depresyonda tipik olarak görülen belirtiler olmakla birlikte melankolik depresyondan farklı olarak bu bireylerin %91,7'si dikkatlerini topladıklarında normal bir duygu durumu yaşayabildiklerini ifade etmişlerdir.

Linden ve diğeri (2007a) yaptıkları çalışmada TSHKB yaşayan bireylere kritik olayı hatırladıklarında hangi duyguları yaşadıkları sorulmuş; tüm hastalar haksız ve adaletsiz olarak değerlendirdiklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca %97,7'si hayata küskünlük, %91,7'si çaresizlik ve %85,4'ü kızgınlık hissettiklerini belirtmişlerdir. %85,1'i yaşanan olaydan sorumlu olan kişiyle hesaplaşmak istediklerini belirtmişlerdir. Ek olarak sosyal aktivitelerde genel bir gerileme görülmüştür. Hastaların %79,2'si iş ile ilgili aktivitelerde, % 75'i boş zaman aktivitelerinde ve %54,2'si ailesiyle ilgili aktivitelerde bir gerileme göstermektedir.

#### **2.2.2.2 TSHKB'nu ölçeklendirme**

Linden ve diğeri (2007a) TSHKB'nu tanımlayabilmek için öncelikli olarak 23 maddeden oluşan TSHKB için yarı yapılandırılmış görüşme formu geliştirmişlerdir. Bu form yardımı ile yeni bir bozukluk olan TSHKB'na ilişkin çalışmalar yapma imkânı bulmuşlardır. Linden, Baumann, Rotter ve Schippan 2008 yılında TSHKB'na ilişkin standardize edilmiş bir tanılama için standart bir ölçme aracı geliştirmişlerdir. Bu amaçla TSHKB tanısı almış 50 hasta ve diğeri ruhsal bozukluklara sahip 50 hasta belirlenerek yarı yapılandırılmış

TSHKB ölçeği uygulanmıştır. Katılımcıların cevapları baz alınarak TSHKB tanımını geliştirilmiş ve standardize edilmiş görüşme formuna son hali verilmiştir.

İlerleyen zaman diliminde TSHKB'na ilişkin duygusal tepkiyi niceliksel açıdan inceleme gerekliliği ortaya çıkmış ve Linden ve diğerleri (2009) TSHKB ölçeğini geliştirmişlerdir. Bu ölçek 19 maddelik, 5 noktalı Likert tipi, kendi-bildirimli bir ölçektir. Ölçeğin puanları 0-76 arasında değişmektedir. Puan yükseldikçe patolojinin şiddeti artmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasının güvenirlilik geçerlik çalışması ise Ünal ve diğerleri (2011) tarafından yapılmıştır.

### **2.2.2.3 TSHKB'nun epidimiyolojisi**

Linden ve diğerleri (2007a) TSHKB'nun epidimiyolojisini ortaya koymak için farklı topluluklarda TSHKB ölçeğini uygulayarak veri toplamışlardır. Bu bağlamda yapılan çalışmalarda aşağıdaki verilere ulaşılmıştır.

Linden ve diğerleri (2007a) tarafından Berlin Frankfurt seferini düzenleyen bir trende 158 kişiye TSHKB ölçeği uygulanmıştır. Katılımcıların %67,5'i TSHKB ölçeğindeki maddelerin kendilerine tam olarak uymadığını belirtmişlerdir. Ölçeğin maddelerine ilişkin yüzdellikler incelendiğinde katılımcıların % 44,1'i yaşadıkları olayın duygularını incittiği ve hayata küsmeye sebep olduğu, % 87'si yaşanan olayın normal bir duygu durumuna geçmesine engel oluşturduğu maddelerine katılmışlardır. 5'li likert tipli ölçekte maddelere, katılımcıların % 17'si çok az doğru , % 8,7'si kısmen doğru, %3,4'ü çok doğru, %3,3'ü kesinlikle doğru cevabını vermişlerdir. Kesinlikle doğru yanıtını veren bireylerin en çok duygularını incinmesi ve yaşanan olayın adaletsiz olduğu maddelerinde yoğunluk gösterdiği görülmüştür. Genel olarak değerlendirildiğinde katılımcıların %2,5'inin klinik anlamda hayata küsme tepkileri gösterdiği, %27,2'sinin hiçbir hayata küsme belirtisi göstermediği belirlenmiştir.

Linden ve diğerleri (2007a) tarafından Almanya'nın 3 farklı bölgesinde 221 hastaya ulaşılmış ve bu kişilere gerekli bilgi verilerek TSHKB ölçeği uygulanmıştır. Katılımcıların %10,4'ü ölçek maddelerinin tümüne kesinlikle doğru yanıtını vermiştir. Kesinlikle doğru yanıtı verilen maddeler incelendiğinde, katılımcıların %23,1'i yaşadıkları olayın duygularını incittiği ve hayata küsmeye sebep olduğu, %2,3'ü çaba göstermeye ve uğraşmaya değmez

diye hissetmesine sebep olduğu yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %13,6'sı ölçek maddelerinin tümüne çok doğru yanıtını vermiş ve %14,4'ü ise ölçek maddelerinin kendilerine kısmen uyduğunu belirtmişlerdir. Diğer bir %14'lük kesim ise ölçek maddeleri için çok az doğru yanıtını tercih etmişlerdir. Genel olarak bakıldığında katılımcıların yaklaşık %50'sinin ölçek maddelerinin kendisi için tam olarak uygun olmadığını belirttikleri söylenebilir. Hayata küsme belirtileri ayrıntılı bir şekilde incelendiğinde ise; yaşanan olay hatırlandığında tekrarlayıcı anıların ve duygusal uyarılmanın baskın bir rol oynadığı görülmektedir. Neredeyse hayata küsmeyi tetikleyen bir olay yaşadıklarını ifade eden tüm katılımcılar olay hakkında tekrar tekrar düşündüklerini, bu katılımcıların yarısı ise olay hatırlandığında haksızlık duygusunu yaşadıklarını ve ruh sağlıklarında sürekli bir olumsuz değişim hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Linden ve diğerleri (2007a) yapmış oldukları çalışmalardan hareketle klinik ve klinik olmayan örneklemi de karşılaştırmışlardır. Öncelikli olarak hem klinik hem de klinik olmayan örnekleme olumsuz bir yaşam olayına hayata küsme tepkisi yaygın bir tepkidir denilebilir. Tren örnekleminde yola çıkılarak genel toplumun yaklaşık %25 'inin hayata küsme tepkisi gösterdiği söylenebilir. Bireylerin yaklaşık 1/3'ünün geçirdikleri yıl içerisinde duygularını inciten ve hayata küsme tepkisine neden olan bir olay yaşadıkları kaydedilmiştir. Genel doktorların hastaları incelendiğinde bu bulguları destekler nitelikte bulgularla karşılaşmış, ancak tren örnekleme ile karşılaştırıldığında hayata küsme belirtilerinin ortaya çıkışı ve şiddeti daha yüksek bulunmuştur. Bu bireylerin yaklaşık %60'ı hayata küsmeyi tetikleyen bir olay yaşadıklarını ifade etmiş, %46,5'i ruh sağlıklarında sürekli bir olumsuz değişimin olduğunu ifade etmiştir. Klinik olarak anlamlı hayata küsme belirtilerine sahip bireylerin oranı ise %24 olarak bulunmuştur. TSHKB ölçeği tanı koymak için yeterli değildir, ancak yukarıdaki örneklerde de yer aldığı üzere toplumlara genel olarak bir bakış sunmada araştırmacılara yardımcı olmaktadır. Gerçek bir TSHKB tanısı hastanın özel olarak değerlendirilmesi ile yapılabilir.

Linden, Schippan, Baumann ve Spielberg 2004 yılında hayatlarında en az bir kez hayata küsme duygusuna yol açan kritik yaşam olayı deneyimlemiş, TSHKB belirtileri yaşayan 21 kişi ile yaptıkları bir çalışmanın sonuçlarına göre katılımcıların; %62'si iş yaşantısı ile ilgili olumsuz bir olay yaşadıklarını, %90'ı

yaşadıkları olayın adaletsizce olduğunu, %81'i olaydan beri depresif, %62'si ise sınırlı hissettiklerini, olayı hatırladıklarında %86'sı hayata küsme, %81'i üzgün, %76'sı kızgın, %75'i çaresiz hissettiklerini, %81'i ise olayı anımsatan yerlerden kaçındıklarını ifade etmişlerdir (Akt. Dobricki ve Maercker, 2010).

Türk popülasyonunda ise Güney (2011), algılanan travmatik yaşantılar, gücünü tanıma ile TSHKB puanları arasında bir bağlantının olup olmadığını incelediği çalışmasında 370 üniversite öğrencisinden 150'sinin travmatik bir yaşam olayı deneyimlediklerini belirtmiştir.

Dobricki ve Maercker çalışmalarında (2010) yeni bir ruhsal bozukluk olarak ortaya atılan TSHKB 'nu sistematik olarak değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Çalışmanın sonuçlarına dayanarak TSHKB'nun en iyi ve en uygun sınıflandırmasının uyum bozuklukları ve TSSB'nun tanımlarını da dikkate alarak uyum bozukluklarının bir alt tipi olarak kabul edilmesi önerisinde bulunmuşlardır.

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın deseni, çalışma grubu, deney ve kontrol gruplarının oluşturulması, veri toplama araçları, verilerin analizinde kullanılan yöntemler ile ilgili bilgi verilmiştir.

#### 3.1 ARAŞTIRMA MODELİ

Araştırma deneysel yöntem ile gerçekleştirilmiştir. Deneysel araştırmalarda bağımsız değişkenin araştırmacı tarafından manipüle edilmesi ve deneklerin en az iki koşulda bağımlı değişkene ait elde edilen ölçümlerin karşılaştırılması söz konusudur (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2008: 189).

Araştırmada gerçek deneme desenlerinden Öntest-Sontest Kontrol Grubu Deseni kullanılmıştır. Eğitim ve psikoloji alanlarında sık kullanılan desenlerden birisi olan bu desende; ilk olarak daha önce belirlenmiş olan denek havuzundan seçkisiz atama ile iki grup oluşturulur. Gruplardan birisi deney, diğeri kontrol grubu olarak seçkisiz bir şekilde belirlenir. Daha sonra iki grupta yer alan deneklerden de uygulama öncesinde bağımlı değişkenle ilgili ölçümleri alınır. Uygulama sürecinde ise; etkisi test edilen deneysel işlem deney grubuna uygulanırken kontrol grubuna uygulanmaz. En son aşamada ise; gruptaki deneklerin bağımlı değişkene ait ölçümleri aynı araç ya da eş bir form kullanılarak elde edilir. Aynı zamanda bu desenin iki temel avantajı vardır. Birincisi aynı koşullar altında elde edilen ölçümler pek çok deneyde yüksek düzeyde ilişkili olacaktır. Bu istatistiksel gücü arttırırken hata payını azaltır. Bir diğeri ise her bir işlemde aynı deneklerin test ediliyor olması nedeniyle zamandan ve çabadan tasarruf sağlanacaktır (Büyüköztürk ve diğ, 2008: 196-197). Araştırmanın deseninin açılımı aşağıda verilmiştir.

Tablo 1. Araştırma Deseni

Gruplar	Öntest	İşlem	Sontest	İzleme
Deney	TSHKBÖ *	Logoterapi Yönelimli Grupla Psikolojik Danışma Uygulaması	TSHKBÖ	TSHKBÖ
Kontrol	TSHKBÖ	İşlem yok	TSHKBÖ	TSHKBÖ

\* Travma Sonrası Hayata Kúsme Bozukluğu Ölçeği

Araştırmada logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması bağımsız değişken, TSHKB ise bağımlı değişkendir.

### 3.2 ÇALIşMA GRUBU

Araştırmanın birinci aşamasında; TSHKB Ölçeği 2012- 2013 eğitim öğretim yılında Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakóltesi'nde öğrenim gören 3900 öğrenciden eleman oranlı örnekleme yöntemi ile 570 öğrenciye uygulanmıştır. Evren sayısına göre örnekleme belirme için Gay'ın (1996) belirlemiş olduğu evren sayısına göre örnekleme belirleme çizelgesi dikkate alınmıştır.



Tablo 2. Evren Sayısına Göre Örneklem Çizelgesi

N	S	N	S	N	S	N	S
1000	278	1800	317	3500	346	10000	370
1100	285	1900	320	4000	351	15000	375
1200	291	2000	322	4500	354	20000	377
1300	297	2200	327	5000	357	30000	379
1400	302	2400	331	6000	361	40000	380
1500	306	2600	335	7000	364	50000	381
1600	310	2800	338	8000	367	75000	382
1700	313	3000	341	9000	368	100000	384

\* Gay (1996)' dan uyarlanmıştır.

Yukarıdaki çizelgede ifade edildiği üzere 4000 kişilik evren için 351 kişilik bir örneklemin yeterli olduğu görülmüş, ancak araştırmadaki örnekleme ilişkin güven seviyesini artırmak için 570 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin 352'si (%61,8) kadın, 218'si (%38,2) erkektir.

Araştırmanın ikinci aşamasında; TSHKB ölçeğinden yüksek puan alan bireyler belirlenmiştir. Denek kaybı ya da araştırmaya gönüllü dâhil olmama gibi durumlar söz konusu olabileceği için bu kritere uyan 84 kişi belirlenmiştir.

TSHKB yaşayan 84 kişinin 56'sı (%66,6) kadın, 28'i (%34,4) erkektir. Deney ve kontrol grubunu oluşturmak için belirlenen 84 kişi ile yüz yüze ve telefon aracılığıyla görüşülmüştür. Yapılan görüşmeler sonucunda; 84 kişiden uzman görüşü alınarak 16 kişinin danışma sürecine uygun olmadığına karar verilmiş, 46 kişinin çalışma sürecine katılmak istemediği belirlenmiştir. Grupla psikolojik danışma sürecine katılmayı kabul eden ve danışma sürecine uygun olduğuna karar verilen 22 kişiden deney ve kontrol grupları yansız atama ile tesadüfi olarak belirlenmiştir. Deney grubunda 11 kontrol grubunda 11 olmak üzere toplam 22 kişi araştırmaya dâhil edilmiştir.

### 3.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

#### 3.3.1 Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeği (TSHKB Ölçeği)

19 maddelik, 5 noktalı Likert tipi, kendi-bildirimli bir ölçektir. Ölçeğin puanları 0-76 arasında değişmektedir. Puan yükseldikçe patolojinin şiddeti artmaktadır. Ölçek, Michael Linden ve diğerleri (2009) tarafından olumsuz olaylara karşı geliştirilen hayata küskünlük boyutunu ve özelliklerini ölçmek üzere, kliniğe gelen hastaların belirtileri temel alınarak geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasının güvenilirlik geçerlik çalışması Ünal ve diğerleri (2011) tarafından yapılmıştır.

TSHKB Ölçeği (PTED-Self-Rating Scale) iki psikiyatrist, bir klinik psikolog ve bir dil uzmanı tarafından Türkçeleştirilmiştir. Türkçe'den İngilizce'ye geri çevirisi yapıldıktan sonra, madde eş değerliliğinin sınanması için ölçeğin orijinal ve Türkçe formları, İngilizce ve Türkçe'yi iyi bilen 15 Tıp fakültesi öğretim üyesine bir hafta arayla uygulanmıştır. Bu iki uygulama arasındaki korelasyon,  $r = 0.95$  düzeyinde bulunmuştur. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri için iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alpha coefficient) hesaplanmış, test-tekrar test yöntemi, iki yarı güvenilirlik (split-half) yöntemi, temel bileşenler faktör analizi Warimax dönüştürmesi (principal component analysis with varimax rotation) ve ölçüt bağlantılı geçerlilik analizleri yapılmıştır. Yapılan uygulamalar ve istatistiksel analizler sonucunda, TSHKB Ölçeğinin (PTED Self-Rating Scale) Türkçe uyarlaması toplam puanının, Türk toplumunda herhangi bir olumsuz yaşam olayına maruz kalmış bireylerin deneyimledikleri duygusal acının ve geliştirdikleri hayata küsme bozukluğu belirtilerinin şiddetini saptamak için uygun olduğu görülmüştür (Ünal ve diğerleri, 2011)

#### 3.3.2 Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu İçin Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

23 maddeden oluşan TSHKB için yarı yapılandırılmış görüşme formu Linden ve diğerleri tarafından (2007) oluşturulmuştur. Görüşme formu araştırmacı tarafından Türkçe'ye çevrilerek kullanılmıştır.

### 3.4 VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Birinci aşamada örnekleme yer alan bireylere TSHKB ölçeği araştırmacı tarafından gruplar halinde uygulanmıştır. Örnekleme yer alan bireylerin Travma Sonrası Hayata Küsme düzeyleri belirlenmiştir. TSHKB ölçeğinden alınan puanlara göre ise hayata küsme bozukluğu yaşayan bireyler belirlenmiştir.

İkinci aşamada gerçek deneme desenlerinden öntest sontest kontrol gruplu desen kullanılmıştır. Araştırma için uygun olan her bireyle bireysel görüşmeler yapılarak araştırmanın amacı, sürecin nasıl işleyeceği, sürece dâhil olan üyenin sorumluluklarının neler olduğu, sürecin ne kadar devam edeceği konularında bilgi verilmiştir. Ayrıca bireylerin soruları ve belirsizlikleri giderilmiştir. Deney grubu ile 10 oturumluk “Logoterapi Yönelimli Grupla Psikolojik Danışma” uygulaması gerçekleştirilmiştir. Kontrol grubuna bu süre içinde herhangi bir işlem yapılmamıştır.

### 3.5 VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde hangi istatistiksel yöntemlerin kullanılması gerektiğini belirlemek amacıyla deney ve kontrol gruplarındaki bireylerin TSHKB ölçeğinden aldıkları puanların, parametrik testlerin temel varsayımlarını karşılayıp karşılamadığına ilişkin analizler yapılmıştır.

Parametrik testleri uygulayabilmek için bazı sayıtların sağlanmış olması gerekmektedir. Bu sayıtlardan birisi verilerin normal dağılıma uyması gerektiğidir (Can, 2013). Bir başka ifadeyle bağımlı değişkene ait puanların hem deney hem de kontrol grubunda normal dağılım göstermesi beklenir. Bu varsayımın karşılanıp karşılanmadığını değerlendirmek için; deney ve kontrol gruplarına uygulanan TSHKB ölçeği öntest ölçümlerinden alınan puanların çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri hesaplanmıştır. Sonuçlara Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3. Deney ve Kontrol Grubu TSHKB Öntest Puanlara İlişkin Değerler

	Deney Grubu	Kontrol Grubu
N	11	11
Ortalama	56,82	56,54
Ortanca	54	55
Mod	51	55
Standart Sapma	7,05	5,42
Çarpıklık	,468	,446
Basıklık	-1,248	-,662

Tablo 3'te gösterilen değerler incelendiğinde, deney grubunda bulunan bireylerin TSHKB öntest ölçümünden aldıkları puanların çarpıklık değerinin, .47 düzeyinde sağa çarpık, basıklık değerinin ise -1,25 hafif düzeyde sola çarpık olduğu bulunmuştur. Kontrol grubunda bulunan bireylerin TSHKB ölçeği öntest ölçümünden aldıkları puanların çarpıklık değerinin, .45 düzeyinde sağa çarpık, basıklık değerinin ise -,66 çok hafif düzeyde sola çarpık olduğu bulunmuştur. Çarpıklık katsayısının standart hatasına bölünmesi ile elde edilecek z-istatistiğinin -1,96 ile +1,96 arasında değer aldığı durumlar normal dağılım olarak değerlendirilir (Büyüköztürk, 2012; Can, 2013). Bu durumda TSHKB ölçümü ile elde edilen tüm değerlerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir.

Normal dağılımda öntest ölçümlerinden elde edilen ortalama, ortanca ve tepedeğerin çakışık olması beklenir (Can, 2013). Ancak bu istatistikler için belirlenmiş bir ölçüt bulunmadığından (Büyüköztürk, 2012) öntest, sontest ve izleme ölçümlerinden elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediği normallik testlerinden Shapiro-Wilk testi ile de incelenmiştir. Araştırma grubunda yer alan deneklerin sayısı 30'dan küçük olduğu için Shapiro-Wilk normallik testi (Can, 2013) kullanılmıştır. Shapiro-Wilk testi sonucunda elde edilen değerler Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Deney ve Kontrol Grubu Öntest, Sontest ve İzleme Ölçümlerinden Elde Edilen Puanlarına Uygulanan Shapiro-Wilk Normallik Testi Sonuçları

Ölçek	Grup	Ölçüm	W	Sd	P
<b>TSHKB</b>	<b>Deney</b>	Öntest	,909	11	,237
		Sontest	,953	11	,677
		İzleme	,881	11	,109
	<b>Kontrol</b>	Öntest	,932	11	,434
		Sontest	,900	11	,185
		İzleme	,862	11	,060

Tablo 4 incelendiğinde, deney ve kontrol grubu için TSHKB ölçümlerde gözlenen dağılımla kestirilen dağılım arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p > .05$ ). Bu değerlere göre; deney ve kontrol gruplarının TSHKB ölçeği öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinde elde ettikleri puanların dağılımı normal olarak değerlendirilebilir.

Araştırmada parametrik testlerin bir başka varsayımı olan varyans homojenliği varsayımı da incelenmiştir. Bu varsayım, grupların aynı zamanda elde edilen puanlarının varyanslarının eşit olduğuna; iki grubun varyansları arasında istatistiksel anlamda bir fark olmadığına ilişkin varsayımdır (Büyüköztürk, 2012; Can, 2013). Öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen puanlara ilişkin varyans eşitliğini incelemek için ise Levene testi kullanılmıştır.

Tablo 5. Deney ve Kontrol Grubu Öntest, Sontest ve İzleme Ölçümlerinden Elde Edilen Puanlarına Uygulanan Varyans Homojenliği (Levene) Testi Sonuçları

Ölçek	Ölçüm	Sd1	Sd2	F	P
<b>TSHKB</b>	Öntest	1	20	1,56	,226
	Sontest	1	20	1,77	,198
	İzleme testi	1	20	1,56	,227

Tablo 5'te verilen varyansların homojenliği testinde; deney ve kontrol gruplarının TSHKB ölçeğinden öntestten elde ettikleri değerler incelendiğinde, grupların varyansları arasında bir fark olmadığı görülmektedir (TSHKB  $F=1,56$ ,  $p>.05$ ), sontestten elde ettikleri değerler incelendiğinde, grupların varyansları arasında bir fark olmadığı görülmektedir (TSHKB  $F=1,77$ ;  $p>.05$ ) ve izleme testinden elde ettikleri değerler incelendiğinde, grupların varyansları arasında bir fark olmadığı görülmektedir (TSHKB  $F=1,56$ ;  $p>.05$ ).

Tablo 5'te verilen varyansların homojenliği testinden elde edilen veriler tümüyle değerlendirildiğinde bütün değişkenler açısından deney ve kontrol gruplarının varyanslarının homojen olduğuna karar verilmiştir.

Tekrarlı ölçümlerin dağılımının, normallik koşullarını sağladığı ve fark puanların varyanslarının homejen olduğu durumlarda, tekrarlı ölçümler için tek yönlü varyans analizi en doğru seçenek olarak değerlendirilmektedir (Can, 2013). Ancak buna ek olarak “Bileşik Simetri (Tam Simetriklik)” ve “Küresellik” varsayımlarının da sağlanması gerekmektedir (Şengül Halıcı, 2006; Yıldırım; 2005). Bileşik simetri varsayımı varyans ve kovaryansların homojenliği ile ilgilidir. Küresellik varsayımı ise, grup içi değişkenin bağımsız bileşenlerden oluştuğunu ifade eder. Literatürde bu iki varsayım tek başlık altında toplanarak, küresellik varsayımı olarak yer almaktadır (Alpar, 2003). Bir başka ifade ile küresellik varsayımı varyansların homojenliği ve kovaryansların homojenliğidir (Yıldırım, 2005).

Küresellik varsayımının sağlanıp sağlanmadığı “Mauchly Küresellik Testi” ile test edilmektedir (Şengül Halıcı, 2006; Yıldırım, 2005). Bu test sonucunda anlamlılık düzeyinin .05'den büyük çıkması durumunda varsayımın sağlandığı, .05'den küçük çıkması durumunda ise küresellik varsayımının sağlanmadığı görülmektedir (Field, 2009:531). Küsellik koşulunun sağlanmadığı durumlarda ise hesaplanan p değerinin doğruluğunun azalması nedeniyle küresellik koşulundan uzaklaşma derecesine göre bir düzeltmenin yapılması gerekmektedir (Can, 2013). Halen yaygın olarak kullanılan bu yaklaşımlardan ikisi Greenhouse – Geisser düzeltmesi ve Huynh – Feldt düzeltmesi olup bu düzeltmeler serbestlik dereceleri üzerinden yapılır (Yıldırım, 2005).

Bu bilgiler ışığında, yapılan çalışmada tekrarlı ölçümler için varyans analizinin uygulanabilmesi için küresellik varsayımının sağlanıp sağlanmadığı Mauchly Küresellik Testi (Mauchly Sphericity Test) ile incelenmiş ve küresellik

sayılısının karşılanamadığı durumlarda; tek değişkenli yaklaşımın kullanılması tercih edilerek, Greenhouse-Geisser düzeltmesi kullanılarak varyans analizi sonuçları alınmıştır.

Tablo 6. Deney ve Kontrol Grubu Öntest, Sontest ve İzleme Ölçümlerinden Elde Edilen Puanların Mauchly Küresellik Testi Sonuçları

Ölçek	Gruplar içi Etki	Mauchly W	$\chi^2$	Sd	P	Epsilon	
						Greenhouse -Geisser Düzeltilmesi	Huynh- Feldt Düzeltilmesi
<b>TSHK</b>	ZAMAN	.773	4,903	2	.086	.815	.921

Tablo 6'da verilen Mauchly Küresellik Testi sonuçlarına göre TSHKB ölçeğinden farklı zamanlarda alınan tekrarlı ölçümler için küresellik varsayımının sağlandığı görülmektedir (TSHK için  $W_{(2)} = .773$ ,  $p > .05$ ). Bu nedenle TSHKB ölçeğinden alınan ölçümlere ilişkin olarak grup içi etki incelenirken Greenhouse-Geisser Düzeltilmesi yapılarak, SPSS tarafından otomatik olarak hesaplanan F oranları (f-ratio) kullanılmıştır.

## BÖLÜM IV

### BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amacına yönelik olarak ortaya atılan denenceleri test etmek üzere yapılan istatistiksel analizlere ve bu analizlerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Araştırmanın temel amacı, araştırmacı tarafından hazırlanan on haftalık Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma programının, TSHKB üzerindeki etkisinin incelenmesidir. Bu amaçla araştırmanın ana denencesi doğrultusunda, TSHKB bağımlı değişkenine ilişkin tekrarlı ölçümlerde gözlenen değişimin, deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği tek faktör üzerinde tekrarlı ölçümler için varyans analizi ile test edilmiştir.

#### 4.1 ANA DENENCE TEST EDİLMESİ

Araştırmanın ana denencesi “Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması TSHKB’nu azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu denenceyi test etmek için tek faktör üzerinde tekrarlı ölçümler için varyans analizi kullanılmıştır. ANOVA öncesinde deney ve kontrol gruplarında yer alan bireylerin TSHKB öntest, sontest ve izleme testi puanlarının ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmış ve elde edilen veriler Tablo 6’da sunulmuştur.



Tablo 7. Deney ve Kontrol Gruplarının Travma Sonrası Hayata Küsme Öntest Sontest ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Gruplar	TSHK öntest-sontest ve izleme ölçümleri	<i>N</i>	$\bar{X}$	Ss
Deney	Öntest	11	56,82	7,05
	Sontest	11	22,18	7,28
	İzleme Testi	11	20,45	7,35
Kontrol	Öntest	11	56,55	5,43
	Sontest	11	55,09	5,28
	İzleme Testi	11	54,91	9,71

Deney ve kontrol grubu TSHKB ölçeği öntest-sontest-izleme testi puanları için betimleyici istatistik analiz sonuçları Tablo 7 incelendiğinde, deney grubundaki bireylerin TSHKB ölçeği öntest puan ortalamasının ( $\bar{X}=56,82$ ), standart sapmasının (Ss=7,05), sontest puan ortalamasının ( $\bar{X}=22,18$ ), standart sapmasının (Ss=7,28) ve izleme testi puan ortalamasının ise ( $\bar{X}=20,45$ ), standart sapmasının (Ss=7,35) olduğu görülmektedir. Kontrol grubundaki bireylerin ise TSHKB ölçeği öntest puan ortalamasının ( $\bar{X}=56,55$ ), standart sapmasının (Ss=5,43), sontest puan ortalamasının ( $\bar{X}=55,09$ ), standart sapmasının (Ss=5,28) ve izleme testi puan ortalamasının ise ( $\bar{X}=54,91$ ), standart sapmasının (Ss=9,71) olduğu görülmektedir.

Tablo 8. Deney ve Kontrol Gruplarının Travma Sonrası Hayata Küsme Öntest Sontest ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	<i>KT</i>	Sd	KO	F	<i>P</i>	$\eta^2$
<b>Gruplararası</b>	9516,667	21				
Müdahale (D/K)	8252,182	1	8252,18	130,52	,000	,867
Hata	1264,485	20	63,224			
<b>Gruplarıçi</b>	11096	44				
Zaman						
(öntest, sontest, izleme testi)	5042,030	2	2521,015	55,405	,000	,735
<b>Müdahale*Zaman</b>	<b>4233,909</b>	<b>2</b>	<b>2116,95</b>	<b>46,52</b>	<b>,000</b>	<b>,699</b>
Hata	1820,061	40	45,502			
Toplam	14558,697	61				

Tablo 8’de görüldüğü üzere deney ve kontrol grubunda bulunan bireylerin TSHKB öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinde yapılan varyans analizi sonucunda müdahale etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin etki büyüklüğü ( $F_{(1,21)}=130,52$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.867$ ) bulunmuştur. Başka bir ifadeyle deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, TSHKB ölçeğinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu; zaman temel etkisinin anlamlı olduğu ve eta kare değerinin etki büyüklüğü ( $F_{(2-40)} = 55,405$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.735$ ) bulunmuştur. Bu bulgu bireylerin grup ayırımı yapılmaksızın, öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. Ayrıca, müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir ( $F_{(2-40)} =46,52$ ;  $p<.001$ ). Hesaplanan eta kare değeri ( $\eta^2=.699$ ) Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulamasının TSHKB üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Buna göre deney ve kontrol grubunda yer alan bireylerin TSHKB düzeyleri deney öncesinden sonrasına anlamlı farklılık gösterdiği, farklı gruplarda olmak ile tekrarlı ölçümler faktörlerinin TSHKB üzerinde ortak etkilerinin anlamlı olduğu bulunmuştur.

Tablo 9. Travma Sonrası Hayata Küsme Üzerinde Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiği'ne Göre ANOVA Sonuçları

<b>Etki</b>	<b>Wilks'λ</b>	<b>Sd</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>η<sup>2</sup></b>
Zaman	,136	2	60,338	.000	,864
<b>Zaman*Müdahale</b>	,157	<b>2</b>	50,943	<b>.000</b>	,843

Tablo 9'da verilen varyans analizi incelendiğinde; TSHKB zaman için, Wilks'  $\lambda=.136$ ,  $F_{(2)} = 60,338$ ;  $p<.001$  düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Benzer şekilde zaman\*müdahale etkileşim etkilerinin de anlamlı olduğu (Wilks'  $\lambda=.157$ ,  $F_{(2)} = 50,943$ ;  $p<.001$ ) görülmüştür. Bu sonuçlara göre kontrol grubu ile karşılaştırıldığında deney grubunda yer alan bireylerin işlem öncesinde sonrasında ve izleme sürecinde TSHKB düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır.

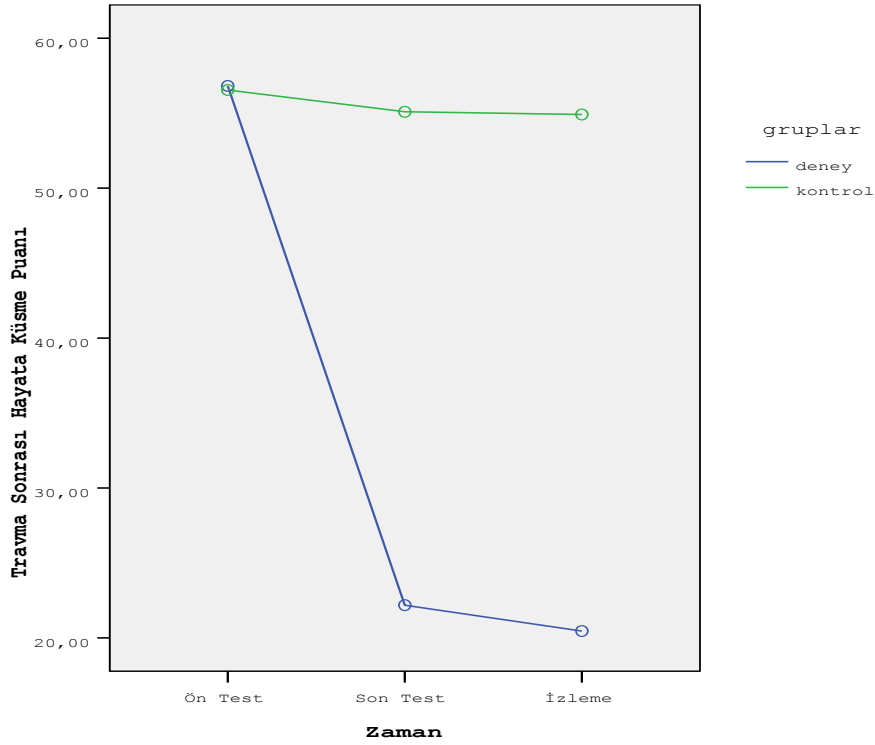
Tablo 10. Travma Sonrası Hayata Küsme Değişkenine Göre Deney ve Kontrol Gruplarının Öntest Sontest İzleme Testi Puan Ortalamaları Standart Hataları Alt ve Üst Sınır Güvenirlik Düzeyleri

Ölçüm: ÖLÇÜM 1

Gruplar	Faktör 1	Ortalama	Std. Hata	%95 Güven Aralığı	
				Alt Sınır	Üst Sınır
Deney	Öntest	56,82	1,90	52,86	60,78
	Sontest	22,18	1,92	18,18	26,18
	İzleme Testi	20,45	2,60	15,04	25,87
Kontrol	Öntest	56,55	1,90	52,59	60,50
	Sontest	55,09	1,92	51,09	59,09
	İzleme Testi	54,91	2,60	49,49	60,33

Tablo 10'da deney ve kontrol gruplarının TSHKB puan ortalamaları, standart hataları ve güven aralıkları verilmiştir. Tablo 10 incelendiğinde deney ve kontrol gruplarının sontest ve izleme testi TSHKB düzeylerinin güven aralıkları birbiri ile kesişmemektedir. Deney grubu TSHKB öntest güven aralığı 52,86 ile 60,78 arasındadır. Deney grubu TSHKB sontest güven aralığı 18,18 ile 26,18 arasındadır. Deney grubu TSHKB izleme testi güven aralığı 15,04 ile 25,04 arasındadır. Kontrol grubu TSHKB öntest güven aralığı 52,59 ile 60,50 arasındadır. Kontrol grubu TSHKB sontest güven aralığı 51,09 ile 59,09 arasındadır. Kontrol grubu TSHKB izleme testi güven aralığı 49,49 ile 60,33 arasındadır. Bu sonuçlara göre deney grubundaki bireylerin TSHKB sontest ve izleme testi güven aralıkları kontrol grubundaki bireylerden farklılaşmaktadır. Bu sonuç Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulamasının TSHKB üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın ana denencesini test etmek amacıyla yapılan varyans analizinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha incelenebilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için Anova testi ile ilgili etkileşim grafiği Şekil 2'de verilmiştir.



Şekil 2. Deney ve Kontrol Gruplarının Öntest, Sontest ve İzleme Ölçümlerinden Aldıkları Travma Sonrası Hayata Küsme Puan Ortalamaları Grafiği

Şekil 2’de verilen etkileşim grafiği incelendiğinde, hem deney hem de kontrol grubundaki bireyler için TSHKB sontest puanlarında bir azalma görülmektedir. Bu azalmanın deney grubundaki bireylerde kontrol grubundaki bireylere oranla daha fazla olduğu görülmektedir. Bu sonuç deneysel işlemin (Logoterapi Yönelimli Grupla Psikolojik Danışma) TSHKB üzerinde etkin olduğunu ortaya koymaktadır.

Ayrıca deneysel işlemin tamamlanmasının ardından geçen bir aylık zaman diliminde deney grubu için TSHKB puanlarındaki düşüşün devam ettiği görülürken, buna karşılık aynı durumun kontrol grubu için söz konusu olmadığı görülmektedir. Sonuç olarak Şekil 2 incelendiğinde elde edilen grafik, araştırma sonucu ulaşılan bulguları destekler niteliktedir. Elde edilen tüm bulgular dikkate alındığında, “Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması” “TSHKB” için etkin bir terapi yöntemidir denilebilir. Bu sonuç, Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulamasının TSHKB’nu azaltmada etkilidir” denencesini doğrulamaktadır.

## 4.2 ALT DENENCELERİN TEST EDİLMESİ

Aşağıda araştırmanın denenceleri doğrultusunda yapılan analizlerin detaylı sonuçlarına ve elde edilen bulgulara sırasıyla yer verilmiştir.

Tablo 11. Deney ve Kontrol Grupları TSHKB Öntest Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri

Gruplar	N	$\bar{X}$	Ss	<i>Sd</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
Deney	11	56,82	7,05	20	.102	.920
Kontrol	11	56,55	5,43			

**H<sub>0</sub>: Deney ve kontrol grubu travma sonrası hayata küsme öntest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.**

H<sub>1</sub>: Deney ve kontrol grubu TSHKB öntest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

Deney ve kontrol grubu TSHKB ölçeği öntest puanlarının incelendiği Tablo 11’de deney grubunun TSHKB ölçeği öntest puan ortalaması ( $\bar{X}$  =56,82), standart sapması (Ss=7,05), kontrol grubun TSHKB ölçeği öntest puan ortalaması ( $\bar{X}$  =56,55), standart sapması (Ss=5,43) bulunmuştur. Deney ve kontrol grupları TSHKB öntest puan ortalamaları arasındaki farkın anlamı olup olmadığını test etmek için yapılan bağımsız gruplarda t testi analizi sonucunda fark [ $t_{20} = .102$ ;  $p > .05$ ] düzeyinde anlamlı değildir. Bu bağlamda H<sub>0</sub> “Deney ve kontrol grubu TSHKB öntest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur” hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 12. Deney Grubu TSHKB Öntest ve Sontest Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri.

Ölçüm	n	$\bar{X}$	Ss	<i>Sd</i>	<i>T</i>	<i>P</i>
Deney TSHKB öntest	11	56,82	7,05	10	10,90	.000
TSHKB sontest	11	22,18	7,28			

H0: Deney grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H1: Deney grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.**

Deney grubu TSHKB ölçeği öntest ve sontest puanlarının incelendiği Tablo 12’de deney grubunun TSHKB ölçeği öntest puan ortalaması ( $\bar{X}$  =56,82), standart sapması (Ss=7,05), sontest puan ortalaması ( $\bar{X}$  =22,18), standart sapması (Ss=7,28) bulunmuştur. Deney grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasındaki farkın anlamı olup olmadığını test etmek için yapılan bağımlı gruplarda t testi analizi sonucunda fark [ $t_{(10)} =10,90$ ;  $p<.001$ ] düzeyinde sontest puanları lehine anlamlıdır. Bu bağlamda H<sub>1</sub> “Deney grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır” hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 13. Kontrol Grubu TSHKB Öntest ve Sontest Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri

	Ölçüm	N	$\bar{X}$	Ss	Sd	T	P
Kontrol	TSHKB öntest	11	56,55	5,43	10	2,66	.024
	TSHKB sontest	11	55,09	5,28			

H0: Kontrol grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H1: Kontrol grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.**

Kontrol grubu TSHKB ölçeği öntest ve sontest puanlarının incelendiği Tablo 13’te kontrol grubunun TSHKB ölçeği öntest puan ortalaması ( $\bar{X}$  =56,55), standart sapması (Ss=5,43), sontest puan ortalaması ( $\bar{X}$  =55,09), standart sapması (Ss=5,28) bulunmuştur. Kontrol grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasındaki farkın anlamı olup olmadığını test etmek için yapılan bağımlı gruplarda t testi analizi sonucunda fark [ $t_{(10)} =2,66$ ;  $p<.05$ ] düzeyinde sontest puanları lehine anlamlıdır. Bu bağlamda H<sub>1</sub> “Kontrol grubu TSHKB

öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır” hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 14. Deney ve Kontrol Grupları TSHKB Sontest Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri

Gruplar	N	$\bar{X}$	Ss	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
Deney	11	22,18	7,28	20	-12,13	.000
Kontrol	11	55,09	5,29			

H0: Deney ve kontrol grubu TSHKB sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**H1: Deney ve kontrol grubu TSHKB sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.**

Deney ve kontrol grubu TSHKB ölçeği sontest puanlarının incelendiği Tablo 14’te deney grubunun TSHKB ölçeği sontest puan ortalaması ( $\bar{X}$  =22,18), standart sapması (Ss=7,28), kontrol grubun TSHKB ölçeği sontest puan ortalaması ( $\bar{X}$  =55,09), standart sapması (Ss=5,29) bulunmuştur. Deney ve kontrol grupları TSHKB sontest puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını test etmek için yapılan bağımsız gruplarda t testi analizi sonucunda fark [ $t_{(20)} = -12,13$ ;  $p < .001$ ] düzeyinde deney grubu lehine anlamlıdır. Bu bağlamda H<sub>1</sub> “Deney ve kontrol grubu TSHKB sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır” hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 15. Deney ve Kontrol Grupları TSHKB İzleme Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri

Gruplar	N	$\bar{X}$	Ss	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
Deney	11	20,45	7,35	20	-9,38	.000
Kontrol	11	54,90	9,71			

H0: Deney ve kontrol grubu TSHKB izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.



**H1: Deney ve kontrol grubu TSHKB izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.**

Deney ve kontrol grubu TSHKB ölçeği izleme testi puanlarının incelendiği Tablo 15'te deney grubunun TSHKB ölçeği izleme testi puan ortalaması ( $\bar{X}=20,45$ ), standart sapması ( $Ss=7,35$ ), kontrol grubun TSHKB ölçeği izleme testi puan ortalaması ( $\bar{X}=54,90$ ), standart sapması ( $Ss=9,71$ ) bulunmuştur. Deney ve kontrol grupları TSHKB izleme testi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını test etmek için yapılan bağımsız gruplarda t testi analizi sonucunda fark [ $t_{(20)}=-9,38$ ;  $p<.001$ ] düzeyinde deney grubu lehine anlamlıdır. Bu bağlamda  $H_1$  "Deney ve kontrol grubu TSHKB izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır" hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 16. Deney Grubu TSHKB Sontest ve İzleme Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri

	Ölçüm	N	$\bar{X}$	Ss	sd	T	P
Deney	TSHKB sontest	11	22,18	7,28	10	1,150	.277
	TSHKB izleme testi	11	20,45	7,35			

**H0: Deney grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.**

H1: Deney grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

Deney grubu TSHKB ölçeği sontest ve izleme testi puanlarının incelendiği Tablo 16'da deney grubunun TSHKB ölçeği sontest puan ortalaması ( $\bar{X}=22,18$ ), standart sapması ( $Ss=7,28$ ), izleme testi puan ortalaması ( $\bar{X}=20,45$ ), standart sapması ( $Ss=7,35$ ) bulunmuştur. Deney grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını test etmek için yapılan bağımlı gruplarda t testi analizi sonucunda fark [ $t_{(10)}=1,150$ ;  $p>.05$ ] düzeyinde anlamlı değildir. Bu bağlamda  $H_0$  "Deney grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur" hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 17. Kontrol Grubu TSHKB Sontest ve İzleme Testi Puan Ortalamaları Standart Sapmaları t- Değerleri ve Önemlilik Düzeyleri.

	Ölçüm	N	$\bar{X}$	Ss	sd	t	P
Kontrol	TSHKB sontest	11	55,09	5,28	10	.050	.961
	TSHKB izleme testi	11	54,90	9,71			

**H<sub>0</sub>: Kontrol grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.**

H<sub>1</sub>: Kontrol grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

Kontrol grubu TSHKB ölçeği sontest ve izleme testi puanlarının incelendiği Tablo 17’de kontrol grubunun TSHKB ölçeği sontest puan ortalaması ( $\bar{X}$  =55,09), standart sapması (Ss=5,28), izleme testi puan ortalaması ( $\bar{X}$  =54,90), standart sapması (Ss=9,71) bulunmuştur. Kontrol grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamı olup olmadığını test etmek için yapılan bağımlı gruplarda t testi analizi sonucunda fark [ $t_{(10)} = .050$ ;  $p > .05$ ] düzeyinde anlamlı değildir. Bu bağlamda H<sub>0</sub> “Kontrol grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.” hipotezi kabul edilmiştir.

## BÖLÜM V

### TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın temel amacı araştırmacı tarafından hazırlanan logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışmanın, TSHKB yaşayan bireylerin yaşadıkları belirtileri azaltmadaki etkililiğini incelemektir. Araştırmaya yönelik olarak belirlenen denencelerin test edilmesi için oluşturulan deney ve kontrol gruplarına öntest, sontest ve izleme çalışmaları için TSHKB ölçeği üç kez uygulanmış ve sonuçlar arasındaki fark incelenmiştir. Bu bölümde araştırmanın bulguları ve literatürde yer alan çalışmalar arasında bir yorumlama yapılmıştır.

#### 5.1 TARTIŞMA

Araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular;

- Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması TSHKB'nu azaltmada etkilidir.
- Deney ve kontrol grubu TSHKB öntest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.
- Deney grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.
- Kontrol grubu TSHKB öntest ve sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.
- Deney ve kontrol grubu TSHKB sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

- Deney ve kontrol grubu TSHKB izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.
- Deney grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.
- Kontrol grubu TSHKB sontest ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur. Araştırma sonucunda elde edilen bu bulgular ve ilgili literatür ışığında yorumlamalara aşağıda yer verilmiştir.

Her ne kadar kontrol grubundaki bireylerin TSHKB düzeylerindeki değişiklik öntest-sontestte farklı olsa da bu tür çalışmalarda istenen varılan noktadan çok, süreçteki uygulamaların bir noktaya ulaşmadaki katkısıdır. Bir başka deyişle, bu tür deneysel çalışmalarda önemli olan başlangıçta ve sonda bulunan noktalar arasındaki farktır. Bu bağlamda deney grubunda yer alan bireylerin başlangıç noktasındaki (öntest) TSHKB düzeylerinin, sonuçtaki (sontest) ve oluşan etkinin kalıcılığının test edildiği izleme sonuçlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Ayrıca kontrol grubunda yer alan bireylerin de ölçek uygulama ve ön görüşme aşamalarından geçtiği düşünülürse, bu aşamaları bir destek mekanizması olarak algılayıp, geçici bir rahatlama yaşamış olmaları muhtemeldir. Nitekim bu iyileşme kontrol grubunda ölçeğin puan ortalamaları arasında (öntest ve sontest) büyük bir değişiklik yaratmazken, anlamlılığını izleme sürecinde koruyamamıştır. Bu sonuç deneysel işlemin (Logoterapi Yönelimli Grupla Psikolojik Danışma) TSHKB üzerinde etkin olduğunu ortaya koymaktadır.

İnsan sosyal bir çevre içinde yaşamakta; içinde var olduğu dünyayı tanımaya ve buna göre davranmaya çalışmaktadır. Bir organizma olarak çevresine sürekli uyum yapma durumuyla her an karşı karşıyadır. Yörükoğlu (1996), ruh sağlığını, kişinin kendi kendisiyle ve çevresiyle sürekli bir denge ve uyum içinde olması olarak tanımlamaktadır. Bireyin dış çevresindeki fiziksel koşullar ya da içinde bulunduğu sosyal ortamdaki psikolojik koşullar uyumu ya kolaylaştırır ya da zorlaştırır. Uyumun zorlaştığı anlarda organizma psikolojik ve bedensel olarak yorulmaya başlar (Cüceloğlu, 2003; 321). Bu durumda ortaya çıkan stres, organizmanın stres verici bir etkene tepkisi olarak karşımıza çıkmaktadır (Rabkin ve Struening, 1976).

Stres etmeninin kaynaklık ettiği travmatik olarak adlandırılabilen yaşam olayları ise kişinin ruhsal dengesini bozarak dayanıklılığını azaltmakta ve kişiyi psikiyatrik rahatsızlıklara daha yatkın hale getirmektedir (Eskin ve diğerleri: 267). Stres yaşantısının hastalık halini almasına aracılık eden faktörler; stres verici olayın ve kişinin karakteri, kişinin algılarını ve stres verici etkene ilişkin hassasiyetini etkileyen sosyal destek sistemleri olarak sıralanabilir (Rabkin ve Struening, 1976). Günümüzde her birey kendi yaşantısındaki anlamlılık oranında stresle yüzleşmektedir. Bu yüzleşme kimi zaman bireyin kaldırabileceği ağırlıkta olmakla birlikte kimi zaman, bu çalışmaya katılan bireylerin yaşantılarında sahip oldukları gibi, yaşantının gidişini etkileyici bir hale gelmektedir.

Göç yaşantısı yüzyıllar boyunca insanların baş etmek durumunda kaldıkları stres verici bir gerçekliktir. İnsanlık var oldukça devam edecekmiş gibi görünen bu yaşantı günümüzde de hala insanları etkilemeye devam etmektedir. Savaş ya da doğal felaketler gibi toplumsal olayların TSSB gibi tepkisel bozuklukların yaygınlığında bir artışa neden olduğu araştırma sonuçlarına yansımaktadır (Linden ve diğerleri, 2007a). Göç yaşantısı bireylerde daha önceden var olan sorunların artmasına sebep olurken, aynı zamanda yeni problemlerin de ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Ekşi, 2002;215). Orta Batı Amerika'ya göç eden Meksikalı çiftçilerle yapılan bir çalışmada yüksek kültürel etkileşimli stres puanına sahip bireylerin depresyon ve anksiyete yaşadıkları bulgusuna ulaşılmıştır (Hovey ve Magana, 2000). Bir başka çarpıcı bulguya ise Aker ve diğerlerinin (2002) çalışmalarında rastlanmış, işkence mağdurları ile zorunlu göç mağdurlarını yaşadıkları travma açısından karşılaştırmışlar ve birbirine yakın düzeyde TSSB belirlemişlerdir. Aker ve diğerlerinin bu çalışması göç yaşantısının bu yaşantıya maruz kalan bireylere ne denli acı verdiğinin bir göstergesidir. Psikolojik bir durum fizyolojik bir acı kadar etkileyici olabilmektedir. Hatta bazen psikolojik faktörler fizyolojik olarak insan vücudunda vuku bulmakta, somatik reaksiyonlar olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Nitekim günümüzde bir fiziksel rahatsızlığını belirtmek için doktora giden bireylere, doktorların sorduğu ilk soru stres yaşayıp yaşamadıkları sorusu olmaktadır.

Bu çalışmaya konu olan TSHKB da bir göç yaşantısı sonrasında literatürde yeni bir bozukluk olarak karşımıza çıkmaya başlamıştır. Hakkında yeterli çalışma

bulunmadığı için henüz tanısal değerlendirmelerde (DSM-IV gibi) bir kategori olarak yer almamaktadır. 1990 yılında Berlin duvarının yıkılmasıyla Almanya'nın yeniden birleşme durumu yaşanmış, bununla birlikte Doğu ve Batı Almanya vatandaşlarının hayatları birçok açıdan (politik, ekonomik ve psikolojik) değişmiştir. Özellikle Doğu Almanlarının ikinci sınıf vatandaş olduğuna ilişkin bir kanı oluşmuş, bu bireyler var olan yaşam düzenlerinden çıkarak, hayatlarını yeniden organize etmek durumunda kalmış, yüksek mevkilerde çalışan bireyler daha düşük pozisyonlarda görev almak zorunda kalmışlardır. Böylelikle ruh sağlığı bozulan bireyler bir tedavi arayışına girmişlerdir (Achberger ve diğerleri 1999; Linden ve diğerleri, 2007a). Bu arayışın sonucunda Linden'in çalışmalarıyla (2003) ortaya çıkan TSHKB'nun temel duygusu hayata küsme'den oluşmaktadır.

Psikopatolojik bir değerlendirme yapıldığında TSHKB yaşayan bireylerin hasta olduğu söylenebilir. Araştırma sonuçları olumsuz bir yaşam olayına sürekli ve patolojik bir hayata küsme ile tepki veren bireylerin psikopatolojik semptomlar geliştirebileceğini doğrulamaktadır. Bu durum TSHKB'nun sadece bir psikolojik problem değil aynı zamanda bir bozukluk olduğunu göstermektedir. TSHKB diğer ruhsal bozukluklardan ayırt edilmelidir. Anksiyete ya da depresyona benzer olarak, hayata küsmede de semptomlar yoğunlaştığında, ek semptomlar da eklendiğinde ve kişinin günlük yaşantısındaki işlevselliği bozulduğunda patolojik bir boyut olarak değerlendirilmelidir. Bu nedenle bu kriterlere uyan bireyler hasta olarak adlandırılmalıdır (Linden ve diğerleri, 2007a).

TSHKB bozukluğunun yeni bir kategori olarak değerlendirilmesi için diğer bozukluklardan ayrılması gerekmektedir. Psikiyatrik bozuklukların benzer özelliklere sahip olması olağan bir durumdur. Ancak bozuklukların kategorileşmesinde önemli olan noktayı ayırıcı tanımlar oluşturmaktadır.

TSHKB ve TSSB olumsuz bir tetikleyici olay, sürekli psikopatolojik işlevsizlik ve zorlayıcı semptomlar açısından benzer bozukluklar olarak nitelendirilmektedir. Ancak iki bozukluk tetikleyici olayın içeriği (yaşamı tehdit eden ya da olağan bir yaşam problemi), ana psikopatoloji (anksiyete ya da hayata küsme) ve farklı tedavi yaklaşımları açısından farklılaşmaktadırlar (Linden ve diğerleri, 2007a).

Literatürde TSHKB ile uyum bozukluklarının benzer özelliklerinin tartışıldığı çalışmalara rastlanmıştır. Dobricki ve Maercker çalışmalarında (2010)

TSHKB'nu uyum bozukluklarının bir alt tanı kategorisi olarak değerlendirilmesinin uygun olacağı görüşünü savunmuşlardır. Ancak uyum bozukluklarının aksine TSHKB'nda bulunan belirtiler zaman içinde bir azalma eğilimi göstermemektedir. Dahası bireyler yaşadıkları anıları canlı tutmak için çaba harcamaktadırlar (Linden ve diğerleri, 2008; Linden ve diğerleri, 2007a).

TSHKB yaşayan bireylerin major depresyon kriterleriyle uyuşması ve hayatlarında yaşamı tehdit etmeyen olumsuz bir yaşam olayının olması da (Dobricki ve Maercker, 2010) TSHKB ile depresyon arasındaki ayrımı netleştirmeyi gerektirmektedir. Bu bağlamda TSHKB'nda depresif belirtilerin bulunmasına rağmen duygu düzenleme yeteneği bozulmamıştır. TSHKB yaşayan birey dikkatini topladığında ve intikam hayalleri ile meşgul olduğunda normal ve olumlu duygu durumu yaşayabilmektedir. Aynı zamanda TSHKB'nda yaşanan agresif eğilimler, zorlayıcı düşünceler ve kızgınlık sadece yaşanan kritik olayla ilişkilendirildiğinde anlaşılabilir (Linden ve diğerleri, 2007a).

Özetle değerlendirildiğinde; TSSB'nda yaşamı tehdit eden bir olay söz konusu iken, TSHKB'nda olağan bir yaşam olayı (yaşamı tehdit unsuru barındırmayan) söz konusudur. Uyum bozukluklarının gidişinde zaman içinde bir azalma olabilirken, TSHKB yaşayan bireyler bu olumsuz durumu sürekli canlı tutma eğilimindedirler. Depresyonda duygu düzenleme yeteneği bozulmuştur, TSHKB'nda ise kişiler normal ve olumlu duygu durumu yaşayabilmektedirler.

Bir bozukluğu tanılamak için ortaya atılan tanı ölçütlerinin yanında bir de değerlendirme yapabilmek için ölçeğe ihtiyaç duyulmaktadır. Linden ve diğerleri 2009 yılında TSHKB ölçeğini geliştirmişlerdir. Bu çalışmada da kullanılan TSHKB ölçeği; tanı koymak için yeterli değildir, ancak genel olarak bir bakış sunmada araştırmacılara yardımcı olmaktadır. Gerçek bir TSHKB tanısı hastanın özel olarak değerlendirilmesi ile yapılabilir (Linden ve diğerleri, 2007a). Bu bağlamda yapılan çalışmada TSHKB belirti düzeyleri yüksek çıkan bireylerle ön görüşmeler yapılarak sürece dahil edilip edilmeyeceklerine karar verilmiştir.

TSHKB'nun algılanışı ve ele alınışı her toplumda farklılık gösterebilir. Bu nedenle TSHKB'nun gelişmesi, sürmesi ve tedavisinde kültürel özelliklerin etkilerine odaklanan çalışmalar, aynı zamanda diğer ruh hastalıkları ile ilgili de bilgiler yansıtacaktır (Ünal ve diğerleri, 2011: 36). Bu bağlamda yapılan

çalışma; Türk toplumundaki bireylerin TSHKB belirtileri, kişilerin travmatik olarak algıladıkları yaşam olayları, bu olaylardan etkilenme biçimleri ve baş etme yöntemlerinden bir kesit sunması açısından önemlidir.

Travma sonrasında herkes bir miktar psikolojik sıkıntı yaşamaktadır. Ancak Rahatsızlık veren olaylarla herkesin aynı yollarla baş etmediği görülmektedir. (Sharp ve Harvey, 2001). Bazıları kendilerini toparlayamayacak kadar şiddetli ve uzun yıllar bu belirtileri yaşarlarken, bazıları da daha kısa periyotta daha hafif olarak atlatabilmektedirler. Bazıları ise çabuk bir şekilde kendilerini toparlamış görünürlerken, beklenmeyen sağlık problemleri ile ya da hayata alışmış oldukları şekilde adapte olmakta güçlükler ile karşılaşmaktadırlar (Bonanno, 2004; Ehler ve Clark, 2000). Bu bağlamda yaşadıkları olumsuz durumu hayatlarında şiddetli bir şekilde hisseden ve bu durumla baş etmede problemler yaşayan bireylere yardımcı olmak psikolojinin arayışlarından birisi haline gelmektedir.

Bu çalışmada da yeni bir bozukluk kategorisi olarak öne sürülen TSHKB için Logoterapi yönelimli bir grupla psikolojik danışma süreci planlanmış ve uygulanmıştır. Böyle bir çalışmanın daha önce yapılmamış olması nedeniyle bu çalışma ilk olma özelliğini taşımaktadır. Aynı zamanda TSHKB ile yapılan çalışmalarda katılımcıların genellikle yatan hastalar olduğu gözlemlenmiştir (Linden ve diğerleri, 2007a). Bu bağlamda bu çalışma; üniversite öğrencilerine uygulanması açısından da önemlidir.

Bir ailede ayrılıklar olabilir, bir hastalık durumu açığa çıkabilir, iş yaşantısı sona erebilir, doğal bir afette ev yıkılabilir ya da maddi sorunlar olabilir. Birçok insan bu durumlarla karşılaştığında hayatına devam etmekten zevk alamaz hale gelir. Bu sağlıksız tutum mutsuzluk getirir ve her şeyi berbat eder. Ancak acımasız kader, yaşananlarla kişinin nasıl baş edeceği konusunda karar verme gücüne sahip değildir. Olumsuz bir duruma ilişkin pozitif bir tutum belirleyebildiğinde kişi daha güçlü, acısıyla başa çıkabilmiş onurlu bir insan olarak yaşamına devam edebilir (Lukas, 1986). Travmatik olaylarla baş etmede kişiye bir seçenek sunan bu yaklaşım logoterapinin temel felsefesini kaynak almaktadır.

Hastaların, kazanabileceği ve kontrolü elde edebileceğinde savaşmanın iyi olduğunu ancak kaçınılmaz olana katlanmanın da çok önemli ve değerli bir insan kapasitesi olduğunu öğrenmeleri gerekmektedir (Linden ve diğerleri,



2007a). Değiştirilemeyen şeylerin kabulü, hayatın anlamı ve kişinin varoluşunun amacını kapsayan varoluşsal baş etme ve stresle baş etme için önerilen önemli kaynaklardan birisi olarak karşımıza çıkmaktadır (Wong, Wong ve Scott, 2006). Böylelikle danışanlar yaşadıklarına isyan etmek yerine, yaşananlarda bir anlam arama çabası içerisine girerek; olumsuz bir tutumla kendilerinden bir şeyler kaybetmek yerine olumlu bir tutumla kendilerine bir şeyler katma şansına erişebilirler.

Logoterapinin kurucusu olan Frankl, anlam eksikliğinin en büyük varoluşsal stres olduğunu ortaya atmıştır (Yalom, 2001: 659). Carl Jung ve Frankl'ın terapi arayışındaki hastaların oranının, hayatın anlamını kaybettikleri için arttığını vurgulamaları bu iddiayı destekler niteliktedir (Yalom, 2008: 179). Depresyon, saldırganlık, madde bağımlılığı ve intihar gibi olguların altında da bireylerin yaşadıkları varoluşsal boşluk yatmaktadır (Karahana ve Sardoğan, 2004). Ancak insan hayatın anlamını anlama çabası ile kendini geliştirme şansına sahiptir (Tedeschi ve Calhoun, 1995). İnsanın hayattaki durumu, final sınavına giren bir öğrenciye benzer. Her iki durumda da işin tamamlanmasından çok kalitesi önemlidir. Öğrenci sınavın bittiğini işaret eden zil için hazırlıklı olmalıdır. İnsan da yaşamının sonlanacağı dakikaya her an hazır olmalıdır (Frankl, 1973). Yaşamın sınavından yüksek ya da düşük bir not almak ise bir anlamda kişinin kendi seçimleri ve hayatını anlamlandırma çabası ile şekillenecektir.

Hayatın anlamını kaybetmek; içinde kurt olan bir elmayı yemek gibi gizli bir katile benzer. Hayatın anlamını tamamen kaybetmek büyük yaşam krizlerine hatta bazen yaşamın sona ermesine kadar gider. Anlam genellikle tamamen kaybedilmez, bir parçası yitirilir. Ancak bir parça anlam kaybı, anlamın tamamen kaybedilmesinden daha aldatıcı olabilir; çünkü bu durumda insanların mantığa bürünen savunmaları bu kaybı fark etmeyi engellemektedir. Bir süre sonra ise bu anlam eksikliği düşük hayat kalitesi, depresyon ya da acıyı da içinde barındıran ruhsal ya da somatik semptomlar, cinsel, sosyal ve iş yaşamında işlevselliğin kaybı halini almaktadır (Ventegodt ve Merrich, 2012).

Toplama kamplarında yaşadığı çarpıcı deneyimleri yazıya döken Frankl "Doctor and the Soul" adlı kitabında (1973), bir esirin rüyasını anlatmıştır. Esir; bir rüya gördüğünü bu rüyada kendisi için II. Dünya Savaşı'nın ne zaman biteceğini sorduğunda, bir sesin kendisine 30 Mart yanıtını verdiğini, bu

rüyadan sonra esirin oldukça umut dolu zamanlar geçirdiği ancak 30 Mart yaklaşp da savaşın hala bitmediğini gördüğünde cesaretinin kırıldığını ifade etmiştir. 29 Martta yüksek ateş nedeniyle revire kaldırılan esir, 30 Martta (kendisi için savaşın biteceğine inandığı günde) bilincini kaybetmiş ve ertesi gün tifüs nedeniyle öldüğü kayıtlara geçmiştir. Oysaki görmüş olduğu doğru olmayan rüyaya inanması vücudunun direncini kırmıştır. Kişi yaşamaya değer bir amaç bulamadığında kendini bir boşlukta bulmakta ve örnekteki esirin yaşantısındaki gibi bu boşluğun sonu ölüme kadar uzanabilmektedir.

Hayat kişiye bir anlam potansiyeli sunar ve kişi bu anlamı aramada ve keşfetmede özgürdür (Rice, 2004). Eğer kişi bir şişeyi zehirle doldurmak isterse, şişe boşsa bunu kolayca yapabilir. Ancak eğer şişe (örn: hayat) pozitif düşünceler, değerler, anlam ve minnetle doldurulursa, zehir (örn: depresyon, bağımlılık, psikolojik hastalıklar) şişeye girmek için daha fazla zorluk çekecektir. Eğer şişenin içinde boşluk göstergesi varsa, zehir yayılacak ve büyüyecektir (Rice, 2005).

Hastalık yaşantısı ise fiziksel olduğu kadar psikolojik boyutlarıyla da kişiyi sarsan bir yapıya bürünebilmektedir. Bu bağlamda bireyler bir hastalık ile baş etmeye çalışırken medikal tedavi uygulandığında iyileşme cevabı hemen alınamayabilir. Çünkü insan tek boyutlu bir varlık değildir. Biyolojik kökenlerinin yanında ruh boyutunu da barındırmaktadır. Bu nedenle özellikle ağır hastalıklarda bireyin psikolojik desteğe de ihtiyaç duyabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Nitekim ağır olarak nitelendirilebilecek, ölüm, ağrı ve acı çekme ile eş anlamlı olarak düşünülen kanser günümüzde çok yaygın olarak görülmektedir (Güleç ve Büyükkınacı, 2011). Ateşçi ve diğerleri (2003), çoğu erken dönemde olan kanser hastalarının %28,7'sinde psikiyatrik bozukluk saptamış, bu bozuklukların en çok; kadınlarda, hastanede yatanlarda, tanısını bilenlerde, geçirilmiş psikiyatrik bozukluğu olanlarda ve stres etmeni tanımlayanlarda görüldüğünü belirtmiştir. Bir başka çalışmada da göğüs kanseri teşhisinden sonra göğüs ameliyatı olan kadınların %39'unda ameliyattan 1 yıl sonra ciddi anlamda depresyon, anksiyete ya da cinsel sorunlara rastlanmıştır (Maguire ve diğerleri, 1978).

Her hastalık her bireyde aynı şekilde tepki vermez. Diğer bir ifade ile ise her birey aynı hastalığa aynı tepkiyi vermez (Marshall, 2011). Ölümcül hastalığa sahip bireyler hayatlarındaki anlamın azaldığını hissetmeye meyillidirler (Brat,

2001). Kaçınılmaz olan bir acı olarak nitelendirilmesi dolayısıyla logoterapide birçok vaka örneği bulunan bir hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. Örneklerden birisi Logoterapi alanında önemli uzmanlardan birisi olan Barnes'in kendi yaşantısına aittir. Barnes'in eşi kanser hastalığına yakalanmıştır. Barnes'in eşine birisi "O kadar iyi şeyler yapmana rağmen neden sen?" diye sormuş, eşi ise "Neden mi ben? Neden ben olmayayım?" yanıtını vererek acısını uygun bir şekilde kullanmış ve kaçınılmaz olan acıda anlam bulmanın yollarını aramıştır (Barnes, 1994). Olumsuz bir yaşantının neden kendi başına geldiğini sorgulamak kişiyi bir çıkmaza sokmaktadır. Olumsuzluklara odaklanan birey yaşamındaki olumlu yaşantıları, olumlu dakikaları göz ardı etmekte ve aslında bir seçim yapmaktadır. Söz konusu olan bir seçim ise, insan yararına olan seçimin yapılması daha sağlıklı görünmektedir.

Bu çalışmada da bir grup üyesi (Bayan D.) babasının akciğer kanseri olduğunu öğrendiğini, uzun bir süre sürekli yatağa bağımlı yaşadığını, 3 yıllık hastalık sürecinde daha önce babasına saygıdan söyleyemediği, olumlu duygularını ifade edemediğini, aralarında çok güçlü bir bağ olduğunu belirtmiştir. Bu grup üyesinin yaşanan uzun hastalık sürecini olumlu duygularını ifade etmek ve babasıyla hoş vakit geçirebilmek için bir fırsata dönüştürdüğü söylenebilir. Benzer şekilde kalp sorunu yaşayan hastalarla yapılan bir çalışmada hayatlarındaki kişisel anlamı bulan bireylerin yaşama isteklerinin güçlendiği ve mevcut hastalıklarına daha kolay adapte oldukları görülmüştür (Baldacchino, 2011).

## **5.2 HAZIRLANAN VE ETKİLİLİĞİ SINANAN PROGRAMIN İÇERİK, SÜREÇ VE NİTELİKSEL BOYUTU AÇISINDAN TARTIŞILMASI**

Bu araştırmanın temel amacı araştırmacı tarafından hazırlanan Logoterapi Yönelimli grupla psikolojik danışmanın, TSHKB yaşayan bireylerin yaşadıkları belirtileri azaltmadaki etkililiğini incelemektir. Bu amaçla TSHKB ölçeği 2012-2013 eğitim öğretim yılında Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde öğrenim gören 570 öğrenciye uygulanmıştır. Bu bireylerden TSHKB ölçeğinden yüksek puan alan bireyler belirlenmiştir. TSHKB yaşayan bireyler belirlendikten sonra

bu bireyler ile ön görüşmeler yapılmış ve grupla psikolojik danışma sürecine uygun olanlar tespit edilmiştir. Bazı bireyler bir grubun ortasında kendi sorunlarını anlatmak istemediklerini, bireysel görüşmeye daha sıcak baktıklarını ifade etmişlerdir.

Belirtilere sahip bireylere teker teker grupla danışma sürecinin işleyişi ile ilgili bilgi verilmiş ve onlardan gelen sorular yanıtlanmıştır. Ancak özellikle erkeklerin danışma sürecine çok sıcak bakmadığı, bazılarının bu durumla baş etmede kendilerini yeterli gördükleri gözlemlenmiştir. Literatürde de kadınların erkeklere oranla daha stresli ve sıkıntılı süreçler yaşadıkları ve travmatik olaylara karşı kadınlar kadercı bir yaklaşım kullanırken erkeklerin problem çözme odaklı yaklaştıkları bulgulara rastlanmıştır (Karancı ve diğerleri, 1999; Norris ve diğerleri, 2001). TSHKB yaşayan bireylere bakıldığında; çalışma esnasında TSHKB belirtileri yaşadığı belirlenen 84 kişiden 56'sının (%66,6) kadın, 28'inin (%34,4) erkek olması da literatürü destekler niteliktedir. Ayrıca erkeklerin psikolojik danışmaya olan bu mesafesinin Türk kültürün getirmiş olduğu ataerkil yapıdan kaynaklandığı söylenebilir. Nitekim erkeklerin üstlendikleri roller ve imaj onlara daha güçlü durma gibi bir görev yüklemektedir. Bu bağlamda psikolojik danışmaya katılan kadınların erkeklere oranla daha istekli olduğu söylenebilir.

Yaşadıkları hayata küsme duygusu nedeniyle hastalar tedaviyi reddedebilmekte, tüm dünyanın kendilerine ne kadar kötü ve adaletsizce davranıldığını görmesini istemektedirler (Linden ve diğerleri, 2007a). Yapılan çalışma da Linden ve diğerlerinin (2007a) bu savını desteklemekte, TSHKB belirtileri yaşadığı belirlenen 84 kişiden bazılarının ön görüşme esnasında; bazı bireyler dertlerine hiçbir şeyin çözüm olamayacağına inandıklarını ifade etmişlerdir. Yapılan görüşmelerin ardından grupla psikolojik danışma sürecine uygun ve katılmaya gönüllü, deney grubu için 11 ve kontrol grubu için 11 kişi belirlenmiştir. Grup çalışmasının insanların yeni tutumlar belirlemede etkili bir yol olduğu görüşünden (Welter, 2005), yola çıkarak deney grubuna araştırmacı tarafından hazırlanan 10 oturumluk logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma programı 10 hafta boyunca uygulanmış, bu süreçte kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Deney grubuna yapılan oturumlar 1,5-2 saatlik oturumlar şeklinde gerçekleştirilmiştir.

Logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma süreci içerisinde katılımcılara yaşadıkları kritik yaşam olayını paylaşma, olaya ilişkin düşüncelerinin odağını belirleme, özgürlük, sorumluluk ve sevgi kavramlarını da ele alarak logoterapötik yaklaşımı tanıma, düşünce odağını değiştirme, alternatifler belirleme ve kendilerine uzaktan bakabilme fırsatı verilmiştir. Grupla psikolojik danışma sürecinde bireylerin yaşantıları, yaşadıkları değişimler bu bölüm içerisinde tartışılmıştır.

Öncelikli olarak grup üyelerini grubu sürece ısındırma, grupla psikolojik danışma programını yapılandırma, bireysel amaçları ve grubun ortak amacını ortaya koyma ve TSHKB hakkında bilgilendirme amaçlanmıştır. Rapport kurma ve güven oluşturma hem grupla hem de bireysel psikolojik danışmada sürecin sağlıklı ilerlemesi açısından oldukça önemli bir yere sahiptir (Rice, 2004). Psikolojik danışma sürecinde bireyler bazen en yakınlarına bile anlatamadıkları özel durumlarını paylaşmaktadırlar. Bu bağlamda psikolojik danışmanın danışma süreci içerisindeki bireylere içten ve sıcak bir yaklaşım ile birlikte, koşulsuz kabul edileceklerini hissettirmek güven ortamını oluşturmada kolaylık sağlamaktadır. Nitekim bu çalışmada da bu noktaya dikkat edilmiştir.

Grup üyelerine TSHKB hakkında bilgilendirme yapılmış, ancak bu bilgilendirmede (ölçekleri doldurma sürecinde de verilmediği gibi) bozukluğun adına tam olarak yer verilmemiştir. Hayata küsme kelimesinin bireyleri bir karamsarlığa daha götürebileceği düşünülerek, bozukluğu tanımlamada bozukluğun belirtilerinden bahsedilmiştir. Linden ve diğerlerinin (2007b), belirtmiş oldukları tanı kriterleri grup üyelerine ifade edilmiştir. Bireylerin başına gelen travmatik yaşantılar için ise “olumsuz yaşam olayı” terimi kullanılmıştır.

Grup etkinliklerinin çerçevesini oluşturacak olan logoterapi yaklaşımı grup üyelerine tanıtılmış, logoterapinin kurucusu olan Viktor Emil Frankl hakkında bilgi verilmiştir. II. Dünya Savaşından sonra üç yıl Nazi toplama kamplarında kalmış bir tıp doktoru olan Frankl, esir kamplarında kaldığı sıralarda birçok yakınını kaybetmiştir. Bu kamplarda korkunç deneyimlerini, yapıcı yönde kullanmayı başararak, yaşama karşı sevgisini ve bağlılığını yitirmemiş, üç yıl süren bu acılarla dolu dönemde logoterapinin düşünsel zeminini oluşturmuştur (Altıntaş ve Gültekin, 2005; Corey, 2005).

Hasanoğlu (2008), TSHKB’nda bozukluğun gelişiminin tetikleyici etken göz önüne alınmadan anlaşılamayacağını ve tedavinin planlanamayacağını belirtmektedir. Bu bağlamda logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma sürecinde danışanlarla sağlıklı bir ilişki kurulduktan sonra, bireylerden, sürecin faydalı bir şekilde ilerleyebilmesi için, hayatlarındaki kritik yaşam olaylarını paylaşımlarını istenmiştir. Bu paylaşım üyelerinin, grup içerisindeki diğer üyelerin de yaşam problemleri olduğunu düşünmelerine fırsat verirken, kendilerini yalnız hissetme duygusuna da yardımcı olmaktadır. Ayrıca TSHKB yaşayan bireylerin kendilerine sıklıkla sordukları “Neden ben?” sorusu (Linden ve diğerleri, 2007a), içerisindeki çaresiz duygularına da bir ışık tuttuğu söylenebilir. Nitekim Frankl da kişilerin “Neden bu benim başıma geldi?” sorusunu sormaya başladıklarında acı yaşadıklarını ifade etmiştir (Pirtle, 2012).

Logoterapinin önemli tekniklerinden birisi olan düşünce odağını değiştirme tekniğinin uygulanabilmesi için düşüncenin odağının nerede olduğunu belirlemek gerekmektedir. Hedefe yönelebilmek için varış noktasının bilinmesi gerekmektedir. Bu çalışma içerisinde de grup üyelerine yaşadıkları olumsuz yaşam olayına ilişkin düşünceleri sorulmuş ve grup üyeleri benzer yaşantılara sahip olsalar da kişilerin anlam dünyasında yaşantıların farklılaşabileceği, bunun yanında her bireyin çok farklı yaşantılara sahip olduğu tespit edilmiştir. Örneğin babasını kaybeden iki grup üyesinden biri (Bayan D) babasının sevgisini annesine kattığını ifade ederken, bir diğer grup üyesi (Bayan J) kendisinin böyle bir düşünceye sahip olmayacağını babasının yerini ve sevgisini ayrı bir yerde tuttuğunu ifade etmiştir. Bir diğer grup üyesi de (Bayan F), babası hayatta olmasına rağmen hiçbir zaman ılımlı bir ilişkilerinin olmadığını, diğer grup üyelerinin babalarına ilişkin yaklaşımının kendisine çok farklı geldiğini belirtmiştir. Yapılandırılan grup süreci her bireyin yaşantıları farklı bir şekilde anlamlandırdıkları, başlarına gelen olay aynı olsa bile baş etme stratejilerinin bireyselleştğini göstermektedir. Grup üyelerinin herkesin yaşadıklarını anlamlandırmasının farklı olduğu çıkarımı, literatürde yaşanan olaylardan kişilerin etkilenme düzeyinin farklılık gösterdiği bulgusunu (Achberger ve diğerleri, 1999) destekler niteliktedir.

Bireysel ve grupla psikolojik danışma süreçleri için bir amacın belirlenmesi genellikle tüm yaklaşımlarda esas alınan bir unsurdur. Ancak psikolojik danışma süresinin bir insan (ya da insanlarla) gerçekleştirildiği

unutulmamalıdır. Süreç içerisinde beklenmedik gelişmeler ve aksaklıklar yaşanabilir ve bu gibi durumların doğru bir şekilde idare edilme ihtiyacı ortaya çıkabilir. Bu çalışma içerisinde de bir grup üyesinin (Bay A.) üçüncü oturum gibi erken bir süre zarfında “Ben sorunlarımı bitirdim.” ifadesiyle karşılaşılmıştır. Bu bireyin gerçekten sorunlarına ilişkin farkındalık kazanıp kazanmadığı ve diğer grup üyelerinin bu sürece tepkisi önem kazanmıştır. Bu bağlamda bir sonraki oturumda bu grup üyesine düşünceleri tekrardan sorulmuş ve böyle düşünmesinin kaynağı araştırılmıştır. Aynı zamanda diğer üyelerin bu üyeye ilişkin düşünceleri sorulmuş ve üyelere bu durumu tartışma fırsatı verilmiştir. Sonuç olarak sorunlarını bitirdiğini ifade eden üye diğer grup üyelerinin de etkisiyle hayatına ilişkin birçok şeyi fark edebildiğini ifade etmiş ve diğer grup üyeleri de kendisine saygıyla yaklaşmıştır. Bu üye de diğer üyeler gibi logoterapi yönelimli psikolojik danışmanın tüm süreçlerinden geçmiş ve diğer üyelerle birlikte danışmayı tamamlamıştır.

TSHKB yaşayan bireyler yaşadıkları olayı travmatik olarak değerlendirmektedirler. Acı yaşantılarının başladığı günü ve saati anımsar, kendini hayal kırıklığına uğramış, yaralanmış, yani travmatize olmuş olarak algılar (Linden ve diğerleri, 2007a; Hasanoğlu, 2008: 98). Yapılan çalışmada bu bulguyu destekler nitelikte verilere rastlanmıştır, danışanların yaşadıkları olayı, ortamı ve zamanı ayrıntılı bir şekilde tasvir ettikleri görülmüştür. Aynı zamanda grup üyeleri yaşadıkları olumsuz yaşam olayını adaletsiz olarak değerlendirdiklerini, haksızlığa uğradıkları için incindiklerini ve çaresiz hissettiklerini ifade etmişlerdir. Güney Afrikalılarla travma sonrası bilişsel değişiklikler üzerine yapılmış bir çalışmada da benzer nitelikte katılımcıların %91'inin yaşadıkları olayı adaletsiz olarak değerlendirdiği görülmektedir. Yaşadıkları olayın kendilerinin başına niye geldiğini soran bu bireyler için adaletli bir dünya varsayımı anlamsızdır denilebilir (Magwaza, 1999).

Yapılan çalışmada olumsuz yaşam olayı içinde yer alan bireye duygu ve düşüncelerini ifadelendirdikleri mektup yazma etkinliğinde grup üyeleri yaşadıkları olaya ilişkin pişmanlıklarını, kendilerine olayı yaşatan bireye öfkelerini ve bazen de intikam duygularını dile getirmişlerdir. Bazı grup üyeleri ise yaşadıkları olayı acı verici olarak değerlendirmelerine rağmen, kendilerini geliştirdiklerine inandıkları için yaşamamış olmayı tercih etmeyeceklerini belirtmişlerdir. Frankl'ın kişisel bir trajediyi zafere dönüştürmek olarak

nitelendirdiği bu yaklaşım (Frankl, 2007), bir anlamda kişiye kaybettiklerinden kazanımlar elde etme imkânı vermektedir. Aynı zamanda Frankl; logoterapinin insanlara “her şeye rağmen hayata evet” demeyi öğrettiğini ifade etmektedir (Lukas, 1986). Yaşanan acıya bir anlam bulduğunda acı acı olmaktan çıkmaktadır (Frankl, 2007: 107). Acı; yaşamın daha üst seviyeye çıkabilmesi için yüzleşilmesi gereken, inkâr edilemez bir insanî durumdur (Wong, 2005).

Barnes (1989) çalışmasında; Rollo May'e 75 yaşındayken bir kadın tarafından sorulan, ünlü bir psikolog olarak kendi yaşantısında hiç acıyla karşılaşmış olmadığı, böyle bir durumun kendi meslek yaşantısını etkileyip etkilemediği sorusuna Rollo May'in cevabını paylaşmıştır. Rollo May şizofren bir annenin ikinci çocuğu olarak dünyaya geldiğini, büyük kız kardeşinin de bir şizofren olduğunu ve yıllarca akıl hastanesinde yattığını, kendisi yürümeye başladığı andan itibaren evden dışarı çıkmayı öğrendiğini, yalnızlaştığını, okul öncesi dönemdeyken babasının kendilerini terk ettiğini, dört yaşından itibaren kalp hastalıkları ile uğraştığını, sıtma hastalığına yakalandığını, yirmi yaşından otuzlarına kadar ateşsiz bir zamanı olmadığını ve vereme yakalandığını ifade etmiştir. Akademik eğitimi sayesinde insanlara yardım etmeye ilişkin bilgileri kazandığını, ancak yardım etme becerisinin deneyimleri sayesinde olduğunu ifade etmiştir. Nitekim bireyler başlarına gelen olumsuz yaşantıları olumlu yönde kullanabilme özelliğine sahiptirler.

Logoterapiye göre insanın hayatında kader alanı vardır. Burada seçim yapmak mümkün değildir. Ancak bir de özgürlük alanı vardır ve bu noktada ruh kişiye değerlendirme, bir duruma karşı ayakta kalabilme ve karar verme imkânı sağlar ve kişi yaptığı bu seçimlerden sorumludur (Barnes, 2005). Logoterapide kişinin kaçınılmaz olan acıya karşı da bir tavır geliştirme özgürlüğüne sahip olduğu savunulur. Eğer kişi acı çekmesine neden olan durumu değiştiremiyorsa, buna karşı tutumunu belirleyebilir (Frankl, 2007: 135). Yapılan grupla psikolojik danışmada da grup üyeleri değiştirilemez bir duruma ilişkin pozitif bir tutum geliştirdiklerinde onunla birlikte yaşamayı öğrenerek, mutlu olacaklarını; negatif bir tutum geliştirdiklerinde ise yaşayacaklarının karamsarlık ve bunalım olduğunu belirterek literatürdeki bulgularla benzer ifadeler kullanmışlardır.

Frankl aşırı niyet ve aşırı düşünmeyi önlemek için düşünce odağını değiştirme tekniğini geliştirmiştir. Bu tekniğin amacı hastaya kendisini aşmaya yardım



etmek ve yaratıcı ve deneysel değerler doğrultusunda hareket etmektir (Wong, 2002). Yapılan çalışmada da grup üyelerinden yaşadıkları olumsuz yaşam olayına ilişkin negatif düşüncelerini ve buna ek olarak alternatif düşünceleri belirlemeleri istenerek düşünce odağını değiştirme de bir adım daha atılmıştır. Grup üyeleri negatif düşüncelerin yerine alternatif olumlu düşünceler belirlemenin kendilerine daha yardımcı olacağını ifade etmişlerdir. Linden ve diğerleri (2007a) dikkatin odağını değiştirmek için kişilerin sahip olduklarına odaklanmanın da etkili olabileceğini belirtmiştir. Henrion (1987) da çalışmasında hastaların düşüncelerinin odağını hatalarından sahip olduklarına ve başarılarına doğru yönelttiklerinde yeni hedefler bulacaklarını ve hayatlarını değerli hale getireceklerini ifade etmiştir.

TSHKB için geliştirilen bilgelik terapisi kendine uzaktan bakma ve mizah duygusuna önem vermektedir (Linden ve diğerleri, 2007a). Bu noktalarda bilgelik terapisi ve logoterapinin benzeştiği söylenebilir. Örneğin bilgelik terapisi mizah duygusunun önemini vurgularken, Logoterapi de psikoterapide mizah duygusuna önem vermektedir. Mizah kişinin kendinden uzaklaşarak, hatta bazen kendisine gülerken yaşananlara daha objektif bir bakış açısıyla bakmasına yardımcı olmaktadır. Bir başka ilişkili nokta bu grupla danışma sürecinde de yer verilen alternatif liste yöntemi ve içeriği ile ilgilidir. Alternatif listeler yaparak kişilerin farklı etkinliklerle meşgul olması, sürekli olarak düşündükleri olumsuz yaşam olayı ve etkinliklerini düşünmeye bir ara vermeleri ve yaptıkları başka etkinliklerden zevk alabileceklerini görmeleri istenmektedir. Bilgelik terapisinde de benzer içerikte bir yaklaşımla kişinin negatif düşüncelere ilişkin mola vermeye yönlendirilmesi söz konusudur. Bu mola, dikkatin başka yöne çekilmesi logoterapide ise düşünce odağını değiştirme tekniğinin ürünü olarak ortaya çıkmaktadır.

55. sayfada verilen Vignette örneğinde de olduğu gibi (Linden ve diğerleri, 2007a), bilgelik terapisinde terapist ve hasta arasında farklı problemlere ilişkin bakış açılarına değinilmektedir. Bu yaklaşım bireyleri kendi problemlerinden uzaklaştırarak, benzer problemler hakkında objektif düşünmeye, aynı zamanda yapılan davranışın gerçek nedenini irdelemeye itmektir. Bu yaklaşım kendine uzaktan bakma adı altında logoterapide de kullanılmakta ve etkili sonuçlara ulaşılmaktadır. Kendine uzaktan bakma farklı şekillerde danışanlara uygulanabilmektedir. Uygulanan logoterapi yönelimli grupla psikolojik

danışmada da hayatınızın filmi adlı etkinlikle grup üyelerine bir aşamada hayatlarını başkalarının dilinden yazmaları istenerek kendilerine uzaktan bakabilme imkânı verilmiştir. Hayatınızın filmi etkinliğindeki bir diğer aşamada ise hayatlarını ileriye sararak (öldükleri zamana kadar düşünüp, şu an buldukları yaşa kadar hayatlarında olanları hayal etmek) zaman boyutunda kendine uzaktan bakabilme olanağı sağlanmıştır.

Logoterapi, birey tarafından gelecekte yerine getirilecek olan anlam üzerinde odaklanmaktadır (Karahana ve Sardoğan, 2004: 142). Bu bağlamda uygulanan grupla psikolojik danışma sürecinde de hayatlarını anlamlı kılabilmeleri için neler yapmış olmaları gerektiğini düşünen grup üyeleri, geleceği hayal ettiklerinde geçmiş yaşantılarını kendilerini var eden yaşantılar olarak gördükleri gözlemlenmiştir. Bayan E'nin "Eğer ortada mutsuzluk varsa da bu ilerdeki mutluluğun habercisidir." İfadesi de bu görüşü desteklemektedir. Nitekim Frankl'ın da belirttiği gibi (1999), duygular aşırı niyetten kaçar. Bir insan mutlu olmak için ne kadar çok uğraşır, mutsuz olma olasılığı da o kadar yükselecektir. Mutluluk amaç yapıldığında yok edilmiş olacaktır ya da ulaşılması imkânsız duruma gelecektir (Frankl, 1988). Mutluluk bireyi sağlıklı kılan çabaların "yan etkisi"dir. (Barnes, 2005). Bayan E de bu doğrultudan hareketle olumsuzlukların mutsuzluk değil, doğru değerlendirdiklerinde mutlu olmak için bir yol olacağını belirtmiştir. Grup üyelerinin sürecin sonunda varmış oldukları farkındalık düzeyi de Bayan E'nin bu yaklaşımı ile benzer doğrultudadır.

## 5.3 ÖNERİLER

### 5.3.1 Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler

- Bu çalışmada logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma programı uygulaması ile TSHKB belirtilerinde bir azalma görülmüştür. Bu bağlamda logoterapi yönelimli bireyle psikolojik danışma uygulamasının da TSHKB belirtileri üzerindeki etkisi test edilebilir.
- Araştırmacı tarafından hazırlanan logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma programı TSHKB yaşayan üniversite öğrencilerine

uygulanmıştır. Bu programın farklı mesleki ve sosyal rollerdeki bireyler üzerindeki etkililiği farklı çalışmalarla incelenebilir.

- Grupla danışma uygulamasının yedi, sekiz ve dokuzuncu oturumlarında bireylerden “Hayatınızın Filmi” adı altında bir uygulamayı yerine getirmeleri istenmiştir. Uzun süreli bir etkinlik programı olması nedeniyle yapılacak çalışmalarda bu etkinliğin grup üyelerine ev ödevi şeklinde verilerek, etkinliğe ilişkin paylaşımların grup sürecinde dile getirilmesi düşünülebilir. Böylelikle hem bireylere etkinlikle ilgili düşünmek için ayrıntılı bir zaman verilirken, hem de grup sürecinde paylaşımlar için ayrılacak sürenin uzaması sağlanabilir.
- Bu çalışmada deney grubuna logoterapi yönelimli grupla danışma programı uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Kontrol grubuna da deney grubu ile eş zamanlı olarak farklı bir yaklaşım ile grupla psikolojik danışma uygulaması yapılarak iki programın etkililiği karşılaştırılabilir.

### **5.3.2 İleride Yapılabilecek Araştırmalara Yönelik Öneriler**

- TSSB ve uyum bozuklukları ile benzer özelliklere sahip olan TSHKB ayrımının daha net yapılabilmesi için bu üç bozukluğa ilişkin belirtileri yaşayan bireyleri karşılaştıran deneysel çalışmalara yer verilebilir.
- Bireylerin farklı travmatik yaşantılarının ardından (işten çıkarılma, boşanma, bir yakının kaybı, bir hastalığın öğrenilmesi vb.) TSHKB düzeylerini inceleyen çalışmalar arttırılarak hastalığın gidişi ve tedavisi hakkında ruh sağlığı alanında çalışanların detaylı bilgiler edinmesi sağlanabilir.
- TSHKB yaşayan bireylerin TSHKB düzeylerinin farklı değişkenlerle ilişkisi incelenerek, kendine has belirtileri ve gidişi ile yeni bir bozukluk olarak ortaya atılan TSHKB'nun literatürdeki yerini sağlamlaştırmasına katkıda bulunulabilir.
- TSHKB belirtileri farklı kültürler ve toplumlarda incelenerek bir karşılaştırma olanağı sağlanabilir.

## KAYNAKÇA

- Achberger, M., Linden, M. ve Benkert, O. (1999). Psychological Distress and Psychiatric Disorders in Primary Health Care patients in East and West Germany 1 Year After the Fall of the Berlin Wall. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34, 195-201.
- Adams, M. ve Adams, J. (1991). Life Events, Depression, and perceived Problem Solving Alternatives in Adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(5), 811-820.
- Adler, A. (2004). *Yaşamın Anlam ve Amacı*. (Çev. K. Şipal). (7. Baskı), İstanbul: Say Yayınları.
- Aker, T., Ayata, B., Özeren, M., Buran, B. ve Bay A. (2002). Zorunlu İç Göç: Ruhsal ve Toplumsal Sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3 (2),97-103.
- Alpar, R. (2003). *Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistiksel Yöntemlere Giriş 1*. (2. Baskı). İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım.
- Alper, Y., Bayraktar, E. ve Karaçam, Ö. (2001). *Herkes için Psikiyatri*.(Birinci Baskı). İstanbul: Gendaş Kültür Yayınları.
- Altıntaş, E. ve Gültekin, M. (2005). *Psikolojik Danışma Kuramları*. (2. Baskı). İstanbul: Alfa Akademi.
- Ameli, M. ve Dattilio, F. M. (2013). Enhancing Cognitive Behavior Therapy With Logotherapy: Techniques for Clinical Practice. *Psychotherapy*, 50 (3), 387–391. DOI: 10.1037/a0033394
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2007). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*. (Çev., E. Köroğlu). (Dördüncü Yeniden Gözden Geçirilmiş Tam Metin, DSM-IV-TR), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Ascher, M. L. (2002). Paradoxical Intention. *Encyclopedia of Psychotherapy*, 2, 331-336.
- Ateşçi, F. Ç., Oğuzhanoğlu, N. K., Baltalarlı, B., Karadağ, F., Özdel, O. ve Karagöz, N. (2003). Kanser Hastalarında Psikiyatrik Bozukluklar ve İlişkili Etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14,145-152.

- Baldacchino, D. (2011). Myocardial Infarction: A Turning Point in Meaning in Life Over Time. *British Journal of Nursing*, 20(2), 107-114.
- Barnes, R. C. (1989). Finding Meaning in Suffering a Personal Account. *The International Forum for Logotherapy*, 12(2), 82-88.
- Barnes, R. C. (1994). Finding Meaning in Unavoidable Suffering. *The International Forum for Logotherapy*, 17(1), 1-11.
- Barnes, R. C. (2005). Logotherapy and the Human Spirit. *Franklian Psychology: An Introduction to Logotherapy*. In G. E. Rice (Edit.) s. 31-49. Texas: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Bayraktar, B. (2010). *Logoterapi Yönelimli Sağaltım Programının Konuşma Bozukluklarından Kekemelik Üzerindeki Etkisi: Vaka Çalışması*. Yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Birren J. E. ve Svensson, C. M. (2012). Restoring, Maintaining, and Enhancing Personal Meaning in Life Through Autobiographical Methods. *The Human Quest for Meaning: Theories, Research and Applications*. In P.T.P. Wong (Edit.). (İkinci baskı), s. 383-407. New York, NY: Taylor & Francis Group.
- Blaauw, E., Arensman, E., Kraaij, V., Winkel, F. W. ve Bout, R. (2002). Traumatic Life Events and Suicide Risk Among Jail Inmates: The Influence of Types of Events, Time Period and Significant Others. *Journal of Traumatic Stress*, 15(1), 9-16.
- Bolu, A., Doruk, A., Ak, M., Özdemir, B. ve Özgen, F. (2012). Suicidal Behavior in Adjustment Disorder Patients. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25, 58-62. DOI: 10.5350/DAJPN2012250107
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events?, *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Bowers, K. M. (2007). *Coping Strategies of the Gifted Experiencing Existential Depression*. Doctoral Dissertation. Arizona State University.
- Brat, P. J. (2001). Logotherapy in the Care of the Terminally Ill. *Journal of Religious Gerontology*, 11(3), 103-117. DOI: 10.1300/J078v11n03\_09

- Brewin, C. R., Dalgleish, T. ve Joseph, S. (1996). A Dual Representation Theory of Posttraumatic Stress Disorder. *Psychological Review*, 103 (4), 670-686.
- Bruner, T. (2012). Franklian Metapsychology Revisited: Is There a Franklian Epistemology? *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy*, 4 (1), 45-59.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni Spss Uygulamaları ve Yorum*. (Onyedinci Baskı). Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (İkinci Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Can, A. (2013). *SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi*. (Birinci Baskı). Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Casey, P. (2009). Adjustment Disorder: Epidemiology, Diagnosis and Treatment. *CNS Drugs*, 23 (11), 927-936.
- Ceyhun, B., Ergin, G. ve Duran, A. (1993). Krize Müdahale Merkezine Başvurularda Yaşam Olaylarının Değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*, 1 (2). DOI: 10.1501/Kriz\_0000000022
- Cheng, K. S. (2001). Life Stress, Problem Solving, Perfectionism, and Depressive Symptoms in Chinese. *Cognitive Therapy and Research*, 25 (3), 303-310.
- Cho, S. (2008). Effects of Logo-Autobiography Program on Meaning in Life and Mental Health in the Wives of Alcoholics. *Asian Nursing Research*, 2 (2), 129-139.
- Coetzer, P. H. (1992). Gratefulness: A Highway to Meaning? *The International Forum for Logotherapy*, 15, 104-107.
- Comerchero, V. (2014). A Professor's Experience With Loss: An Autobiographical Case Study. *Journal of Loss and Trauma*, 19, 70-77. DOI: 10.1080/15325024.2012.737645

- Conant, J. B. (2004). *Changing Irrational Beliefs and Building Life Meaning: An Innovative Treatment Approach for Working with Depressed Inmates*. Doctoral Dissertation. The Chicago School of Professional Psychology.
- Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A. & Costello, E. J. (2007). Traumatic Events and Posttraumatic Stress in Childhood. *Archives of General Psychiatry*, 64, 577-584.
- Corey, G. (2005). *Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*. Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Cüceloğlu, D. (2003). *İnsan ve Davranışı*. (12. Basım).İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çolak, T. S. (2010). *Logoterapi yönelimli Grupla Psikolojik Danışmanın Sosyal Fobi Üzerindeki Etkisi*. Yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çolak, T. S. (2014). *Affetme Esnekliği Kazandırmada Logoterapi Yönelimli Grupla Psikolojik Danışmanın Etkililiği*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Çolak, T. S. ve Düşünceli, B.(2012). Solution -Focused Brief Psychotherapy in Posttraumatic Disorder Case, *Energy Education Science and Technology, Special Issue* (1), 665-668.
- Çolak, T. S. ve Koç, M. (2013). The Effect of Psychological Consultation with a Logotherapy Oriented Group on Social Avoidance, Anxiety of Being Criticized and Personal Worthlessness. *Scottish Journal of Arts, Social Sciences and Scientific Studies*, 12(2), 147-158.
- Çolpan, M., Eray, Ş. ve Vural, P. (2013). Uludağ Üniversitesi Hastanesinde Son Bir Yılda İstenen Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi. *Güncel Pediatri*, 11, 102-106. DOI:10.4274/Jcp.11.63825
- De Witz, S. J. (2004), *Exploring The Relationship Between Self-Efficacy Beliefs And Purpose In Life*. The Degree Doctor of Philosophy. Graduate School of the Ohio State University.
- Delvey, J. (1980). *Paradoxical Intention in the Treatment of Speaking Anxiety*. For the Degree of Doctor of Philosophy. Teple University.

- Dobricki, M. ve Maercker, A. (2010). (Post-traumatic) Embitterment Disorder: Critical Evaluation of its Stressor Criterion and a Proposed Revised Classification. *Nordic Journal of Psychiatry*, 64, 147–152.
- Dobson, W. L. (2005). *Women's Experience of Living with HIV: the Role of Spirituality and Meaning*. Master Thesis. Trinity Western University.
- Ehler, A. ve Clark, D. M. (2000). A Cognitive Model of Posttraumatic Stress Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345.
- Ekşi, A. (2002). Sığınmacı ve Göçmenlerde Psikopatoloji. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 215-221.
- Ernzen, F. I. (1990). Frankl's Mountain Range Exercise. *The International Forum for Logotherapy*, 13, 133–134.
- Eskin, M., Akoğlu, A. ve Uygur, B. (2006). Ayaktan Tedavi Edilen Psikiyatri Hastalarında Travmatik Yaşam Olayları ve sorun Çözme Becerileri: İntihar Davranışıyla İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 266-275.
- Eşigül, E. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Algıladıkları Stres ile Psikolojik İyi Olma Arasındaki İlişkide Sosyal Problem Çözmenin Aracı ve Düzenleyici Rolünün İncelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Fabry, J. (1981). The Frontiers of Logotherapy. *The International Forum for Logotherapy*, 4(1), 3-11.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS*. (3. Baskı). London: Sage Publications.
- Fletcher, K. E. (2003). Child Psychopathology. *Assessment of childhood disorders*. In E. J. Mash and R. A. Barkley (Edit.). New York: The Guilford Press.
- Frankl, V. (1967a). The Philosophical Foundations of Logotherapy. *Psychotherapy and Existentialism. Selected Papers on Logotherapy*. In J.C. Crumbaugh, H. O. Gerz, ve L. T. Maholick (Edit.). s.1-18. New York: Simon & Schuster.
- Frankl, V. (1967b). Existential Dynamics and Neurotic Escapism. *Psychotherapy and Existentialism. Selected Papers on Logotherapy*. In



- J.C. Crumbaugh, H. O. Gerz, ve L. T. Maholick (Edit.). s. 19-36. New York: Simon & Schuster.
- Frankl, V. (1967c). Paradoxical Intention: A Logotherapeutic Technique. *Psychotherapy and Existentialism. Selected Papers on Logotherapy*. In J.C. Crumbaugh, H. O. Gerz, ve L. T. Maholick (Edit.). s. 143-164. New York: Simon & Schuster.
- Frankl, V. (1967d). Dynamics and Values. *Psychotherapy and Existentialism. Selected Papers on Logotherapy*. In J.C. Crumbaugh, H. O. Gerz, ve L. T. Maholick (Edit.). s.59-70. New York: Simon & Schuster.
- Frankl, V. (1967e). Psychiatry and Man's Quest for Meaning. *Psychotherapy and Existentialism. Selected Papers on Logotherapy*. In J.C. Crumbaugh, H. O. Gerz, ve L. T. Maholick (Edit.). s.71-86. New York: Simon & Schuster.
- Frankl, V. (1975). Paradoxical Intention and Dereflection. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 12(3), 226-237.
- Frankl, V. (1999). *Duyulmayan Anlam ığlığı*. (ev., S. Budak). (4. Basım). Ankara: teki Psikofloji Dizisi.
- Frankl, V. (2005). The Future of Franklian Psychology. *Franklian Psychology: An Introduction to Logotherapy*. In G. E. Rice (Edit.) s. 60-65. Texas: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Frankl, V. (2007). *İnsanın Anlam Arayışı*. (ev. S. Budak). (Sekizinci Baskı). İstanbul: teki Psikoloji Dizisi.
- Frankl, V. E. (1973). *The Doctor and the Soul*. New York: Vintage Books.
- Frankl, V. E. (1988). *The Will to Meaning Foundations and Applications of Logotherapy*. New York: A Meridian Book.
- Frankl, V. E. (2004). *On the Theory and Therapy of Mental Disorders*. New York: Runner-Routledge.
- Gay, L. R. (1996). *Educational Research*. Florida: Prentice- Hall.
- Gil, T. (2013). From Crisis to Adjustment Disorder: A Medicalization of a Concept?. *Turkish Journal of Psychiatry*, 50-54.
- Göka, E. (2008). *Hayata ve Aşka*. Ankara: Aşına Kitaplar.

- Gölge, Z. B. (2005). Cinsel Travma Sorası Oluşan Ruhsal Sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 42(1-2-3-4), 19-28.
- Graber, A. V. (2004). *Viktor Frankl's Logotherapy: Method of Choice in Ecumenical Pastoral Psychology*. USA: Wyndham Hall Press.
- Guttman, D. (2001). A Logotherapeutic Approach to the Quest for Meaningful Old Age. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 20(3), 117 -128.
- Güleç, C. (2003). *Psikiyatri ve Psikoterapilerin ABC'si*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Güleç, G. ve Büyükınacı, A. (2011). Kanser ve Psikiyatrik Bozukluklar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 343-367.
- Güloğlu, B. ve Kararımak, Ö. (2013). Güneydoğu Gazilerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Gelişimi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14 (3) ,237-44. DOI: 10.5455/apd.36696
- Güney, S. (2011). Perceived Trauma and Strengthspotting in Turkish Population. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 29, 75-80.
- Hasanoğlu, A. (2008). Yeni Bir Tanı Kategorisi Önerisi: Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 94-100.
- Henrion, R. (1987). Making Logotherapy a Reality in Treating Alcoholics. *The International Forum for Logotherapy*, 10(2), 112–117.
- Holmes, T. H. ve Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213–218.
- Hovey, J. D. ve Magana, C. (2000). Acculturative Stress, Anxiety, and Depression among Mexican Immigrant Farmworkers in the Midwest United States. *Journal of Immigrant Health*, 2(3), 119-131.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive Worlds and the Stress of Traumatic Events: Applications of the Schema Construct. *Social Cognition*, 7, 113-136. DOI: 10.1521/soco.1989.7.2.113
- Joshi, C. A.(2009). *An Empirical Validation of Viktor Frankl's Logotherapeutic Model*. Doctoral Dissertation. University of Missouri - Kansas City.

- Kalmar, S. (1982). A Brief History of Logotherapy. *Franklian Psychology: An Introduction to Logotherapy*, (2005). In G. E. Rice (Edit.) s.75-84. Texas: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Karahan, T. F. ve Sardoğan, M. E. (2004). *Psikolojik Danışma ve Psikoterapide Kuramlar*. Samsun: Deniz Kültür Yayınları.
- Karanci, N. A., Alkan, N., Akşit, B., Sucuoğlu, H. ve Balta, E. (1999). Gender Differences in Psychological Distress, Coping, Social Support and Related Variables Following the 1995 Dinar (Turkey) Earthquake. *North American Journal of Psychology*, 1 (2), 189-204.
- Karslı, N. (2012). Kur'an Ayetlerinin Logoterapi Yaklaşımıyla İncelenmesi. *Ekev Akademi Dergisi*, 16 (53), 25-30.
- Kaya, B. (2000). Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Komorbidite. *Psikiyatri Dünyası*, 4, 37-43.
- Kendler, K. S., Karkowski, L. M. ve Prescott, C. A. (1999). Causal Relationship Between Stressful Life Events and the Onset of Major Depression. *American Journal of Psychiatry*, 156, 837-841.
- Kimble, M. A. (2001). Logotherapy and Pastoral Counseling. *Journal of Religious Gerontology*, 11 (3), 43-57. DOI: 10.1300/J078v11n03\_05
- Koç, M., Çolak, T. S. ve Düşünceli, B. (2012). Söylenme Zamanı ve şekline göre Travmaya Verilen Bilişsel, Duyuşsal ve Davranışsal Tepkiler (7-12 Yaş). *İlköğretim Online*, 11, 75-84.
- Kraaij, V., Kremers, I. ve Arensman, E. (1997). The Relationship Between Stressful and Traumatic Life Events and Depression in the Elderly. *Crisis*, 18 (2), 86-88.
- Lamb, C. S. (1980). The Use of Paradoxical Intention: Self-management Through Laughter. *Personnel & Guidance Journal*, 59 (4), 217-219.
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill.
- Lewis, M. H. (2011). Defiant power: An overview of Viktor Frankl's Logotherapy and existential analysis, [www.defiantpower.com](http://www.defiantpower.com) adresinden 12.11.2014 tarihinde erişilmiştir.

- Lichtenstein, P., Gatz, M. ve Berg, S. (1998). A Twin Study of Mortality After Spousal Bereavement. *Psychological Medicine*, 28, 635-643.
- Linden, M, Rotter M, Baumann, K ve Lieberei B. (2009). The Post-Traumatic Embitterment Disorder Self-Rating Scale (PTED Scale). *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 16, 139-147.
- Linden, M. (2003). Posttraumatic Embitterment Disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 72, 195-202.
- Linden, M., Baumann, K., Lieberei, B. ve Rotter, M. (2007a). *Posttraumatic Embitterment Disorder, Definition, Evidence, Diagnosis, Treatment*. USA: Hogrefe.
- Linden, M., Baumann, K., Rotter, M. ve Lieberei, B. (2007b). The Psychopathology of Posttraumatic Embitterment Disorders. *Psychopathology*, 40, 159–165. DOI: 10.1159/000100005
- Linden, M., Baumann, K., Rotter, M. ve Schippan B. (2008). Diagnostic Criteria and the Standardized Diagnostic Interview for Posttraumatic Embitterment Disorder (PTED). *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 12(2), 93-96.
- Long, J. L. (1995). The Quest for Meaning in the Twenty-First Century. *Franklian Psychology: An Introduction to Logotherapy*. (2005) In G. E. Rice (Edit.), s.130-132. Texas: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Lukas, E. (1989). Meaningful Education. *The International Forum for Logotherapy*, 12(1), 5-11.
- Lukas, E. (1998). *Logotherapy Textbook: Meaning-Centered Psychotherapy*. Canada: Liberty Press.
- Lukas, E. S. (1986). *Meaning in Suffering*. California: Institute of Logotherapy Press.
- MacKenzie, M. J. ve Baumeister, R. F. (2014). Meaning in Life: Nature, Needs, and Myths. *Meaning in Positive and Existential Psychology*. In A. Batthyany ve P. Russo-Netzer (Edit.). s.25- 36. New York: Springer Science Business Media. DOI: 10.1007/978-1-4939-0308-5\_2

- Maguire, G. P., Lee, E. G., Bevington, D. J., Küchemann, C. S., Crabtree, R. J. ve Cornel, C. E. (1978). Psychiatric Problems in the First Year After Mastectomy. *British Medical Journal*, 1, 963-965.
- Magwaza, A. S. (1999). Assumptive World of Traumatized South African Adults. *The Journal of Social Psychology*, 139 (5), 622-630. DOI: 10.1080/00224549909598422
- Marshall, M. (2009). *Life with Meaning: Guide to the Fundamental Principles of Viktor E. Frankl's Logotherapy*. www.maritimelogotherapy.org adresinden 03.03.2010 tarihinde erişilmiştir.
- Marshall, M. (2011). *Prism of Meaning: Guide to the Fundamental Principles of Viktor E. Frankl's Logotherapy*. www.logotherapy.ca adresinden 14.12.2014 tarihinde erişilmiştir.
- Marshall, R. D., Spitzer, R.S. ve Liebowitz, M,R. (1999). Review and Critique of the New DSM-IV Diagnosis of Acute Stress Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 156, 1677-1685.
- Mason, H. D. (2013). Meaning in Life Within an African Context: A Mixed Method Study. *Journal of Psychology in Africa*, 23 (4), 635–638.
- Mason, H. D. ve Nel, J. A. (2011). Student Development and Support using a Logotherapeutic Approach. *Journal of Psychology in Africa* , 21 (3), 469-472.
- Mason, H. D. ve Nel, J. A. (2012). A Case of Tragic Optimism: Volunteer Counsellors' Experience of Meaning. *Journal of Psychology in Africa*, 22 (2), 273–278.
- McAdams, D. P. (2012). Meaning and Personality. *The Human Quest for Meaning: Theories, Research and Applications*. In P.T.P. Wong (Edit.). (İkinci baskı), s. 107-124. New York, NY: Taylor & Francis Group.
- Monroe, S. M. ve Simons, A. D. (1991). Diathesis-Stress Theories in the Context of Life Stress Research: Implications for the Depressive Disorders. *Psychological Bulletin*, 110 (3), 406-425.
- Moore, C. (1989). The Use of Visible Metaphor in Logotherapy. *The International Forum for Logotherapy*, 21 (2), 85-90.

- Morgan, J. H. (2013). Late-Life Depression and the Counseling Agenda: Exploring Geriatric Logotherapy as a Treatment Modality. *International Journal of Psychological Research*, 6(1), 94-101.
- Mosalanejad, L. ve Koolee, A. K. (2013). Looking at Infertility Treatment through The Lens of The Meaning of Life: The Effect of Group Logotherapy on Psychological Distress in Infertile Women. *International Journal of Fertility and Sterility*, 6(4), 224-231.
- Murray, J. A.(2001). Loss as a Universal Concept:- A Review of the Literature to Identify Common Aspects of Loss in Diverse Situations. *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 6(3),219-241.
- Norris, F. H., Perilla, J. L., Ibanez, G. E. ve Murphy, A. D. (2001). Sex Differences in Symptoms of Posttraumatic Stress: Does Culture Play a Role? *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 7-28.
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L. ve Weiss, D. S. (2003). Predictors of Posttraumatic Stress Disorder and Symptoms in Adults: A Metaanalysis. *Psychological Bulletin*, 129, 52-71. DOI: 10.1037/0033-2909.129.1.52
- Özgüven, H. D. ve Tuncer, E. T. (1997). Uyum Bozukluğu. *Kriz Dergisi*, 5 (2), 87-94.
- Pakenham, K. I., Sofronoff, K. ve Samios, C. (2004). Finding Meaning in Parenting a Child with Asperger Syndrome: Correlates of Sense Making and Benefit Finding. *Research in Developmental Disabilities*, 25, 245–264.
- Patton, G. C., Coffey, C., Posterino, M., Carlin, J. B. ve Bowes, G. (2003). Life Events and early Onset Depression: Cause or Consequence? *Psychological Medicine*, 33, 1203-1210. DOI: 10.1017/S0033291703008626
- Paykel, E. S. (2003). Life Events and Affective Disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(Suppl. 418), 61–66.

- Pirtle, T. (2012). Logotherapy: Infusing Counselor Education With a Meaningful Spirit. *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy*, 4(1), 60-66.
- Rabkin, J. G., ve Struening, E. L. (1976). Life Events, Stress, and Illness. *Science*, 194, 1013-1020.
- Rice, G. E. (2004). *Franklian Psychology: Meaning Centered Interventions*. Texas: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Rice, G. E. (2005). *Franklian Psychology: An Introduction to Logotherapy*. Texas: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Sandberg, S., Rutter, M., Pickles, A., McGuiness, D. ve Angold, A. (2001). Do High-Threat Life Events Really Provoke the Onset of Psychiatric Disorder in Children? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(4), 523-532.
- Sayar, K. (2001). *Ruh Hastalığını Anlamak*. (İkinci Basım). İstanbul: Kaknüs Yayınları,
- Schnella, T. ve Beckerb, P. (2006). Personality and Meaning in Life. *Personality and Individual Differences*, 41(1), 117-129.
- Schulenberg, S. E. (2003). Empirical Research and Logotherapy. *Psychological Reports*, 93, 307–319.
- Schulenberg, S. E., Hutzell, R. R. Nassif, C. ve Rogina, J. M (2008). Logotherapy for Clinical Practice. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 45(4), 447–463. DOI: 10.1037/a0014331
- Schulenberg, S. E., Schnetzer, L. W., Winters, M. R. ve Hutzell, R. R. (2010). Meaning-Centered Couples Therapy: Logotherapy and Intimate Relationships. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40, 95–102. DOI 10.1007/s10879-009-9134-4
- Schultze, G. ve Miller, C. (2004). The Search for Meaning and Career Development. *Career Development International*, 9(2).
- Scraper, R. L. (2000). The Art and Science of Maieutic Questioning within the Socratic Method. *The International Forum for Logotherapy*, 23(1), 14-16.

- Sezer, S. (2012). Yaşamın Anlamı Konusuna Kuramsal ve Psikometrik Çalışmalar Açısından Bir Bakış. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 45 (1), 209-227.
- Sharp, T. J. ve Harvey, A. G. (2001). Chronic Pain and Posttraumatic Stress Disorder: Mutual Maintenance? *Clinical Psychology Review*, 21 (6), 857-877.
- Soyer, F., Koç, M., Şar, A. H., Sarı, İ., Eskiler, E., ve Kurtiç, N. (2012). The Effect of Psycho-Social Oriented Recreative Activities on Adjustment Disorder Experienced After Trauma (In Children Aged 7-13). *Energy Education Science and Technology, Special Issue* (1), 1009-1012.
- Soylu, N. ve Ayaz, M. (2013). Adli Değerlendirme için Yönlendirilen Küçük Yaşta Evlendirilmiş Kız Çocuklarının Sosyodemografik Özellikleri ve Ruhsal Değerlendirmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 14,136-44. DOI: 10.5455/apd.36694
- Starck, P. L. (1985). Logotherapy Comes of Age: Birth of Theory., *Franklian Psychology: An Introduction to Logotherapy* (2005). In G. E. Rice (Edit.). s.133-137.Texas: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Stickgold, R. (2002). EMDR: A Putative Neurobiological Mechanism of Action. *Journal of Clinical Psychology*, 58 (1), 61-75.
- Sürücü, Ş. (2013). *Üstün Yeteneklilerin Psikolojik Belirtileri, Stres Kaynakları ve Stres Karşısındaki Tepkileri*. Yüksek lisans tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Şengül-Halıcı, B. (2006). *Profil Analizi*. Yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Şenol, S. (2006). *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to Threatening Events: A Theory of Cognitive Adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161-1173.
- Teber, S. (1994). *Toplama Kampı Sendromu*. İstanbul: Sorun Yayınları.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and Transformation: Growing in the Aftermath of Suffering*. USA: Sage Publications.
- Tuğrul, C. D. (2000). Stres ve Depresyon. *Psikiyatri Dünyası*, 4, 12-17.



- Tuzcu, A. ve Bademli, K. (2014). Göçün Psikososyal Boyutu. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 6(1), 56-66. DOI: 10.5455/cap.20130719123555
- Ünal, S., Güney, S., Kartalçı, Ş. ve Rehyani, İ. (2011). Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeğinin (PTED Self-Rating Scale) Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 24, 32-37. DOI: 10.5350/DAJPN2011240104
- Ventegodt, S. ve Merrich, J. (2012). The Human Heart or Recovering the Meaning of Life. *The Human Quest for Meaning: Theories, Research and Applications*. In P.T.P. Wong (Edit.). (İkinci baskı), s. 573-584. New York, NY: Taylor & Francis Group.
- Volkert, J., Schulz, H., Brütt, A. L. ve Andreas, S. (2014). Meaning in Life: Relationship to Clinical Diagnosis and Psychotherapy Outcome. *Journal Of Clinical Psychology*, 70(6), 528–535. DOI: 10.1002/jclp.22053
- Webster, J. D. (2003). An Exploratory Analysis of a Self-Assessed Wisdom Scale. *Journal of Adult Development*, 10,13–22.
- Weinstein, N., Ryan, R. M. ve Deci, E. L. (2012). Motivation, Meaning, And Wellness: A Self-Determination Perspective on the Creation and Internalization of Personal Meaning and Life Goals. *The Human Quest for Meaning: Theories, Research and Applications*. In P.T.P. Wong (Edit.). (İkinci baskı), s. 81-106. New York, NY: Taylor & Francis Group.
- Weisskopf-Joelson, E. (1980). The Place of Logotherapy in the World Today. *Franklian Psychology: An Introduction to Logotherapy* (2005). In G. E. Rice (Edit.). s. 124-129. Texas: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Welter, P.R. (2005). *Franklian Psychology: Attitudinal Change*. Texas: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- White, J. R. ve Freeman, A. S. (2000). *Cognitive-Behavioral Group Therapy for Specific Problems and Populations*. Washington DC: American Psychological Association.
- Wong, P. T. P. (1989). Personal Meaning and Successful Aging. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, 30(3), 516-525.

- Wong, P. T. P. (1990). Measuring Life Stress. *Stress Medicine*, 6, 69-70.
- Wong, P. T. P. (2005). Coping with the tsunami and its aftermath: A challenge to religious faith and the quest for meaning and hope. *President's Column*, 10, 1-8.
- Wong, P. T. P., Wong, L. C. J., ve Scott, C. (2006). The positive psychology of transformation: Beyond stress and coping., *Handbook of Multicultural perspectives on stress and coping*. In Wong, P. T. P., & Wong, L. C. J. (Edit.).s.1-60. New York: Springer.
- Wong, P.T. P. (2002). Logotherapy, *Encyclopedia of Psychotherapy*, 2, 107-113.
- Wong, P.T.P. (2012a). Toward a Dual-Systems Model of What Makes Life Worth Living. *The Human Quest for Meaning: Theories, Research and Applications*. In P.T.P. Wong (Edit.). (İkinci baskı), s. 1-22. New York, NY: Taylor & Francis Group.
- Wong, P.T.P. (2012b). From Logotherapy to Meaning-Centered Counseling Therapy. *The Human Quest for Meaning: Theories, Research and Applications*. In P.T.P. Wong (Edit.). (İkinci baskı), s. 618-647. New York, NY: Taylor & Francis Group.
- Wyatt, R. C. ve Seid, E. L. (2009). *Instructor's Manual for Cognitive-Behavioral Therapy with Donald Meichenbaum*. USA: Psychotherapy.net.
- Yalom, I. (2001). *Varoluşçu Psikoterapi*. (Çev. Z.İ. Babayiğit). İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yalom, I. (2008). *Güneşe Bakmak Ölümle Yüzleşmek*. (Çev., Z.İ. Babayiğit). İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yıldırım, Z. V. (2005). *Oks'deki Başarıya Bir Dershanedeki Öğretimin Etkilerinin Tekrarlı Ölçümler Analizi ile Değerlendirilmesi*. Yüksek lisans tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Yörükoğlu, A. (1996). *Çocuk Ruh Sağlığı*. (20. Basım). İstanbul: Özgür Yayınları.
- Zuehlke, T. ve Watkins, J. (1975). The Use of Psychotherapy with Dying Patients: An Exploratory Study. *Journal of Clinical Psychology*, 31 (4), 729-732.

## EKLER

### EK 1. ARAŞTIRMA KAPSAMINDA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

#### Travma Sonrası Hayata Küsmeye Bozukluğu Ölçeği Örnek Maddeleri

Değerli katılımcı aşağıda zorlayıcı yaşam olaylarıyla ilgili ifadeler bulunmaktadır. **Son 1 aylık durumunuzu** göz önüne alarak ifadeleri okuyunuz, size uygun gelecek seçeneği çarpı (X) koyarak işaretleyiniz. Her ifadeyi yanıtlayarak atlamadan işaretleyiniz.

Geçen yıllarda;

		Hiç	Çok Az	Kısmen	Çok	Tamamen
1.	Büyük ölçüde beni canımdan bezdiren ve inciten bir deneyim yaşadım.	0	1	2	3	4
2.		0	1	2	3	4
3.	Çok haksız ve adaletsiz olarak nitelediğim ciddi bir olay yaşadım.	0	1	2	3	4
4.		0	1	2	3	4
5.	Hatırladıkça hala beni derinden üzen bir deneyimim oldu.	0	1	2	3	4
6.		0	1	2	3	4
7.	Kendime kızmama ve suçlamama yol açan olumsuz bir yaşantım oldu.	0	1	2	3	4
8.		0	1	2	3	4
9.	Beni mutsuz ve somurtkan yapan olumsuz bir yaşam deneyimim oldu.	0	1	2	3	4
10.		0	1	2	3	4
11.	Bana onu tekrar hatırlatacak kişiler ya da yerlerden kaçınmama neden olacak şiddette bir yaşam deneyimim oldu.	0	1	2	3	4

12.		0	1	2	3	4
13.	Bana bunları yaşatanların aynı duruma düşmelerini çok istememe neden olan bir yaşam deneyimim oldu.	0	1	2	3	4
14.		0	1	2	3	4
15.	Eskisinden daha kolay sınırlenen bir insan olmama yol açan bir yaşam deneyimim oldu.	0	1	2	3	4
16.		0	1	2	3	4
17.	Beni ailem ve kendi işlerimle eskisi gibi ilgilenemeyecek hale getiren bir yaşam deneyimim oldu.	0	1	2	3	4
18.		0	1	2	3	4
19.	Acı veren hatıralarını sıklıkla hatırladığım bir yaşam deneyimim oldu.	0	1	2	3	4

**Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu İçin Yarı Yapılandırılmış Tanısal  
Görüşme Formu**

1. Son yıllarda duygularınızı çok fazla incitecek ve duygusal acıya yol açabilecek önemli bir olay ya da deneyim yaşadınız mı? (Aklınıza bir olaydan/ deneyimden daha fazlası mı geliyor?) Cevabınız evetse lütfen bunları ifade ediniz ve kaç yılında yaşadığınızı belirtiniz.

( ) Evet ( ) Hayır

Cevabınız evet ise:

1.

2.

3.

Diğer olaylar:

2. Lütfen birinci soruda oluşturduğunuz listeden zihninizin bugünkü durumuna ve ruh sağlığınıza en çok etkisi olanı belirtiniz.

Kritik yaşam olayı:

3. Bu yaşantı sizin ruh sağlığınızda belirgin, sürekli ve negatif bir değişime neden oldu mu?

( ) Evet ( ) Hayır

4. Yaşadığınızı bu kritik yaşam olayını adaletsiz olarak mı deneyimlediniz?

( ) Evet ( ) Hayır

5. Son aylarda sürekli bu olayla ilgili zorlayıcı ve suçlayıcı düşüncelere sahip oluyor musunuz?

( ) Evet ( ) Hayır

6. Bu olay size hatırlatıldığında, hala sizi üzüyor mu?

( ) Evet ( ) Hayır

7. Olayın öncesinde, psikolojik (  nemli, konuyla ilgili, fark edilebilir) ya da ruhsal (depresyon, endişe vb.) herhangi bir probleminiz var mıydı?

( ) Evet ( ) Hayır

Cevabınız evet ise, ne gibi problemler yaşadınız?

8. Bu kritik yaşam olayından kimin sorumlu olduğunu düşünüyorsunuz (patronunuz, bir yakınınız, kader vb.)?

1.

2.

3.

9. Kritik yaşam olayı ya da olayı meydana getiren faktör sizin çaresiz ve güçsüz hissetmenize neden oluyor mu?

( ) Evet

( ) Hayır

10. Bu durumu yaşamanıza neden olan kişinin de benzer bir durumu yaşaması sizi memnun eder miydi?

( ) Evet

( ) Hayır

11. Bu durumu yaşamanıza neden olan kişiye size yaptıklarından dolayı hesap sorulması sizi memnun eder miydi?

( ) Evet

( ) Hayır

12. Yaşadığınız bu kritik yaşam olayından bahsedildiğinde ya da hakkında düşünmek zorunda kaldığınızda, aşağıdaki duyguları tetikliyor mu?

a) Çaresizlik ( ) Evet ( ) Hayır

b) Umutsuzluk ( ) Evet ( ) Hayır

c) Hiddet ( ) Evet ( ) Hayır

d) Kaygı ( ) Evet ( ) Hayır

e) Saldırganlık ( ) Evet ( ) Hayır

f) Hayata küskünlük ( ) Evet ( ) Hayır

g) Endişe ( ) Evet ( ) Hayır

h) Öfke ( ) Evet ( ) Hayır

i) İhmalkârlık ( ) Evet ( ) Hayır

j) Kin/Hınc ( ) Evet ( ) Hayır

k) Aşağılama ( ) Evet ( ) Hayır

l) Utanma ( ) Evet ( ) Hayır

13. Yaşadığınız bu kritik yaşam olayının ardından kendinizi suçladınız ya da kendinize kızdınız mı?

( ) Evet ( ) Hayır

14. Yaşadığınız bu kritik yaşam olayının ardından genel ruh haliniz genellikle olumsuz mu?

( ) Evet ( ) Hayır

15. Yaşadığınız bu kritik yaşam olayının ardından genel ruh haliniz genellikle sınırlı mı?

( ) Evet ( ) Hayır

16. Çok endişeliyken, normal bir ruh halini sürdürebilir misiniz?

( ) Evet ( ) Hayır

17. Kritik yaşam olayından bu yana, aşağıdaki duygulanım sorunlarınızı artarak yaşadınız mı?

Eğlenceli aktivitelere katılmada ilgi ya da keyif almada azalma

( ) Evet ( ) Hayır

Neşeli olaylara duygusal olarak tepki verme yeteneğinin kaybı

( ) Evet ( ) Hayır

Erken Uyanma

( ) Evet ( ) Hayır

Özellikler sabahleyin moral bozukluğu

( ) Evet ( ) Hayır

Sürüş kısıtlılığı

( ) Evet ( ) Hayır

Gerginlik

( ) Evet ( ) Hayır

İştahsızlık

Evet  Hayır

Kilo kaybı

Evet  Hayır

18. Kritik yaşam olayından bu yana sık sık çabalamanın anlamsız olduğu hissine kapılıyor musunuz?

Evet  Hayır

19. Size yaşadığınız bu olayı hatırlatacak yer ya da kişilerden kaçınıyor musunuz?

Evet  Hayır

20. Duygusal durumunuz aile etkinliklerinde katılmanızı engelliyor mu?

Evet  Hayır

21. Duygusal durumunuz iş/okul ile ilgili etkinliklerinde katılmanızı engelliyor mu?

Evet  Hayır

22. Duygusal durumunuz sosyal ya da serbest zaman etkinliklerine katılmanızı engelliyor mu?

Evet  Hayır

23. Ne kadar zamandır bu olayın getirdiği psikolojik rahatsızlığı yaşıyorsunuz? (Ay olarak belirtiniz)

\_\_\_\_\_ Ay



## EK 2. DENEY GRUBU OTURUMLARI

### BİRİNCİ OTURUM

**Amaç 1:** Grup üyelerini gruba ısındırmak

Hedefler:

- Grup üyeleri ile tanışma
- Gruba bağlılık hissetme

**Amaç 2:** Grup sürecini yapılandırma

Hedefler:

- Grubun amacı, oturumların süresi ve sıklığı, grup kuralları hakkında bilgi edinme
- Grubun amacı doğrultusunda bireysel amaçlar belirleme

**Amaç 3:** TSHKB hakkında bilgilendirme

Hedefler:

- Genel hatlarıyla Travma Sonrası Hayata Küsme bozukluğu ile ilgili bilgi edinme

#### Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler

- Psikolojik danışmanın grup üyelerine kendini tanıtmaması
- Grup üyelerinin birbiriyle tanışmaları
- Grubun işleyişi ve süreci hakkında grup üyelerinin bilgilendirilmesi
- Grubun amacının belirlenmesi
- Grup üyelerin bireysel amaçlarının belirlenmesi
- Grup psikolojik danışma ilkelerinin grup üyeleri ile paylaşılması
- Grup kontratının imzalanması
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

#### Kullanılan Araçlar:

- Grup üyelerinin gruptaki yazılı etkinliklere katılımları için kalemler
- Tanışma etkinliği için kurdele
- Simurg kuşunun hikâyesi
- Bireysel amaç belirleme ve kayıt formu
- Grup kontratı

- Grup sürecinin planlanmasına ilişkin oturum gün ve saatlerini içeren program
- Oturum değerlendirme formu
- Kamera

## UYGULAMA SÜRECİ

### Grup üyeleri ile tanışma

Grup üyelerinden her bir üyenin birbirini rahatlıkla görebilmesi için daire biçiminde oturmaları istenmiştir. Grupla psikolojik danışma sürecinden önce tüm grup üyelerinden izin alınan kamera kayıt için hazırlanmıştır. Grup lideri “Hoş geldiniz” diyerek, grup üyelerine kendisini tanıtmış ve oturumu başlatmıştır. Grup üyelerinin birbirleri ile tanışmaları için bir tanışma etkinliği hazırlanmıştır. Grup lideri tanışma etkinliği sırasında kullanılacak olan kurdeleyi alarak, tanışma etkinliğinin nasıl gerçekleşeceği hakkında grup üyelerine bilgi vermiştir.

Grup liderinden başlamak üzere grup üyelerinden sırayla kurdelenin bir ucunu ellerine alarak adını, soyadını, adının anlamını, adını kimin koyduğunu, adına ilişkin özel bir anısı varsa bunu gruba ifade etmesi istenmiştir. Kendini tanıtan her grup üyesinin kurdelenin bir ucunu yanındaki grup üyesine vermesi ile birlikte tanışma etkinliğinin sona ermesi sonucunda kurdele bir daire oluşturularak, grup üyeleri arasında bir bağ kurmuştur. Tanışma etkinliği esnasında kullanılan kurdele ile ilgili açıklama yapılmış, bu kurdelenin grup üyeleri arasındaki bağın sembolik bir göstergesi olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda grupta bağlılık ve güven duygusunun oluşturulması amaçlanmıştır. Bu etkinlikten sonra grup üyelerine bu etkinlikle ilgili duygu ve düşünceleri sorularak paylaşımda bulunmaları istenmiştir. Grup üyeleri bazı isimlerin anlamlarını ilk defa duyduklarını ve bazı grup üyelerinin isimlerinin konma hikâyesini çok ilginç bulduklarını ifade etmişlerdir.

### Grup sürecini yapılandırma: Grubun amaçları ve bireysel amaçların belirlenmesi

Grup üyelerine grupla psikolojik danışmanın genel amacı açıklanmıştır. Grup üyelerinin grupla psikolojik danışma sürecinin aynı zamanda bir farkındalık süreci olduğunu somutlaştırabilmeleri için grup üyeleri ile Simurg kuşunun hikâyesi paylaşılmıştır. Bunun yanında bu grubun bir araya gelmesindeki özel amaç açıklanmıştır. Grup üyelerine grupla psikolojik danışma sürecine katılmalarındaki bireysel amaçlarını belirlemeye yönelik olarak bireysel amaç belirleme ve kayıt formu dağıtılmıştır. Her bir üyeden potansiyeli ölçüsünde grup sürecinde gerçekleştirmeyi hedeflediği bireysel amaçlarını yazmaları istenmiştir. Grup üyelerinin bireysel amaç belirleme ve kayıt formunu

doldurmalarından sonra her bir üyeden bireysel amaçlarını paylaşmaları istenmiştir. Grup üyelerinden biri danışmaya gelme amacını “Yaşamış olduklarımı sizlerle paylaşarak, içimi dökmek” şeklinde ifade etmiş, grup üyeleri genel anlamda danışmaya gelme nedenlerini bakış açılarını değiştirmek, güven duygusunu hissedebilmek ve yaşadıkları olumsuz yaşam olayı ile ilgili tekrarlayan düşüncelerinden kurtulmak istediklerini ifade etmişlerdir.

Grup üyelerine grubun 10 oturumdan oluşacağı, her bir oturumun ortalama 90-120 dakika süreceği açıklanmıştır. Üyelere grup lideri tarafından hazırlanan, grup sürecinin planlanmasına ilişkin oturum gün ve saatlerini içeren program sunulmuş ve grup üyelerinin onayı alınmıştır.

### **Grubun kurallarının belirlenmesi**

Grup lideri tarafından gruba psikolojik danışma sürecinin ilkeleri hakkında grup üyelerine bilgi verilir.

- Grupla psikolojik danışma sürecinde gizlilik ilkesi esastır. Bu bağlamda grup içerisinde konuşulanlar grup dışında herhangi bir ortamda paylaşılmayacaktır.
- Grup dışında sosyalleşme olmayacaktır.
- Grupla psikolojik danışma uygulaması işbirliği ilkesine dayalı olarak grup üyelerinin ortak katılımıyla gerçekleştirilecektir.
- Grup üyeleri paylaşımında bulunmaları konusunda cesaretlendirilecektir.
- Grup üyelerinin paylaşımında bulunmaları gönüllülük ilkesine dayalı olarak gerçekleştirilecektir.
- Grup üyeleri paylaşımında bulunan üyeye saygı çerçevesinde yaklaşacaktır.
- Grupla psikolojik danışmaya zamanında katılım gerçekleştirilecek, mazereti olan birey bu durumu 24 saat önceden grup liderine bildirecektir.
- Grup üyeleri genel konuşmalar yerine, kendi yaşamlarından örnekler vererek konuşmayı tercih edecektir.

Grupla psikolojik danışma sürecinde bireylerin süreçteki sorumluluklarını hissetmelerini sağlamak ve aynı zamanda grup kurallarının tüm üyeler için geçerli olduğunu ifade etmek adına grup kontratı düzenlenmiştir. Grup kurallarının yer aldığı grup kontratı grup üyelerinden birisi tarafından yüksek sesle okunmuş, grup lideri üyelere kontrata eklemek ya da çıkarmak istedikleri

bir madde olup olmadığını sormuştur. Grup üyelerinin kontratı onaylaması sonucunda tüm üyeler imzalarını atmıştır.

### **Travma sonrası hayata küsme bozukluğu hakkında bilgilendirme**

Grup üyelerine travma sonrası hayata küsme bozukluğu hakkında bilgi verilmiştir. Olumsuz yaşam olaylarının içinde travmatik bir olay barındırsın ya da barındırmasın, günlük yaşamın kendine özgü döngüsü içinde kendi paylarına düşen ağırlıklarıyla yer aldığı ifade edilmiş, herkesin yaşamında yer alabilen olumsuz olayların bozucu etkileri, onları deneyimleyen kişinin ruh sağlığına zaman içinde olumsuz etki edebildiği aktarılmıştır.

Travma sonrası hayata küsme bozukluğu yaşayan bireylerdeki genel belirtiler grup üyelerine şu şekilde tanımlanmıştır;

- Büyük ölçüde bireyi canından bezdiren ve inciten bir deneyim yaşamak,
- Genel olarak ruhsal iyilik halinde kalıcı ve önemli bir olumsuz değişikliğe yol açan,
- Bireyin çok haksız ve adaletsiz olarak nitelediği ciddi,
- Hakkında tekrar tekrar düşünmek zorunda kaldığı olumsuz,
- Hatırladıkça hala bireyi derinden üzen,
- Bireyi intikam alma düşüncelerine iten,
- Bireyin kendisine kızmasına ve kendisini suçlamasına yol açan olumsuz,
- “Çaba göstermeye ve uğraşmaya değmez” diye hissetmesine neden olan ciddi,
- Bireyi mutsuz ve somurtkan yapan olumsuz,
- Genel fiziksel sağlığını bozacak kadar bireyi üzen,
- Bireye onu tekrar hatırlatacak kişiler ya da yerlerden kaçınmasına neden olacak şiddette,
- Bireyi çaresizlik ve güçsüzlük duygularına sürükleyen,
- Bireye bunları yaşatanların aynı duruma düşmelerini çok istemesine neden olan,
- Yaşama istek ve gücünün oldukça azalmasına yol açan,
- Eskisinden daha kolay sinirlenen bir insan olmasına yol açan,
- Normal ruh haline dönmek için dikkatini başka şeylere yönlendirmek zorunda kalmasına yol açan,
- Bireyi ailesi ve kendi işleriyle eskisi gibi ilgilenemeyecek hale getiren,

- Bireyi sosyal aktivitelerinden ve arkadaşlarıyla birlikte olmaktan alıkoyacak kadar ağır,
- Acı veren hatıralarını sıklıkla hatırladığı bir yaşam deneyiminin olmasıdır.

Travmatik olayın, duygusal ağırlık ve etkileri açısından her bireyde farklılık göstermesinin olası olduğu ifade edilerek şu şekilde bir örnekleme yapılmıştır: “Nitekim birisi için çok önemli olmayan bir yaşam olayı bir diğeri için ruh sağlığını bozucu etki gösterebilmektedir. Önemli olan bölüm bizim yaşadıklarımızı nasıl anlamlandırdığımızdır.” Bu bağlamda planlanan grupla psikolojik danışma sürecinin bireylerin anlam dünyalarına yapılan bir yolculuk olduğu ifade edilmiştir.

**Kapanış:** Oturumun sonunda grup üyelerine eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuş, grup lideri tarafından oturumun özeti yapılmıştır. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak grup üyelerinden oturumla ilgili duygu ve düşünceleri alınmıştır.

## İKİNCİ OTURUM

**Amaç 1:** Grup üyeleri arasında güven duygusunu oluşturmak.

Hedefler:

- Grup üyelerinin güven duygusuna ilişkin kavrayışlarını ortaya koymak
- Güven duygusunun hissettirme ve güven duygusunu hissetmenin unsurlarını tartışmak
- Güven duygusunun önemini tartışmak

**Amaç 2:** Logoterapi ve Viktor Frankl Hakkında bilgilendirme

Hedefler:

- Logoterapiyi ortaya atan kuramcının hayat hikâyesine ilişkin bir bakış açısı kazanmak
- Yaşanmış örnekler ile Logoterapinin ilişkilendirilmesi

### Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler

- Güven yürüyüşü (Kör yürüyüşü)
- Grupla danışma süresince izlenecek olan terapi modeli ve kuramcı hakkında bilgi verilmesi
- Logoterapiye ilişkin yaşantı örneklerinin paylaşılması
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

### Kullanılan Araçlar:

- Güven yürüyüşü etkinliğinde kullanılmak üzere göz bantları
- Grup üyelerinin gruptaki yazılı etkinliklere katılımları için kalemler
- Logoterapinin tanıtımına ilişkin bilgilendirme formu
- Oturum değerlendirme formu
- Grup üyelerinin grup süresince etkinliklerini arşivleyebilmeleri için her birinin adına düzenlenmiş dosyalar
- Kamera

## UYGULAMA SÜRECİ

Grup lideri “Hoş geldiniz” diyerek oturumu başlatır. Grup üyelerinin görüşmedikleri zaman diliminde vakitlerini nasıl geçirdiklerine ilişkin sohbet edilir. Grup lideri tarafından her bireyin adına psikolojik danışma süresince yapılan etkinlikleri ve çeşitli bilgilendirmeleri arşivleyebilmeleri için önceden hazırlanan dosyalar bireylere verilir. Grup lideri tarafından birinci oturuma ilişkin bir özetleme yapılır. Birinci oturumda yapılan tanışma etkinliği ve etkinliğe ilişkin paylaşımlar, grubun amacı, bireysel amaçlar, grubun kuralları, ilkeleri ve grup kontratına ilişkin kısa bir hatırlatma yapılır. Bu bağlamda hem ikinci oturuma bir giriş yapılarak, bireylerin birinci oturumda konuşulanları hatırlaması sağlanır.

### **Grup üyeleri arasında güven duygusunu oluşturma**

Grup lideri üyelerde birinci oturumda grup üyelerinin bahsetmiş oldukları insanlara artık güvenememe duygusuna ilişkin düşünmelerini ister. Güven duygusunun grup üyeleri için ne ifade ettiği, güvenin sağlanabilmesi için ne gerektiği sorulur. Bayan F. güveni “Verilen sözün tutulması” , Bayan D. “Bir şeyi emanet edebilmek” olarak ifade etmişlerdir. Grup lideri güven duygusunun nasıl kaybedilebileceğini sormuştur. Hiç böyle bir durum yaşadınız mı sorusuna grup üyelerinin çoğunluğundan “Çok” cevabı yükselmiştir. Bayan D. “Güvenebileceğimiz insanlar. Güvenemeyeceklerimiz var. Yaptığı hatanın bir sebebi olabilir.” demiştir. Bayan K. güven duygusunun birine güvenmeyi istemekle alakalı olduğunu ifade etmiş, Bayan F. ise güvenmeyi istemenin de karşı tarafın hareketlerine bağlı olduğunu ifade etmiştir. Bayan D. karşıdaki insanın kendisiyle aynı görüşte olmak zorunda olmadığını, her türlü şeyin göz önünde bulundurulması gerektiğini ifade etmiştir. Bayan G. de karşı tarafın yapılan davranışı neden gerçekleştirdiğinin düşünülmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bayan H. ise güvenini sarsan birey için tekrar yapabilir diye düşündüğünü ifade etmiştir. Grup lideri güven duygusu ve güvenin nasıl sarsıldığına ilişkin bir özetleme yaparak grup üyelerinin içinde buldukları gruba ilişkin güven duygularını sormuştur. Bayan G. kendisini rahatla ifade edebildiğini, Bayan F. herkesin aynı niyetle gelmesi nedeniyle kimsenin kimseye kötülük yapmak için orada bulunmadığını, bu bağlamda kendini grup içerisinde güvende hissettiğini ifade etmiştir. Grubun diğer üyeleri de benzer



düşüncelerini ifade ettikten sonra grup lideri grup üyelerine güven yürüyüşü ya da diğer adıyla kör yürüyüşü etkinliği hakkında bilgi vermiştir.

Güven yürüyüşünde grup üyeleri ikişer ikişer eşleşirler. Eşlerden biri gözlerini kapar, diğeri gözü kapalı olanı yönlendirir, değişik yaşantılar geçirir. Bu yaşantılar, dokunma, el sıkışma, soğuğa, sıcağa götürme, merdiven çıkma, inme vs. olabilir. Daha sonra eşler rollerini değiştirerek aynı etkinlik tekrarlanır. Bu bağlamda grup üyeleri etkinliği esprilerle karşılaşmış ve üniversitenin farklı yerlerine giderek etkinliği gerçekleştirmişler, grup lideri grup üyelerinin bu yaşantısını kameraya almaya devam etmiştir. Etkinlik tüm bireyler için gerçekleştikten sonra grup üyeleri tekrar daire biçiminde oturdukları konuma geri dönmüşler ve grupla psikolojik danışma sürecine devam edilmiştir.

Grup lideri grup üyelerine güven yürüyüşüne ilişkin paylaşımlarını sormuş ancak paylaşımları iki aşamada düşünmelerini istemiştir; kendilerinin gözü kapalı olduğunda ve eşlerinin gözü kapalı olduğunda. Bayan C. kendisinin gözü kapalı olduğunda korktuğunu, aynı şekilde arkadaşını yönlendirirken de onun düşmesinden korktuğunu ifade etmiştir. Grup lideri güven vermenin mi yoksa karşı tarafa güven vermenin mi zor olduğunu sormuştur. Bayan G. güven almanın zor olduğunu, kendisini düşecekmiş gibi hissettiğini, diğer yandan da eşini yönlendirme konumundayken her zaman nereye dikkat etmesini gerektiğini söylemeyi yetiştiremediğini, o kişinin sorumluluğunun kendisinde olduğunu ifade etmiştir. Bay B. ikisinin de zor olduğunu ancak karşı tarafın sorumluluğunu almanın daha zor olduğunu ifade etmiştir. Bay A. ise güven almanın zor olduğunu, Bayan G. ikisinin de zor olduğunu, gözleri kapalı olduğunda karşı tarafın kendisini düşürebileceğini düşündüğünü ifade etmiştir. Bayan C. tekrar söz alarak karşı tarafın söylediği şey gerçekleştiğinde (örneğin; eşi merdiven var dediğinde merdivenle karşılaşması gibi) eşine daha çok güvendiğini ifade etmiştir. Bayan K. da bir süre sonra eşine kendini teslim edebildiğini belirtmiştir. Grup üyelerinin etkinliğe ilişkin paylaşımlarından sonra grup üyelerinden bazılarının güven almanın bazılarının ise vermenin daha zor olduğunu düşündükleri görülmüştür. Grup lideri etkinliğe ilişkin paylaşımları genel olarak özetlemiş ve bu etkinliğin yapılma amacının güven duygusunun önemini vurgulamak ve aynı zamanda grup üyelerinde güven duygusunu pekiştirmek olduğunu belirtmiştir.

## Logoterapi ve Viktor Frankl

Grup üyelerine psikolojik danışma sürecinde bir yaklaşıma göre hareket edildiği ve bu yaklaşımla ilgili bilgi verileceği açıklanmıştır. Bu grupla psikolojik danışma sürecinde temel alınacak olan yaklaşım Logoterapi olarak belirlenmiştir ve bu yaklaşımın kurucusu olan Viktor Frankl hakkında bilgi verilmiştir. Grup lideri tarafından Logoterapi'ye ilişkin hazırlanan bilgilendirme formu bireylere takdim edilmiştir. Bireylere bilgilendirme formunu okumaları için zaman tanınmış daha sonra grup lideri tarafından gruba bir soru sorulmuştur. Friedrich Nietzsche'nin sözü olan "Beni öldürmeyen acı güçlendirir" cümlesi hakkında görüşlerini dile getirmeleri istenmiştir. Bayan G. bu acı kendisini yıkmadıysa bundan sonraki durumlara daha akıllıca, sistemli ve sağlıklı yaklaşabileceğini, Bayan C. ise bu durumun hastalığa bağışıklık kazanmak gibi bir şey olduğunu ifade etmiştir. Bay B. hayatında buna ilişkin bir örnek olduğunu, danışmadan 4 ay kadar önce bir kavgada bir organını yitirdiğini ancak şu an bu duruma baktığında bu durumun kendisini daha güçlü kıldığını, bir daha böyle bir ortamda kalsa ne yapması gerektiğini bildiğini belirtmiştir. Bayan H. da böyle bir durumu tekrar yaşadığımızda daha temkinli yaklaşabileceğimizi, Bayan D. de babasını kaybetmenin acısını yaşadığını ancak öncesinde mezarlıklardan korkarken artık oraya gittiğinde mutlu olduğunu, babasını görecekmış gibi hissettiğini ifade etmiştir.

Grup üyelerinin öldürmeyen acının güçlendirdiği ile ilgili görüşlerini dinledikten sonra grup lideri bu yaşantısını bir kuram haline getirmiş olan Viktor Frankl'dan bahsetmiştir. Viktor Frankl uzun süre Nazi toplama kamplarında yaşamış ve bu süreçte ailesinin önemli bir bölümünü kaybetmiş bir tıp doktorudur. Ancak Frankl kişisel trajedisini başarıya dönüştürebilmiş, yaşama karşı sevgisini yitirmemiştir. Yaşamda temel güdüleyici güç yaşamı anlamlı kılma çabası olup, birey bunu başaramadığında varoluşsal boşluğa düşmektedir. Aynı zamanda Frankl yaşamda anlamın üç farklı yoldan bulunabileceğini ifade etmektedir. Bunlar; Bir eser yaratmak ya da bir iş yapmak, bir şey yaşamak ya da bir insanla etkileşime girmek ve kaçınılmaz olan acıya yönelik bir tavır geliştirmek. Logoterapiye ilişkin genel bilgiler verildikten sonra bu yaşantılardan çarpıcı bazı örnekler grup üyelerine anlatılmıştır. Bu örneklerden bir tanesi logoterapi alanında çalışan bir doktorun eşinin kanser olduğunun teşhis edilmesidir. Doktor kanser olan eşine "o kadar

iyi şeyler yapmana rağmen neden sen?” diye sormuş ve eşi ona “ Neden mi ben? Neden ben olmayayım?” demiştir. Bu yaklaşım kişinin hem kendisini hem de etrafındakileri güçlendirmek içindir. Burada da Logoterapinin önemli kavramlarından biri görülmektedir; “Kaçınılmaz olan acıya karşı tavır geliştirmek”. Logoterapiye göre insan yaşadığı duruma göre tavır geliştirme konusunda özgürdür. Bu açıklamayı yaptıktan sonra grup lideri grup üyelerine açıklamayla ilgili görüşlerini sormuştur. Bayan E. bunun her zaman geçerli olmayacağını ifade etmiş, daha sonra Viktor Frankl’ın ağır esir kamplarında bir kitabını hayata geçirmek için bir umut taşıdığı, pes etmek ya da etmemenin yine kendi elinde olduğu ifade edilmiştir. Grup üyelerine bu konuda düşünceleri için zaman tanınmıştır.

Grup liderinin grup üyeleri ile paylaştığı önemli bir diğer örneğe ise aşağıda yer verilmiştir.

“Bir muhafız 30 Mart gün savaşın biteceğine ilişkin bir rüya görüyor. Umut taşıyor. Zaman yaklaşıyor. 29 Mart günü muhafız hastalanıyor, 30 Martta bilincini yitiriyor ve 31 mart günü ölüyor. Dışarıdan bakıldığında ölüm nedeni tifüs...” Grup üyeleri ile bu örnek tartışılmış bu kişinin vücut direncini kıran şeyin umutsuzluk olduğu görüşü ön plana çıkmıştır. Bu noktada bazı grup üyeleri hayata karşı umut ile yaklaşabilmenin, hayatta bazı hedefler belirleyerek onlar için çabalamanın ne kadar önemli olduğu ifade etmişlerdir.

Grup lideri Logoterapiye ilişkin iki kavramdan bahsetmiştir. Bu kavramlar Aşırı niyet ve Aşırı düşünme. Frankl’ın bir şeyi aşırı istemenin, bir şeye ulaşmaya aşırı çaba göstermenin, istenilen şeye ulaşılmasını engellemesi durumuna Aşırı niyet kavramını kullanmaktadır. Bu noktada grup üyelerine kırkayak örneği verilmiştir. “Bir gün kırkayağa düşmanı gelir ve ne kadar çok ayağın var, hangi ayağınla yürüyorsun diye sormuş. Kırkayak o dakikadan itibaren hangi ayağıyla yürüdüğüne, nasıl adım attığına odaklanmış ve yürüyemez hale gelmiş.” Bu örnek ile grup üyelerine aşırı odaklanmanın olumsuzluklar getirebileceğine ilişkin bir fikir vermek için kullanılmıştır. Bir diğer kavram olan aşırı düşünme ise bir şeyi aşırı düşünmenin, bir şeyin olmasından aşırı korkmanın, korkulan şeyin olmasına yol açması anlamına gelmektedir. Bu bağlamda logoterapinin önemli yöntemlerinden birisi olan düşünce odağını değiştirme metodu ile ilgili grup üyeleri bilgilendirilmiştir. Düşünce odağını değiştirme problemi aşırı niyet ya da aşırı düşünme olan

bireylere yardımcı olmaktadır. Birey dikkatinin odağını başka bir yere çevirdiğinde aşırı odaklanmasından dolayı kaybettiklerini geri kazanma şansı elde etmektedir.

Grup üyelerine paradoksal niyet tekniği ile ilgili bilgi verilmiştir. Grup üyelerinden kendi olası yaşantılarından bir örnek verilerek ertesi gün sınavlarının olduğunu, uyumaları gerektiğini düşündüklerini ve uyumak için çabaladıklarını düşünmeleri istenir. Bu durumun muhtemel sonucu uyuyamama olacaktır. Çünkü uyumaya aşırı odaklanan bireyin uykusu kaçır. Bunun yanında grup üyelerine böyle bir durumda uyumamak için çaba sarf ettiklerinde uykuya dalmalarının muhtemel olduğu ifade edilmiştir. Bu paradoksal niyet olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü özellikle fobik durumlar düşünüldüğünde semptomlar fobiyi uyandırır, fobi fobiye neden olan semptomları tetikler (Frankl, 1975). İnsanlar korkularının fizyolojik olarak açığa çıkmasını engellemeye çalışır ancak bu daha da çok kaygılanmalarına neden olur. Birey olmasını istemediği şey hakkında düşünürse sesinin titrediğini, söylemek istediği şeyi ifade edemediğini düşünür ve bunlar da korkuyu yaratır. Korku hissi kişiyi kaçma davranışına kadar götürür. Ve kişi titreme, kekeleme vb. durumlarda kontrolünü kaybetmeye mahkûm olur. Bunun gibi durumlarda “paradoksik niyet” tekniği kullanılarak bireyden korktuğu şeyi yapması istenir. Kişi daha önce otomatik olarak endişelenirken ve bilinçli bir şekilde bunu kontrol etmeye çalışırken, bu metotla bilinçli olarak endişelenip, otomatik olarak sakin hale gelir (Andreas, 2009). Grup üyeleri paradoksal niyet tekniği ve uygulama alanları ile ilgili olarak düşünmeye sevk edilmiştir. Grup üyelerinin bahsedilen tekniği şaşkınlıkla karşıladıkları gözlemlenmiştir. Tekniğe ilişkin bilgilerin pekişmesi için grup üyelerine Paradoksal niyet tekniğinin başarılı bir şekilde uygulandığı örneklerden bahsedilmiştir. Bayan K. sunum yapma ile ilgili yaşadığı bir durumdan bahsetmiş, yapmış oldukları sunumda aşırı heyecanlandığını ve sınıfta rezil olduklarını, bir daha sunum yaparken çok rahat olacağını çünkü olabileceği kadar rezil olduğunu düşündüğünü ifade etmiştir. Bu noktada Bayan K. bir dahaki sunum için “Rezil olursam olayım” gibi bir düşünceye sahip olduğunu ifade etmiştir. Bayan K. kaygılandığı için istemediği semptomlarla karşı karşıya kalmış, ancak sonrasında rezil olsa da bunlarla başa çıkabildiğini görmüş ve daha sonraki sunumlar için kaygı seviyesini düşürmüştür.

Grup lideri Logoterapi'ye ilişkin bilgilerde genel bir toparlama yaptıktan sonra grup üyelerine kuram ile ilgili fikirlerini sormuştur. Bayan F. anlatılanları ilk defa duyduğunu, konunun ilgisini çektiğini, Viktor Frankl'ın çok güzel bir tespitte bulunduğunu, kendi yaşantısına genel olarak baktığında hayatının anlamını yitirdiğini hissettiği anlarda ya bir başarısızlık yaşadığını, ya da bir ilişkisinde sıkıntı yaşadığını ifade etmiştir. Ve bunlarla başa çıkmasını sağlayan şeyin yine ya bir şeyler yapmak ya da birileriyle tekrardan etkileşime girmek olduğunu, insanın gerçekten hayatını anlamlandırma çabası içinde olduğunu belirtmiştir. Bayan G. de Viktor Frankl'ın yaşantısında yaptığı gibi hayata tutunmak için bir çaba göstermek gerektiğini ifade etmiştir. Grup üyeleri Nazi toplama kampları ve orada hayata tutunmaya çalışan Viktor Frankl hakkında düşündüklerini ifade etmişlerdir.

**Kapanış:** Oturumun sonunda grup üyelerine eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuş, grup lideri tarafından oturumun özeti yapılmıştır. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak grup üyelerinden oturumla ilgili duygu ve düşünceleri alınmıştır.

## ÜÇÜNCÜ OTURUM

**Amaç 1:** Grubun sosyal hayatın bir yansıması olduğunun fark edilmesi

Hedefler:

- Güven duygusunun pekiştirilmesi
- Güven duygusunun sosyal ortama da uyarlanması

**Amaç 2:** Grup üyelerinin logoterapi hakkındaki düşüncelerini belirleme

Hedefler:

- Logoterapinin temel felsefesi hakkında bilgi sahibi olmak
- Viktor Frankl'ın yaşantısı ve logoterapi hakkında ilişkilendirme yapabilmek

**Amaç 3:** Grup üyelerinin kendi ve diğer grup üyelerinin başlarından geçen olumsuz yaşam olaylarına ilişkin farkındalık kazanmaları

Hedefler:

- Grup üyelerinin başlarından geçen olumsuz yaşam olaylarını paylaşması
- Diğer grup üyelerinin başlarından geçen olumsuz yaşam olaylara ilişkin farkındalık kazanmak

**Amaç 4:** Düşünce odağını belirleme

Hedefler:

- Olumsuz yaşam olaylarına ilişkin bireylerin sahip oldukları düşüncelerin belirlenmesi

**Amaç 5:** Benzerlikler ve farklılıkların tespit edilmesi

Hedefler:

- Kendi yaşadıkları ve diğer grup üyelerinin yaşadıkları olaylara ilişkin benzerlikler ve farklılıkların tespit edilmesi

**Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler**

- Logoterapi hakkında genel bir anlayış kazanılması
- Olumsuz yaşam olaylarının paylaşılması
- Olumsuz yaşam olaylarına ilişkin benzerlik ve farklılıkların belirlenmesi
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

**Kullanılan Araçlar:**

- Düşünce odağını belirlemeye yönelik form
- Grup üyelerinin gruptaki yazılı etkinliklere katılımları için kalemler
- Oturum değerlendirme formu
- Kamera

## **UYGULAMA SÜRECİ**

Üçüncü oturum grup liderinin grup üyelerine aradan geçen zaman diliminden bu yana hayatlarında önemli bir değişiklik olup olmadığını sormasıyla başlamıştır. Grup üyelerinden Bay B. sınavların yaklaşmış olduğunu ifade etmiş, diğer üyelerde bu ifadeye katılmış aynı zamanda ödevlerine ilişkin de yoğun bir zaman dilimi geçirdiklerini ifade etmişlerdir. Grup lideri ikinci oturuma ilişkin özetleme yapmış, ikinci oturumda yer alan güven yürüyüşü ve logoterapinin tanıtılmasına ilişkin kısa bir hatırlatmada bulunmuştur.

### **Grubun sosyal hayatın bir yansıması olduğunun fark edilmesi**

Grup üyelerine “Grupta yaşanan güven duygusu ile sosyal hayatta yaşanan güven duygusunun nasıl ilişkilendirirsiniz?” diye sorulduğunda, grup üyelerinden biri (Bayan G.) “Buradaki arkadaşlar aslında dış dünyada karşılaşacağımız insanlarla paralel.” şeklinde bir yaklaşımda bulunmuştur. Grup üyeleri de bu duruma katılarak grup ortamında yer alan bireylerin günlük yaşantılarında karşılarında çıkabilecek insanlardan oluştuğunu belirtmişlerdir. Güven duygusunun grup yaşantısı ve günlük yaşantı içerisinde hayatın gereklilikleri arasında yer aldığı ifade edilmiştir. Güvenin farklı ortam ve durumlara göre şekillenebileceği, grup çalışmasının sosyal dünyanın küçük bir yansıması olduğu dile getirilerek grup üyelerine eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuştur.

### **Grup üyelerinin Logoterapi hakkındaki düşüncelerini belirleme**

Bir önceki oturumda bireylere sürdürülecek olan grupta danışmanın temel felsefesi ve bu yaklaşımı ortaya atan kişinin yaşam öyküsünden bahsedilmiştir. Bu bağlamda üçüncü oturumda bireylere Logoterapi hakkında düşünceleri sorulmuştur. Bayan F. logoterapiye ilişkin arkadaşlarına paylaşımda bulunmuştur. Hayatın anlamının bir iş yaparak, bir eser ortaya koyarak, insanlarla etkileşime girerek ya da kaçınmadığı acıya karşı tavır alarak belirlenebileceğini ifade etmiştir. Bayan E. bir önceki oturumdan hatırladığı ve çok etkilendiğini ifade ettiği bir hikâyeyi grup üyeleriyle tekrar paylaşmak istemiş, Viktor Frankl’ın Nazi toplama kamplarında yakınlarından haber alamazken, “Eşim ölmüş olsa bile, onunla yaşadığım anıları kimse benden alamaz” demiş olduğunu grup üyelerine aktarmıştır. Grup üyeleri logoterapinin işlevsel bir yaklaşım olduğuna ilişkin düşüncelerini belirtmişlerdir.



## **Grup üyelerinin kendi ve diğer grup üyelerinin başlarından geçen olumsuz yaşam olaylarına ilişkin farkındalık kazanmaları**

Grup lideri grup üyelerinin bir araya gelmesinde ortak bir amaç olduğunu, herkesin hayatında zorlayıcı yaşam olayları olabildiğini, bunların benzerliklere ve farklılıklara sahip olabileceğini, önemli olanın bireyin bu durumlara yüklediği anlamın olduğunu ifade etmiş ve grup üyelerini yaşadıkları olumsuz yaşam olaylarına ilişkin paylaşımda bulunmaları için cesaretlendirmiştir.

Grup üyelerinden paylaşımda bulunurken;

- Bu yaşantıyı ne zaman yaşadıkları,
- Nasıl bir gelişme aşamasına sahip olduğu,
- Kimlerle ilişkili olduğu,
- En çok ne anlamda etkilendikleri,
- Grup sürecine katılana kadar kullandıkları baş etme yöntemlerinin neler olduğu konularına değinmeleri istenmiştir.

Grup üyelerine yaşadıkları durumlar hakkında konuşmanın zor olmasının doğal bir süreç olduğunu, bu anlamda kendilerini nasıl rahat hissedeceklerse o şekilde ifade etmeleri istenmiştir. Aşağıda olumsuz yaşam olaylarına ilişkin paylaşımlara yer verilmiştir;

Bayan G. üniversite sınavlarına girdiği esnada 4 yıllık arkadaşlığının bittiğini, bu süreçte karşı tarafın onu dinlememesi, ablasının karşı taraf yerine bir savunmaya geçmiş olması ve tüm bunların üniversite sınavına girmeden önceki bir yarım saat içinde gerçekleşmiş olmasına üzüldüğünü ifade etmektedir. Arkadaşının arkadaşlık ilişkilerine başkalarının müdahale etme tavrını yanlış bulan bir insan olması nedeniyle, bunu kendisine yapmış olmasını adaletsiz olarak değerlendirmiştir. Arkadaşıyla geçirmiş olduğu 4 yıllık süreyi de bir kayıp olarak görmekte, emeklerinin boşa gittiğini düşünmektedir. Bu olayın kendisinde diğer insanlarla ne kadar zaman geçirirse geçirsin hiçbir şeyin kalıcı olmadığını, insanların değersizleştirdiğini hissettirdiğini ifade etmiştir. Bayan G.'nin arkadaşıyla yaşadıklarını ifade ederken bazı noktalarda yutkunduğu, sessiz kaldığı, sesinin titrediği gözlemlenmiştir.

Bayan K. lise döneminde yaşamış olduğu bir arkadaşlık ilişkisinde karşı tarafa ilgi duyduğunu, karşı tarafın ise Bayan K.'ya hiç beklemediği şekilde kendisini değersiz hissettirecek yaklaşımlarda bulunduğunu ifade etmiştir. Bu durumun

ailesinden, yaşama ilişkin hedeflerinden uzaklaşmasına neden olduğunu, ilerleyen dönemde duygusal bağlamda kimseyi sevememesine neden olduğunu dile getirmiştir. Bayan K.'nin yaşadığı durumu ifade ederken gözlerinin dolduğu gözlemlenmiştir.

Bayan E. lisedeyken doğum gününde bir kaza sonucu babasını kaybettiğini, bu durumu haber vermek için kendisini okuldan almaya geldiklerini, şu anki dönemde de kapı çalındığında birinin kötü bir haber vereceğini düşündüğünü ifade etmiştir. Bayan E.'nin yaşadıklarını anlatırken ağladığı, konuşmakta güçlük çektiği gözlemlenmiş, grup lideri ve grup üyeleri sessiz kalarak Bayan E.'ye biraz zaman vermiş, devam etmek istemeyeceği takdirde konuşmasına ara verebileceği dile getirilmiş, ancak Bayan E. konuşmak istediğini söylemiştir. Babasının ölümünün kendisinde çok büyük bir travmaya neden olduğunu, ailesinde de bir dağılmaya yol açtığını, babasının rolünü üstlenmeye çalışan abisinin kendisini ve annesini gereğinden fazla zorladığını, bu nedenle abisine yalan söylemek zorunda kaldığını ifade etmiştir.

Bayan J. 8 yaşındayken bir kaza sonucu babasını kaybettiğini, önce kimsenin kendisine durumu söylemediğini, anneannesinin evine götürüldüğünü, insanların bakışından durumu anladığını ifade etmiştir. Babasının, dayısının alkollü olarak kullandığı araçta kaza yaparak öldüğünü, babasının ailesinin bu durumdan dolayı dayısına kızdığını dile getirmiştir. Babasıyla ilişkisinin çok iyi olduğunu, babasının kendisine sözler verdiğini, babası öldüğünde tüm güven duygusunu yitirdiğini, insanlara çok yaklaşmadığını ifade etmiştir. Kaza yapan dayısının kazadan iki sene sonra öldüğünü, diğer dayısının ise intihar ettiğini, aile olarak hayatlarında şu an birçok sorun olduğunu ve bu soruların babası olsaydı hayatlarında olmayacağını, maddi anlamdaki sıkıntılardan dolayı da öğretmen olmak istememesine rağmen ailesine karşı duyduğu sorumluluk nedeniyle bu mesleği seçtiğini dile getirmiştir. Bayan J. babası ve yaşadıklarını anlatırken yoğun bir duygusal durum yaşamış ve ağlamıştır. Ancak Bayan J.'nin babasıyla yaşadığı güzel anıları anlatırken ne kadar mutlu olduğu gözlenmiş ve bu duruma ilişkin farkındalık kazandırılmıştır.

Bayan D. 4 sene öncesinde babasını astım zannederken, akciğer kanseri olduğunu öğrendiğini, geçen yıl uzun bir süre sürekli yatağa bağımlı yaşadığını, babasıyla zaman geçirmek istemesine rağmen babasının okulu dondurmasına izin vermediğini dile getirmiştir. 3 yıllık hastalık sürecinde daha önce babasına

saygıdan söyleyemediği, olumlu duygularını ifade edebildiğini, aralarında çok güçlü bir bağ olduğunu, nitekim rüyasında bir gece babasının öleceğini ancak onu beklediğini görmesi üzerine, babasının yaşadığı yere giderek babasının ölüm sürecinde yanında olduğunu ifade etmiştir. Yaşadığı olay sonrasında ailesine karşı yükümlülükleri sonrasında acısını tam yaşayamadığını, güçlü görünmek zorunda olduğunu, yaşanan sorunları önemsememeyi öğrendiğini dile getirmiştir. Babası vefat ettiğinde ilk zamanlarda “baba” kelimesinin kendisi için çok büyük bir anlamı olduğunu ve bu kelimeyi duyduğunda sürekli ağladığını, buna bir çözüm bulabilmek için arkadaşlarından “baba” kelimesini çok sık kullanmalarını rica etmiş ve bunun sonucunda kelimeye yüklemiş olduğu büyük anlamı kırma yolunda kendince adım atmıştır. Bayan D.’nin yaşadığı durumu sakın bir şekilde anlatabildiği gözlenmiştir.

Bayan I. yaşadığı durumun ailesiyle ilişkili olduğunu, son çocuk olduğunu, annesinin hamileyken kendisini aldirmaya gittiğini ancak vazgeçip geri döndüğünü, istenmeyen bir çocuk olduğunu ve bunu hayatı boyunca hissettiğini dile getirmiştir. Ders çalışmanın kendisine bir görev olarak biçildiğini, ancak çalışma konusunda destekleyici ya da takdir edici olunmadığını, ablasının ve abisinin daha öncelikli olduğunu ifade etmiştir. Bayan I. annesiyle yaşadığı en önemli olayın meslek seçimindeki farklı düşüncelerinden kaynaklandığını, annesinin eğitim gördüğü bölümü istemediğini belirtmiştir. Bayan I. ailesinin kendisini desteklememesinden dolayı hayatta kendi kendine mücadele ettiğini ifade etmiştir.

Bayan G. lisede bir erkek arkadaşının olduğunu, 2,5 sene öncesinde kendisinden ayrılmak istediğini belirttiğinde tehdit aldığını ifade etmiştir. Ortak arkadaşları tarafından da tehditlerin kendisine iletildiğini, zaman içinde o kişilerle de görüşmeyi bıraktığını, başına kötü bir şey geleceğini düşündüğünü dile getirmiştir. Sürekli olarak bu olayın karşısına çıkacağını düşündüğünü, o kişiyle alakalı hiçbir şey görmek istemediğini ifade etmiştir. Bayan G.’nin yaşadığı durumu anlatırken ağladığı ve hüzünlendiği gözlemlenmiştir.

Bayan H. kendisini şu an birlikte olduğu erkek arkadaşı ile kendisini tanıştıran kız arkadaşı ile arasının bozulduğunu ifade etmiştir. Erkek arkadaşının olduğu arkadaşının ailesi tarafından duyulduğunda ailesi arkadaşlıklarını bitirmelerini istemiş ve kız arkadaşı gelerek Bayan H.’ye bu durumdan dolayı kendisiyle görüşmek istemediğini dile getirmiş, Bayan H. bu duruma çok incindiğini ifade

etmiştir. İlerleyen süreçte de Bayan H.'ye iftirada bulunmuş, kendisiyle paylaştığı sırları Bayan H.'nin akrabalarına iletmiştir. Bayan H. bütün ilkleri kendisiyle yaşadığını, ona çok güvendiğini ve kendisiyle küstükten sonra çok kötü olduğunu, bu durumun hala da devam ettiğini, rüyalarında arkadaşıyla barıştığını gördüğünü ifade etmiştir.

Bay A. kız arkadaşından ayrıldığını ve bu durumun kendisini olumsuz etkilediğini ifade etmiştir. Bazen çok sinirlendiğini, bazı zamanlarda hayatın anlamsız geldiğini, yaşadıklarından sonra güven duygusunu kaybettiğini, sürekli yalnız kalmayı tercih ettiğini dile getirmiştir. Bay A. grupla danışma sürecinde diğer grup üyelerinin anlattıkları yaşam olaylarından sonra kendisinde bazı değişiklikler hissettiğini, ailenin hayatta daha önemli olduğunu, kız arkadaşını ve ayrılmalarını düşündüğü süre boyunca onları ihmal ettiğini, oturma sürecinde konuşulanların kendi yaşamına farklı bir bakış açısı katmaya yardımcı olduğunu ifade etmiştir.

Bayan C. 3 ay kadar önce birlikte olduğu sevgilisi tarafından aldatıldığını, bu durumun kendisini çok incittiğini ifade etmiş. Kendisinin bu durumu hak etmediği ve bu durumu değiştiremeyeceği için kendisini çaresiz hissettiğini ifade etmiştir.

Bay B. 5 yıl öncesinde babasını kaybettiğini, babasının alkol alan bir birey olduğunu, polislik mesleğinde olması sebebiyle psikolojik olarak sorunlar yaşadığını ifade etmiştir. Küçük yaştan beri ailede şiddetin olduğunu, bir gece evde tartışma çıktığını, olay yatıştıktan sonra babasıyla bir konuşma yaptığını, babasının Bay B.'ye ailesine iyi bakması gerektiğini söylediğini dile getirmiştir. Kendisine bir şey yapmasın diye etrafta sakıncalı olabilecek hiçbir şey bırakmadıklarını, konuşma sonrasında babasının yatmak için odaya gittiğini, bu süreçte annesinin eşiyle ilgili endişelendiğini, kontrol etmek için gittiklerinde kendisini astığını gördüklerini ifade etmişlerdir. Bay B. mesleği nedeniyle babasının hep şehit olacağını düşündüğünü, polislik mesleğine sevgi duyduğunu, ilerde kendisinin de bu mesleği yapmak istediğini belirtmiş, babasının intiharının kendisini çok etkilediğini ifade etmiştir. Olaydan sonra geceleri yatamadığını, ailesiyle birlikte şehir değişikliği yaptıklarını, bir kız arkadaş ile tanıştığını, yaşadığı duruma destek olduğunu, ancak sonrasında kendisinden ayrıldığını, sonrasındaki bir süreçte çok yakın arkadaşının kız

kardeşi ile birlikte olduğunu kendisinden saklaması sonucu güven duygusunu oldukça yitirdiğini ifade etmiştir.

Grup lideri her bir grup üyesi olumsuz yaşam olaylarını paylaştıktan sonra eklemek istedikleri bir şey olup olmadığını sorarak, bir sonraki paylaşımda bulunmak isteyen üyeye söz hakkı vermiş, tüm grup üyeleri yaşadıkları durumlarla ilgili duygu ve düşüncelerini paylaşmışlardır. Ayrıca her bir grup üyesine grup içerisinde güven duyarak paylaşımda buldukları için teşekkür edilmiş ve paylaşılanların çok değerli olduğu ifade edilmiştir.

### **Olumsuz yaşam olaylarına ilişkin bireylerin sahip oldukları düşüncelerin belirlenmesi**

Grup üyelerinin paylaştıkları olumsuz yaşam olaylarını belirleyebilmelerine ilişkin bir düşünce belirleme formu dağıtılmıştır. Formun nasıl doldurulacağına ilişkin açıklamalarda bulunulmuştur. Bu formda yaşamış oldukları durumlara ilişkin bazı kelimeler verilmiş, grup üyelerinden bu kelimelerden kendilerini ifade edenleri kullanarak yaşadıkları durumu betimlemeleri istenmiştir. Bu kelimelerden bazıları; aile, acı, incinme, çaresizlik, anlamsızlık, güven, huzur, arkadaş.

Tüm grup üyelerinin etkinliği tamamlaması ardından paylaşımlar alınmıştır. Bu paylaşımlardan bazılarında aşağıda yer verilmiştir:

Bayan F. en fazla yaşadıklarının anlamsız ve adaletsiz olduğunu,

Bayan H. insanların adaletsiz olduğunu, arkadaşlığın kendisi için anlamsız hale geldiğini,

Bayan K. insanlara güvenemediğini, birini sevebileceğine ilişkin inancını kaybettiğini,

Bayan E. ailesinin dağıldığını, özgüven eksikliğinde babasının rolünü almaya çalışan abisinin büyük etkisi olduğunu,

Bayan J. güven duygusunu yitirdiğini, verilen sözlerin tutulmadığını, hiçbir sorunu çözemediğini,

Bayan D. ailesinden birini kaybedeceğini,

Bay A. dünyanın kız arkadaşının etrafında döndüğünü düşündüğünü belirtmişlerdir.

### **Benzerlikler ve farklılıkların tespit edilmesi**

Grup lideri grup üyelerinden yapılan paylaşımlar doğrultusunda kendi yaşantılarına benzer ya da farklı yönler olup olmadığını sorusunu iletmiştir.

Bayan J. grup arkadaşı olan Bayan D. ile babalarını kaybetme yönlerinin ortak olduğunu ancak Bayan D.'nin "Babamın sevgisini de anneme kattım." ifadesinin kendisi için mümkün olmayacağını, babasının kendisi için çok farklı bir yerde ve anlamda olduğunu ifade etmiştir. Bayan D. ile aynı yaşantılara sahip olmasına rağmen, çok farklılıklarının da olduğunu belirtmiştir. Bayan F. ise babasının hayatta olduğunu, ancak hiçbir zaman babasıyla çok ılımlı ilişkilere sahip olmadığını, sürekli çatışma içinde olduklarını belirtmiş, arkadaşlarının babalarına olan hayranlık ve sevgilerinin kendisine çok farklı geldiğini, onun için hayatta annesinin çok farklı bir yer olduğunu ifade etmiştir.

Bayan D. yaşadıklarından sonra hayata karşı nötrleştiğini, bir hissizlik duygusuna kapıldığını; Bayan E. ise bunun tam tersini yaşadığını, herkesin kendisi için çok değerli, çok önemli olduğunu, kaybetme korkusu hissettiğini ifade etmiştir. Bayan J. ise babası kanser olan arkadaşına sadece üzülebildiğini ama elinden bir şey gelmediğini ifade etmiştir.

Bay B. grup üyelerinin yaşadıklarından kendisine pay biçtiğini ifade etmiştir. Bayan D. Bay B.'nin yaşadığı güvensizlik duygusunun bir benzerini kendisinin yaşadığını, evli bir aile üyesinin kendisinden hoşlandığını ifade ettiğini, bu durumu öncesinde kimseye anlatamadığını, sonrasında öğrenildiğinde kendisine suçlu olarak bakıldığını, Bay B. yaşadıklarını ifade ettiğinde yaşadığı durumun gözünde canlandığını, hissettiği güvensizliği paylaşmak istediğini belirtmiştir.

Bayan F. Bayan I.'nın anlattıkları ile kendisini ilişkilendirdiğini, sadece takdir aldığı babasının kızı olduğunu, normal zamanlarda annesinin kızı olduğunu hissettiğini ifade etmiştir. Bunun çok değişik ve çok acı bir duygu olduğunu, babasının kendisini tanımadığını ya da tanımak istemediğini, sürekli kıyaslandığını ifade etmiştir. Dedesi babasını anlattığında babasının çok başarılı bir öğrenci olmadığını öğrendiğini ve bunu babasına söylediğini ifade etmiş, grup üyeleri bu durumu mizahî bir biçimde ele almış ve gülmüştür. Aynı zamanda Bayan F. de bu mizah duygusuna ortak olmuştur. Grup üyelerinin logoterapide önemli bir yere sahip olan mizahî bakış açısını yakalamış oldukları gözlemlenmiştir.

Grup üyelerine benzerlikler ve farklılıklar hakkında konuşmanın kendileri için ne ifade ettiği sorulmuş, grup üyeleri benzer yaşantılara sahip olsalar da kişilerin anlam dünyasında yaşantıların farklılaşabileceği, bunun yanında her bireyin çok farklı yaşantılara sahip olduğu hususunda tartışılmıştır.

**Kapanış:** Oturumun sonunda grup üyelerine eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuş, grup lideri tarafından oturumun özeti yapılmıştır. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak grup üyelerinden oturumla ilgili duygu ve düşünceleri alınmıştır.

## DÖRDÜNCÜ OTURUM

**Amaç 1:** Grup üyelerinin grup sürecinde buldukları yere ilişkin farkındalık

Hedefler:

- Grupta yer almanın kendi olumsuz yaşam olayı ile ilgili bakış açısını değiştirdiğini ifade eden grup üyesi ile farkındalık çalışması
- Diğer grup üyelerinin bakış açısını değiştirdiğini ifade eden grup üyesine ilişkin farkındalık düzeylerinin tespit edilmesi

**Amaç 2:** Grup üyelerinin hayatlarındaki olumsuz yaşam olayı içinde yer alan bireye duygu ve düşüncelerini ifade etmeleri

Hedefler:

- Grup üyelerinin hayatlarındaki olumsuz yaşam olayı içinde yer alan bireye mektup yazmaları
- Grup üyelerinin hayatlarındaki olumsuz yaşam olayı içinde yer alan bireye yazıkları mektup ile ilgili paylaşımları

### Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler

- Mektup yazma etkinliği
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

### Kullanılan Araçlar:

- Grup üyelerinin gruptaki yazılı etkinliklere katılımları için kalemler
- Mektup etkinliği için kâğıt
- Oturum değerlendirme formu
- Kamera



## UYGULAMA SÜRECİ

Grup lideri “Hoş geldiniz” diyerek dördüncü oturumu başlatmıştır. Grup üyeleri Sınav haftası olması nedeniyle bir yoğunluk içinde olduklarından bahsetmişlerdir. Grup lideri üçüncü oturuma ilişkin özetleme yapmış, üçüncü oturumda grup üyelerinin başlarından geçen olumsuz yaşam olaylarına ilişkin paylaşımları hakkında kısa bir hatırlatmada bulunmuştur.

### **Grup üyelerinin grup sürecinde buldukları yere ilişkin farkındalık**

Grup üyeleri yaşam olaylarına ilişkin kısa hatırlatmadan sonra birbirlerinin hayatlarında benzerlikler olduğunu bir üyenin yaşadığı duyguyu bir başkasının da tatmış olduğunu belirtmişlerdir. Bir önceki oturumda grupta yer almanın kendi olumsuz yaşam olayı ile ilgili bakış açısını değiştirdiğini ifade eden Bay A. ile bir farkındalık çalışması yapılmıştır. Bay A. bir önceki oturumda arkadaşlarının paylaşımlarından sonra kendisinin danışmaya gelme nedeni olan eski kız arkadaşı konusunu kendince fazla büyüttüğünü, bu sırada ailesini ve onlarla olan ilişkisini ihmal ettiğini fark ettiğini ifade etmiştir. Bu konuya ilişkin bu oturumda ne düşündüğü sorulmuştur. Bay A. grupta danışma sürecinde konuşulanların kendi düşünen sürecini hızlandırdığını, kendisine bir farkındalık kazandırdığını ifade etmiştir. Grup lideri tarafından Bay A.'ya “Sorunumu bitirdim.” ifadesini kullanmasına sebep olan şeyler sorulmuştur. Bunun sorulmasındaki amaç kısa sürede iyileşme gösterdiğini ifade eden bireyin gerçekten duruma ilişkin farkındalığının devam edip etmediğini test etmektir. Bay A. artık eski kız arkadaşıyla tekrar birlikte olabileceğine dair bir beklentisinin kalmadığını aynı zamanda arkadaşlarının anlattıklarıyla probleminin çok değerli olmadığını anladığını, ailesine daha çok önem vermesi gerektiğini hatırladığını ifade etmiştir.

Grup lideri diğer grup üyelerinin bu konuya ilişkin görüşlerini sormuştur. Bayan I. kendisinin de dışarıdan çok ciddi bir problem yaşıyormuş gibi görünmediğini, hatta bazen bazı arkadaşlarının kendisine bunları sorun ettiği için sitem ettiğini belirtmiş ancak her insanın yaşadıklarının kendisine göre zor olduğunu dışarıdan nasıl görüldüğünün çok da önemli olmadığını ifade etmiştir. Bay A. da bu yaşantısını düzeltmek, tekrar bir araya gelebilmek için eski kız arkadaşına yeterince zaman tanıdığını artık bu konuda bir beklentisi olmadığını ifade etmiştir.

Grup lideri konuşulanlara ilişkin bir toparlama yaparak her bireyin yaşadıklarının kendisi için zor olabileceğini, önemli olanın çevresel değerlendirmelerden çok bireyin kendi içsel değerlendirmesi olduğunu ifade etmiştir. Grup üyelerine her birinin paylaşımlarının grup sürecinde değerli olduklarını ifade ederek, içten paylaşımları için teşekkür edilmiştir.

### **Duygu ve düşüncelerin ifadesi**

Grup lideri üyelerin her birine birer boş kâğıt vermiş ve mektup yazma etkinliği gerçekleştireceklerini belirtmiştir. Grup üyelerinden hayatlarındaki olumsuz yaşam olayı içinde yer alan bireyi düşünmeleri ve bu kişiye söylemek isteyip de söyleyemediklerini, içlerinden geçenleri mektup olarak yazmaları istenmiştir. Grup üyeleri bu etkinlik ile ilgili kaygılarını dile getirmişlerdir. Bu kaygılar duygularını nasıl ifade edeceklerini bilememe ve mektubu paylaşmaya ilişkin kaygılardır. Grup lideri bu kaygıları gidermek için, içlerinden geldiği şekilde kendilerini ifade edebileceklerini, grup sürecinin insanların birbirlerinin yaşadıklarını değerlendirmeye tabi tuttıkları bir yer olmadığını, her bireyin bu özel yaşantılara sahip olduğunu ifade etmiştir. Yaşadıkları olaylarda yer alan kişilere ilişkin olumlu duygularla da mektup yazabilecekleri, olumsuz duygularla da yazabilecekleri belirtilmiştir. Grup üyelerine mektuplarını yazmak için süre verilmiş, mektup yazmaları konusunda cesaretlendirilmişlerdir.

Tüm grup üyelerinin etkinliği tamamlamasının ardından paylaşımlara geçilmiş, gönüllük esasına dayalı olarak paylaşımlar gerçekleşmiştir.

Bayan J.'nin mektubu;

“Sevgili babacığım,

Sen gittiğinden beri seni çok özledim. Sana son yazdığım mektupta çok kötü şeyler yazdığım ve çok sinirlendiğim için özür dilerim. Sadece kızdığımı görüp bana bir tepki vermeni istedim. O gün o mektubu yazdığım için hala pişmanlık duyuyorum. Üzgünüm. Kardeşim büyüdü. Herkes sana çok benzediğini düşünüyor. Tıpkı senin gibi titiz, başkalarının evinde kalmayı sevmiyor. Araba kullanmakta çok iyi. Ayakları da büyük. Daha anlatamadığım ama yaptığında seni hatırlatan şeyler var. Bazen onu kiskanyorum, çünkü sana her açıdan benzeyen ben olmak isterdim. Annem iyi. Çalışıyor. Sorunlarla başa çıkıyor. Bize çok iyi bakıyor. Evin rengini değiştirdik. Ama odadaki dayımın anneme

hediyeye ettiği anne oğul biblosu hala asılı. Nedense hep eski günleri hatırlatıyor ve güven veriyor.

Ben hala ehliyetimi almadım. Araba kullanmak istiyorum ama kendi arabam olunca veya olmaya yakın bir zamanda alacağım galiba ehliyetimi.

Bayramlarda mezarını ziyaret ediyoruz. Dayımla birlikte. Beni duyuyor musun bilmiyorum. Seni rüyamda görmeyeli de bayağı oldu. Arada hayal ediyorum. Hayatta olduğunu. Nelere kızacağını düşünüyorum. Birlikte eğlenceli Şeyler yaptığımızı... Hala Barış Manĉo dinliyorum. Senden kalan kaseti bulamıyorum. Kaybettiğim iĉin de üzülüyorum. Yolda arabamızın aynısından gördüğümde mutlu oluyorum. Notlarım da son imzaladığın yazılı kâğıdımın beri bayağı yükseldi. Senin yazdığın bir yazıyı hala yanımda taşıyorum. İnsanların seninle ilgili anılarını dinlemeyi ĉok seviyorum. Adımı neden koyduğunu ĉok merak ediyorum. Umarım sevgilinin ismi değildir. Hala benim iĉin birinci sıradasın. Seni seviyorum.” Bayan J.’nin mektubun paylaşım esnasında hznlendiği görülmüştür.

Bayan F. geĉtiđi zaman diliminde sorun yaşadığı arkadaşıyla aynı yerde bulunmak durumunda kaldığını ve bu mektubu kendisine yazdığını ifade etmiştir. Bayan F.’in mektubu;

“Dört yıllık arkadaşım,

Geĉirdiđimiz yıllar boyunca ĉok sabit fikirli ve kesin ĉizgili bir insan olduğun iĉin hep sana imrenmiŐtim. Ta ki kesin ĉizgini bizim ufacık bir olay bile diyemeyeceğim durumumuzda bozana dek. Hangimiz daha az sevmiŐtik bilmiyorum ama ben seni ĉok sevmiştim. Belki de hala seviyorum. İĉime yaşattığın hayal kırıklığı bu kadar derin olmasaydı sevgim kim bilir ne kadar büyük olurdu. Hatırlar mısın ortak arkadaŐlarımızla beraber bir gün seninle karŐılıklı oturmak durumunda kalmıŐtik. O gün sanırım her Şeyi unutmaya hazırdım. ĉnk hiĉbir zaman kin duymadım sana. Fakat senin ks olduğun ve benimse ĉok sevdiğim bir diğer arkadaŐımızın geleceğini duyduğun zaman kalkmaya niyetin olmadığı halde gitmen gerektiğini söylemiŐtin. Seni o kadar iyi taniyordum ki sırf o geliyor diye kalıp gidecektin. Ben grupta konuŐmadıđım insan olduğu halde diğerlerine saygısızlık olmasın diye kalkmamıŐtım. Oysa sen o kişiyle konuŐmadıđımı bile bile onu da ĉađırmıŐtin. Şimdi sen kalkıp gitmeye hazırlanıyordun. Ben de sen gitme ben kalkarım o kişiye de söylerim gelmez demiştim. Ben senden olur mu yle Şey gitme demeni beklerken sen benim

kalkıp gidişime “en iyisi” dedin. İşte orda son kalan kırıntıları yerle bir edip yüreğimde yanan son ateşi o sözünle söndürdün. Değiştik sanmıştım. Ya da çok mu safım dersin. Çünkü her konuda çok merhametli ve saf olduğumu söylerdin. Yine saflığının son deminde miyim? Yaralandım. Oradan ayrıldıktan sonra çok ağladım. Şu an bu düşüncelerimi bil istedim. Acaba beni bir gram düşünebildin mi?” Bayan F. mektubunu okurken ağlamıştır. Düşündükçe çok kötü olduğunu, son söylediği sözü hiç unutamadığını ifade etmiştir. Bayan F.’ye paylaşımları için teşekkür edilmiş ve sakinleşmesi için zaman tanınmıştır. Diğer paylaşımlarla sürece devam edilmiştir.

Bayan D. babasının kötü zamanlarında komşuluk ilişkisinden dolayı tanışmış olduğu biriyle bir yakınlaşmasının olduğunu, babasının hastalığından dolayı kendisini bıraktığını, bu süreçte kendisine destek olacağını düşündüğünü zannederken aslında bu durumun daha da kötü olduğunu ifade etmiştir. Bayan D.’nin bu kişiye ilişkin yazmış olduğu mektubu:

“Yanlış zamanda karşıma çıkan yanlış insan,

Üzerinden 7 ay geçti en son görüşmemizin, senden tek bir cevap dahi alamadım. Geçirdiğim zor süreci daha fazla zorlaştırdın. İlk karşıma çıktığın zaman en savunmasız ve sevgiye ihtiyaç duyduğum andı. Babam hastaydı onu kaybetme korkusunu her an yaşıyordum. Seninle karşılaşınca farkında olmadan sevdim seni ama normal bir sevgi değildi bu, bir baba gibi, abi gibi, arkadaş gibi, eş gibi. Senden gelen en ufak bir ilgiyi büyüttükçe büyüttüm içimde, sorunlarımı unutuyordum. Her şeyde sen vardın ama senin dünyanda sorunlar, psikolojik bozukluklar, yalnız kalma isteği vardı. Hep kendini düşündün beni hiçe saydın zaman sonra. Senden ses seda çıkmayınca daha çok yalnızlaştım içe kapandım. Babamı kaybettikten sonra bana tekrar iyi davranmaya başladın ama beni sevdiğinden hiçbir zaman emin olamadım. En savunmasız anımda beni bulduğun için hak ettiğinden fazla bağlandım sana. Son ayrılık mesajından sonra bana cevap bile yazmadın. Sen hiç konuşmazdın ama sevdiğini hissetmemi isterdin. Yalnızca şarkılar dinlememi tavsiye ederdin. Neden bu kadar acımasızdın peki? Sana yaşatılan acıları, yalnızlıkları neden bana yaşatmak istedin? Seni sevmek benim suçumdu evet ama beni çaresiz ve yalnız bırakan sendin. Her gün birilerini sana benzetiyorum kalbim duruyor bir an. Senin şarkılarını dinliyorum. Sanki sen konuşuyorsun o onlarda. Bu yaptığın haksızlık değil mi? Sana en çok ihtiyacım olduğu anda neden yalnız bıraktın

beni? Neden insanlara olan güven duygumu yok ettin? Neden hep bitti dediğim anda yeniden karşıma çıkıp alt üst ettin beni? Neden sevdiğini ya da sevmediğini bir kez olsun söylemedin? Amacın acı çektirmektiyse neden bu kişi ben oldum? Her gün bu soruları sormaktan kendi kendime konuşmaktan çok yoruldum. Bir şeyler bitmeli artık, insanları yeniden sevebilmeliyim, güvенеbilmeliyim. Senin yüzünden hayattan kopmamalıyım. Babamın yokluğuna alışamamışken sen de gittin. Seni de ölü olarak sayabilir miyim? Belirsizliklerinle, gerginliklerinle mahvettiğin bu hayatı yeniden inşa edebilir miyim? Neden bu kadar güçsüz hissediyorum belki de iki kaybı aynı anda yaşadığım için. Babamın yanında senin eksikliğin tabii ki önemsiz kalırdı ama neden böyle bir zamanda gittin? Yeniden çıkacaksın karşıma biliyorum. Bu duygu beni mahvediyor. Çok korkuyorum seni affetmekten. Dilerim Allah'tan bana ne yaşattıysan bir gün aynısını yaşarsın da ne hissettiğimi anlarsın. Tek dileğim artık seni düşünmemek ve gerçekten bir ölü olduğunu kabullenmek. Senden nefret etmek istiyorum. Çünkü bu duygular seni affetmemi engelleyecek. Yaşarken ölmek dedikleri bu olsa gerek, sevmeyi bilmeyen insanlardan ilgi beklemek. Hiç gelmeyecek olan bir gemiyi beklemek gibi. Çık artık hayatımdan ve ne olur bir daha çıkma karşıma. Seni affetmekten, düşünmekten, ağlamaktan yoruldum.” Bayan D.'ye paylaşımları için teşekkür edilmiş bir sonraki mektuba geçilmiştir.

Bayan H.'nin mektubu;

“Eski dostuma,

Sana söylemek istediğim bana yaşattığın çok şey var. Ben bunları yüzüne söylemeyi de çok isterdim. Belki o zaman yaptığın haksızlığı bana yaşattığın acıyı biraz anlardın. Ama bunları yüzüne söyleme şansım yok.

Öncelikle yaşattığın şeyi hiç hak etmediği söylemek istiyorum. Seninle o kadar şey paylaştık bir sürü güzel anımız oldu. İnsan bu kadar güzel şeyler paylaştığı birine neden bunu yapar ki... Ben sana bu kadar değer verirken, her zaman yanında olurken, sen neden aynı şeyi benim için yapmadın. Beni neden savunmadın, hiç suçum yokken kötü bir insan muamelesi görmeme izin verdin? Ben arkadaşlığımız boyunca sana hiç böyle bir şey yaşatmadım. Bundan eminim ve asla da yaşatmazdım. Çünkü haksız yere kimsenin suçlanmasına izin vermem. Ben seni ailene karşı, herkese karşı savundum. Yeri geldi ailemi karşıma aldım. Ama sen ufak bir engelde beni yarı yolda bıraktın. O da

yetmezmiş gibi beni o kadar iyi tanımana rağmen arkamdan konuştun, iftira attın. Neden yaptın hiç anlamıyorum ve hiçbir zaman anlamayacağım. Galiba benim en büyük sorunum insanlara kendimden çok değer vermem ve çok güvenmem. Ben bu kadar çok bunları düşünürken sen hiç düşünüyor musun acaba yaptığın haksızlığı?

Sanırım bu yaptığın her zaman benimle olacak. Sen gelip benimle konuşup yaptıklarını anlamadıkça bu böyle gidecek. Bana yaptıklarını yaşamayı çok istedim. Bunu asla gizlemem, yanımda olsan yüzüne de söylerim. Çünkü bana yaşattıklarını yaşamadan benim içinde olduğum durumu anlayamazsın. Ama şunu da söylemeden duramayacağım, bu arkadaşlığa ve yaşadığımız onca güzel şeye yazık oldu.” Bayan H.’ye paylaşımları için teşekkür edilmiş bir sonraki mektuba geçilmiştir.

Bay B. mektubundaki cümlelerin devrik olabileceklerine ilişkin kaygısını dile getirmiş. Grup lideri bunun önemli olmadığını, önemli olanın kendisini ifade etmesi olduğunu ifade etmiştir. Bay B.’nin mektubu;

“Sevgili Babam,

Daha önce senin hakkında arkadaşlarımla, akrabalarımla ve sevdiğim insanla hatta duvarla, başlamamda senin payın olan sigaramla konuştuğum çok oldu. Ama bu sefer seninle konuşmaya karar verdim. Biliyorum uzun zamandır yanına gelmediğim için çok kırgınsın bana. Sen de biliyorsun ki, ben de kırgınım sana. Benim senin ölümün hakkında düşündüğüm tek şey görev esnasında şehit düşmendi. Sen şehit olursun da ben arkandan böyle kahrolup çocuklar gibi ağlamaz, ben de polis olacağım, ben de vatan için öleceğim deyip dimdik dururdum.

Olmadı. Çok üzdün beni. Sadece beni mi, annemi, kız kardeşimi, dört aylık oğlunu. Aramızdan ayrılmadan önce yaptığın ailene sahip çık konuşmasına şu an sadece okuyarak karşılık veriyorum. İnşallah iki sene sonra mezun olduğumda ya öğretmen ya da polis olacağım o zaman daha güçlü oluruz. Konuyu dağıtmadan söylemek istediğim önemli şey şu ki bizi böyle bırakıp gitmeye hiç hakkın yoktu. Ben her ne kadar gelmesem de beş yaşındaki oğlunu mezarına getirmek yerine elini öpmeye getirmeliydin bayramlarda. Bu arada çok yaramaz oldu beni babası gibi seviyor bu beni çok mutlu etse de bir tenhaya çekildiğimde harap ediyor. Senin şurubunu içmediğin için öldüğünü söyledi annem ona bu yüzden merak etme ilaçlarını hep içiyor.

Son olarak bizimleyken her ne kadar kötü günlerimiz de olsa sana çok kızsam da hayallerim vardı en büyüğü seninle aynı yerde polislik görevi yapmaktı. Üniforma sana çok yakışırdı merak etme bana da yakışıyor senden kalanları bazen giyiyorum. Veda konuşmalarını pek yapamam zaten son görüşmemizde sen konuştun ben sustum. Keşke ailene iyi bak dediğinde sana kızıp sen necisin kendine gel ve daha iyi olalım birlikte deseysen. Akıl edemedim.

Bay B.'ye paylaşımları için teşekkür edilmiş, grup üyelerinden Bayan G. Bay B.'nin mektubu için esprili bir dille "Herkesin yazdıklarını aldı götürdü. Çok kötü oldum. Hiç bu kadar sulu gözlü olmamıştım" demiştir. Bayan G.'nin karmaşık duygular içinde olduğu, bir yandan ağlarken, bir yandan neşeli olduğu gözlemlenmiştir. Bay B.'nin mektubuna ilişkin düşüncelerden sonra bir sonraki mektuba geçilmiştir.

Bayan I.'nin mektubu;

"Anneme,

Başarılarım sayesinde beni sevdiğini düşünmek istemezdim. Beni sadece "kendim" olduğum için sevmeni isterdim. Sorunlu hayatında doğarak senin için yeni bir sorun olmak istemezdim. Çocukluğumdan beri beni sevmen için uğraştım ama sen hep abime ya da ablama yöneldin. Usluysam evde varlığım bile hissedilmezdi. Sanki sadece senin sevgin, ilgin için yaşadım. Derslerim hep iyiydi ama sen okuluma bile gelmezdin. Aldığım takdirler hep önemsiz oldu. Ama lise 1'de aldığım teşekkür evde sorun yarattı. Sanki teşekkür aldım diye sen beni sevmeyi bıraktın.

Beni en iyi sen tanırsın diye meslek seçimimi bile sana bıraktım ama sen sırf "kızım doktor" diye böbürlenebilmek için az kalsın, sevmeyeceğim bir işe hapsedecektin beni. Lisede dört sene boyunca yatılı kaldım ve sen beni özlemedin. Varlığım önemli değildi senin için. Küçükken de söylediğin gibi olmasaydım da olurmuş. Keşke kürtaj için gittiğinde vazgeçip geri dönmeseydin. Senin sevginden emin olamazken arkadaşlarımdan ya da sevgilimin sevgisinden nasıl emin olabilirim ki? Senin yüzünden hem çok güçlüyüm hem de güçsüz!

Kendimi hiçbir yere ait hissetmiyorum. Evimde rahat değilim. İstenmeyen, huzuru kaçıran çocuk muamelesi gördüm. Ablam ablalık yapmadı, abim abilik yapmadı ama siz durmuş onlara abi, abla demememe kızılıyorsunuz. Beş senedir yurtlarda sürünüyorum. Hiç umurunuzda olmadı. Evimde, yurttan, sokakta,

arkadaşlarımla rahat değilim. Hep aynı korku... her yaşadığım sorunda hatayı kendimde arıyorum suç karşımdakinde olsa bile.

Kendimi insanlara sevdirmeye çalışıyormuşum gibi hissediyorum. Sevdiğini söyleyenlere inanmıyorum. Seviliyormuş gibi hissetmiyorum.” Bayan I.’ya paylaşımı için teşekkür edilmiştir ve bir sonraki mektuba geçilmiştir.

Bayan G.’nin mektubu;

“Merhaba en büyük hatam,

İyi ki böyle bir durum yaşattın bana. Çünkü artık hayata daha sıkı sıkıya bağlıyım. Daha da çok güçlendim ve artık hayata olumsuz bakmıyorum. İnsanın başına her şey geliyor evet ama önemli olan yaşanan durumdan ders çıkarmak ve aynı hataya tekrar düşmemek. Ben de bunu başardığıma inanıyorum. Eğer hayatıma girip böyle bir acı yaşamasaydın şimdi eşimle belki hiç karşılaşmayacaktım. Bu yüzden sana sonsuz teşekkür ediyorum. Sende yaptığın hataları artık yapmıyorum. Tutamayacağım sözleri vermiyorum ve artık senden korkmuyorum. Bana kötülük yapayım derken farkında olmadan bana en büyük iyilikleri yaptın ve beni hiç olmadığım kadar kendime güvencedin ve inandırdın. Tahmin etmiyordun değil mi? Ne yani beni tehdit ettiğin için sana geri mi döneceğimi sandın? Beni korkutmaya çalıştın ama başaramadın. Beni rahatsız ettin de ne geçti eline. Sadece sen kendini kandırdın. Seni bu şekilde daha çok severim sandın ama yanıldın. Ben senden hep nefret ettim. İyi de oldu gerçekleri ve gerçek yüzünü görmüş oldum. İyi ki de böyle oldu. Çok teşekkür ederim. Hayatında sana mutluluklar tabi benden uzakta.” Bayan G.’ye paylaşımları için teşekkür edilmiş ve bir sonraki mektubunu paylaşmak isteyen grup üyesine geçilmiştir.

Bayan E.’nin mektubu;

“Sevgili Babacığım,

Seninle yaşadığım günlerde sana karşı sevgi dolu olamadığım için, sana rahatça duygularımı belli edemediğim için üzgün olduğumu belirtmek istiyorum. Keşke bu mektubu okuyabilecek kadar yakınımda olabilseydin. Evde ben dahil herkesin sana o kadar ihtiyacı var ki. Çok sevdiğin güvercinlerine hala el birliğiyle bakıyoruz. Elleriyle boyadığın, süslediğin arabana sahip çıkamadık baba. Maddi problemler yüzünden satmak zorunda kaldık. Araba gittikten sonra senin ayak seslerin evden gitmiş gibi hissettim. Arada arabayı çarşıda



görüyorum keşke içinde sen olabilseydin. Kardeşimi merak ediyorsundur. Koskocaman kız oldu sırma saçlı kızın. Beni bile geçti baba... Boyu boyumu geçti, aklı aklımla yarışır halde. Ona iyi bakıyoruz. Çok güçlü, benden çok daha güçlü bir kız oldu. O da seni özlüyor. Anneciğim hala çok güzel ve şükür ki yanımızda sağlıklı. Çalışmaya, koşturmaya, evi geçindirmeye devam ediyor. Arabanın satılmasına en çok o üzüldü. Saatlerce ağlamıştı. Abim, senin vasiyetlerine pek uymasa da bizi koruyor, kolluyor. İşleri şu sıralar iyi değil, ama gayret etmeye çalışıyor elinden geldiğince. Senden sonra abim bizi çok bunalttı. Senin yaşamın boyunca üzmemeyim diye yapmadığın birçok şeyi abim yapıyor. Onu da anlıyorum. Onun psikolojisi benimkinden çok daha fazla bozuk. Evde genel olarak durumlar böyle.

Seni bizlerden sonra en çok özleyen Ayşe. Ayşe evleniyor baba geçenlerde “Artık Ahmet rüyalarım gelmiyor” deyip ağlamıştı. O da seni hala bizimle birlikte anar.

Babacığım, sana karşı iki büyük hata yaptım. Daha doğrusu çocukluğun vermiş olduğu cahillik diyeyim. Biliyorum belki sana komik gelecek ama, bana bilgisayarımızı ilk aldığımızda birini bulmamı istemiştin. Ben de aradım internette yok baba demiştim. O zaman çok iyi arayamamıştım. Hep bu yüzden sana karşı hata ettiğimi düşündüm. İkincisi ortaokulda servis paramın bir bölümünü istemeyerek harcayıp senin cebinden habersizce o parayı almıştım. Büyüdükçe yaptığım şeyin kötülüğünü anladım. Belki o para senin için çok gerekliydi benim yüzümden bir şeyleri eksik yapmak zorunda kaldın bilmiyorum. Ama tek bildiğim seni çok sevdiğim ve özlediğim. Senden aldığım o para miktarınca birkaç çocuk sevindirdim sonraları yaptığım hata düzelsin diye.” Bayan E.’nin paylaşımları sırasında duygulandığı görülmüş, paylaşımları için kendisine teşekkür edilmiş, bir sonraki paylaşıma geçilmiştir.

Bayan C.’nin mektubu:

“Beni aldattığını öğrendiğim zamanlarda sana sürekli beddua ediyordum “sen de aldatılırsın bir gün umarım” diye. Ama artık seni düşünmenin bile anlamsız olduğunu fark ettim. Geçen gün seni gördüğümde ve sana karşı hiçbir şey hissetmediğimde çok mutlu oldum. Sana karşı bırak sevgiyi, nefret veya kin bile beslemiyorum.

Bana insanlara karşı güven tecrübesi kazandırdığın için teşekkür ederim. İnsanlara güveneceğim elbet ama bunun için geçerli sebeplerim olması gerekli.

Bunu sen öğrettin. Keşke seni hiç tanımasaydım da demiyorum. Yaşadığım her şeyin bir sebebi olduğuna inanıyorum artık.

En önemlisi de seni artık sevmediğimi öğrendiğinde yaşadığın kızgınlık beni memnun etti. Senin de çaresizliğini görmek güzeldi. En azından rabbim yaşanılanların hiç birini karşılıksız bırakmıyor. Bu benim imtihanımdı belki de ve ben bu imtihanı atlattığıma inanıyorum.” Bayan C.’ye paylaşımları için teşekkür edilmiş bir sonraki mektuba geçilmiştir.

Bayan K.’nın mektubu:

“Adına mektup deyince pek bir şey yazılamasa da böyle bir şekilde içimi sana dökmek oldukça rahatlatıcı. Sana söylemek istediğim çok şey var. Aslında söylemem gereken şeyler de var. Ama ben bunlara hazır olsam bile sen duymaya hazır değilsin. Çünkü sen daha hiçbir şeyin farkında değilsin. Belki kendinde bile değilsin. Ama benim kendimi bulmama neden olan sensin. Bir kendini bilmezsin sana kendini bildirmesi çok acı. Senin yaptığın belki de haddini bildirmektir. Neler düşünerek böyle davrandın bilmiyorum. Belki beni bu kadar kıracağını tahmin edemedin. Ama tahmin ettiğin gibi olmadı işte. Beni paramparça ettin. Hem de bir kere değil defalarca. Benim suçum yok muydu? Tabi ki vardı. Hatta en büyük suç benimdi. Hep bunu bilerek yaşadım. Her gün kendime hatırlattım. Bu yüzden belki de seni düşüncemden atamadım. Kimi zaman nefret ile andım adını. Kimi zaman aşkla. Ama hep andım adını. Hem de kendi adımdan sonra. İkimizin adını hep yan yana getirdim hayallerimde. Kendimi anlamadığım zamanlar bile oldu. İnan çok zordu. Hep içimdeki umut fısıldadı bana. Bekle dedi, sabret dedi. İlk zamanlar onunla inatlaştım. Birçok şey yaptım ama kendimi tanımaz hale geldim. Sonra umudumla arkadaş olmaya çalıştım. Biliyor musun o zaman kendimi buldum. Sakinleştim, gerçek anlamda gülmeye başladım. Adını duyduğumda farklı duygulara kapılmadım. Bunlar seninle ilgili. Senin sayende olan şeyler. Bu yüzden sen bana kendimi buldurdun. Ama ben kendimle de mutlu değilim artık. Bu da bana yetmiyor. Her gün sorguluyorum. Neden diye. Bir eksiklik, bir yerlerde bir yanlış arıyorum. Çoğu zaman bulamıyorum. Bana yardım edecek tek insan sensin. Ben seni bu kadar severken senin beni sevmemen çok saçma. Bu olmamalı. İlerde keşke demek istemiyorum. Seninle bugünleri unutmak istiyorum sadece. Bir gün bana geleceğine inanıyorum. Hatta şaşıracaksın belki ama biliyorum. Sen bir gün bana geleceksin. Ben sana kalbimi kapatamadım. Bir gün anlayacaksın.

O gün ben senin yanında olacağım. Umarım kalbinde de olabilirim...” Bayan K.’ya paylaşımları için teşekkür edilmiş ve Bay A.’nın paylaşımlarına geçilmiştir.

Bay A. eski kız arkadaşıyla nasıl tanıştığını anlatır, görüşme süreçleri ile ilgili grup üyelerine kısa bir bilgi verir. Daha sonra mektubunu paylaşır. Bay A.’nın mektubu;

“Sevgili eski sevgilim,

Sana bu mektubumda ayrılmamıza sebep olan yaptığım hatayı açıklayacağım. Seni gerçekten çok sevmiştim. Ama şimdi sana karşı aynı duyguları hissettiğimi söyleyemem. Kavga ettiğimiz o günü hatırlıyorum ve ne kadar saçma bir şey yaptığımı anlıyorum. Ne oldu ki sanki biraz fazla yürüdüysem. Kader işte olacağı varmış. Bir yönden sana da kızıyorum çağırdığımda gelseydin, açmasaydın o konuyu ne olurdu ki. Hâlbuki kızdığım zaman gözümün kimseyi görmediğini de biliyordun. Bir anda çıkıverdi o sözler işte. “Ne halin varsa gör” demek geldi o an içimden. Bu ikinci ayrılığımız olunca da gurur yaptım bir şey varmış gibi. Bunda da kendime kızıyorum. Ertesi gün özür dileseydim her şey eskisi gibi olabilirdi. Dedim ya kader işte. Ve en büyük hatayı başka bir kızla görüşerek yaptım. Eminim ki beni sana karşı en çok da soğutan şey bu oldu. Ama ben bir tek seni sevdim. İnan ki bunları bilemediğim bir boşlukta yaptım. Ve buna sadece bir hafta dayanabildim. Kendimi o kadar çaresiz hissettim ki anlatamam. En sonunda sana mesaj atarken buldum kendimi. Keşke bana cevap verseydin de o hapları içmeseydim. Konuşmak istedim dinlemedin ve inan elimden başka bir şey gelmedi. Sana da acı çektirdiğim için özür diliyorum. Ve o olaydan sonra benle tekrar birlikte olmaya başlaman bana acıdığın içindi. Bunu bilsem de senden vazgeçemedim. Artık hiçbir şeyin içten değildi. Sen de daha fazla dayanamadın bu oyuna. Artık dayanamıyorum, soğudum senden deyip ardına bile bakmadan gidince ne yapacağımı bilemedim. Seninle çok konuşmak istedim ama sesini bile duyurmadın bana. Asla bir tek seni suçlamıyorum, kendime de çok kızıyorum. Ama dedim ya kader işte.” Bay A.’ya paylaşımı için teşekkür edilmiştir.

Tüm üyeler paylaşımını tamamladıktan sonra grup üyelerine etkinlikle ilgili duygu ve düşünceleri sorulmuştur. Üyelerden mektup yazarken hissettikleri, mektuplarını paylaştıktan sonra hissettikleri, mektupta yazdıklarının daha önce farkında olup olmadıkları sorulmuştur. Bayan D. bazen bu şekilde

duygularını ifade ettiği bir defteri olduğundan, bu deftere daha çok önemli olaylar olduğunda bir şey yazma gereği duyduğundan, karşısında birisi varmış da ona anlatıyormuş gibi yazdığından bahsetmiştir. Bu anlamda böyle bir şeyi ilk defa yapmadığı için kendisini zorlamadığını ifade etmiştir. Bayan J. de ilkokuldan beri günlük yazdığını ancak bir tanesini annesi bulduğunda herkesin ağlamaya başladığını, bu yüzden bıraktığını ancak lisede, yurttan kalmaya başlayınca kimsenin eşyasına dokunmamasından dolayı sürekli babasına mektuplar yazdığını ifade etmiştir. Yazdıklarının kendisini neşelendirdiğini, bir keresinde rüyasında babasının mektupları okuduğunu gördüğünden, bir gün kötü bir olay yaşadığını o günden sonra mektup yazarken eskisi gibi hissedemediğinden ve mektup yazmaya ara verdiğinden bahsetmiştir. Bayan J. lise döneminden sonra babasına tekrardan mektup yazmasının bu etkinlik ile gerçekleştiğini ve içinden geldiği gibi yazdığını ifade etmiştir.

Bay A. da mektup yazma sürecinin kendisi için zor olduğunu ifade etmiştir. Bayan F. mektubunda yazdıklarını arkadaşına hep söylemek istediğini, bunun sadece bahsi geçen arkadaşı dışında da böyle durumlar yaşadığını, karşı tarafın anlamayacağını düşündüğünde söylemediğini ifade etmiştir. Bayan F. insan keşke içindekileri söyleyebilse diye düşündüğünü, kendisinin bu cesareti gösterebileceğini ama karşıdakilerin anlamayacağını düşündüğünü belirtmiştir. Bayan K. yazıklarının daha öncede karşısındaki ile konuştuğunu ancak bir etki yapmadığını ifade etmiştir. Bayan H. yazdıklarını karşısındakine söylemeyi isteyeceğini ancak yazmanın da kendisini biraz da olsa rahatlattığını belirtmiştir.

Grup lideri grup üyelerine diğer üyelerin yazdıkları mektuplarla ilgili duygu ve düşüncelerini sormuştur. Bay B., Bayan J. ve Bayan D.'nin mektuplarından etkilendiğini, duygularını ifade etmeyi başardıklarını ifade etmiştir. Bayan F., Bayan J. ve Bayan D. de Bay B.'nin mektubundan etkilendiklerini ifade etmişlerdir.

Grup lideri etkinliğe ilişkin bir özetlemede bulunmuş, bu etkinliği yapmadaki amaçtan (bitirilmemiş işlerin bitirilmesi) bahsetmiştir. Aynı zamanda bu özel yaşantıların paylaşılmasının ne kadar güç olduğunun farkında olduğunu, bu anlamda grup üyelerinin geçtiği duygusal süreçlere saygı duyulduğu, fiziksel olarak yaşadıkları gözlerinin dolması, seslerinin titremesi vb. durumların çok doğal olduğu ifade edilmiş tekrar üyelere bu özel yaşantılarını grup sürecinde

içtenlikle paylaştıkları ve ayrıca kendilerini bu denli iyi ifade ettikleri için teşekkür edilmiştir.

**Kapanış:** Mektup yazma ile ilgili etkinliğin paylaşımlarına son verilerek, grup üyelerinden bir sonraki görüşmeye kadar iki kavram hakkında düşünmeleri istenmiştir. Bu kavramlar: Özgürlük ve sorumluluktur. Grup üyelerinden bu kavramları kendileri ile nasıl ilişkilendirdiklerini de düşünmeleri istenmiştir. Grup lideri Viktor Frankl'ın "Kendisine ait seçimleri olmayan insanların oluşturduğu bir dünyadansa, yanlış seçimler yapmış insanlardan oluşan bir dünyayı tercih ederim." sözünü üyelerle paylaşmış, bir sonraki görüşme için bu sözü not almaları ve söz ile ilgili olarak da düşünmeleri istenmiştir. Dördüncü oturuma ilişkin bir özetleme yapılmıştır. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak grup üyelerinden oturumla ilgili duygu ve düşünceleri alınmıştır.

## BEŞİNCİ OTURUM

**Amaç 1:** Özgürlük ve sorumluluk kavramları hakkında farkındalık kazanma

Hedefler:

- Grup üyelerinin özgürlük ve sorumluluk kavramlarına ilişkin tanımlarını belirlemek
- Özgürlük ve sorumluluk kavramlarının olumsuz yaşam olayı ile ilişkilendirilmesi

**Amaç 2:** Kader alanı ve özgürlük alanını belirlemek

Hedefler:

- Kader kavramına ilişkin farkındalık kazanılması
- Kader alanında yer alan olayların belirlenmesi
- Özgürlük alanında yer alan seçimlerin belirlenmesi
- Seçimlere ilişkin sorumluluğun alınması

**Amaç 3:** Acıya logoterapötik yaklaşım

Hedefler:

- Değiştirilebilir ve değiştirilemez durumlar hakkında farkındalık kazanma

**Amaç 4:** Düşünce odağını değiştirme

Hedefler:

- Alternatif düşüncelerin belirlenmesi
- Alternatif etkinlik listesinin hazırlanması

**Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler**

- Kader alanı ve özgürlük alanının belirlenmesi
- Değiştirilebilir ve değiştirilemez durumlara ilişkin bakışasının belirlenmesi
- Alternatif düşüncelerin belirlenmesi
- Alternatif etkinlik listesinin hazırlanması
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

**Kullanılan Araçlar:**

- Kader alanı ve özgürlük alanının çizimi için tahta
- Acıya logoterapötik yaklaşıma ilişkin bilgilendirme
- Alternatif düşünce belirleme formu
- Alternatif liste
- Oturum değerlendirme formu
- Kamera

## UYGULAMA SÜRECİ

Grup lideri “Hoş geldiniz” diyerek beşinci oturumu başlatmıştır. Üyelere nasıl oldukları sorularak ortam ısındırılmaya çalışılmıştır. Havaların ısınması ve insanlar üzerindeki etkisi ile ilgili konuşulmuştur. Grup lideri dördüncü oturuma ilişkin özetleme yapmış, bir önceki oturumda grup üyelerine vermiş olduğu iki kavram hakkında düşüncelerini istediğini hatırlatmıştır.

### **Özgürlük ve sorumluluk kavramlarına ilişkin farkındalık**

Özgürlük ve sorumluluk kavramları Logoterapi'nin önemli kavramlarından. Logoterepiye göre birey özgürdür. Seçeneklerden birini seçme ve hayatına alma konusunda özgürdür ancak bu seçimin de sorumluluğunu almakla yükümlüdür. Bu bağlamda grup üyelerine de bir öndeki haftadan bu yana üzerinde düşünceleri istenen özgürlük ve sorumluluk kavramları ve bu kavramları kendileri ile nasıl ilişkilendirdiklerine ilişkin sorular sorulmuştur.

Bay A. esprili bir şekilde “Özgürlük şu an konserde olabilmektir.” demiştir. Diğer grup üyeleri de bu cevaba gülererek cevap vermişlerdir. Bayan D. “Şu sorumluluk duygusu olmasaydı” diye eklemiştir. Grup üyeleri danışma esnasında üniversitenin bahçesinde gerçekleşen konsere katılmanın özgürlük olacağını ancak sorumluluk duygularından dolayı danışmada yer aldıklarını ifade etmişlerdir. Bu bağlamda grup lideri özgürlüğün tek başına işlevsel olmadığını, sınırsızlık anlamına gelmediğini, sorumluluk ile birlikte işlevsel hale geldiğini ifade etmiş, aslında grup üyelerinin danışmada olmayı seçmelerini de bir özgürlük olarak değerlendirmiştir. Çünkü bireyler seçme özgürlüğüne sahiptirler. Daha önceden vermiş oldukları biz sözü (psikolojik danışmaya katılmak) tutmayıp, gruba katılan diğer üyelere bir anlamda haksızlık etmek ve danışma sürecinde bir adım kaybetmeyi seçmenin de bir özgürlük olduğunu ancak böyle bir özgürlüğün sorumluluğunu kimsenin almak istemediği ifade edilmiştir.

Özgürlük ve sorumluluğun grup üyeleri için ne ifade ettiği sorulduğunda verilen bazı cevaplar:

Bayan J. “bir eylemi gerçekleştirdiğinizde suçluluk duygusu duymamak veya eylemi gerçekleştirmek için başkalarından izin almak zorunda olmamak. Sorumlulukla çok ilişkili. İnsanın ne kadar sorumluluğu artarsa özgürlüğü de o kadar kısıtlanıyor sanki.”



Bayan K. “Benim için özgürlük birine sormadan bir şey yapmaktan daha farklı. Beynimde düşüncelerimde özgür olmak. Bulduğum şartlar içinde özgürlüğü tadabiliyorum.”

Bayan E. “Bir şeyleri saklamadan rahat hareket edebilmek. Sorumluluksa kendi kendimize aldığımız bir kararı uygulamamız bile bir sorumluluktur. Özgür değilsen bazı sorumluluklarını yerine getiremeyebiliyorsun ya da bazı sorumlulukları yerine getirirken de özgürlüğün kısıtlanabiliyor”

Bayan F. “Benim hayatımla ilgili şeylere kendim karar vermem özgürlüktür. Tercihlerim sonucunda neyle karşılaşsam karşılaşayım onun sonucunu üstlenmek de sorumluluk benim için.”

Bayan D. “Babamdan sonra beş kardeşimin sorumluluğu bana ait. Özgürlükten çok sorumluluklarla dolu bir hayatım var diyebilirim. Bu beni kısıtlıyor tabi ama bu da benim hiçbir şey yapmayacağım anlamına gelmiyor. Bu da benim özgürlüğümdür.”

Grup üyeleri özgürlük ve sorumluluğa ilişkin görüşlerini ifade etmişler aynı zamanda kendi yaşamlarından örnekler vererek bu duyguları nasıl yaşadıklarını ya da bazen nasıl yaşayamadıklarını ifade etmişlerdir.

### **Kader alanı ve özgürlük alanı**

Grup lideri grup üyelerine kader kavramına ilişkin görüşlerini sormuştur. Grup üyelere kadere ilişkin görüşlerini tartışmıştır. Bayan J. her şeyin kaderimizde yazılı olmasını ama aynı zamanda seçme şansımız olduğunun söylenmesini anlayamadığını ifade etmiş, diğer grup üyeleri de bu konuyla ilgili düşüncelerini ifade etmiş, Bayan F. zaten Yaratıcı neyi seçeceğimizi bildiği için kaderimizin yazılı olduğunu söylemiştir. Aynı zamanda Bayan F. yaşadığından bir örnek vererek şu an üniversitedeki en yakın arkadaşı ile daha önceden hiç tanışmadığını, ancak ikisinin de üniversite tercih sıralaması yaparken önce Bolu’yu daha sonra Sakarya’yı yazdığını, ve her ikisinin de puanları Bolu’ya yetiyorken Sakarya’yı birinci tercihleri yaptıklarını anlatmış ve belki de birisi değiştirmeseydi diğerinin de değiştirmeyeceğini ve kaderin onları yine Bolu’da en yakın arkadaş olarak belirleyeceğine inandığını ifade etmiştir. Bayan D. kiminle evleneceği, kaç çocuğu olacağı, anne ve babasının değiştirilemeyecek şeyler olduğunu ancak bugün yaşadığı hayatı değiştirmenin kendi elinde

olduğunu ifade etmiştir. “Belirlenmiş olan şeyler var ama bizim oraya nasıl gittiğimizi biz seçiyoruz. Oraya varacağız ya öyle ya böyle” diye eklemiştir.

Grup üyelerinin kader algılarına ilişkin paylaşımlarından sonra logoterapinin kavramları olarak karşımıza çıkan kader alanı ve kişisel özgürlük alanına ilişkin bir şekil tahtaya çizilmiştir. Aynı zamanda bu şekil ve açıklamasına ilişkin bilgiler incelemeleri ve dosyalarında arşivlemeleri için grup üyelerine verilmiştir.

Grup lideri kader alanı içerisinde seçim yapmanın mümkün olmadığını, kişisel özgürlük alanımız içerisinde yıldızlar yani seçeneklerin olduğunu, bunlardan birini seçtiğimizde diğerine ilişkin şansımızı yitirdiğimizi, ancak bunun bizim tercihimiz olduğunu ve bu alanda seçim yapmanın mümkün olduğunu ifade etmiştir. Grup üyelerine hayatlarında kader alanında yer alan şeylerin neler olduğu sorulduğunda anne, babamız, kardeşlerimiz ve başımıza gelenler şeklinde yanıtlar alınmıştır. Grup lideri kader alanında yaşanan bir durum olarak bir yakınımızı kaybetmemiz örneğini vermiştir. Bu noktada elimizden bir şey gelmediğini ifade etmiştir. Logoterapi'ye göre kader alanında yaşadığımız durumlara ilişkin seçimler de bizim seçimlerimiz olmaktadır. Örnek olarak birini kaybettiğimizde düşünebileceğimiz iki seçenek şöyle verilebilir; bu durumdan dolayı kendisini hırpalamak, hayattan kopma derecesine gelmek ya da o kişiyle yaşadığımız güzel anları kimsenin elimizden alamayacağını bilmek ve o anlar için şükretmek.

Grup lideri grup üyelerine kader alanı ve özgürlük alanını yaşadıkları olaylara ilişkin düşündüklerinde nasıl değerlendirdiklerini sormuştur. Bayan D. gruptaki birkaç arkadaşı ile aynı kaderi paylaştıklarını, babalarını kaybettiklerini ancak herkesin aynı duruma farklı tepkilerle yaklaştığını; kendisinin baba kavramını arkadaşlarına o şekilde seslenerek basitleştirmeye çalıştığını, bir başkasının babasını daha çok hatırlamaya çalıştığını ifade etmiş ve bunun bu olayı yaşadktan sonra kendi kişisel seçimleri olduğunu ifade etmiştir.

### **Acıya Logoterapötik Yaklaşım**

Grup lideri tekrardan tahtaya yönelerek kademeli olarak yeni bir şekil çizmiştir. Grup lideri kader alanı ve özgürlük alanı kavramlarını bizi hayatta değiştirilebilir şeyler ve değiştirilemez şeyler olduğu gerçeğine götürdüğünü ifade etmiştir. Kaderle ilgili olan yaşantılarımızı değiştirmeye ilişkin şansımız

yokken, özgürlük alanı ile ilgili yaşantılarımızı değiştirme şansımız olduğunu ifade etmiş, değiştirilebilir bir duruma karşılaştığımızda ne yapılabileceğini sormuştur. Grup üyeleri değiştire de bileceklerini değiştirmeye de bileceklerini ifade etmiştir. Böyle bir durumla karşılaştıklarında grup üyelerine ne yapacakları sorulduğunda ise bazıları değiştireceklerini bazıları da durumu değerlendirmeleri gerektiğini ifade etmiştir. Grup üyelerinden değiştirilebilir bir duruma ilişkin bir şey yapmadıkları bir durumu ifade etmeleri istenmiş, Bayan F. bazen gururumuza yenik düşerek bu seçeneği seçebildiğimizi belirtmiştir. Grup üyelerine değiştirilebilir bir durumu değiştirmediklerinde bu durumdan mutlu olup olmadıkları sorulduğunda Bayan F. kendini kötü hissedeceğini, Bay B. de değiştirirse kendisini güçlü hissedeceğini ifade etmiştir. Grup lideri değiştirebileceğimiz olumsuz bir yaşantıyı değiştirmiyorsak onun hakkında gereksiz bir acı duyduğumuzu, değiştiriyorsak da bir şeyler yapabiliyor olmanın hazzını yaşadığımızı ifade etmiştir. Aynı zamanda Logoterapik yaklaşıma göre değiştirilebilir bir acı varsa ondan kurtulmamız, bir şey yapabiliyorsak onu yapmamız gerekmektedir.

Grup lideri değiştirilemez bir durum söz konusu ise ne yapabilecekleri sorusunu grup üyelerine yönlendirmiş Bayan E. duruma alışabileceklerini, Bayan D. de diğer bir seçeneğin isyan etmek olduğunu ifade etmiş. Grup lideri negatif ya da pozitif bir tutum geliştirebileceğimizi ifade etmiştir. Üyelere değiştirilemez bir duruma ilişkin pozitif bir tutum geliştirdiğimizde sonucun ne olacağı sorulduğunda üyeler onunla birlikte yaşamayı öğrenerek, mutlu olacaklarını belirtmişlerdir. Aynı şekilde değiştirilemez bir duruma ilişkin negatif bir tutum geliştirdiğimizde sonucun ne olacağı sorulduğunda karamsarlık, bunalım cevapları alınmıştır. Logoterapiye göre değiştirilemez bir durumla karşılaşıldığında bu seçimin bize kaldığı ancak ruh sağlığımız için istenen şeyin pozitif bir tutum geliştirmek olduğu ifade edilmiştir.

Grup üyelerine kader alanı, özgürlük alanı ve değiştirebilir ve değiştirilemez tutumlara ilişkin danışmadan önce hazırlanan bilgilendirme formu dağıtılmış, her bir grup üyesi formu okuduktan sonra, bir üyeden formda yazanları oturum esnasında sesli olarak okuması istenmiştir. Grup üyelerinden metine ilişkin paylaşımları alınmıştır.

Bayan K. değiştirilebilir bir duruma ilişkin bazen değişiklik yapmak istemediğini, gittikçe kendini o acıya alıştırdığı durumlar olduğunu, çok uzun

süre acı çekmekten hoşlandığını, durumu yaşadığı zaman değiştirilebilir olduğunu ancak kendisinin acısını içinde yaşamayı seçtiğini, şu an durumun değiştirilemez bir hal aldığını ifade etmiştir. Ancak olgunlaştıkça bu durumu aştığını ifade etmiştir.

Bay B. değiştirilebilir durumların olduğunu ancak onları değiştirmediğini ifade etmiştir. Bayan D. özgürlüğü içi boş bir şey olarak görmemiz gerektiğini, sorumluluklarla anlamlı olduğunu düşündüğünü, bu düşüncelerin de Logoterapi'nin sorumluluk ve özgürlük felsefesi ile uyuştuğunu ifade etmiştir.

Özgürlük ve sorumluluk kavramlarına ilişkin grup üyeleri tekrardan düşüncelerini paylaşmışlardır. Bayan J. grup lideri tarafından sorumluluk kavramına ilişkin düşünceleri ilk sorulduğunda genel olarak bireylerin anne, babaya, çevresindekilere karşı olan sorumluluğu düşündüğünü ancak logoterapinin esas yaklaşımının özgürce yaptıklarımızın sorumluluğunu almaya ilişkin olduğunu belirtmiştir. Bu bakış açısıyla bakıldığında ne düşündükleri sorulmuş, Bayan J. özgürce bir karar veriyorsak, bunun sorumluluğunu da almak durumunda olduğumuzu ve bunun da hayatı güzelleştiren bir şey olduğunu ifade etmiştir.

Grup üyelerine başka eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuştur.

### **Düşünce Odağını Değiştirme**

Grup lideri alternatif düşünceleri belirlemeye yönelik bir etkinlik gerçekleştireceklerini ifade ederek Alternatif Düşünce Formlarını grup üyelerine dağıtmıştır. Bu etkinliği gerçekleştirmekteki amaç var olan negatif düşüncelerimizin yerine alternatif pozitif düşünceler belirlemektir. Grup üyelerinden hayatlarındaki olumsuz yaşam olayına ilişkin var olan olumsuz düşüncelerini ilk kutucuğa yazmaları istenmiştir.

Formu doldurmaya başlamadan önce bireylere bir örnek verilmiştir. “Bir markette ödeme yapmak için sırada beklediğinizi düşünün. Bir Bayan gelip size çarparak geçiyor ve elinizdekileri düşürmenize sebep oluyor. Ne düşünürsünüz?” diye sorulduğunda bazı üyeler bir acelesi olabileceğini, kötü bir haber almış olabileceğini bazıları da saygısız bir kadın olduğunu düşüneceklerini ifade etmişlerdir. Belki de gerçekten bayanın neden öyle davrandığını öğrenmek mümkün olmayacaktır ancak bizim duruma ve o kişiye yönelik belirlediğimiz tavır bizi olumlu ya da anlamda etkileyebilecektir.

Örnekten sonra alternatif düşünce belirleme ile ilgili forma tekrar geri dönülmüş ve grup lideri üyelerden yaşadıkları olumsuz yaşam olayına ilişkin olumsuz düşüncelerini birinci kutucuğa, bu olaya alternatif olabilecek düşüncelerini ikinci kutucuğa yazmalarını istemiştir. Grup üyelerinin etkinliğe ilişkin soruları giderilmiş ve formu doldurmaları için kendilerine zaman verilmiştir.

Grup üyelerinin hayatlarındaki yaşam olayına ilişkin olumsuz ve alternatif düşünceleri;

Bay A.'nın olumsuz düşünceleri

“Kız arkadaşımın benden ayrılması ona karşı öfke, kin ve nefret duymama sebep oldu.”

Bay A.'nın alternatif düşünceleri

“Belki ben de aynı şeyleri yapsaydım ben de onun yaptığını yapardım o da bana karşı kin nefret duyardı.”

Bay B. 'nin olumsuz düşünceleri

“Hep bir yerlerde eksik olduğumu, güçsüz kaldığımı düşünüyorum.”

Bay B.'nin alternatif düşünceleri

“Babamın intiharının psikolojik bir sürecin sonunda olduğunu, bizlere zarar vermektense, kendisini bize tehdit görerek kendisinden vazgeçtiğini düşünüyorum babamın bize bıraktığı bu yaşamı daha iyi yaşamam gerekiyor.”

Bayan H.'nin olumsuz düşünceleri

“Bana yapılanın haksızlık olduğunu, bunları hak etmediğimi, insanların kendi çıkarları için başkalarını rahatlıkla silebileceğini düşünüyorum.”

Bayan H.'nin alternatif düşünceleri

“Benim için olumsuz da olsa yaşadıklarım bir sonraki yaşantılarım için bir deneyim oldu. Arkadaşlığımız devam etseydi belki aynı olayları tekrar tekrar yalayacak daha çok üzülecektim.”

Bayan I.'nin olumsuz düşünceleri

“Haksızlığa uğradığımı düşünüyorum.”

Bayan I.'nin alternatif düşünceleri

“Yaşadığım şeyler beni ben yaptı.”

Bayan G.’nin olumsuz düşünceleri

“Gereksiz yere zaman kaybettim ve kendimi yıprattım.”

Bayan G.’nin alternatif düşünceleri

“Yaşadığım olaylar beni çevremdeki insanlara daha duyarlı hale getirdi. Büyüdüm ve olgunlaştım.”

Bayan D.’nin olumsuz düşünceleri

“Gelecekteki önemli yaşantılarımda mezun olduğumda, evlendiğimde, evlat sahibi olduğumda babam yanımda olamayacak .”

Bayan D.’nin alternatif düşünceleri

“Hastalığı esnasında içimden gelen her şeyi ona söyleme fırsatı buldum. Hastalık sürecinde ona elimden geldiğince destek oldum. Son nefesinde babamın yanındaydım. “

Bayan E.’nin olumsuz düşünceleri

“Babamı birçok şeyi yaşamadan kaybettim.”

Bayan E.’nin alternatif düşünceleri

“Babam hayatta olduğu süre boyunca ona saygısız ve sorumsuzca yaklaşmadım.”

Bayan K.’nin olumsuz düşünceleri

“Beni sevmediği, değer vermediği ya da önemsemediği için bunları yaşadığımı düşünüyorum.”

Bayan K.’nin alternatif düşünceleri

“Beni sevmeyen bir insan benim sevgimi hak etmiyor.”

Bayan C.’nin olumsuz düşünceleri

“Haksızlığa uğradım.”

Bayan C.’nin alternatif düşünceleri

“Tecrübe ve olgunluk elde ettim”

Bayan J.’in olumsuz düşünceleri

“Babam hayatta olsaydı bu kadar karamsar olmazdım.”

Bayan J.’in alternatif düşünceleri

“Babama layık biri olmaya çalışıyorum.”

Bayan F.’in olumsuz düşünceleri

“Emek verdiğim bir arkadaşlığım sona erdiği için arkadaşlıkların uzun süreli olacağına inanmıyorum.”

Bayan F.’in alternatif düşünceleri

“Her ne kadar arkadaşım bana zor zamanlar yaşatmış olsa da onunla çok keyifli bir dört sene geçirdim. Arkadaşlığımızı devam ettirmek için de üzerime düşen sorumluluğu yerine getirdim. Bu durumla baş ettiğimi görmek beni olgunlaştırdı.” şeklindedir.

Grup üyelerinin kendilerinin ve diğer grup üyelerinin alternatif düşüncelerine ilişkin görüşleri tartışmaya açılmıştır. Bay A.’nın alternatif düşüncelerine ilişkin grup üyeleri Bay A.’nın bunun kendisi için bir tecrübe olduğunu daha sonraki yaşantılarında daha dikkatli olabileceği düşüncesini alternatif düşünce olarak seçebileceğini ifade etmişler, Bay A. grup üyelerinin önerdiği alternatif düşünceyi onaylamıştır. Bayan E., Bayan D.’nin babasının ölümüne kendisini alıştırmış gibi göründüğünü daha fazla olumlu düşünebildiğini ifade etmiştir. Bayan D. babasının hastalık sürecini düşününce onun o şekilde acı çekmesinin çok daha kötü olduğunu düşündüğünü belirtmiş, bazen rüyalarında babasını gördüğünü ve babasının kendisine mutlu olduğunu, acılarının bittiğini söylediğini ifade etmiştir.

Alternatif düşüncelere ilişkin farkındalık kazandırmak için grup lideri grup üyelerine yazmış oldukları her iki düşünce tarzından hangisinin kendilerine daha yardımcı olacağını sorduğunda grup üyeleri alternatif düşüncelerin kendilerine yardımcı olacağı konusunda hemfikirdir. Grup lideri alternatif düşünceleri uyguladıklarında grup üyelerine kendilerini nasıl hissedeceklerini sorduğunda grup üyeleri kendilerini daha iyi hissedeceklerini ifade etmişlerdir. Bu aşamadan sonra grup üyeleri olumsuz olaylarla karşılaştıklarında olduklarında kendilerine en çok yardımcı olacak olan alternatif düşünceyi seçmeleri ve ona ilişkin düşünmeleri konusunda cesaretlendirilmiştir. Grup üyeleri kendi dışında diğer üyelerin yaşadıkları olaylara ilişkin olarak onların alternatif düşünceleriyle ilgili fikirlerini ve görüşlerini de sunmuşlar, grup

üyeleri de olumsuzu düşünmenin yerine alternatif olumlu düşünceleri koymanın işlevselliği üzerinde birbirlerini cesaretlendirmişlerdir.

### **Alternatif Liste**

Grup üyelerine Alternatif Liste ile ilgili formlar dağıtılmış, logoterapinin yöntemlerinden düşünce odağını değiştirmeye ilişkin çalışıldığı hatırlatılmış bu etkinliğin de düşüncenin odağını değiştirmeye yönelik olduğu ifade edilmiştir. Grup üyelerinden yapmaktan zevk aldıkları ancak son zamanlarda yapmadıkları yedi etkinlik belirlemeleri istenmiştir. Grup üyelerinden haftanın her günü için bir etkinlik belirleyerek her gün o etkinliği gerçekleştirmeleri ve bu etkinlikleri gerçekleştirdiklerinde hissettikleri duygu durumuna göre -2 ile +2 arasında bir puan vermeleri istenmiştir. Bu etkinliği tamamladıktan sonra bir sonraki görüşmede bu etkinlik ile ilgili konuşulacağı belirtilmiş ve bir sonraki oturum için formları yanlarında bulundurmaları istenmiştir.

**Kapanış:** Oturumun sonunda grup lideri tarafından oturumun özeti yapılmış ve bir sonraki hafta için istenen Alternatif Liste etkinliği hatırlatılmıştır. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak grup üyelerinden oturumla ilgili duygu ve düşünceleri alınmıştır.



## ALTINCI OTURUM

**Amaç 1:** Sevginin anlamına ilişkin farkındalık kazanmak

Hedefler:

- Sevginin anlamına ilişkin farkındalık kazanılması
- Hayatındaki insanların önemini fark etme
- Hayatlarındaki önemli insanların benzer özelliklerini fark etme
- Birilerinin hayatında önemli olduğunu hissetme
- Kendini aşma ve sevginin ilişkisinin anlaşılması
- Sevilen insanın potansiyelini gerçekleştirmesine yardım etme

**Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler**

- Dağ sıralaması etkinliği
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

**Kullanılan Araçlar:**

- Dağ sıralaması formu
- Oturum değerlendirme formu
- Kamera

## UYGULAMA SÜRECİ

Grup lideri “Hoş geldiniz” diyerek altıncı oturumu başlatmıştır. Üyelere genel durumlarının nasıl oldukları sorulmuş, okul yaşantıları ile ilgili kısa bir sohbet gerçekleştirilmiştir. Grup lideri bir önceki oturuma ilişkin bir özetleme yapmıştır. Geçen oturumda üzerinde çalışılan alternatif düşünceleri kendilerini zora sokan bir durumla karşılaştıklarında kullanıp kullanmadıkları sorulmuş, genel olarak grup üyeleri alternatif düşünmenin kendileri ve yaşadıkları süreç için yararlı bir adım olduğunu kavradıklarını belirtirken, bazı grup üyelerinin alternatif düşünmeyi olumsuz düşüncelere göre daha çok kullanabildikleri gözlemlenmiştir. Grup üyelerine düşüncenin her zaman hayatımızda olduğu, her ne kadar kontrol edemediğimiz olumsuz bir durumla bile karşılaşsak o duruma ilişkin pozitif ya da negatif bir tutum sergilememizin elimizde olduğu, yapılan çalışmanın bir farkındalık çalışması olup, bireylerin bu durumu değerlendirebilmeleri için bir fırsat oluşturduğu ifade edilmiştir. Grup üyelerine bir önceki oturumda verilmiş olan alternatif listelere ilişkin formları hatırlatmış, etkinlik belirleyerek yapma şanslarının olup olmadığı sorulmuştur. Grup üyelerinin tamamının etkinlikleri gerçekleştirmemiş olmasından dolayı bu etkinlikle ilgili paylaşımlar bir sonraki oturuma bırakılmıştır.

### Sevginin Anlamı

Grup lideri Dağ sıralaması etkinliğini gerçekleştirecekleri ifade edilmiş, etkinlik için gerekli formlar dağıtılmıştır. Grup lideri üyelere hayatlarına önemli olan insanları düşünmelerini ve bu insanları önem sırasına göre bir sıralamaya koymalarını istemiştir. Kendilerine dağıtılan formdaki dağ resminin zirvesine hayatlarındaki en önemli insanı yazarak dağın eteklerine doğru kendileri için daha az önemli olan insanları yazmaları istenmiştir. Dağ sıralaması alıştırmalarına göre bazı grup üyelerinin çok önemli olan kişiden daha az önemli olan kişiye doğru önem sıralaması:

Bayan C.’nin önem sıralaması: Annesi, babası, abisi, çok yakın olduğu kuzenleri, en yakın arkadaşları, diğer akrabaları (teyzeleri, amcaları, halaları, dayıları), diğer arkadaşları (dershanede, okulda, mahallede)

Bay A.’nın önem sıralaması: Babası, annesi, dedesi ve arkadaşları,

Bayan H.’nin önem sıralaması: Annesi, babası, kardeşleri ve erkek arkadaşı,

Bayan K.'nin önem sıralaması; Annesi, ailesi, yakın arkadaşları, dedesi, bir öğretmeni,

Bay B.'nin önem sıralaması; Babası, ayrıldığı kız arkadaşı, en yakın arkadaşım, Kazım Koyuncu,

Bayan D.'nin önem sıralaması; Annesi, babası, kardeşleri, Mevlana, arkadaşı, dayısı, halası, teyzesi,

Bayan J.'nin önem sıralaması; Babası, kardeşi, annesi, arkadaşı,

Bayan F.'in önem sıralaması; Annesi, Kardeşleri, yakın arkadaşı, bir öğretmeni, diğer arkadaşları, bir başka öğretmeni,

Bayan I.'nin önem sıralaması; Ailesi, dostları, akrabaları, arkadaşları,

Bayan E.'nin önem sıralaması; Annesi, babası, arkadaşı, abisi, teyzesi, erkek arkadaşı,

Bayan G.'nin önem sıralaması; Annesi, babası, nişanlısı, ablası, ağabeyleri, arkadaşları şeklinde olmuştur.

Grup üyelerine dağlarının zirvesinde yer alan insanın iki özelliği sorulduğunda bazı grup üyelerinin cevapları;

Bayan C.; Sevgi dolu ve samimi olması,

Bayan H.; Güvenilir ve sevecen olması,

Bayan K.; Bana çok benzemesi,

Bayan D.; Her durumda kendisini anlaması ve samimiyeti,

Bayan J.; Güçlü ve güvenilir olması,

Bayan F.;Sevgi ve şevkat dolu olması,

Bayan I.; Anlayışı ve sevgi dolu olması,

Bayan E.; Cana yakın ve duygusal olması

Bayan G.; Karşılıksız sevmesi ve kabul edici olması şeklinde olmuştur.

Grup üyelerine dağlarının zirvesinde yer alan insanların ortak özelliği sorulduğunda grup bazı üyelerinin cevapları;

Bayan C.; koruyucu ve sahip çıkıcı olmaları,

Bay A.; ailesinden olmaları,

Bayan H.; Her zaman yanında olmaları, her koşulda kendisini korumaları

Bayan K.; Onları çok sevmesi,

Bay B.; Lider ruhlu, sert ve sınırlı olmaları,

Bayan D.; Güven vermeleri ve hoşgörülü olmaları,

Bayan J.; Ailesinden olmaları

Bayan F.; Kendisini daha iyi hissetmesini sağlamaları,

Bayan I.; Her şeye rağmen yanında olmaları,

Bayan E.; Ailesinden olmaları şeklinde olmuştur.

Grup üyelerine kimin dağ sıralamasında kendilerinin zirvesinde yer alacaklarını sorulduğunda bazı grup üyelerinin cevapları;

Bayan C.; Annesi ya da babasının,

Bay A.; Babasının,

Bayan D.; Anne ve babasının,

Bayan J.; Babasının,

Bayan F.; Annesinin,

Bayan I.; Anne ve babasının,

Bayan E.; Annesinin,

Bayan G.; Annesi, babası ve nişanlısının şeklinde olmuştur.

Grup üyelerine dağ sıralaması alıştırmalarını yaparken kendilerini en şaşırtan şeyin ne olduğu sorulduğunda bazı grup üyelerinin cevapları;

Bayan C.; bazı basamakların kendisini zorlaması

Bayan K.; sevdiği çok kişi olması ancak dağ sıralaması alıştırmalarına almak istediği çok az kişi olması,

Bayan D.; Mevlana'nın kendisi için paha biçilmez bir üstat olması ve bu durumu dağ sıralamasında belirtme ihtiyacı hissetmesi,

Bayan F.; İlk defa kimin için hayatta en önemli noktada olduğunu ve kimlerin kendisi için önemli olduğunu sorgulaması,

Bayan I.; Dostları ve arkadaşlarının farklı olduklarını fark etmesi,

Bayan E.; Hayatına dışarıdan bakmak ve hayatındaki insanları ilk defa böyle bir sıralamada değerlendirmek,

Bayan G.; Nişanlıma daha yakın hissetmeme rağmen en başa annemi yazma hissini daha ağır basması şeklinde olmuştur.

Etkinlik bitiminde grup üyelerinden paylaşımları alınmış, dağ sıralamasında kimin yer alacağına ilişkin düşüncelerinde zorlandıklarını ifade etmişler, ileride bir gün çocukları olursa onu zirveye yerleştirebilecekleri fikrine tüm grup üyeleri katılmıştır. Grup lideri gözlemleri sonucu büyükanne ve büyükbabaların pek sıralamada yer almadığını ifade etmiş, grup üyeleri aslında onların da hayatlarında önemli rol oynadığı noktalar olduğunu ancak sıralamada yer vermeyi akıllarına getirmediklerini ifade etmişlerdir. Bunun dışında hayatlarını etkileyen bireyler olup olmadığı sorulduğunda Bayan C. bir öğretmenin şu an öğrenim gördüğü bölümü seçmesinde çok büyük payı olduğunu, bu anlamda bir başka arkadaşının da onu desteklediğini ve şu an bu bölümde yer almasında onların çok büyük etkisi olduğunu ifade etmiştir.

### **Kendini Aşma ve Sevgi**

Dağ sıralaması ve etkinlik ile ilgili paylaşımlardan sonra sevginin grup üyeleri için ne ifade ettiği sorulmuştur. Bayan F. sevgi deyince aklına “Selvi Boylum Al Yazmalım” adlı filmin geldiğini ifade etmiş filmdeki can alıcı bir sahneden bahsederek “Sevgi neydi?” sorusuna verilen “sevgi emektir” cevabını grup üyelerine hatırlatmıştır ve bu sahneden çok etkilendiğini, hiçbir çıkarı olmadan yardım etmenin çok güzel bir örneğinin filmde görüldüğünü ifade etmiştir. Bunun üzerine grup üyelerine bir karşılık beklemeden bir şey yapma konusunda ne düşündükleri sorulmuştur. Bayan E. bunu gerçekleştirebildiğini ancak daha çok aile bireyleri dışındaki kişilere bu şekilde yaklaştığını ifade etmiştir. Bayan F. çıkar deyince bunun sadece karşı taraftan bir şey beklemek olarak anlaşıldığını ancak filmdeki örnekte olduğu gibi emek sarf eden adamın karşı taraftan bir şey beklemese de bu durumdan kendisinin de doyum sağladığını, yani bir eylemi yaparken bir sonucu olması için yaptığımızı ifade etmiştir.

Bu noktada grup lideri grup üyelerine logoterapinin yaklaşımını hatırlatmış mutluluğu hedef haline getirdiğimizde mutluluğu elimizden kaçırdığımızı ancak başka insanlar için bir şeyler yaptığımızda o mutluluğun kendiliğinden geldiğini görebileceğimizi ifade etmiş ve bunun logoterapideki karşılığının kendini aşma

olduğunu ifade etmiştir. Bayan E. birilerinin acı çekeceğini bildiğinde bazı şeylerden vazgeçebiliyorsa bunun da sevgi olduğunu ifade etmiş, diğer grup üyeleri de bunu bir anlamda fedakârlık olarak nitelendirmişlerdir. Bayan C. sevgiyi sahip çıkmak, her koşulda sevdiği kişinin yanında olmak, mutsuz olduğunda da mutsuzluğunu paylaşabilmek olarak ifade etmiştir. Bay B. olumsuz bir durumda bile kişi devam edebiliyorsa bunun sevgi olduğunu düşündüğünü belirtmiştir. Bayan J. sevgiyi tanımlamak için bazı kelimeler kullanmıştır. Bu kelimeler; bağlılık, güven, huzur, mutluluk, gülümsemek, rahatlamak, paylaşmak.

Grup lideri başkası için bir şey yapmanın grup üyelerine ne hissettirdiği sormuş, Bay B. işe yaradığımızı hissetmek olarak cevaplamıştır. Bayan E. yakın zaman diliminde bunun ile ilgili bir durum yaşadığını, kendi ödevinden çok bir arkadaşının ödevine yardım ederken zaman harcadığını ancak bunu yaptığında çok mutlu olduğunu ifade etmiştir. Bayan F. bu durumun da bir yere kadar olabileceğini, sürekli birileri için bir şey yaptığında bazen birilerinin de kendisi için bunu yapmasını beklediğini, istediğini ifade etmiştir. Bayan F. “Başkalrı için bir şey yaptığımda mutlu oluyorum ama bana da yapılırsa mutlu olurum şeklinde düşündüğüm zamanlar oluyor.” demiştir.

Bayan J. hayatında olan insanlara bir iyilik yaptığında mutlaka bunun karşılığını aldığını ve ne kadar beklemiyor gibi görünsek de bunu beklediğimizi ifade etmiş ancak tanımadığımız insanlara bir şeyler yaptığımızda bu durumun kendisi için daha anlamlı ve karşılıksız olduğunu ifade etmiştir. Böyle bir durumda kendisinin daha mutlu olduğunu ifade etmiştir. Grup üyelerine bu duruma otobüste yaşlı birine yer verme örneği verilmiştir. Böyle bir durumda o insanın sadece gülümsemesinin bile çok büyük mutluluk verdiği ifade edilmiştir.

Grup lideri grup üyelerine sevilen insanın potansiyelini gerçekleştirmesine yardım etme konusunda ne düşündükleri sorulduğunda bir grup üyesi, kendisini çok da yeterli görmediği bir zamanda lisede bir öğretmenin üniversiteyi kazanabileceğine ilişkin kendisini motive etmesi, başarılı bir öğrenci olduğunu kendisine hissettirmesi sonucunda kendi potansiyelini gerçekleştirmesinde çok büyük payı olduğunu ifade etmiştir. Grup üyelerine bunu diğer insanlar için yapıp yapamadıkları sorulmuş, bunu başardıklarını düşünen grup üyelerinin olduğu görülmüştür.

Grup üyelerinin hayatlarındaki insanları düşünmelerine fırsat tanıyan dağ sıralaması etkinliğinin ardından sevgi tanımı üzerine konuşarak sevginin hayatın anlamını bulmadaki rolü üzerinde durulmuştur. Grup üyeleri insanın hayatında sevgi olmadığında hayata karşı daha karamsar olduğunu, olumsuz şeyleri daha fazla düşünmeye başladıklarını, sevginin bir şeyler başarmanın ilk adımı olduğunu ifade etmişlerdir. Kendisini seven insanların olmasının kişiye aynı zamanda sorumluluk duygusunu pekiştirmede, potansiyellerini gerçekleştirmede yardımcı olduğu konusu üzerinde durulmuştur. Bayan E. bir kedisinin olduğunu, onu sevmek için hafifçe burnunu sıktığını, kedinin de sevginin bu şekilde ifade edileceğini düşünerek kendisinin burnunu ısırıldığını anlatmıştır. Sevgi ile ilgili Bayan E.'nin esprili bu hikâyesi ile hayatın anlamında sevginin önemine ilişkin konuşmaya nokta konulmuş ve kapanışa geçilmiştir.

**Kapanış:** Oturumun sonunda grup lideri tarafından oturumun özeti yapılmış ve bir sonraki hafta için hazırlanması istenen alternatif liste etkinliği hatırlatılmıştır. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak grup üyelerinden oturumla ilgili duygu ve düşünceleri alınmıştır.

## YEDİNCİ OTURUM

### **Amaç 1:** Düşünce Odağını değiştirme

#### Hedefler:

- Alternatif listenin uygulanması
- Düşüncenin odağını rahatsız edici noktadan rahatlatıcı etkinliklere yöneltme

### **Amaç 2:** Geçmişteki anlama ilişkin farkındalık kazanmak

#### Hedefler:

- Geçmiş yaşantılar gözden geçirilerek, geçmişteki anlamlı noktaların farkına varmak
- Geçmiş yaşantılarda hayatın anlamlı kılınmasına yardımcı bireylerin farkına varmak
- Başkalarının gözünden kendisini değerlendirmek

### **Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler**

- Alternatif etkinlik listesinin paylaşımı
- Hayatınıza bakış etkinliği
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

### **Kullanılan Araçlar:**

- Hayatınıza bakış etkinliğine ilişkin bilgilendirme formu
- Hayatınıza bakış etkinliği için kâğıt
- Oturum değerlendirme formu
- Kamera



## UYGULAMA SÜRECİ

Grup lideri “Hoş geldiniz” diyerek altıncı oturumu başlatmıştır. Üyelere hayatlarında önemli değişiklikler olan bireyler olup olmadığı sorulmuş bir grup üyesi işe kabul aldığını belirtirken, bir diğer grup üyesi konseri olduğunu ifade etmiştir. Bu grup üyelerinin heyecanları paylaşılmış ve yapacakları konusunda cesaretlendirilmişlerdir. Grup lideri bir önceki oturuma ilişkin özet yaparak, dağ sıralaması etkinliğe ile ilgili eklemek istedikleri bir şey olup olmadığını sormuştur. Grup üyeleri geçen hafta konuştuklarından bu yana bir değişiklik olmadığını ifade etmişlerdir. Bir önceki oturumdan kendini aşma kavramı ve insanlar için bir şey yapmanın kişide uyandırdığı hisler ile ilgili hatırlatmalar yapılmıştır.

### Alternatif Liste

Grup lideri beşinci oturumda verilmiş olan alternatif listelere ilişkin formları hatırlatmış ve grup üyelerine etkinlikleri gerçekleştirip gerçekleştiremedikleri sorulmuştur. Grup üyelerinden bazıları etkinliği eksiksiz olarak yerine getirirken, bazıları tüm etkinlikleri gerçekleştiremediklerini ancak gerçekleştirdikleri etkinlikleri puanladıklarını belirtmişlerdir. Grup üyelerinin belirledikleri etkinlikler;

Bay A.’nın belirlediği etkinlikler; okey oynamak, playstation oynamak, canlı müziğe gitmek, halı sahaya gitmek, nargile içmeye gitmek, voleybol oynamak.

Bayan G.’nin belirlediği etkinlikler; yakın arkadaşları ile buluşmak, sinemaya gitmek, günlük tutmak, alışveriş yapmak, geziye gitmek, yakınlarını arayarak hatırlarını sormak.

Bayan J.’nin belirlediği etkinlikler; yüzmeye gitmek, kitap okumak, belgesel izlemek, yemek yapmak, film izlemek, arkadaşlarıyla vakit geçirmek ve yürüyüş yapmak.

Bayan I.’nin belirlediği etkinlikler; tüm gün kitap okumak, annesiyle birlikte vakit geçirmek, yemek yapmak, manikür yaptırmak, oda arkadaşlarıyla çay içmek, abisiyle vakit geçirmek

Bayan D.’nin belirlediği etkinlikler; arkadaşı ile dertleşmek, dans etmek, mantı yapıp arkadaşlarını çağırmak, kendine zaman ayırmak, arkadaşlarıyla film izlemek ve Kuran-ı Kerim okumak.

Bayan E.'nin belirlediği etkinlikler; arkadaşlarıyla vakit geçirmek, dizi izlemek, kitap okumak, yeşillik bir alanda gezmek, Kore dizisi izlemek, eve yürüyerek dönmek.

Bayan C.'nin belirlediği etkinlikler; alışveriş yapmak, kahvaltı hazırlamak, arkadaşlarıyla bowling oynamaya gitmek, sabahları yürüyüş yapmak.

Bayan H.'nin belirlediği etkinlikler; tasavvuf müziği konserine gitmek, film izlemek, arkadaşlarıyla piknik yapmak.

Bayan F.'in belirlediği etkinlikler; arkadaşı ile tavla ve çin daması oynamak, uzun zamandır izleyemediği filmleri izlemek, kermeste canının çektiği her şeyi yemek, ilahi söylemek, bir yakınına kahvaltıya gitmek, oda arkadaşları ile yürüyüşe gitmek.

Bayan K.'nın belirlediği etkinlikler; müzik dinlemek, alışveriş yapmak, gezmek, kitap okumak, yazmak, yürüyüş yapmak.

Bay B.'nin belirlediği etkinlikler; en sevdiği çikolatadan yemek, namaz ibadetine ağırlık vermek, kardeşini görmeye gitmek.

Paylaşım esnasında grup üyeleri yapmış oldukları etkinliklere verdikleri puanlarla ilgili de bilgi vermiş aynı zamanda en çok yapmaktan zevk aldıkları etkinliği de belirtmişlerdir. Bu etkinlik ile birlikte grup üyeleri bazı ortak etkinliklerden hoşlandıklarını görmüştür. Bunlardan bazıları; Kore dizisi izlemek, yemek yapmak. Bu durum da grup üyelerinin iletişimde olumlu bir yer edinmiştir. Aynı zamanda grup üyelerini alternatif liste etkinliğine ilişkin paylaşımlarını sunarlarken çok neşeli oldukları, birbirlerinin yaptıkları etkinlikler hakkında fikir beyan ettikleri görülmüştür.

Grup lideri bu etkinliğin kendilerine olumsuz düşüncelerini odaktan çıkarmak için bir fırsat olduğunu, arada yapmayı en çok seçtikleri etkinlikleri yaparak hayatlarına bir nefes katabileceklerini ifade etmiştir. Bu etkinliğin amacının olumsuz yaşam olaylarını tamamen hayatlarından silmek olmadığını, sadece rahatlatıcı bazı etkinliklerle başka şeylere de odaklanmanın mümkün olabileceğini göstermek olduğu ifade edilmiştir. Bayan J. bu durumu yaşadığını, özellikle film izlerken başka hiçbir şeye odaklanmadığını sadece filme odaklandığını ifade etmiştir. Bayan D. de özellikle yemek yaparken her şeyi unuttuğunu, belirlediği etkinliklerden biri olan mantıyı yaparken de çok eğlendiğini aynı zamanda

yemek için arkadaşlarını çağırduğında da onları mutlu edecek bir şey yapıyor olmanın kendisini mutlu ettiğini ifade etmiştir.

Grup üyelerine alternatif etkinlikleri belirlemenin tamamen üyelerin kendi ellerinde olduğu, ilerleyen zaman diliminde de ara sıra bazı etkinlikler belirleyerek düşüncelerinin odağını kendilerini rahatsız eden şeyden rahatlatıcı bir etkinliğe yöneltebilecekleri hatırlatılmıştır. Grup üyelerine eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulduktan sonra bir sonraki etkinliğe geçilmiştir.

### **Hayatınıza Bakış**

Grup üyelerine hayatınıza bakış etkinliğini gerçekleştirecekleri söylenmiş, etkinliği nasıl yapacakları anlatılmıştır. Grup üyelerine hayatınıza bakış etkinliği için bilgilendirme formu ve etkinliği gerçekleştirebilmeleri için birer kâğıt dağıtılmıştır. Üyelere etkinliğe ilişkin bilgilendirme formunu okumaları için zaman verilmiş, daha sonra bir üyeden formu sesli olarak okuması rica edilmiştir. Grup üyelerinden doğdukları günden bugüne kadar yaşantılarını düşünmeleri ve bunu arkadaşları, yakınlarının gözünden bir film haline getirmeleri istenmiştir. Bu filmin bütçesi, oyuncusu, türü ile ilgili kararları vermek ve hayatının filmini yazmak grup üyesinin yapacakları arasında yer alacaktır. Grup üyelerinden beklenen kendi hayatlarını anlamlı kılan noktaları belirtmeleri ve bunları düşünürken başkalarının gözünden kendilerini değerlendirebilmeleridir. Ayrıca grup üyelerinden filmlerine bir isim bulmaları da beklenmektedir. Grup üyelerinin etkinlik ile ilgili sorularına cevap verilmiş ve hayatlarının filmini yazabilmeleri için zaman tanınmıştır. Grup üyelerinden bazıları etkinliği evde yazmaya devam etmek istediklerini ifade etmiş ve grubun ortak kararı ile etkinliğe ilişkin paylaşımlar bir sonraki görüşmeye bırakılmıştır.

**Kapanış:** Oturumun sonunda grup lideri tarafından oturumun özeti yapılmıştır. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak grup üyelerinden oturumla ilgili duygu ve düşünceleri alınmıştır.

## SEKİZİNCİ OTURUM

**Amaç 1:** Geçmişteki anlama ilişkin farkındalık kazanmak

Hedefler:

- Geçmiş yaşantılar gözden geçirilerek, geçmişteki anlamlı noktaların farkına varmak
- Geçmiş yaşantılarda hayatını anlamlı kılmasına yardımcı bireylerin farkına varmak

**Amaç 2:** Kendine uzaktan bakabilmek

Hedefler:

- Başkalarının gözünden kendisini değerlendirmek
- Kendi yaşantısını bir bütün olarak değerlendirebilmek

**Amaç 3:** Gelecekteki anlama yönelme

Hedefler:

- Geleceğe yönelik bireyleri anlam bulmalarında yardımcı olmalarını sağlayacak etkinlikleri belirlemek

**Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler**

- Hayatınıza bakış etkinliğinin paylaşımı
- Hayatınızın ön izlemesi etkinliği
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

**Kullanılan Araçlar:**

- Hayatınızın ön izlemesi etkinliği için bilgilendirme formu
- Hayatınızın ön İzlemesi Etkinliği için kâğıt
- Oturum değerlendirme formu
- Kamera

## UYGULAMA SÜRECİ

Grup lideri “Hoş geldiniz” diyerek sekizinci oturumu başlatmıştır. Üyelere günlük hayatlarında neler yaptıkları, zamanlarının nasıl geçtiği sorulmuş bir önceki oturuma ilişkin özetleme yapılmıştır. Grup üyelerine bir önceki oturumda hazırlamış oldukları hayatınıza bakış etkinliği ile ilgili paylaşımları sorulmuş gönüllülük ilkesine dayalı olarak paylaşımlar alınmıştır.

### Geçmiş yaşantılardaki anlam

Bay A.’nın ilk paylaşımında bulunmak isteyen kişi olmuştur.

Bay A.’nın Hayatının Filmi;

Bütçe: Düşük

Oyuncu: Küçük Emrah

Türü: Dram

Filmin Adı: Acıların Çocuğu

“...Sıcak bir kasım günüydü. Ansızın bastıran kar yağışı ortalığı bir anda beyaza boyadı. O gün tam 9 ay 10 gün olmuştu. O gün dünyaya gözlerini açmıştı hiçbir şeyden habersiz. Günler geçti aylar geçti. Günlerden bir gün hastalandı. Doktora gidip geldiler. Küçük Bay A. bitkin bir şekilde köşeden etrafı seyrediyordu. Ramazan ayıydı. Artık iftara az kaldığı için babaannesi ve annesi telaş içindeydiler. Hava soğuk olduğu için dedesinin sobayı yakması gerekiyordu. Nasıl olsa bu hasta haliyle küçük Bay A. yerinden kalkamaz diye düşündü ve odadan ayrıldı. O anda tüpün üzerinde demlikte su kaynıyordu. Küçük Bay A. çok merak etmiş olmalı ki sürüne sürüne gitti ve çaydanlığa anne şefkatiyle sarılınca olanlar oldu. Bir çığlık koptu, ağlıyordu. Herkes odaya koştu. Durumu fark eden annesi hemen koşarak bir kova su getirdi ve başından aşağıya döktü. Ancak suyun iyileştirici etki gösteremediği bir yer vardı sol kaburgasının altı, çaydanlığa sarıldığı yer. Ve daha küçücükken geçirdiği kaza onda bir iz bırakmıştı.

On yıl sonra

Yıllar su gibi geçiyordu. 11 yaşına geçmişti. Bir ağustos günüydü. Havadan bunaldığı için banyoya girdi ve girdiği anda yerdeki jileti fark etmeyerek üzerine bastı. Sağ ayağının iki parmağı kopmuştu neredeyse. Hemen babasını aradılar. Babası gelene kadar iki saat geçmişti. Hastaneye gittiklerinde bir şok

da orda yaşadılar. Çok geç kaldıkları için bazı hücreler ölmüş olabilir dediler, hemen ameliyata aldılar. Operasyon bittikten sonra rahatlamıştı artık fazla acı duymuyordu. Birkaç saat sonra narkozun etkisi geçene kadar rahattı. Günler geçti, dikişleri aldılar ve yeni bir yara izi, yeni bir hatırası daha oldu. Artık parmaklarını hareket ettiremiyordu ve diğerlerinden farklı bir şekilde duruyorlardı. Zamanla onlara da alıştı.

Yine bir gün okuldan çıktı. Her zamanki yolda eve giderken arkadaşlarıyla şakalaşmaya başladılar. Koşuşmaya başladılar. Kaçarken sol elini yanında koştugu tel örgülerden birine taktı. Öyle bir acı duymamıştı daha önce. O acıyla bir anda evde buldu kendini, hemen hastaneye gittiler. Asıl acıyı hastanede çekeceğinden habersizdi. Uyuşturmadan dikiş atıkları için çığılları hastaneyi inletti. Hayat yeni bir hatıra daha kattı ona.

Dört Yıl sonra

Artık lise üçüncü sınıfa gidiyordu. Yılsonuna doğru yapılan futbol turnuvasına katılmışlardı sınıf arkadaşlarıyla. Son maçta haksız yere verilen bir kart ortalığı germiş, çok sinirlenmişti. İçindeki öfkeyi atmak için betona yumruk atmaya başladı. Eli kanıyordu. Bir hiç uğruna elini kırmıştı. Yine aynı şeyler. Hastane vs.

Lise bitmişti artık. Üniversite sınavı, sonuçlar, tercihler, çok strese girmişti. Stresten ağzında yaralar çıkmaya başlamıştı. İlk günler bir şey anlayamadı. Ancak gittikçe dudakları şişmeye, boğazları ağrımaya başlamıştı. İlaçlar fayda etmiyor, durumu daha da kötüye gidiyordu. Tekrar doktora gittiler. Hastalığına bir teşhis konulamıyordu. Gittikçe daha kötü bir hal alıyordu. Günün her saati, her dakikası... On gündür yemek yiyemiyor, serumlarla besleniyordu. Gören bütün doktorlar şaşırıyordu. Tahliller sonunda ilaçlar değiştirildi ve hastalığının üçüncü haftasında yavaş yavaş iyileşmeye başladı. Bir ayın sonunda tamamen iyileşti. Sanki yeni bir hayata başlamış, yeniden doğmuş gibiydi. Artık her şeyden zevk almak, mutlu olmak, stresten uzak bir hayat yaşamak istiyordu.”

Grup üyeleri Bay A.’nın anlattıklarını şaşkınlıkla karşıladılar. Bay A. ise yaşadığı bu fiziksel acılardan sonra sağlıklı olmanın değerini daha iyi anladığını ifade etmiştir. Bir sonraki paylaşım için Bayan G.’ye söz verilmiştir.

Bayan G.’nin Hayatının Filmi

Bütçe: Düşük

Türü: Duygusal, Romantik

Oyuncu: Fatma Girik

Filmin Adı: Suskun Melek

“...Bayan G. yaz aylarında kirazlar yıkılacak derecede çok olan bir günde sabaha karşı doğdu. Daha ilk haftadan köy hayatının getirmiş olduğu iş yoğunluğundan dolayı on günlük bebekken fındık bahçesine götürüldü. Bayan G. ablaları ve ağabeyleri tarafından çok seviliyordu. Son çocuktur. Abla ve ağabeyleri şehrin merkezinde okula gidiyorlardı ve eve her geldiklerinde Bayan G.'ye çikolata ve sakız getiriyorlardı. Bayan G. onların yolunu akşam hava kararmaya başladığında evlerinin aşağısında olan derenin üzerindeki köprüde bekliyordu.

Bayan G. altı yaşındayken ilk defa oyuncak bebek sahibi oldu. Büyük abisi fındık bahçesindeyken üç adet ağlayan bebek getirmişti. Amcasının kızının hiç bebeği yoktu ve Bayan G.'nin bebekleriyle oynarken onları bozmuştu. Bayan G.'ye ilk kol saatini ablasının arkadaşı vermişti. Bayan G. saatlere çok meraklıydı. Koluna takılan saati çok sıkı takmasından dolayı saati çevirirken saat kırıldı. Annesi de ona bir saat aldı. Ona da derede oynarken su kaçmıştı.

İstanbul'a Bayan G. ilkokul birinci sınıftayken taşındılar. Çok sevdiği köy öğretmeni ve arkadaşlarından ayrılırken çok üzülmüştü. Ortaokul bitene kadar ilkokul öğretmeniyle mektuplaştı Bayan G. İstanbul'a ve şehir hayatına ayak uydurmakta çok zorlandı. Yeni okuluna giderken her gün ağladı.

Liseye gidene kadar pek arkadaşı olmadı. Ortaokulda bir öğretmeni vardı. Hep ağzından onun adını duyardık. Liseye de o öğretmenin yönlendirmesiyle gitti. İçine kapanıktı, ailesinden habersiz hareket etmezdi. Bu yüzden pek dış dünya ile ilişki kuramadı. Lisedeyken evlerine ilk defa internet gelmişti. Bayan G. günlük hayattaki sosyal etkinlik ve arkadaşlıklarını sanal ortamda karşılamaya çalışıyordu. Bu durum biraz riskli olmaya başlamıştı.

Lisede derslerde zorlanıyordu çünkü sosyete denilecek daha çok zengin ailelerin ve öğrencilerin bulunduğu bir lisede okuyordu. Adapte olmakta oldukça zorlandı. Lise birinci sınıfta başörtüsü takmaya başladı ve okuldaki tek kapalı kız Bayan G.'ydi. Sadece üç dört tane çok sevdiği sınıf arkadaşı vardı onlarla da

sadece okuldayken konuşurdu. Dışarıda buluşup sohbet ortamı kurmaya cesaret edemiyordu.

Lise 3'te ilk defa bir erkek arkadaşı oldu. Açıkçası çok güzel olmayan çirkin bir kızdı. Kimsenin yanına kendisini yakıştırmıyordu. Gelen teklif adeta kendisine güvenmesini sağlamıştı. Sevmenin ya da sevilmenin tam anlamını bilmeden boyundan büyük işlere kalkışmıştı. Ailesi böyle bir durumu tasvip etmezdi. Kendine güveniyordu ama ablası kaçarak evlenerek ailesini hayal kırıklığına uğratmıştı. Bayan G. de ailesine ve kendisine söz vermişti. Onların uygun görmeyeceği bir kişi ile görüşüp hayatını devam ettirmeyecekti.

Bayan G. çok az buluşup görüştüğü erkek arkadaşıyla sürekli yollarını ayırmak istese de olmadı. Alışkanlık halini almıştı. Verilen sözler ve hayaller bu durumu olumsuz etkiliyordu. Üniversiteyi kazandı ve artık onu istemiyordu. Bu iyi bir fırsattı, ortam değişikliği olmuştu ve ayrılmalıydı. Ama karşı tarafı ikna edemedi. Her şeyi eline yüzüne bulaştırdı. Başına bela almıştı. Bu kadar kolay güvenmemeliydi. Hayatı artık çok daha stresli ve korku doluydu. Ayrılmaması için tehditler alıyordu. Neden kulak ardı edemiyordu. Ailesine ve kendisine olan güveni yok oluyordu. Kaçış yolu olmalıydı. Korkuyordu. Hem de çok.

En sonunda savcılığa da durumu izah ederek bu olaya son verdi ama huzursuzdu. Hayata bakış açısı daralmıştı. Tam üniversite okuyorum, rahatladım diye düşündüğü bir dönemde bu durum tatsız tuzsuz bir yaşam sürmesine neden olmuştu. Artık hayatından çıkmıştı o kişi ama rüyalarına giriyordu. Arkadaşlarından yorumlar alıyordu, soranlar oluyordu, hatırlatan isimler, sorular, cisimler sıkılmıştı artık. Durumu birçok insana ifade edememek onu daha da suskunlaştırmıştı.

Rahatlamak ve her şey devam ediyor diyerek hiç yaşanmamış sayarak hayatına yön vermek istiyordu. Nitekim az da olsa yavaş yavaş normale dönmeye başladı. Hayatını karşısına çıkan iyi bir insanla birleştirmeye karar verdi ve evliliğe giden yolda ilerlemeye başladı.”

Bayan G. hayatının önemli yaşam olaylarından, çocukluk hatıralarından ve bunların kendisini nasıl etkilediğinden bahsetmiştir. Bayan G.'nin paylaşımlarından sonra bir sonraki grup üyesinin paylaşımlarına geçilmiştir.

Bayan F.'in Hayatının Filmi

Bütçe: Yüksek



Türü: Dram, komedi

Oyuncu: Deniz Çakır

Filmin Adı: Nereden Nereye

“...Sıcak bir yaz günüydü. Dört çocuklu bir aileye gelecek olan beşinci üyenin gelme zamanıydı artık. Derken bir acı feryat duyuldu. Sonra bir ağlama sesi. Diğer kardeşler gelen yeni misafire hemen ısındılar. Bayan F. çok uysal, fazlaca ürkek bir çocuk oldu. İlkokula başladı. Tek başına çalışan bir babanın beş çocuğunun eğitim giderlerini karşılamakta güçlük çekmesinden dolayı ilkokul dönemi sıkıntılı geçti. Büyük kardeşler bu durumun bilincine varıp, henüz sekiz yaşındayken çalışmaya başlamışlardı. Zaman geçiyordu. Zamanla küçük, müstakil, yağmurda akıtan bir evleri oldu. Ama beş kardeş o akan çatının altında bir somyada yan yana yatmanın verdiği mutlulukla o trajik komik duruma gülümsüyorlardı.

Zaman geçtikçe ailenin durumu düzelmeye başladı, daha iyi bir eve geçtiler. Bayan F. ve kardeşleri apartman hayatına hemen adapte olamadılar. Artık duman atan bir sinek arabasının peşinden koşmak yoktu, mahalleye gelen at arabasında salıncaklı dönme dolaplar yoktu. Bahçede çamurdan bebekler yapmak yoktu. Apartmandaki arkadaşlarının ağlayan bebeklerine çok imreniyordu ancak onlar bebeklerini kendisiyle paylaşmıyorlardı. Dedesi tam alacakken ablası da bu duruma ortak olunca dedesi bir tane pahalı olan bebek yerine iki tane ucuz olan bebeği alabildi. İlkokul öğretmeninden çok korktuğu için çok başarılı bir öğrenci olamadı. Derken babasının tayini nedeniyle taşındılar ve okulu değişti. Bayan F. yeni okulunda daha konuşkan ve daha başarılı bir öğrenci oldu. Derken ilkokul ve ortaokul başarılı bir öğrenim hayatıyla geçip gitti. Liseye başladı. Çocukları çok sevdiği için çocuk gelişimi bölümünü seçti. Hayatında önemli olan iki insanla tanıştı. Öğretmeni ve arkadaşı. Öğretmeni adeta pusulası oldu. Arkadaşıyla da sağlam bir arkadaşlıkları vardı. Lise üçte okulun on iki öğrenciyi yurt dışına götüreceğini duydular ve her sınıftan iki öğrenci seçilecekti. Sınıfın en başarılı iki öğrencisiydiler. Çok heyecanlandılar. Bayan F. uçakları çok seviyordu ama hiç uçağa binme durumu olmamıştı.

Evdekilere bu durumu çok büyük bir heyecanla ve ağlayarak anlattı. Anne ve ablası onun bu durumuna çok güldüler. İzin verme işi babasına kalmıştı. Büyük bir heyecanla babasına durumu anlattı. Aynı şehirde arkadaşında bir gece

kalmasına izin vermeyen babasından yirmi gün yurtdışında kalmak için izin vermesini beklemiyordu aslında. Ama babası izin verdi. Hazırlıklar tamamlandı ve uçağa binış anı geldi. Ne büyük bir hayaldi. Nasıl bu kadar kolay olmuştu. İlk günler kreşler ve özel eğitim kurumlarını gezmekle geçti. Her şey çok güzeldi. Günlerden 21 Haziran. Kuzeydeler ve en uzun gündüz yaşanıyor. Karanlık olmuyor, güneş batmıyor. Bunu bir daha görmesi pek mümkün değildi. Son bir hafta serbest bırakıldılar, önce deniz kenarına gittiler, bir tekne tutu yaptılar. O hafta muhteşem bir şehir turu yaptılar. Tabi her güzel şeyin bir sonu vardı. Bu da sona erdi. Lise hayatı çok eğlenceli geçti. Arkadaşlarıyla iyi geçiniyordu. O sene çok sıkı çalıştılar. Bir arkadaşları üniversiteyi kazandı, Bayan F. ve diğer arkadaşları kazanamadı. Geriye kalan iki arkadaş bir yıl daha çalıştılar ve üniversiteyi kazandılar. Ancak bu arkadaşlıkları uzun sürmedi ve yollarını ayırdılar. O sıralar kalp kırıklıkları artmıştı. Ama yeni insanlar, yeni bir şehir ve istediği bölümü kazanmanın hazzı.”

Bayan F. hayatını anlamlı kılan zaman dilimlerini paylaşmış, bunların kendisine neler hissettirdiğini ifade etmiştir. Bayan F.’in paylaşımından sonra bir sonraki paylaşımda bulunmak isteyen grup üyesine geçilmiştir.

Bayan D.’nin Hayatının Filmi

Bütçe: Orta

Türü: Dram / Komedi (Trajikomik)

Oyuncu: Gülşen Bubikoğlu

Filmin Adı:

“... Takvimler Mayıs 21’i gösteriyordu. Bayan D. yağmurlu bir sabah dünyaya geldi. Ailesinin bulunduğu şartlar çok iyi olmasa da ona en iyisini sunmaya çalıştılar. Çünkü ilk göz ağrısıydı. Büyümeye başlamıştı. Çok meraklı ve konuşkandı. 1 yaşına girmeden yürümeye konuşmaya başlamıştı. Herkes çok severdi onu çünkü her şeyi yapmaya öğrenmeye çalışırdı o küçük yaşında. Hatta sıkılır bazen komşulara gönderirlerdi, bitmek bilmez sorular için... İlkokula gitmek istediğinde 5 yaşındaydı ailesi sırf Bayan D.’nin inadından alıp tutup götürmüşlerdi okula. Ne de olsa almazlar diye ama boyu uzun olduğu için kimliğe bakmadan almışlardı. Yapamaz ve pes eder düşüncesiyle okula gönderdiler ama bir ay sonra durumu sormak için okula gittiklerinde en başarılı öğrenci olduğunu öğrendiler. Ortaokulu da iyi dereceyle bitirdi. Bu süre zarfında

yalnızca okulda değil evde de sorumlulukları vardı küçük yaşına bakmadan eve gelir gelmez annesi hamile olduğu için temizlik yapar kardeşlerine bakar dinlenmeden tekrar okula giderdi. Sınavlara çalışırken hep kitaplar üstünde uyuya kalırdı. Yorgun argın içine kapanık bir dönem yaşadı. Ailesinin yaşadığı zorlukların farkındaydı. Liseyi kazandı, farklı olan her şey dikkatini çekerdi elinden bir şey kurtulmazdı. Kafaya İngilizce öğretmeni olmayı koymuştu ve lisede de dil bölümü seçti. Bu sürede ailesinden uzak zor bir dönem geçirdi. Arkadaşlık kuramadı. Daha 13 yaşındaydı. Ezildi ve dışlandı susmayı öğrendi, hep o yaşta sabretmeyi. Yaşlıları çılgınca eğlenirken o, zamanını yatakhaneye kapanıp ailesini özlemekle ağlamakla geçirdi.

Kendi mutluluğunu düşünmeden insanların istediği gibi biri olmaya çalıştı. Sonra üzülen yalnız kalan yine kendisiydi. Aynı duyguları paylaşan birine yakınlıktı. 3 yıl çok iyi dost oldular beraber ağlayıp beraber güldüler son yıl aralarındaki sevginin bir dostluktan ibaret olmadığını fark ettiler ve birlikte ömür boyu gidecekleri yolun hayalini kurdular. Sınav zamanı geldi. Birbirlerine destek olarak hayalleri İstanbul'u kazanmaktı. Ama Bayan D. erkek arkadaşının onu aldattığını öğrendi. İlk darbesi olmuştu ve yanlış anlaşılma dahi olsa ilişkilerinin bitmesine neden olmuştu. Babasının hastalığını öğrenince yalnızca ailesine yöneldi. Yaralı kalbini ailesiyle sarmaya çalıştı. İlk çocuk olduğu için ailesinin sorumluluğunu biliyordu yaz tatillerinde çalışmaya başladı. Derken karşı komşusunun oğlu onu sevdiğini söyleyince düşünmeden girdi bu yola. Babasını kaybetmekten korktuğu için sığınacak bir liman olarak gördü. Canının daha çok yanacağını bilmiyordu. Bu süreçte ondan da ayrıldı. Babasını da kaybetti. Sığınacağı tek şey annesiydi. Ailesi öncelikliydi onun için. Bulunduğu yerde arkadaşı da yoktu. Çünkü yaşlıları ya evliydi ya da kafa dengi değildi. İyice yalnızlaştı ve insanlardan uzaklaşmaya başladı. Ailesiyle bir araya gelince dünyanın en mutlu insanına dönüşüyordu. Gezmeyi eğlenmeyi ve eğlendirmeyi seviyordu. Elindekilerin kıymetini bilip onlarla mutlu olmayı kabullendi. Sorumluluk sahibi olduğu için ailesini ve derslerini ihmal etmedi. Hep en iyisi olmak için çabaladı. Çok suskun içine kapanık o Bayan D. zaman içinde her şeye muhalefet olan haksızlığa göz yummayan her işini kendi başına yapabilen haklarını savunan ve bazen de çok konuşan birine dönüştü. Planla değil bazen anı yaşamının önemli olduğunu fark etti. Hissizlik, duygu karmaşası, yorgunluk ya da aşırı hareketlilik gibi dalgalanmalarla hayatına devam ediyor. Kaybettiği babasının yerine kimsenin gelemeyeceği gerçeğiyle

yeniden hayata tutunmaya çalışıyor. İnsanlara fazla güvenmeden, uzaktan bakarak...”

Bayan D. yaşadığı olumsuz olaylar ve onlardan çıkardığı derslerle hayata karşı yeni bir tavır geliştirmeyi seçtiğini ifade etmiştir. Bir sonraki paylaşıma geçilmiştir.

Bayan H.’nin Hayatının Filmi

Bütçe: Orta

Oyuncu: Gülşen Bubikoğlu

Filmin Adı: Hayat Yolculuğu

Bayan H.’ye hamile olduğunda annesi çocuk yaşta babası ise askerdeydi. Babası askerde olduğu için de annesi kendi babasının evinde kalıyordu. Dedesi annesinin hamile olduğunu duyunca çocuğu aldirmalarını istedi fakat alınacak süreyi geçtiği için aldırılmadı. Karlı bir kış günü köyden çarşıya kadar yürüyerek doğuma gidildi. Akşam dokuz gibi Bayan H. doğdu. Yollar çok karlı olduğu için köye dönemediler ve babasının dayısında kaldılar. İsmi de o koydu.

Bayan H. iki aylık olduğunda babası askerden döndü. İki yaşına geldiğinde kardeşi doğdu. Birkaç ay sonra İstanbul’a taşındılar. Fakat burada da çok durmadılar Giresun’a döndüler. 5 yaşına geldiğinde tekrar İstanbul’a taşındılar. İlk taşındıkları evde çok durmayıp başka bir yere taşındılar. İki kardeşin çocukluğu burada geçti. Okula orda başladı. Okula çok istekli ve severek başlamasına rağmen 1. sınıftaki öğretmenin sert ve olumsuz tavırları biraz okuldan soğuttu onu. Fakat 2. sınıftaki öğretmeni çok ilgili biriydi. Bundan sonraki ilkokul yılları çok aktif ve eğlenceli geçti. 8. sınıfta başka bir yere taşındılar. Bayan H. buraya uyum sağlamakta biraz zorlandı. Liseye de orada başladı. Lise 1. sınıfta üç yakın arkadaşı vardı. Çok güzel vakit geçiriyorlardı. Ancak lise ikinci sınıfa geçince farklı sınıflara düştüler pek görüşemediler. Bu dönemde kendini yalnız hissediyordu. Ancak sonra sınıftaki bir başka kızla aynı sıraya oturmalarıyla yakın bir arkadaşlık kurdular. Gün geçtikçe daha da iyi anlaşıyorlardı. Aralarında su sızılmıyordu. Lise 3. sınıfa geçince arkadaşı Bayan H.’yi kendi erkek arkadaşının en yakın arkadaşı olan birisiyle tanıştırdı. Dördü birlikte çok güzel vakit geçiriyor çok iyi anlaşıyorlardı. Fakat iki ay sonra arkadaşının annesi öğrendi her şeyi. Bayan H. arkadaşından ve annesinden hiç

beklemediği bir muamele gördü. Arkadaşlıkları sona erdi. Daha sonra Bayan H. üniversite sınavına girdi, ancak yerleşemedi. İkinci sene tekrar hazırlandı. Bu sefer başarmıştı. İlk defa ailesinden ayrılan Bayan H. için Sakarya'ya alışmak çok zor oldu. Ama alışmaya çalışıyor.”

Bay B.'nin Hayatının Filmi

Bütçe: Düşük

Oyuncu: Kenan İmirzalıoğlu

Filmin Adı: Hayatım

“...Herkes gibi hayatta olan bitenden habersiz kenar mahallelerin birinde dünyaya gelmişti. Küçüklüğünde omuzdan omuza kucaktan kucağa gezerdi çok sevilirdi. Bir keresinde kendisine benzeyen kuzeni diye teyzesinin evine Bay B. götürülmüştü, bu komik olay hayatı boyunca oradan oraya sürükleneceğinin habercisiydi belki de. 6 yaşına kadar mahallenin kumlarında yalınayak oyunlar oynama lüksünü yaşamış o yaştan sonra ayrılıklarla dolu bir Türkiye turuna başlamıştı. İlk olarak İstanbul'da buldu kendini. Tam bir köyden indim şehre. Eşya kamyonunun arkasında geçen seyahat kadar hiçbir şeyden zevk almadı o güne kadar. Ama İstanbul sıkıcıydı her yer bina her yer beton ve okul diye bir şey vardı. Öyle ki okuldaki başarıları arttıkça alınan hediyeler çok mutluluk vericiydi. Artık kimsenin bisikletinin peşinden koşmak yok, kimsenin bilgisayarıyla oynamak için beklemek yoktu. Babasının bu sürprizleri pek göremediği ama az da olsa baba sevgisinin yerini tutmazdı elbet. İstanbul zor şehirdi o zamanlar. Olaylar, görevler yıpranan babasını değiştiriyordu. Bunun farkına varılınca evde tayin isteme kararı çıktı ve bir süre sonra haritada Bayburt diye bir ilçenin olup olmadığı kavgaları arasında sürüp giderken kendisini bir sabah uyandığında 1500 km doğuda 6 senelik arkadaşına bir veda bile edemedi küçük bir yerde bulmuştu Bayburt. İlk sabah iki deli kardeşin kavgasıyla büyük bir korkuyla uyandı yatağından. Nereden bilirdi en yakın komşularının 50-60 yaşlarında iki deli kız kardeş olacağını. Burayı sevmemişti hem her gün oynayacağı arkadaşı da yoktu, yalnızdı. Okulda çevresinde oldukça iyi arkadaşlıklar kurdu sonrasında. Büyük kavgaların yanında yabancı diye miydi bu karışıklık? Hâlbuki hayatı hep yabancılıklarla geçti. Bayburt pek iyi gelmemişti babası da değiştikçe değişmişti. Şiddet baş gösterdikçe kendisi de hırçın oluyordu. Zaten Karadeniz erkeği doğasında vardı. Kendisinin de değiştiğini fark etmedi. Okulda kavga, evde kavga iyice bunalmıştı. Bir gece

yine kavga sesleriyle uyanınca annesinin yerine kendisini buldu. O yaşta babasının karşısında sanki birden on yaş büyümüşü ne olduğunu anlamadan yumruk yumruğa yaka paça buldu kendisini babasıyla. O hafta kimse konuşmadı birbiriyle evde ancak şiddet daha sonra yine baş gösterdi. Artık buradan da gitme vakti geldi yeni adres Kırıkkale'ydi. Değişen tek şey şehir tabelalarıydı. Bir de bir buçuk yıllık standart okul hayatının dışında artık bir erkek kardeşinin olmasıydı. Artık çok şey değişir diye düşünüyordu ki kötü geçen bir gecenin kötü bir sabahına babasının kardeşinin salıncağına asılmış cansız bedenine uyandı. Artık yumruk yumruğa kalacak bir babası bile yoktu bunun acısını öfkesini kalan hayatı boyunca en ufak şeylerde bile sevdiği insandan, en yakın arkadaşlarından çıkardı hep. Kimse kalmadı yanında zamanla çabuk değişen ruh hallerine hiç kimse dayanamadı artık o bu duruma alışmıştı zamanla durumu fark eden herkes de alışıp uzaklaşmayı tercih etti. Uzun süren aşk hayatı arkadaşlık ilişkileri bile kolayca sona erdi ve kaderin rüzgârına teslim oldu.” Bu düşüncelerini ifade ettikten sonra Bay B. aslında her şeyin bir anlamı olduğunu ve yaşadıklarının kendisini olgunlaştırdığını ifade etmiştir.

Bayan C.'nin Hayatının Filmi

Bütçe: Orta

Türü: Romantik Komedi

Oyuncu: Evrim Akın

Filmin Adı: Umudunu Kaybetme

“...90 yılının Eylül'ünün 21'inde gece yarısı çirkin bir kız çocuğu dünyaya gelmişti. Annesi dahi evladını nasıl kabulleneceğini bilemiyordu. Lakin zaman ilerledikçe çirkin kız sevimliliğiyle herkesin kalbinde yerini almıştı. Bu kız bebekliğinden çocukluğuna kadar hastalıklarla boğuşmuş yine de hayata tutunmaya devam etmiştir. Gel zaman git zaman çirkin kızımız okul çağında sapsarı sevimli çıtır pıtır bir kız olmuştur. Eğlenceli geçen ilkokul yıllarında depremle tanışmış, sevdiği arkadaşlarını, akrabalarını kaybetmiş ve ufak bir sendelemeye de olsa hayattan umudunu kaybetmemiştir. Bu kızımızın zamanla tiyatro yeteneği gelişmiş ortaokul ve lise yıllarında da katıldığı bazı etkinliklerle de bu yeteneği pekişmiş ve gelişmiştir. Lakin bazı koşullardan dolayı meslek seçiminde farklı bir yöne kaymak zorunda kalmıştır. Hayatı boyunca tüm ailesi

tarafından sevilen biri olmuştur. Liseden mezun olduktan sonra üniversiteye girme çabaları başarısız olmuş ve okumamaya karar verip iş hayatına atılıp çeşitli kurslarla kendini geliştirmeye karar vermiştir ki; sınav sistemi değişir ve tekrardan okumaya karar verir. Kendisinin bile kendisinden beklemediği bir performansla ders çalıştı ve yine kazanamadı ve dünyası başına yıkıldı. Dostları sağolsun elinden tutup kaldırdılar silkelediler ve kendine getirdiler. Yeniden bir tercih yapması gerekiyordu. Hocasının sözünü dinledi ve kendini hiç beklemediği bir yerde hiç beklemediği bir bölümü okurken buldu. Şu an halinden gayet mutlu.” Bayan C. hayata tutunma ve ilerleme çabasını ifade etmiştir.

Bayan E.’nin Hayatının Filmi

Bütçe: Orta

Türü: Dram

Oyuncu: Hülya Koçyiğit

Filmin Adı: Renksiz Hayat

“...Sene 1993, güzel bir ilkbahar sabahı evlerinde sakince uyuyan annesini uykusundan eden minik bir kız çocuğu dünyaya gelmişti. Doğduğu gün dönemin cumhurbaşkanı Turgut Özal vefat etmişti. Bu sebepten doğum günü herkes tarafından bilinirdi... Gel zaman git zaman Bayan E. büyümüş ve abla olmuştu. Kardeşinin ismini Bayan E. koymuştu. Anneleri çalıştığı için kardeşler evde yalnız kalır, Bayan E. kardeşine bakardı. Çok canı sıkıldığında camdan aşağıya ayaklarını sarkıtarak dışarıyı izler, oradaki çocuklarla oynadığını hayal ederdi. Babası akşamüstü gelir onları sokağa çıkarırdı. Bir gün yine bu dışarı gezmelerinde bir arkadaş ile tanıştı ve bu arkadaş onun en yakın dostu oldu. Altı yaşına geldiğinde abisi yardımıyla okuma yazmayı öğrenmişti. Günlerden bir gün iki kardeş evde yalnızken güneş tutulması yaşandı. Havanın kararması, evde yalnız olmanın verdiği çaresizlikle ağlayan kardeşini sakinleştirmeye çalışan Bayan E., hiçbir zaman yapmaya cesaret edemediği şeyi yapmıştı. Evin camından atlayarak komşu teyzeden yardım istemişti. Bu olay komşularca hiç unutulmamıştı.

Ağustos depreminde ailesindeki diğerleri gibi burnu bile kanamadan kurtulmuştu. Okula başlayacaktı o sene ve çok istekliydi. İçine kapalı olduğu o dört duvar arasından çıkacak gerçek arkadaşlarla oynayacak, zaman

geçirecekti. Ailesi böyle bir dönemde okula gitmemesi taraftarıydı ama Bayan E. galip geldi ve çok istediği okuluna başladı. Okuma yazma bildiği için sınıf başkanı seçilmişti. Fakat okuldaki diğer arkadaşları onu kıskanmış ve bir sene boyunca aralarına almamışlardı. O hayalini kurduğu arkadaşlığı bir türlü yaşayamamıştı. Zaman geçtikçe işler değişmiş birçok arkadaşı olmuştu. Lisedeki arkadaşlarının ona yaptığı bir doğum gününü sürprizini hiç unutamamıştı. Doğum gününü arkadaşları derslerden dolayı bir gün önceden kutlamışlardı. Bir daha o gün olduğu kadar mutlu olmamıştı. Ertesi gün her zaman yaptığı şeyleri yapmamıştı. Her sabah annesini ve babasını öper harçlığını alırdı. O sabah harçlığım var deyip onları öpmeden çıkmıştı. O gün dersleri çok sıkıcı geçmişti. Ders esnasında kapı çaldı. Nöbetçi öğrenci Bayan E.'nin müdire hanım tarafından beklendiğini söyledi. Ne olduğunu anlayamamış, odada en yakın arkadaşı ve onun babasını bulmuştu. Onları ilk gördüğünde ne o bir sürpriz doğum günü daha mı demişti içinden ama öyle değildi. Kimse mutlu değil, kimse gülmüyordu. Kimse bir şey söylemedi. Arabaya binip evlerinin bulunduğu sokağa geldiklerinde bir şey olduğunu anlayabildi. Arkadaşının babasına ne olduğunu sorduğunda, babasının rahatsızlandığını, hastaneye kaldırıldığı haberini aldı. Babasının grip olduğunu bile görmemişti. Şimdi gerçekten hasta mıydı babası? Kalbi deli gibi attı. Eve koşarak gittiğinde içerideki kalabalıktan koktu. Annesi ve kardeşlerini ağlarken buldu. Gidip onlara sarıldı. Daha sonra babasının ölüsünü getirdiler eve. Kalp krizi demişlerdi ölümüne sebep olarak. Hayatının geri kalan kısmını hep buruk geçirdi. Babasını bu kadar çok sevdiğini o öldüğünde anladığı için kızdı kendine. Neden daha iyi zamanlar geçirmemişti babasıyla, neden daha çok sevmemişti? Babasından sonra evin yeni hâkimi abisi olmuştu. Babasından sonra abisi eve bağlılığı artan, annesiyle birlikte evi çekip çeviren birisi olmuştu. Ama asla affedici biri değildi. Bir yanlış anlaşılma sonucu Bayan E.'nin telefonuna el koymuş, bir daha da telefon almamıştı. Sadece telefon yasak değildi, her şey yasaktı. Bayan E. kafasında koydu, daha çok çalışıp bu evden kurtulacaktı. Çok çalıştı ve hayal ettiği üniversiteye yetecek puanı aldı ancak abisinin İstanbul'da okumasına izin vermemesi üzerinde yaşadığı şehirde üniversite okumak durumunda kaldı. İlk kez bir erkek arkadaşı oldu. Bunun kendisi için çok tehlikeli olduğunu biliyordu ancak tutunacak bir dal arıyordu.

Bir akşam yine abisiyle tartışırken büyük bir karar daha aldı. Okuyup, akademisyen olacaktı. Abisini yaptığı her şeye rağmen çok severdi.



Yaşadıklarını mizahî bir dille arkadaşlarına anlatır, alay ederek üzüntüsünü unutmaya çalışır. Büyüdüğünü o da biliyordu ama büyümekten, büyüdükçe kaybetmekten korkuyordu. Arkadaşlık onun için çok önemliydi. Ama hiçbir zaman çok iyi bir arkadaşlık sürdüremedi. Nedenini bilemiyordu. Hala kaybedeceğini bile bile arkadaşlar ediniyor ve seviyor. Annesine, abisine, kardeşine iyi birer hayat sürebilmeleri için dua ediyor. Gelecekte ne olacağı bilinmez ama gelecek onun için hala umut vaat ediyor.”

Bayan E. paylaşımı esnasında ve sonrasında ağlamış, diğer grup üyeleri de Bayan E.’nin mektubundan etkilendiklerini ifade etmişlerdir. Bayan E. filmde küçük yaşta almış olduğu sorumluluklara, bunların kendisine kazandırdığı cesaret duygusuna, acılarıyla baş etmede kullandığı yöntemlere değinmiş ve hala umudunun olduğunu belirtmiştir.

Bayan J.’nin Hayatının Filmi

Bütçe: Düşük

Türü: Dram, Biyografi

Oyuncu: Sandra Bullock

Filmin Adı: Sessizlikten Çılgıya

“...Bayan J. bir kış günü, karlı bir zamanda bir devlet hastanesinde dünyaya geldi. Sağlıklı bir bebektir. Tıpkı doğduğu karlı gün kadar sessiz ve sakin bir bebektir. Sessizliğinin yanında dokuz aylıkken ilk adımlarını atmaya başladı. Acelesi varmış gibi hemen yürümeyi öğrendi. Belki de anne babasından çok dedesinin, anneannesinin, teyzesinin ve dayısının kollarında büyüdü.

Çocukluğunda en büyük kâbusu solucanlar ve böceklerdir. Annesi ne zaman evin önündeki büyük beton alanı yıkarsa Bayan J. annesinin dizinin dibinden ayrılmaz çünkü ıslak zemini gören tüm solucanlar yüzeye çıkmış olurdu.

Dört yaşlarında kendini bebeklere ve evcilik oyunlarına kaptırmaya başlamıştır. Bir küçük annedir artık. Beş yaşında annesinin doğum yapacağı gün o da onlarla birlikte hastaneye gitmek ister. O kadar çok ister ki, ilk defa sessizliğini bozar ve hiç ağlamadığı kadar ağlar. Sabah köye gelen babası onu da hastaneye götürür. Kardeşiyle tanışmasında onu en çok etkileyen onun kocaman renkli gözleridir. O zaman artık tam bir küçük annedir. Kardeşinin ilk eve geldiği gece bu erkek bebeğin artık ona çekeceği anlaşmıştır. Bayan J. ne kadar sessizse

kardeşi de o kadar seslidir. İlk gece kardeşi hiç susmadığı için babasıyla birlikte onu sallamaktan kolları ağrımıştır. Bu yeni kardeşin gelişiyle kıskançlık huyu ile tanışır. Ancak babasının kendisine olan sevgi ve davranışlarıyla bunun üstesinden gelmiştir.

Hayatının en güzel hediyesini yedili yaşlarda almıştır. Bir yaz gecesi babası onu halasından almaya geldiği bir gece ona bir bilezik almıştır. Üzerinde ara ara kırmızı boncukların bulunduğu bir bilezik. Babasından ona gelen bir sevgi bileziği gibi.

Anasınıfta sessiz ama yaptığı çöp adamları ile ünlü birisidir. Genelde tek takılır. Birinci sınıfta okuma yazma öğrenme konusunda sıkıntılar çekmiş, annesinin tehditleri ve sıkı disiplini, babasının onu desteklemesi ile geç de olsa okuma yazmayı öğrenmiştir.

İkinci sınıfta matematikle arası pekiyi değildir. Sessizliği nedeniyle öğretmeninin dikkatini çektiği için annesi ve öğretmeni arasında birkaç görüşme olmuştur. Mart ayında babasını kaybetmesi ile büyük bir yıkım yaşamıştır. Bir süre kendi evlerinde kalamamışlar, babaannesi ve dedesi ile birlikte yaşamışlardır. Artık hayat monotondur.

Lise ve üniversiteyi yaşadığı yerden uzakta göçebe gibi yaşamıştır. Üniversitenin üçüncü sınıfında kaybettiği yılların farkına varmış. Bu sıkıcı, tam olarak kendisini yansıtmayan hayattan, daha kendi olduğu, hayatla barışık bir Bayan J. olmaya karar verir.”

Bayan J. filmde yaşadığı duyguları açıklıkla dile getirmiş, mutlulukları ve hüznelerini anlatmış, hayatını anlamlı kılan olumlu ve olumsuz olayları diğer grup üyeleri ile paylaşmıştır.

Grup lideri etkinlikle ilgili grup üyelerinin ne hissettiklerini sormuştur. Bayan F. bu şekilde etkinlikler yapmanın kendisi için iyi olduğunu neler hissetmiş olduğunu düşünme fırsatı bulduğunu ifade etmiştir. Bayan E. insanın yaşadıklarını bölük pörçük yaşamamasından dolayı hepsinin birbiri ardına olmadığını, bunları yazılı olarak ifade ettiğinde neler yaşadığını fark ettiğini ifade etmiştir. Bayan I. geriye dönüp baktığında hep olumsuz olaylar olduğunu düşünürken aslında hayatında olumlu şeylerin de olduğunu fark ettiğini dile getirmiştir. Mesela hayatı boyunca yatılı yaşamının kendisi için olumsuz bir deneyim olduğunu düşünürken, aslında o yaşantısı boyunca çok arkadaş

edindiğini, kendi başına yaşamayı öğrendiğini ve üniversite hayatında hiç zorlanmadığını, her şeyi yaşamasının bir anlamı olduğunu ifade etmiştir.

Paylaşımları konusunda biraz çekimser olmayı tercih eden Bayan H. etkinlik sonrası paylaşımının kendisini rahatlattığını ifade etmiştir. Bayan H.'nin kendini ifade etmenin verdiği rahatlık paylaşımlarına yansımıştır. Bayan H. ve diğer grup üyeleri paylaşımları konusunda cesaretlendirilmiştir. Grup üyeleri anlatacakları çok şey olduğunu ancak hepsini kâğıda dökmenin mümkün olmayacağını ifade etmişlerdir. Genel anlamda grup üyelerinin etkinlikle ilgili olumlu ve ılımlı bir tavır içinde oldukları, paylaşımları sonrasında geçmişe ilişkin anılarını tazeleyerek güzel şeyleri hatırlayıp, olumsuzlardan da bazı dersler çıkararak ya da duygusal boşalma yaşayarak rahatladıkları gözlemlenmiştir.

Bayan F. geçmiş yaşantıları hatırlayarak onları tekrar yaşıyormuş gibi hissetmenin kendisine iyi geldiğini ifade etmiş, buna karşılık olarak Bayan D. esprili bir ifadeyle Bayan F. için güzel bir durum olduğunu çünkü hayatının filminde yurtdışı hikâyelerini anlatabildiğini söylemiştir. Ayrıca kendisinin de bir yurtdışı deneyimi olduğunu ama bunu yazmanın hiç aklına gelmediğini ifade etmiştir. Bayan F. böyle bir yaşantının kendisi için unutulmaz olduğunu, bir de sevdiği bir arkadaşıyla böyle bir heyecanı yaşamış olmasının kendisi için harika bir deneyim olduğunu ifade etmiştir.

Grup üyelerine diğer grup üyelerinin paylaşımları ile ilgili fikirleri sorulduğunda grup üyeleri, Bay A.'nın yaşadığı fiziksel acıları ve onları ele alış biçimi ile ilgili konuşmuşlar, esprili bir ifadeyle çok dikkatli olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Grup üyeleri herkesin farklı bir noktaya değindiğini daha çok neyi ifade etmek istiyorlarsa onu yazdıklarını ifade etmişlerdir. Bayan F. genellikle diğer üyelerin yaşadıkları olumsuz yaşam olayına ağırlık verdiğini ancak kendisinin hayatının daha olumlu bölümlerine daha çok yer verip, olumsuz yaşam olayına kısa bir bölüm ayırdığını ifade etmiştir. Bay A.'nın ise daha çok fiziksel acılarını anlatmayı seçtiğini, olumsuz yaşam olayına yer vermediği ifade edilmiştir. Bay B. Yeşilçam filmlerine ilginin çok olduğunu, genelde eski oyunculara yer verildiğini ifade etmiştir.

### **Kendine Uzaktan Bakabilmek**

Grup lideri grup üyelerine yazmış oldukları filmleri kendilerinin ağzından değil de yakın çevreleri tarafında hazırlanan filmler olması gerektiğini, üyelerin

filmleri yazarken bu duruma dikkat edip etmediğini sormuştur. Grup üyeleri buna dikkat ettiklerini, bazıları annesinin düşüncesini ön plana çıkardıklarını, bazıları kardeşlerinin kendileri hakkındaki düşüncesine ağırlık verdiğini ifade etmiş, başkalarının gözüyle kendilerini değerlendirmeye çalışmanın kendilerine ayrı bir perspektif kazandırdığını belirtmişlerdir. Grup üyelerine eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorularak bir sonraki etkinliğe geçilmiştir.

### **Hayatınızın Ön İzlemesi**

Grup üyelerine hayatınızın ön izlemesi etkinliğine ilişkin bilgilendirme formları ve ön izlemeyi yazabilmeleri için kâğıt dağıtılmıştır. Bir grup üyesinden bilgilendirme formunu gruba sesli olarak okuması istenmiştir. Grup üyelerine şu andan itibaren hayatlarını yazmaları istendiğini, bu alanda genel hatlarıyla özgür olduklarını, hayatlarını anlamlı kılmak için neler yapmayı planladıkları sorulmuştur. Aynı zamanda bir önceki film etkinliğinde olduğu gibi filmlerine bir isim bularak, bütçe belirlemeleri, kendilerini oynayacak oyuncuyu seçmeleri ve filmin türünü belirlemeleri gerektiği hatırlatılmıştır. Grup üyelerinin etkinliğe ilişkin soruları giderildikten sonra film etkinliğine geçilmiştir. Grup üyelerinden gelen talep üzerine hayatınızın ön izlemesi film etkinliğini evde hazırlamalarına karar verilmiş, ancak grup üyelerine oturum sonrasında yazacaklarını düşünmek için bir zaman dilimi verilmiştir. Grup üyelerinden bu düşünme zamanı esnasında yazacaklarının ana hatlarını belirlemeleri istenmiştir.

**Kapanış:** Oturumun sonunda grup lideri tarafından oturumun özeti yapılmış ve bir sonraki hafta için istenen hayatınızın ön izlemesi etkinliği hatırlatılmıştır. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak grup üyelerinden oturumla ilgili duygu ve düşünceleri alınmıştır.

## DOKUZUNCU OTURUM

**Amaç 1:** Gelecekteki anlama yönelme

Hedefler:

- Geleceğe yönelik bireyleri anlam bulmalarında yardımcı olmalarını sağlayacak etkinlikleri belirlemek

**Amaç 2:** Anlama yönelim

Hedefler:

- Gizlenmiş olan anlamları bulma
- Kendine uzaktan bakabilme

**Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler**

- Hayatınızın ön izlemesi etkinliğinin paylaşımı
- İleriye sarma etkinliği
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

**Kullanılan Araçlar:**

- İleriye sarma etkinliği için bilgilendirme formu
- İleriye sarma etkinliği için kâğıt
- Oturum değerlendirme formu
- Kamera

## UYGULAMA SÜRECİ

Grup üyelerine nasıl oldukları sorularak dokuzuncu oturuma başlanmıştır. Grup üyeleri sınav zamanı olduğunu, çok yorgun olduklarını, aynı zamanda bazı projeler için çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Grup üyelerine geçen oturumun özetlemesi yapılarak, bir önceki oturumda düşünmeye başlamış oldukları hayatınızın ön izlemesi etkinliği hatırlatılmıştır.

### Gelecekteki anlama yönelme

Hayatınızın ön izlemesi etkinliğinde grup üyelerine hayallerinden bahsetmeleri, hayatlarını anlamlı kılmak için bundan sonra yapmak istediklerini anlatma konusunda cesaretlendirilmiştir.

Bayan H.'nin hayatının ön izlemesi

Bütçe: Orta

Oyuncu: Gülşen Bubikoğlu

“Üniversite 2. sınıf bitip 3. sınıfa geçince kafamda bir sürü plan vardı yapmak istediklerime dair. İlk olarak bir tiyatro kursuna yazılacaktım ardından keman. Planladığım gibi de oldu. Aktif bir sene geçirmek istiyordum. Öyle oldu tiyatro dersleri keman dersleri derken çok güzel bir yıl geçirdim. Yazın da her zaman ki gibi geçti. 4. sınıf da KPSS ve stajla geçti. Sonrasında mezuniyet hazırlıkları falan koşuşturmalı bir sene oldu.

Artık KPSS hazırlıkları yoğunlaştı birkaç ay kalmıştı. Ailemden bir daha ayrılmak istemiyordum. Onun için daha da çok çalışıyordum. Sınav günü gelmişti çok heyecanlıydım ama kendime güveniyordum. Bu sefer uzak bir yere gitmeyecektim. Sınav sonuçları açıklandı tercihler yapıldı. Nihayet bu sefer İstanbul'da kalıyordum.

Okulların başlamasını heyecanla bekliyorum. Tabi korkmuyor da değildim. İyi ve başarılı bir öğretmen olmak istiyordum çünkü. Zaman su gibi akıp geçti ve okullar açıldı. Okulda ilk günüm güzel geçti çocuklarla tanıştım. Sonraki günlerde zorlandığım oldu tabi ama üstesinden geliyordum. Öğrencilerime faydalı ve eğlenceli bir öğretmen olmak için uğraşıyordum. Arada etkinlikler yaparak dersi sevmelerini sağlıyordum. Genel olarak hepsiyle de aram iyiydi.

Erkek arkadaşım ile da nişanlanma kararı aldık. Daha sonrasında isteme faslı, bayağı yoğun ve heyecanlı zamanlar benim için. Ama nihayet nişanlanmıştık.

Birkaç ay sonra da ufukta evlilik görünüyordu. Düğün tarihimiz yaklaşıyordu artık. Hazırlıklarla yoğun bir şekilde geçiyordu günlerim. Kır düğünü istiyordum baştan beri. Mekân seçildi. Arada bir ufak tefek aksilikler çıksa da her şey güzel gidiyordu. Kına gecesi düğün derken artık evliydik. İlk zamanlar ailemden ayrı olmak zor geldi ama aynı mahallede olduğumuz için zamanla alıştım.

İkimiz de yurt dışına hiç çıkmamıştık. Tatilde yurt dışına gitmek istiyorduk. Bir tur ayarladık ve Avrupa'ya gittik. Tatilimiz çok güzel geçiyordu. Oradaki akrabalarımızı ziyaret ettik. Farklı ülkeler gezdik her şey çok güzeldi. Zaman su gibi akıp geçti ve okul da açılmıştı. Ev-okul arasında geçip gidiyordu günler.”

Bayan H.'ye paylaşımlarından sonra yazdıklarının gerçekleşmesine ilişkin inancının ne düzeyde olduğu sorulmuş, yazdıkları için çaba sarf edip etmediği sorulmuştur. Bayan H. bunları önceden de planladığını, hedeflerine ulaşmak için çabaladığını ifade etmiştir.

Bayan J.'nin hayatının ön izlemesi

Bütçe: Yüksek

Türü: Komedi, Macera

Oyuncu: Sandra Bullock

Filmin adı: Huzur

“Bayan J. Akdeniz'de şehre yakın, denize kıyısı olan bir ilçede öğretmenlik yapmaktadır. Hayalini kurduğu gibi bol ışık alan çatı katında yaşamaktadır. Bu çatı katını kendisi boyamış, eşyalarını tek tek kendisi seçmiştir. Capcanlı bir ev. Ayrıca teras da yemyeşil bitkilerle dolu. Duvarın birinde gezdiği ülke ve şehirlere ait resimler var.

Öğretmenlik onun gözünde sadece bir meslek değil, öğrencileri onun çocukları. Bütün sevgisini çocuklarla paylaşabiliyor ve tabi ailesiyle. Annesi ve kardeşiyle sık sık görüşüyor. Birlikte geziyor, hayattan zevk alıyorlar. Yamaç paraşütü gibi değişik sporları denemeye devam ediyor.

Mezun olmasının ardından 4-5 yıl sonra evlendi, çocukları ile çocuk olarak hayatı akıp gidiyor. Bazen iyi bir anne, bazen iyi bir dost, bazen de mızıkçı bir arkadaş oluyor. Yazları ailesi ve akrabaları ile büyük piknikler düzenleyip bir araya geliyorlar.” Bayan J. mezun olduktan sonra hayatını anlamlı kılmaya

yönelik yapmak istediklerini grup üyeleri ile paylaşmıştır. Bayan J.'ye hayallerini gerçekleştirmeye ne kadar yakın olduğu sorulmuş, Bayan J. yazdıklarını başarabileceğine inandığını ifade etmiştir.

Bayan D.'nin hayatının ön izlemesi

Bütçe: Yüksek

Türü: Romantik / Komedi

Oyuncu: Özgü Namal

Filmin Adı: Benim Hala Umudum Var

Bayan D. 3. sınıf öğrencisi oldu. Derslerinde başarılı olduğu için İstanbul'a geçiş yaptı. İsteddiği gibi bir hayatı var artık. Başarı üstüne başarı ekledi ve ERASMUS'la İngiltere'ye gitti. İngilizceyi gerçek bir Amerikalı gibi konuşmaya başladı. Araştırma amaçlı ve yapılan gezilerle sürekli yurtdışına çıktı. Kendi ayakları üzerinde duran başarılı bir iş kadını oldu. Bir şirkette her alanda kendisini tamamlayan hayat eşini buldu. Çok istediği arabayı aldı. Eşiyle birlikte güzel bir ev aldılar. Her gün eşiyle yeni şeyler öğrenip yeni maceralara yelken açıyorlardı. Ailesiyle de çok mutlu oldular. Annesi onu yalnız bırakmadı hiç. Her başarısını ona borçluydu. Zaten kardeşleri de yavaş yavaş meslek sahibi oldular. Bir araya geldiklerinde eskisinden daha mutlu oldular.”

Bayan E.'nin hayatının ön izlemesi

Bütçe: Yüksek

Türü: Biyografi

Oyuncu: Katie McGrath

Filmin adı: Kendi Hayatının Gökkuşacağı

“...Şu an Amerika'da bir üniversitenin kafeteryasındaım. Bir eğitim semineri için geldim. Senelerce hayalini kurduğum, onun için çalıştığım akademisyenliğe kavuştum. Çok çalıştım, çok yoruldum. 5 sene kadar önce evlendim. 2 yaşında bir çocuğum var şu an anneanesi bakıyor ona. Çok özledim onu. Hayatım boyunca kabuğumun dışına çıkıp bir şeyler yapmaya hasretim. Sonunda hayal ettiğim gibi bir yaşantım oldu. Hayatımda olumsuz bir şey yok. Az önce kardeşim aradı. O da İzmir'de öğretmenlik yapmaya başladı bu sene. Abim



evlendi, çocuğu oldu, Şimdi daha az sinirli. Annem hem tonton bir anneanne hem de sevecen bir babaanne.

Gençlik yıllarımı kaybetmiş olabilirim. Ama o yıllar hayatımın taşlarını oluşturdu. Eğer o günleri yaşamamış olsaydım, belki Şu an bulunduğum yerde olamazdım. Adım adım ilerledim. Güçsüz kalmaktansa, çalışıp kendi gücümü, kendi fırsatımı kendim oluşturmaya çalıştım. Annemi düşündüm. O çırpınışını. Hiçbir zaman evde rahatla çalışmadığım için otobüslerde sınava 5 kala çalışmalarımı unutamam. Bu nedendendir ki öğrencilerime karşı daha ilgiliyim. Kendimi ait hissettiğim ne varsa geçmişimin üzerine kurulu. Şu an iyi bir öğretim görevlisiysem, hayatımdaki olumsuzlukların eseridir bunlar. Babamı unuttum sanmayın. Onun izi geçmeyen bir yaradır içimde. Ara ara rüyalarım girer, saçlarımı okşar. Gencecik, ben yaşlandım ama babam hala aynı yaşta. Hala onu gördüğüm rüyalarımın gözlerim nemli uyanıyorum. Ben hala babama hasretim. Abime karşı da öfkeli sayılmam, büyüdükçe, sorumluluk aldıkça biraz da olsa onun açısında bakabildim yaşadıklarımıza. Vermiş olduğu kararlar gerektiğinden fazlaydı ama o da etkilenmişti yaşananlardan. Belki de hayallerine ulaşamamıştı, hiç de ulaşamayacaktı. Hayata karşı inancını çoktan yitirmiş, hayatının tek gayesini bize göz kulak olmak olarak belirlemişti. Hepsi geçmişte kaldı. Anneme, babama olduğum kadar abime de minnettarım. En azından Şimdi çocuklarına öyle davranmıyor. Hiçbir çocuk mutsuzluğu hak etmiyor. Eğer ortada mutsuzluk varsa da bu ilerdeki mutluluğun habercisidir. Yolundan sapmamalı insan. İsteddiği gibi yaşamalı. Hayatımda hiç renk yoktu önceden. Őimdilerde ise bir gökkuşaağı kadar renkli.”

Bayan E.’nin paylaşımları esnasında neşeli olduğu, yazdıklarının gelecekte geçmiş yaşantılarını olduğu gibi kabullenebileceğine ilişkin mesajlar vermiş, olumsuzlukları hayatından silmekten çok onlarla mutlu olma yolunda düşüncelere sahip olduğu gözlemlenmiştir.

Grup lideri grup üyelerine etkinlikle ilgili düşüncelerini sormuş, grup üyeleri gelecekle ilgili kaygılarından, mesleki yaşantıları ile ilgili düşüncelerinden bahsetmişlerdir. Grup üyeleri bu etkinlik ile gelecekte hayatlarını anlamlı kılmak için neler yapmaları gerektiğini ya da nelerin yaşamlarını anlamlı kılacağına ilişkin tartışılmıştır. Grup üyeleri birinci film etkinliği (Hayatınıza bakış) ile ikinci film etkinliği (Hayatınızın ön izlemesi) arasında bir kıyaslama yapmış, bir grup üyesi ikinci etkinliğin kendisi için ifadesinin daha kolay

olduğunu belirtmiştir. Bir başka grup üyesi de birinci etkinlikte yaşanmışlıklarının çok az bir bölümünü belirtebildiğini ifade etmiştir. Grup üyelerine yapılan etkinliğe ilişkin eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuş, sonrasında bir sonraki etkinliğe geçilmiştir.

### **İleriye Sarma**

Grup lideri grup üyelerine ileriye sarma etkinliğine ilişkin bilgilendirme formlarını ve etkinliği yapabilecekleri kâğıtları dağıtmıştır. Grup üyelerinin birinden etkinliğe ilişkin bilgilendirme formunu sesli bir şekilde okuması rica edilmiş, ardından grup lideri grup üyelerine etkinlikte yapmaları bekleneni ifade etmiştir. İleriye sarma etkinliği bireylerin yaşamlarında gizli kalmış anlamları bulmaları için onlara yardımcı olma, aynı zamanda kişilerin kendisine uzaktan bakabilmesini sağlama amacı taşımaktadır. İleriye sarma etkinliğinde grup üyelerinden hayatlarının son gününü düşünmeleri istenmiş. Ortalama olarak kaç yaşında öldüklerinin, nasıl ve kimler yanındayken öldüklerini düşünmeleri istenmiştir. Aynı zamanda hayatlarının son gününde geriye doğru baktıklarında neleri yapmış olmalarının yaşantılarını anlamlı kılmaya yardımcı olabileceği sorusu eklenmiştir. Grup üyelerinin etkinlikle ilgili soruları cevaplanmış, grup üyelerinin ortak kararı üzerine etkinliğin yazım süreci ev ödevi olarak verilmiştir.

**Kapanış:** Oturumun sonunda grup lideri tarafından oturumun özeti yapılmış ve bir sonraki hafta için istenen ileriye sarma etkinliği hatırlatılmıştır. Aynı zamanda bir sonraki oturumun son oturum olması sebebiyle grup üyelerine genel bir değerlendirme yapılacağı ve kendilerinin bu konudaki fikirlerinin önemli olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda bir sonraki oturuma kadar yaşadıkları grup sürecini düşünmeleri, bu süreçte hissettikleri, düşündükleri şeylerin neler olduğu konusu gözden geçirmeleri istenmiştir. Ayrıca grup üyelerine sürece ilişkin önerilerinin de olabileceği ve bir sonraki oturumda bunlar ile ilgili konuşacakları ifade edilmiştir. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak grup üyelerinden oturumla ilgili duygu ve düşünceleri alınmıştır.

## ONUNCU OTURUM

### **Amaç 1:** Anlama yönelim

#### Hedefler:

- Gizlenmiş olan anlamları bulma
- Kendine uzaktan bakabilme

### **Amaç 2:** Genel değerlendirme

#### Hedefler:

- Grupla psikolojik danışma süreci boyunca öğrenilen bilgi ve becerileri özetleyebilme.
- Grup sürecinde yapılan etkinliklere ilişkin çıkarımları değerlendirmek
- Grup sürecinin günlük yaşamdaki etkilerini paylaşma.

### **Amaç 3:** Grup üyelerinin gruptan olumlu duygularla ayrılması

#### Hedefler:

- Sevgi bombardımanı etkinliği ile grup üyelerinin birbirleri hakkında olumlu düşüncelerini ifade etmesi

### **Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler**

- İleriye sarma etkinliğinin paylaşımı
- Sevgi bombardımanı
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum değerlendirme formunun doldurulması

### **Kullanılan Araçlar:**

- Oturum değerlendirme formu
- Kamera

## UYGULAMA SÜRECİ

Grup lideri bu oturumun son oturum olduğunu hatırlatarak onuncu oturumu başlatmıştır. Grup üyelerine günlük hayatlarının nasıl olduğu sorulmuş, okulun bitiş sürecinde olduklarını belirten grup üyeleri bahar şenlikleriyle güzel vakit geçirdiklerini ifade etmişler. Bacağını yanlışlıkla ütüyü yakan bir grup üyesine geçmiş olsun dilekleri sunulmuştur. Grup üyelerinin ders notları ve devamsızlık durumları ile ilgili kısa bir sohbetin ardından, bir önceki oturuma ilişkin bir özetleme yapılmıştır. Bir önceki oturumda grup üyelerinden hazırlamaları istenen ileriye sarma etkinliği hatırlatılmış ve etkinliğe ilişkin paylaşımlar alınmıştır.

### Anlama Yönelme

İleriye sarma etkinliğinde grup üyelerinden yeni bir film senaryosu hazırlamaları istenmiş, bu filmin konusu olarak da hayatlarının son günü belirlenmiştir. Grup üyelerine hayatlarının son gününü düşünerek, ömürlerinin sonunda hayatlarını anlamlı kılmak için ne yapmış olmaları gerektiği sorulmuştur. Bu etkinlik ile ilgili bazı grup üyelerinin paylaşımlarına aşağıda yer verilmiştir.

Bay A.'nın ileriye sarma deneyimi

Bütçe: Düşük

Türü: Dram

Oyuncu: Polat Alemdar

Filmin adı: Kader

“...O gün tam 88 yaşına basmıştı. Doğum gününü kutlamak için arkadaşlarıyla diskoya gittiler. Pastalar, yiyecekler, müzik her şey çok güzeldi. Bir de şampanya patlatahım dediler. En yakın arkadaşı şampanyayı patlattı ve olanlar oldu. Şampanyanın tıpası Bay A.'nın kafasına çarptı ve olduğu yere yığılıverdi. Çocukluğundan o anki yaşına kadar olan her şey gözünün önünden bir film gibi geçiyordu. Çocukluğundaki her şey çok güzeldi. Keşke hep çocuk kalsam diyordu. Arkasında kalan altısı kız, beşi erkek çocuğunu düşünüyordu. Bensiz ne yapar ne ederler diyordu. Keşkeleri yoktu. Hayatını tam istediği gibi yaşadı. Onun için önemli olan çocuklarıydı. Gözlerini açtığı anda ambulansdaydı. Arkadaşları gözlerini açtı diye sevinmeye kalmadan ambulans kaza yaptı ve

içindeki herkes öldü.” Bay A.’nın filmi grup üyeleri arasında gülüşmelere neden olmuş, Bay A. da kendisini esprili bir şekilde daha rahat ifade ettiğini belirtmiştir. Bay A. hayatının anlamlı olması için keşke demeyeceği bir yaşam sürmek istediğini belirtmiştir. Bir sonraki paylaşım için Bayan F. gönüllü olmuştur.

Bayan F.’in ileriye sarma deneyimi

Bütçe: Düşük

Oyuncu: Deniz Çakır

Filmin adı: Son Bakış

“...Ölümüm 60 yaşında olabilir. Şu an 21 yaşındayım. 1 yıl sonra okul bitiyor. 4 yıl sonra çocuğum olsa 26 yaşında olurum. Geriye yaşayacağım 34 senem kalır. 2 çocuğum olsa ve aralarında 4 yaş olsa çocuklarım ben öldüğümde 29 ve 33 yaşlarında olurlar. Kısmet olursa onların düğününü ve çocuklarını da görürüm. Böylece kendilerine yetebildiklerini ve bir aile kurduklarını görmüş olurum. Tabi bu yaşma kadar yaşamak istediklerim öncelikle anne, babama ve kardeşlerime olan sorumluluklarımı yerine getirmek. Daha sonra gerçekten beni çok sevecek bir insanla evlenmek ve hayatımı dolu dolu sevgiyle yaşamak. Sevdiğim tüm arkadaşlarım, dostlarım, ailemle küs olmamak. Kimsenin kalbini kırmamak, eğer kırdıysam ölmeden kendimi affettirmek. Hayatımı bir dakika bile boş geçirmeden yaşamak. Ölümümün çok acı bir şekilde olmayacağını, gerçekten mutlu olmuş bir insan olarak yüzümde tebessümle öldüğümü ve geride mutlu, dimdik ayakta beni sevgiyle uğurlayan dostlarımı, ailemi ve arkadaşlarımı hayal ediyorum.” Bayan F. hayatını anlamlı kılmak için geriye baktığında güzel ilişkiler kurmuş olmasının gerekli olduğunu ifade etmiştir.

Bayan E.’nin ileriye sarma deneyimi

Bütçe: Yüksek

Türü: Biyografi

Oyuncu: Katie McGrath

Filmin adı: Son Güller

“...Yaşım 65, her yaz yaptığım gibi çoluk çocuk Kapadokya’ya geldik. Tanıdıklarla kısa bir sohbetin ardından odalarımıza çekildik. İçimde bir sıkıntı vardı. Eşim dinlenirken ben biraz dolaşmak istedim. Bir ahababımızla

karşılaştım, yanındaki küçük kıızı tanıttılar. Polonya'dan gelmiş. Kapadokya'ya gelmek babasının hayalimiş, ama gelememiş. O da buraya gelip, bir kere de olsa balona binip, babasının ruhu için gökyüzünden güller saçmak istiyordu. Bana rehberlik edip demeyeceğimi sordular ben de kabul ettim. Ertesi gün buluşmak üzere ayrıldık. Sabah kalktık, kızla buluştuk, önemli yerleri gösterdim. Yemekten sonra balona binmek için sözleşip ayrıldık. Balona binmek gençliğimde benim de hayalimdi. Bu yüzden birinin benimle aynı hayallere sahip olması ve benim de bu hayalin gerçekleşmesine yardım edecek olmam benim için çok değerliydi.

Balona ilk binişim aklıma gelmişti. Çok güzeldi. Gece uyamamıştım. Biliyorum ki küçük kız da uyuyamamıştı. Sabah erkenden kalkıp hazırlandım. Çocuklarımı öptüm ve babalarına iyi bakmalarını söyledim. Eşime ilaçlarını aksatmamasını, sık sık yürüyüşe çıkmasını tembihledim. Küçük kızla buluştuk. Çok heyecanlıydı, gülleri bir sepete doldurmuştu. Gülleri ben de çok severdim. Küçük kız gülleri aşağı atarak dua ediyordu. Bir anda bir terslik oldu. Balon yere çakıldı ve ikimiz de hayatımızı orada kaybettik. Küçük kız babasının hayalini gerçekleştirip orada hayatını kaybetmiş, ben de onun hayallerini gerçekleştirmesine yardım etmişim. Daha sonra her yıl eşim ve çocuklarım geleneğimizi bozmamış ve Kapadokya'ya gelmişlerdi. Her yıl tıpkı küçük kızın babası için yaptığı gibi onlar da benim için balondan aşağı güller saçmışlardı.

Dönüp arkama baktığımda zor zamanlarımda yanımda çok mutlu anlarım da oldu. Yaşadığıma pişman olduğum zaman dilimlerini en aza indirmeye çalıştım. Yapmak istediğim her şeyi yaptım, gitmek istediğim her yere gittim. Yakınlarım yanımdayken onların desteklerini bilerek öldüm. Ben öldükten sonra yaptıkları beni çok mutlu etti.

Tüm hayallerimi gerçekleştirmiş olmak, geride kalan aileme bir güvence bırakmış olmak, çocuklarımı düzgün bir şekilde yetiştirmiş olmak beni mutlu bir ölüm ve sonrasına götürdü.”

Bayan E. hayallerini gerçekleştirebileceğine ilişkin inancını yazdıklarına yansıtmış, ölüm gibi bir olayı çok farklı bir şekilde ele almıştır. Bayan E.'nin etkileyici paylaşımı diğer arkadaşları tarafından da beğenilmiştir. Grup lideri Bayan E.'ye küçük kıızı neden hikâyesine almak istediğini sorduğunda Bayan E. balona binmenin kendi hayali olduğunu ancak bunu hala gerçekleştiremediğini,

küçük yaşta birinin bu hayalini gerçekleştirme düşüncesinin kendisini mutlu ettiğini ifade etmiştir.

Bay B.'nin ileriye sarma deneyimi

Bütçe: Düşük

Türü: Trajikomik

Oyuncu: Kenan İmirzalıoğlu

“...Yıl olmuş 2017 yolda hayattan sıkılmış ne zaman öleceğim diye düşünceli bir şekilde yürürken önünden geçtiği apartmanın üçüncü katından halı silkeleyen kadının kolunun yanlışlıkla balkondaki saksıya çarpmasıyla zavallı ve hayattan sıkılmış Bay B.'nin kafasına düşmesi bir olmuştu. Hastaneye kaldırıldığında durumu ciddi olan Bay B. gözlerini açtığında yanında ailesinden 7'den 70'e herkes vardı. Artık beklediği ölümün nihayet kafasına düştüğünü söyleyerek son nefesinde bile ailesini güldüren Bay B. son şakasını yaptı ve hakkın rahmetine kavuştu.

Bu hayatta yaptığı iki şeyden asla pişman olmamıştı ki dünyaya tekrar gelse iki şeyi yapardı. Birincisi öğretmenlik okuduğu halde polislik mesleğini seçmek diğeri ise son nefesinde bile yaptığı soğuk espiriye ağlarken gülen eşiyile evlenmek.”

Bay D.'nin ileriye sarma deneyimi

Bütçe: Yüksek

Türü: Aksiyon

Filmin Adı: Mutlu Son

“...65 yaşında öldüğümü varsayıyorum. Çünkü daha fazla yaşamak; hastalık, annemin, sevdiklerimin ölümü gibi acıları tatmama sebep olacak.

Hayatta yapmadan ölmek istemiyorum dediğim şeyleri yanıma sevdiklerimi alarak yapmalıyım. Onlarla Venedik seyahati yapıp, Amerika'ya gitmeliyim. Bungee-jumping yapıp aksiyonu, macerayı sonuna kadar hissetmeliyim. Ama bunları yaparken yanıma eşimi ve çocuklarımı almalıyım, yaşıyorsa eğer annemi de. Akvaryuma gitmeliyim. O kocaman balıkların üzerimden süzülerek geçmesini korkuyla izlemeliyim. Sevdiklerime sevgimi sonuna kadar hissettirip sürekli onlara özel olduklarını hissettirmeliyim. Son nefesimi verdiğim de

yanımda beni gerçekten severek kalacak insanların kimler olduğunu anlayıp değer vermeliyim. Çocukluğum ve gençliğim çok hareketli geçmediği için en çılgın şeyleri yapmalıyım. Benden sonra mağdur olmamaları için aileme maddi manevi değerler bırakarak ölmeliyim. Güzel bir yaz günü tüm ailenin bir arada olduğu torunlarımın, çocuklarımın ve eşimin yanımda olduğu bir gece onlarla her şeyimi duygularımı ve sevgimi paylaştıktan sonra ve son kez hepsini bir arada gördükten sonra yatağıma yatıp sabaha ise uyandıklarında beni ölmüş olarak görmeleri. Hem acısız hem de rahat bir ölüm.” Bayan D. hayatının son gününden geriye doğru baktığında sevdikleriyle birlikte hareketli ve güzel bir ömür geçirmiş olmayı hayal ettiğini ifade etmiştir.

Bayan I.’nın ileriye sarma deneyimi

Bütçe: Yüksek

Türü: Romantik Komedi

Oyuncu: Özgü Namal

Filmin Adı: Roma’ya Dönüş: Herşeyin Başladığı Yer

“...70 yaşındayım ve şu an tekrar onunla birlikte Roma’ya gidiyorum. Yani her şeyin başladığı yere. Üniversiteye ve Roma’ya gidip anılarımızı tazeliyoruz. Arada torunlarımızı ve çocuklarımızı arayıp neler yaptığımızı konuşuyoruz. Biri kız biri erkek iki çocuğumuz var. Dört de torunumuz. İnsanın kocaman bir ailesinin olması çok güzel. Roma’da gezip, anıları yad ettikten sonra geri dönüş için uçağımıza biniyoruz. Eşimin ellerini tutup uykuya dalmadan önce düşündüğüm son şey; mutlu bir hayat yaşadım. Kocaman bir ailem ve çok sevdiğim bir eşim var. Alanımda birçok araştırma yaptım ve dersler verdim. Bir sürü öğrencim oldu. Hatta Fantastik üç romandan oluşan bir seri kitap bile yazdım. Hayallerimi gerçekleştirdim. Ve şu an mutluluk kapı komşum gibi. Mutlu bir hayat yaşadım ve artık ölme zamanı... Uçağımız İzmir yollarında düşüyor. Ölen iki kişi: ben ve eşim.” Bayan I.’nın paylaşımları ile ilgili olarak grup üyeleri bir eş öldükten sonra diğer eşin ölümüyle ilgili olan düşüncelerini ifade etmişlerdir.

Bayan J.’nin ileriye sarma deneyimi

Bütçe: Yüksek

Türü: Biyografi



Oyuncu: Sandra Bullock

Filmin Adı: Sonsuz Uyku

“...Ben Bayan J. seksenleri geçmiş yaşıyla kimisi için öğretmen, kimisi için anne, kimisi için babaanne, anneanne, eş, dost ve arkadaşım. Gözümün etrafı gülümsemekten oluşan kırışıklıklarla dolu, sarkmış bir bayanım. Ama bu buruşuk halime hiç üzülmiyorum. Güzel bir ömrün izleri bunlar. İçi huzurla, torun sevgisiyle dolu biriyim. Ve şu anda da aynı benimki gibi buruşuk bir yüze bakıyorum güzel evimin yatağında yatarken. Gülümseyerek gözlerimi kapatıyorum ve sonsuz uykuma dalıyorum.

Beni sevenler çok üzülmecekler çünkü huzur ve mutluluk içinde öldüğümü ve gideceğim yerde de sevdiğim, kavuşmak istediğim kişiler olduğunu biliyorlar.” Bayan J. mutlu bir hayatın ardından aklından geçen ölüm sahnesini grup üyeleri ile paylaşmıştır.

Bayan K.’nın ileriye sarma deneyimi

Bütçe: Orta

Türü: Biyografi

“...80 yaşında ailemle beraberken öleceğimi düşünüyorum. Ancak ölümümün bir anda değil belirli bir hastalık sürecinden geçerek olacağını düşünüyorum. Kendimi ölüme yakın hissedeceğimi ve hazır olacağımı düşünüyorum. Son anımda geriye dönüp baktığımda okulu bitirip önemli yerlere gelme yolunda ilerlediğimi ve çok sevdiğim biriyle evli olduğumu, çocuklarımla hatta torunlarımla aynı evde yaşayacağımı, onları gördüğümde hayatın her şeye değer olduğuna şükrederek öleceğimi hayal ediyorum. Herkesin arkamdan iyi şeyler söyleyerek, gülerek anmalarını isterim.”

Tüm üyeler paylaşımlarını tamamladıktan sonra grup üyelerine etkinlik ile ilgili ne düşündükleri, daha önce ölecekleri zamanı düşünüp düşünmedikleri, diğer grup üyelerinin paylaşımları ile ilgili ne düşündükleri sorulmuştur. Bazı üyelerin düşünmediği, bazılarının ise düşündükleri gözlemlenmiştir. Grup üyelerinin bazıları erkek üyelerin yazdıklarında çok duygusal davranmadığını, ancak bayan üyelerin oldukça duygusal paylaşımlarda bulunduğunu, bunun da aslında normal hayatın bir yansıması olduğunu ifade etmiştir.

Bayan K. yazdığı şekilde ölürse gerçekten mutlu, hedeflerini gerçekleştirmiş bir şekilde öleceğini ifade etmiş, Bayan E. üç film etkinliğinin de kendisini motive ettiğini, hayatını anlamlı kılmak için yaptıklarını, yapmak istediklerini ve yapması gerekenleri gözden geçirdiğini, etkinliklerin kendisine çok şey kattığını ifade etmiştir. Grup üyeleri ölüm anını düşünmenin kendileri için etkileyici olduğunu, hayatlarını anlamlı kılmak için harekete geçmeleri gerektiğini, hayatı güzel yaşamak gerektiği düşüncelerini ifade etmişlerdir.

### **Genel Değerlendirme**

Grup lideri grup üyelerinden şu ana kadar grup sürecinde gerçekleştirenleri, olumsuz veya olumlu bir etkilenmelerinin olup olmadığını düşünmelerini istemiştir. Grup lideri grup sürecinde yapılanların genel bir özetlemesini yaparak, gerçekleşen etkinliklerin bir hatırlatmasını yapmıştır. Grup üyelerine konuşulanları hayatlarına geçirmeye yönelik bir adımda bulunup bulunmadıkları sorulmuştur.

Bayan F. grup sürecinden olumlu etkilendiğini, geriye baktığında grup sürecinde ne kadar çok şeyi yapmış olduklarını görebildiğini, farklı duygu ve düşünceleri görmenin kendisini geliştirdiğini ifade etmiştir. Bayan J. grup sürecinin başlarında kendisini kötü hissettiği bir dönem olduğunu, kafasının çok karıştığını ve danışmayı bırakmayı düşündüğünü ancak daha sonra denemeye karar verdiğini, bu kararının ardından özellikle yapılan etkinliklerle yaşantılarının hala bir yerlerde durduğunu ama artık kendisini rahatsız etmediğini, daha iyi hissettiğini ifade etmiştir. Grup lideri danışma sürecinin başlarında bireylerin kendi yaşantılarıyla ilgili yoğun bir şekilde düşünmelerinin danışanlar için yorucu bir süreç olabildiğini, bunun danışma yaşantısında olabileceğini ifade etmiştir.

Grup sürecinde aynı olayları yaşayan bireylerin de olduğu ancak herkesin etkilenme ve başa çıkma tarzının farklı olabileceği üzerine konuşulmuş, önemli olanın bireylerin öznel yaşantılarını nasıl anlamlandırdıkları olduğu hususunda fikir beyan edilmiştir. Bayan I. genel değerlendirme sürecine bir ekleme yaparak yaşadığı sorunların ailesiyle ilgili sorunlar olduğunu, danışma süreci içerisinde ailesinin yanına gittiğinde kendini daha iyi hissettiğini ve bu sürecin de etkisiyle daha önce insanları affedemezken affedebildiğini ifade etmiştir. Aynı zamanda Bayan I. danışmaya gelmeden önce ailesiyle ilgili konuyu kapattığını, olumsuz yaşantılarda kenarda beklettiğini, ancak danışma

süreciyle birlikte o kapıyı araladığını ve özellikle mektup ve film yazma etkinlikleriyle bu yaşantılara ilişkin bir daha düşünme şansı elde ederek artık onların birer deneyim olduğunu kabul ettiğini ifade etmiştir.

Bayan D. grup sürecinin hayatlarını ele almada ne kadar bütünleyici olduğunu fark ettiğini ifade etmiştir. En yakın arkadaşının bile kendisi hakkında grup üyeleri kadar çok şeyi bilmediğini, grup sürecinde doğumundan ölümüne kadar her şeyi, hayallerini dahi paylaştıklarını belirtmiştir. Bayan K. konuyla ilgili konuşmak istediğinde arkadaşlarının kendisini artık dinlemediğini, burada kendisini rahatça ifade etme imkânı bulunduğunu ifade etmiştir. Grup üyelerine eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorularak son bir etkinlik daha gerçekleştirecekleri belirtilmiştir.

### **Sevgi Bombardımanı**

Grup üyelerine sevgi bombardımanı etkinliğinin nasıl gerçekleştirileceği grup lideri tarafından açıklanmıştır. Daire şeklinde oturan grup üyelerinin arasına bir sandalye daha eklenir. Üyeler daire şeklinde otururken grup lideri üyelerin sırayla belirlenen sandalyeye gelmelerini ister. Her grup üyesi sandalyeye gelen üyenin beğendiği yönlerini o üyeye söyler. Bu etkinlikte grup lideri de etkinliğe dahil olmuş ve her üye için beğendiği özellikleri dile getirmiştir. Grup üyeleri birbirleri için motive edici söylemlerde bulunmuşlardır. Etkinlik sonrasında etkinlikle ilgili paylaşımlar alınmış, grup üyeleri etkinliğin çok mutluluk verici olduğunu ifade etmişlerdir.

**Kapanış:** Oturumun sonunda grup lideri tarafından genel bir değerlendirme yapılmış ve grup üyelerine grup sürecine katkılarından ve paylaşımlarından dolayı teşekkür edilmiştir. Oturum değerlendirme formları dağıtılarak oturumla ilgili duygu ve düşünceler alınmıştır. Grup üyeleri ile vedalaşarak grup sürecine son verilmiştir.

### EK 3. DENEY GRUBUNDA OTURUMLARDA KULLANILAN FORMLAR

#### BİRİNCİ OTURUMDA KULLANILAN FORMLAR

##### Form 1: Simurg Efsanesi

Rivayet olunur ki, kuşların hükümdarı olan Simurg (Zümrüd-ü Anka), Bilgi Ağacı'nın dallarında yaşar ve her şeyi bilirmiş. Bu kuşun özelliği gözyaşlarının şifalı olması ve yanarak kül olmak suretiyle ölmesi, sonra kendi küllerinden yeniden dirilmesidir.....

Kuşlar Simurg'a inanır ve onun kendilerini kurtaracağını düşünürmüş. Kuşlar dünyasında her şey ters gittikçe onlar da Simurg'u bekler dururlarmış. Ne var ki, Simurg ortada görünmedikçe kuşkulanır olmuşlar ve sonunda umudu kesmişler.

Derken bir gün uzak bir ülkede bir kuş sürüsü Simurg'un kanadından bir tüy bulmuş. Simurg'un var olduğunu anlayan dünyadaki tüm kuşlar toplanmışlar ve hep birlikte Simurg'un huzuruna gidip yardım istemeye karar vermişler.

Ancak Simurg'un yuvası, etekleri bulutların üzerinde olan Kaf Dağı'nın tepesindeymiş. Oraya varmak için ise yedi dipsiz vadiyi aşmak gerekirmiş, hepsi birbirinden çetin yedi vadi... İstek, aşk, marifet, istisna, tevhid, hayret ve yokluk vadileri...

Kuşlar, hep birlikte göğe doğru uçmaya başlamışlar. İsteği ve sebatı az olanlar, dünyevi şeylere takılanlar yolda birer birer dökülmüşler. Yorulanlar ve düşenler olmuş...

"Aşk denizi"nden geçmişler önce...". "Ayrılık vadisi"nden uçmuşlar...". "Hırs ovası"nı aşp, "kıskançlık gölü"ne sapmışlar... Kuşların kimi "Aşk denizi"ne dalmış, kimi "Ayrılık vadisi"nde kopmuş sürüden... Kimi hırslanıp düşmüş ovaya, kimi kıskanıp batmış göle...

Önce Bülbül geri dönmüş, güle olan aşkını hatırlayıp; Papağan o güzelim tüylerini bahane etmiş (oysa tüyleri yüzünden kafese kapatılırmış); Kartal, yükseklerdeki krallığını bırakamamış; Baykuş yıkıntılarını özlemiş; Balıkçıl kuşu bataklığını.

Yedi vadi üzerinden uçtukça sayıları gittikçe azalmış. Ve nihayet beş vadiden geçtikten sonra gelen Altıncı Vadi "şaşkınlık" ve sonuncusu Yedinci Vadi

"yokoluş"ta bütün kuşlar umutlarını yitirmiş... Kaf Dağı'na vardıklarında geriye otuz kuş kalmış.

Sonunda sırrı, sözcükler çözmüş: Farsça "si", "otuz" demektir... murg" ise "kuş"...

Simurg'un yuvasını bulunca öğrenmişler ki; "Simurg - otuz kuş" demekmiş. Onların hepsi Simurg'muş. Her biri de Simurg'muş. 30 kuş, anlar ki, aradıkları sultan, kendileridir ve gerçek yolculuk, kendine yapılan yolculuktur.

Simurg Anka'yı beklemekten vazgeçerek, şaşkınlık ve yokoluşu da yaşadktan sonra bile uçmayı sürdürerek, kendi küllerimiz üzerinden yeniden doğabilmek için kendimizi yakmadıkça, her birimiz birer Simurg olmayı göze almadıkça bataklığımızda, tünelerimizde ve kafeslerimizde yaşamaktan kurtulamayacağız. Şimdi kendi gökyüzünde uçmak zamanıdır...

## Form 2: Bireysel Amaç Belirleme ve Kayıt Formu

### Açıklama:

Bu form, Grupla Psikolojik Danışma Uygulamasının genel amaçları çerçevesinde bireysel amaçlar belirlemeniz ve kaydetmeniz için düzenlenmiştir. Bu forma sizin bu program süresince neyi/neleri başarmak, hangi davranışları kazanmak istediğinizi yazmanız yeterli olacaktır. Bireysel amaçlarınızı yazılı olarak ifade ederken, program süresince bu amaçlarınızı gerçekleştirmek için çaba göstereceğinizi unutmamanız gerekir. Bu nedenle ulaşabileceğiniz ve kendi potansiyellerinize uygun amaçlar yazmanız önemlidir. Bir ya da birden fazla amaç belirleyebilirsiniz. Amaçlarınızı, olumlu cümle ifadeleriyle kısa, açık ve anlaşılır bir biçimde ifade etmeniz önemlidir. Olumsuz ifadeleri kullanmamaya özen gösteriniz

### Amaçlarım:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- ..
- ..

### **Form 3: Grup Kontratı**

Ben ..... ..../.../2013 tarihinde başlayan, on oturum sürecek olan, ..... grupta psikolojik danışma sürecine katılmayı ve aşağıda yer alan kurallara uymayı;

1. Grup içerisindeki davranışlarımdan tamamen ben sorumluyum.
2. Grup sürecinde konuşulanları kesinlikle grup oturumlarının dışına yansıtmayacağım. Bu bakımdan gizlilik ilkesine uymayı kabul ediyorum.
3. Grup süreci içerisindeki tüm ilişkilerimde bireye saygı ilkesini ön planda tutacağım ve grup sürecinde diğer üyelere isimleriyle hitap edeceğim.
4. Grup sürecinin ilerleyişi ve benim bu süreçten yeterince yararlanmam için grup oturumlarına devam ilkesine uyacağım.
5. Grupta hiçbir üyeyi aşağılamayacağım.
6. Grup sürecinde hiçbir zaman fiziksel saldırı sayılabilecek davranışlarda bulunmayacağım.
7. Grup içerisinde verilecek tüm görevleri yerine getirerek verilecek tüm ev ödevlerini yapacağım.
8. Grup içerisinde yer alacak tüm uygulamalara katılmayı kabul ediyorum.
9. Grubun ilerleyişine sürekli katkıda bulunacağım.
10. Grup üyelerinin ve benim grup sürecinden en iyi bir biçimde yararlanmamız için gerekli özeni ve çabayı göstereceğim.
11. Hiçbir koşulda mazeret üretmeyeceğim, tüm davranışlarımın sorumluluğunu kendim üstleneceğim.
12. Bu süreçle ilgili olarak belirlemiş olduğum bireysel amaçlarıma ulaşabilmem için, gerekli olan çabayı potansiyellerim ölçüsünde göstereceğim.
13. Yukarıda yer alan 12 maddeyi ve grubun belirlenmiş ya da belirlenecek tüm kurallarına ve alınacak tüm kararlarına uymayı,

**KABUL EDİYORUM**

Bu kontratı okuyarak ve imzalayarak Grup Programına kendi isteğimle katılmayı ve programın uygulanması amacıyla bir araya gelmiş olan bu grubun bir üyesi olmayı kabul ediyorum.

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

**İmza**



#### Form 4: Oturum Değerlendirme Formu

Bu formu, içten ve objektif bir biçimde doldurmanız beklenmektedir.  
Kaydedeceğiniz tüm bilgiler gizli tutulacaktır.

Adı Soyadı:.....

1. Bu oturumda beni en çok etkileyen şey/şeyler

.....  
.....

2. Bu oturumda davranışlarıma ilişkin fark ettiğim yeni şeyler

.....  
.....

3. Bu oturumda düşüncelerime ilişkin fark ettiğim yeni şeyler

.....  
.....

4. Bu oturumda duygularıma ilişkin fark ettiğim yeni şeyler

.....  
.....

5. Bu oturumda fizyolojik durumuma ilişkin fark ettiğim yeni şeyler

.....  
.....

6. Bu oturumda en çok hoşuma giden şey/şeyler

.....  
.....

7. Bu oturumda en çok faydalandığım şey/şeyler

.....  
.....

8. Bu oturumda hoşlanmadığım şey/şeyler

.....  
.....

9. Bu oturumdan yeterince faydalandığınıza inanıyor musunuz?

Evet( )      Hayır( )

## İKİNCİ OTURUMDA KULLANILAN FORMLAR

### Form 5: Logoterapiye İlişkin Bilgilendirme Formu

Viktor Emil Frankl II. Dünya Savaşından sonra üç yıl Nazi Toplama Kamplarında yaşamış bir tıp doktorudur. Esir kamplarında kaldığı sıralarda annesi, babası, erkek kardeşi, eşi ve çocuklarını kaybetmiştir. Bu kamplarda korkunç deneyimlerini, yapıcı yönde kullanmayı başararak, yaşama karşı sevgisini ve bağlılığını yitirmeyen Frankl üç yıl süren bu acılarla dolu dönemde Logoterapinin düşünsel zeminini oluşturmuştur (Altıntaş ve Gültekin, 2005; Corey, 2005).

Dr. Frankl yaşantımızda anlam bulma özgürlüğümüz dışında maddi varlığımız, statümüz, ailemiz, sağlığımız gibi her şeyin bizden alınabileceğini söylemektedir. Frankl'a göre bize ne olduğundan çok önemli olaylara bizim nasıl tepki verdiğimiz önem teşkil etmektedir. Logoterapi insanlara ne olabilecekleri ve yaşam boyundaki yerleri ile ilgili kendilerini anlamalarına yardımcı olmaktadır.

Frankl'a göre insandaki temel güdüleyici güç, yaşamını anlamlı kılma veya bir anlam bulma çabasıdır. Bu çabası başarısızlıkla sonuçlanan kişide varoluşsal boşluk ortaya çıkar ve kişi kendini, yaşamını yalnız, anlamsız ve boşuna hisseder. Dolayısıyla psikoterapinin amacı kişinin kendine özgü bir amaç, yaşamasını sağlayacak, bu varoluşsal boşluğu dolduracak bir anlam bulmasıdır (Budak, 2003: 487).

Yaşamda anlam her zaman değişebilir, ancak hiçbir zaman yok olmamaktadır. Birey yaşamın anlamını üç farklı yoldan bulabilir. Bunlar;

- Bir eser yaratarak ya da bir iş yaparak (yaratıcı değerler),
  - Bir şey yaşayarak ya da bir insanla etkileşime girerek (deneyime dayalı değerler),
  - Kaçınılmaz olan acıya yönelik bir tavır geliştirerek (tutumsal değerler)
- (Frankl, 2007; Frankl, 1967a; Lewis, 2011).

Logoterapide amaç, insanların kendi sorumluluklarının, özgürlüklerinin ve ruhlarının kaynağının farkına varmalarına yardımcı olmaktır (Rice, 2005). Terapi sürecinde problemlili bireyin kendi varoluş sorumluluğunun tam olarak farkına varmasını sağlamaya çalışır. Birey neye karşı, neden ya da kime karşı

sorumlu olduğunu, kendisi farkına vararak görmelidir (Karahana ve Sardoğan, 2004: 145).

Logoterapi geçmişe odaklanmanın aksine danışan tarafından geleceğinde gerçekleştirilecek anlam üzerine odaklanır (Conant, 2004). GeçmiŐimizi deđiŐtirmeyiz, ancak geleceğimizi de etkileyen bugünümüzü deđiŐtirebiliriz (Rice, 2005).

## ÜÇÜNCÜ OTURUMDA KULLANILAN FORMLAR

### Form 6: Düşünce Belirleme Formu

Hayatımızda her an zorluklarla karşılaşmaktayız. Karşımıza çıkan bu yaşam olayların üstesinden gelmek bazen çok kolay olmakla birlikte bazı zaman ve durumlarda baş etmekte zorlandığımız, bizi derinden etkileyen zorlayıcı yaşam olayları da hayatımızda yer almaktadırlar. Bu bağlamda başınızdan geçen ve sizi derinden etkilediğine inandığımız yaşam deneyiminizi düşündüğünüzde aşağıda yer alan ifadelerden yararlanarak yaşadığınız olayın sizde oluşturduklarını betimleyiniz.

#### Yaşam deneyimim:

.....

.....

.....

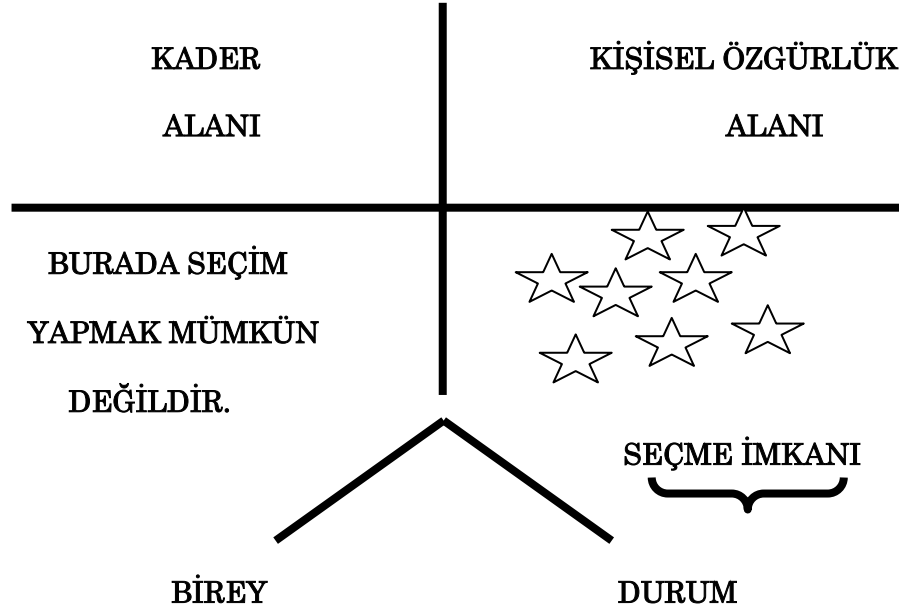
.....

.....



## BEŞİNCİ OTURUMDA KULLANILAN FORMLAR

### Form 7: Kader Alanı ve Kişisel Özgürlük Alanına İlişkin Bilgilendirme Formu



\* Barnes (2005)' ten uyarlanmıştır.

### Şekil 3. Kader Alanı ve Kişisel Özgürlük Alanı

Şekil 3'de küçük yıldızlar eşit görünmekle birlikte aslında eşit değildirler. Farklılık anlamlılıklarında bulunmaktadır. Her durumda mutlaka birisi en anlamlı olandır. Kişi birini seçtiğinde o gerçekleşir ve diğerlerini kaybeder. Ruh kişiye değerlendirme, bir duruma karşı ayakta kalabilme ve karar verme imkânı sağlar (Barnes, 2005).

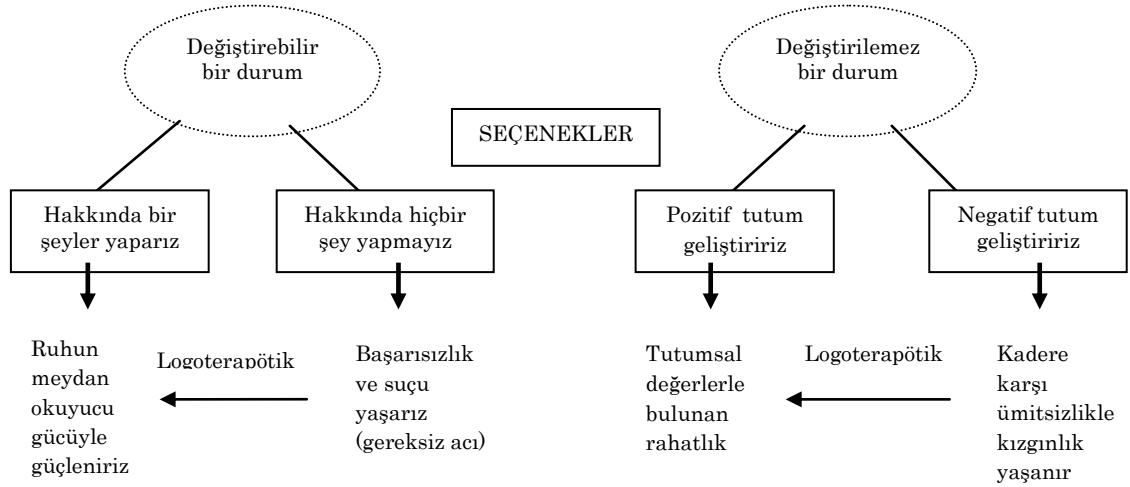
Özgürlük hikâyenin ve gerçeğin yarısıdır. Özgür olmak olgunun tamamının sadece negatif yanısıdır, pozitif yanı ise sorumlu olmaktır. Sorumluluk terimleriyle yaşanmadığı sürece özgürlük salt keyfiyet içinde yozlaşabilir (Frankl, 1999: 58).

### Acıya Logoterapötik Yaklaşım

Logoterapi tarafından önerilen en iyi iyileştirme değeri cesaretli bir şekilde kaçınılmaz acıyı omuzlama değeridir (Weisskopf-Joelson, 1980). Cesurca acı çekmeyi kabul edince, yaşam da son ana kadar bir anlama sahip olur ve bu anlamı kelimenin tam anlamıyla sonuna kadar korur. Başka bir deyişle yaşamın anlamı koşulsuzdur, çünkü kaçınılmaz acının potansiyel anlamını bile kapsar (Frankl, 2007: 108). Kaçınılmaz acıda anlam bularak kişi başka türlü

başa çıkılmaz bariyerlerin üstesinden gelmek için güçlenir (Long, 1995). Çünkü bu durumda önemli olan, bir trajediyi kişisel bir zafere, bir zor durumu insan başarısına dönüştürmek olarak tanımlanabilecek eşsiz insan potansiyeline tanıklık etmektir (Frankl, 1999: 36). Kişi kaçıış olmayan bir acıya kahramanca katlanarak anlam bulursa, kendini değiştirir ve bütün potansiyeline, kendisi olmanın anlama geldiğine biraz daha yaklaşır (Fabry, 1981).

Frankl yaşamda anlam bulmak için acı çekmenin gerekli olmadığını, acıya rağmen insanın yaşamında anlam bulabileceğini (acının kaçınılmaz olması koşuluyla) belirtmektedir. Eğer acı kaçınılabılır bir durum ise, o zaman acıya yol açan nedenin ortadan kaldırılması gerekir (Karahan ve Sardoğan, 2004; Frankl, 2007). Çünkü gereksiz yere acı çekmek kahramanca değil mazoşistçe bir tutumdur. Öte yandan eğer kişi acı çekmesine neden olan durumu değiştiremiyorsa, buna karşı tutumunu belirleyebilir (Frankl, 2007: 135). Kişinin acı karşısında alacağı tavır aşağıdaki şekilde gösterilmiştir:



\* Lukas (1986)'dan uyarlanmıştır.

Şekil 4. Acıya Logoterapötik Yaklaşım

### Form 8: Alternatif Düşünce Belirleme Formu

Deneyimlemiş olduğunuz yaşam olayını hatırladığınızda aklınızda oluşan düşünce veya düşünceleri aşağıdaki formda ifade ediniz.

#### HAYATIMDAKİ OLUMSUZ YAŞAM OLAYINA İLİŞKİN DÜŞÜNCELERİM

Olaylara ve durumlara farklı bakış açısıyla bakabilmek bazen kolay olmakla birlikte bazen zorlayıcı olabilmektedir. Ancak problemlere ilişkin çözüm sürecinde yardımcı bir rol oynadığı söylenebilir. Örneğin markette kasada ödeme yaparken arkanızdan gelip size çarparak, dışarıya çıkan bir bireyin ne kadar dikkatsiz ve nazik olmayan bir davranış içinde olduğunu düşünerek ona sinirlenebilirsiniz. Ancak bu şekilde bir davranışta bulunan kişinin, az önce oğlunun kaza haberini almış bir anne olduğunu düşündüğünüzde aynı düşüncelere sahip olmazsınız.

Deneyimlemiş olduğunuz yaşam olayını hatırladığınızda aklınızda oluşana farklı bir bakış açısıyla bakabilmek için alternatif düşüncelerinizi aşağıdaki formda ifade ediniz.

#### HAYATIMDAKİ OLUMSUZ YAŞAM OLAYINA İLİŞKİN ALTERNATİF DÜŞÜNCELERİM

### Form 9: Alternatif Liste

Günlük hayatta belirli bir yaşam döngüsü içerisinde bazen yapılmak istenilen ancak herhangi bir neden dolayısıyla yapılamayan etkinlikler yer almaktadır. Sizden aşağıdaki formda yaşantınızda yapmaktan zevk aldığınız ancak belki de son zamanlarda yapmayı ihmal ettiğiniz etkinlikleri belirlemeniz istenmektedir. İki hafta boyunca her gün için bir etkinlik belirleyerek bu etkinlikleri gerçekleştirdiğinizde hissettiğiniz duygu durumuna göre -2 ile +2 arasında bir puan vermeniz beklenmektedir.

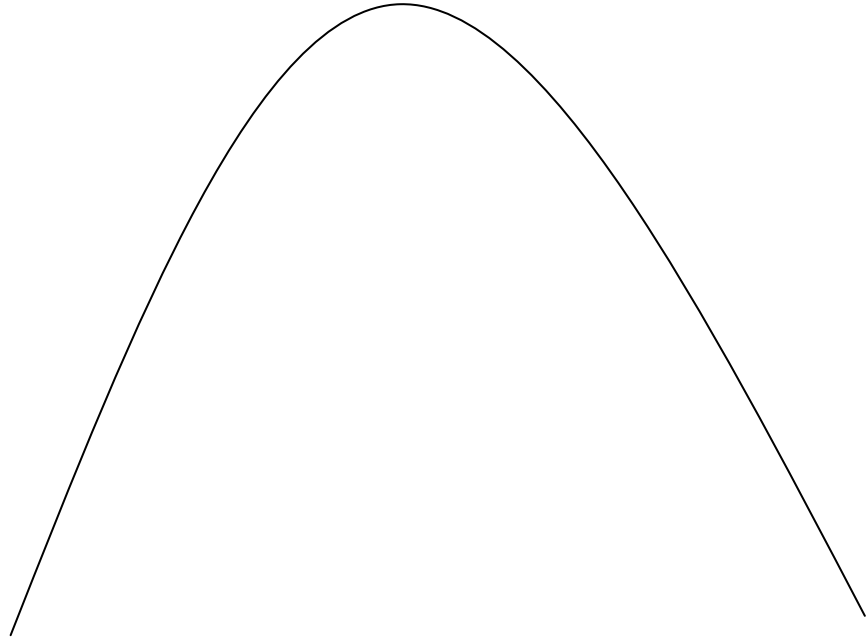
1. ....	-2	-1	0	+1	+2
2. ....	-2	-1	0	+1	+2
3. ....	-2	-1	0	+1	+2
4. ....	-2	-1	0	+1	+2
5. ....	-2	-1	0	+1	+2
6. ....	-2	-1	0	+1	+2
7. ....	-2	-1	0	+1	+2



## ALTINCI OTURUMDA KULLANILAN FORMLAR

### Form 10: Dağ Sırası Alıştırması

Bu alıştıırma ile hayatınıza bir dağa bakar gibi dışarıdan bakabilirsiniz. Uzaktan baktığınızda ne görüyorsunuz? Dağınızın doruklarında kim yer alır? Hayatınızı etkileyen insanlar kimler? Bunlar yazarlardan, liderlerden ya da özel hayatınızdaki sevdiğiniz ya da sizi seven kimselerden oluşabilir.



Kendi dağınıza sizin için önemli olan kişileri sırasıyla yerleştirin. Ve kendinize şu soruları sorun:

Dağınızın tepesinde yer alan insanların iki özelliği nedir?

Dağınızın tepesinde yer alan insanların ortak özelliği nedir?

Kimin dağ sıralamasında siz en tepede yer alırdınız?

Bu alıştıırmada sizi en çok şaşırtan nedir?

## YEDİNCİ OTURUMDA KULLANILAN FORMLAR

### Form 11: Hayatınızın Filmi / Hayatınıza Bakış- Bölüm I

Eğer kaygılanmadan yaklaşırsanız bu etkinlikten elde edeceğiniz şey eğlence olacaktır. Etkinlik için hayal gücünüzü kullanmanız gerekiyor. Şu an içinde bulunduğunuz odayı büyük bir oda olarak düşünün. Odada siz, sizi doğumunuzdan bu yana bilen aileniz ve arkadaşlarınız bulunuyor. Henüz tanımadığımız birisi daha var. Bu özel arkadaşlar ve aile yakınlarınız sizin şu an bulunduğunuz noktaya gelmenize yardımcı olan insanlar. Bu kişilerin çoğu muhtemelen size birçok olumlu katkıda bulunmuştur. Bu grubun içinde belki de sizi çok da olumlu yönde etkilememiş olan kişiler olabilir.

Tanımadığınız o kişi geliyor ve size “Ben Hollywood’tan bir film yapımcısıyım. Ekibimiz sizin doğumunuzdan bugüne kadar geçen hayatınızı film yapmak istiyor. Filminizin kapalı gişe oynayacağına inanıyoruz!” diyor.

Film şu ana kadar yaşadıklarınızı kapsayacağı için filme bir ekleme yapamayacaksınız. Olanlar zaten gerçekleşti. Yapımcı ailenize, arkadaşlarınıza ve diğerlerine kısa bir konuşma yapıyor:

Şu an dışarıya çıkarak bize .....’nın bugüne kadarki yaşantısını anlatan bir film çekmemizde yardımcı olmanızı istiyorum. Size bir yönetmen, kamera ekibi ve ihtiyacınız olan her şeyi sağlayacağım. ....’nın hayatındaki yakın insanlar olarak sizlerden onun hayatındaki en anlamlı zamanları tekrar yeniden oluşturmanızı isteyeceğiz. Bunlar evdeki, işteki, okuldaki, eğlencedeki zamanları, kutlama ya da üzüntülü bir zamanı içerebilir. Bitirdiğinizde filmi bize getirin. Filmı yayına hazırlayacağız. Ancak şimdi sizler buradan ayrılmadan önce sizlere sormak istediğim birkaç soru var.

Bazı bilgileri yazmanız gerekecek:

1. Bu film düşük bütçeli mi, orta bütçeli mi yoksa yüksek bütçeli bir film mi olacak? Belki şu sorular size yardımcı olabilir: bu aşamaya kadar size ne kadar para gerekecek? Bu aşamaya kadar para sizin için ne kadar önemli olmuştur? Bu gibi sorular sorarak bütçeye karar verebilirsiniz.
2. Filmin türü ne olacak: Kovboy filmi, komedi, korku, romantik, kahramanlık, bilim kurgu ya da burada yer verilmemiş bir tür mü? Doğduğunuz andan itibaren hayatınıza bir göz atın ve filmin türünü yazın.

3. Arkadaşlarınız ya da aileniz bu filmde sizi oynaması için hangi aktör ya da aktristi seçerler? Őu anda hayatta olan ya da geçmişten bir oyuncuyu seçebilirler. Bu seçimi kendi dűřüncelerinizden çok arkadaşlarınız ve ailenizin gözüyle yaptığınızı unutmayın. Sizi en iyi yansıtacak kişiye seçeceklerdir.

Tüm bu sorular yanıt bulduktan sonra ekip filminizi çekmeye gidiyor. Filmi bitirdiklerinde geri getirecekler ve film yayına hazırlanacak. Film yayınlanmadan önce bir göreviniz daha var. Arkadaşlarınız ve aileniz filmin afişine nasıl bir isim verecekler?

Kâğıdın başına VİZYONDA yazın ve bir film afişi hazırlayarak filmin adını yazın. Biraz eğlenin. Biraz espiiri katın ama filmin sizin doğumunuzdan bu yana hayatınızın yakınlarınız tarafından bir anlatımı olduğunu unutmayın.

## SEKİZİNCİ OTURUMDA KULLANILAN FORMLAR

### Form 12: Hayatınızın Filmi / Hayatınızın Ön İzlemesi- Bölüm II

Tekrardan yine bu odadasınız. Bu kez odada bir tek siz ve yapımcı varsınız. Yapımcı çok mutlu.

“Doğumunuzdan bu yana hazırladığımız hayatınızın filmi gişe rekorları kırdı. İlk haftadan \$100,000,000.00 hâsılatı var. Bunun ne demek olduğunu biliyor musunuz: filmin devamını çekmeliyiz. Bir sonraki film şu andan itibaren sizin hayatınızı anlatacak. Artık etrafınızda kimse yok sadece siz varsınız. Tüm olanlar gelecekte gerçekleşeceğinden dolayı istediğiniz eklemeleri yapabilirsiniz. Tamamen isteklerinizi yazamayabilirsiniz çünkü hayatınızda bazı beklenmedik olaylar, trajediler olabilir. Ancak siz yazıp siz yöneteceksiniz. Birinci filminiz gişe rekoru kırdığı için bütçe ile ilgili endişelenmenize gerek yok ancak hala birkaç seçim yapmalısınız.

Öncelikle biraz zaman ayırın ve senaryonun kısa bir taslağını çıkartın. Hayatınıza baktığımızda şu andan itibaren en anlamlı ilişkileri ve olayları yazın. Şimdi bazı notlar çıkarın ve geleceğinizin ana hatlarını belirleyin. Başlamadan önce aşağıda verilen soruları yanıtlamanız gerekiyor:

1. Filmin bütçesi düşük mü, orta mı yoksa yüksek mi olacak?
2. Filmin türü ne olacak? Birinci film için verilen seçeneklerden birini seçebilirsiniz ya da istediğiniz başka bir türü seçebilirsiniz.
3. Sizi oynaması için bir aktör ya da aktrist seçin.

Tüm bu sorular yanıt bulduktan sonra filminizi çekmek için gidin. Bittiğinde geri gelin, film yayına hazırlanacak. Filminize bir isim düşünün. Bir film afişi hazırlayarak filmin adını yazın. Tanıtıcı ve ilgi çekici bir isim bulmalısınız.

## DOKUZUNCU OTURUMDA KULLANILAN FORMLAR

### Form 13: Hayatınızın Filmi / İleriye Sarma Deneyimi- Bölüm III

Gizlenmiş olan anlamları yüzeye çıkarmaya yönelik hazırlanmış düşündürücü bir deneyim yaşayacağız. Bu etkinlik zaman boyutunda kendine uzaktan bakabilme konusunda da bize yardımcı oluyor.

Yönergeler:

Bu özel etkinlik size bazen düşünürken aklınızdan kaçabilen bazı anlamlı hedefleri bulmada yardımcı olacaktır. Hayal gücünüzü kullanmanız gerekecek.

Hayatınızı ileriye sarılabilen bir kompakt disk gibi düşünün. Hazır olduğunuzda onu tekrar şu an bulunduğunuz zamana getirebilirsiniz. Öncelikli olarak yaşamınızın sona ereceğini düşündüğünüz yaşı belirlemeniz gerekecek. Bu kendi kendini gerçekleştiren bir kehanet değil. Sadece bir tahmin. Bu yöntemi kullanan bir kişi ölüm yaşını nasıl belirlediğini ifade ediyor “Ölümü beklediğim yaşa 88 dememin nedeni annemin 86 babamınsa 90 yaşında ölmüş olması. Ben de ikisinin ortalamasını alarak 88 dedim. Eğer yaşları 46 ve 50 olsaydı, muhtemelen başka bir yöntem kullanırdım.” Kullandığınız yöntem her ne olursa olsun iki ya da üç basamaklı bir yaş belirleyin.

Şimdi hayatınızı ileri sarın. Unutmayın ki istediğiniz zaman geri sarabilirsiniz. Hayatınızın son yılına hatta son gününe kadar ilerleyin. Zihniniz açık.....Şimdi hayatınıza geri dönüp bir bakın. Bunu yaparken şu soruyu yanıtlayın;

‘Hayatımın son gününde yaşamımı dolu dolu geçirdiğimi hissetmem için ne yapmalıyım?’

Elinize bir kalem alın ve bu soruya yanıtlarınızı yazmaya başlayın. Unutmayın ki çoğu yazar yazmadan ilhama gelemez. Yazdıkça yazmak isterler. Başlamadan önce biraz düşünün, ancak aklınıza bir fikir gelir gelmez yazmaya başlayın. Kaleminizin kâğıda döktüklerine şaşıracaksınız.

Belki biraz yazdıktan sonra ara vermek istersiniz ya da bir kerede bitirirsiniz. Şimdi yazdıklarınızı gözden geçirmenizi istiyoruz. Bunu yaparken sizin için önemli olan bir ya da iki şeyin altını çiziniz. Eğer özel bir düşünceniz varsa ya da sizin için önemli olan bir ilişki varsa bunlardan birini veya anlamlı hedeflerinizden birini söyleyin; ya da sizin için başarılması gereken önemli bir şeyi tanımlayın.

Bu etkinlik ile ilgili olarak sizin belirtmek istedikleriniz ya da sormak istedikleriniz var mı? Farklı bir zaman diliminden bahsedildiğinde gelecekle ilgili düşüncelerinizi ifade etmenin daha kolay olduğunu fark etmişsinizdir. Bir başka kendine dışarıdan bakma yöntemi ise mizahdır. Bir başka yöntem ise farklı birinin bakış açısıyla kendimize bakabilmektir.

## EK 4. LOGOTERAPİ EĞİTİMİ SERTİFİKALARI



*Health as Search for Meaning*

### VIKTOR FRANKL INSTITUTE OF LOGOTHERAPY

*This certifies that*

***Betul Bayraktar***

*has completed 15 clock hours of continuing education  
by Distance Learning in the course*

### *Franklian Psychology: An Introduction to Logotherapy*

The Viktor Frankl Institute of Logotherapy is approved by the American Psychological Association (APA) as a provider for Continuing Education for psychologists. The Viktor Frankl Institute of Logotherapy maintains responsibility for the program. The National Board of Certified Counselors (NBCC) granted provider number 5259; the Texas State Board of Social Worker Examiners granted provider number CS1543. The Texas State Board of Examiners of Marriage and Family Therapists (LMFT) has also approved the Viktor Frankl Institute of Logotherapy as a provider of Continuing Education credit. The Texas State Board of Examiners of Professional Counselors (LPC) honors credits given by APA and NBCC approved Continuing Education providers. The Texas Certification Board of Alcoholism and Drug Abuse Counselors accepts Texas LPC approved credits.

Course Completion Date: March 24, 2010

***Robert C. Barnes***

Robert C. Barnes, PhD, President  
Viktor Frankl Institute of Logotherapy

*Cynthia Wimberly*

Cynthia Wimberly, PhD  
Distance Learning



*Finding Health in Meaning and Purpose*

## VIKTOR FRANKL INSTITUTE OF LOGOTHERAPY

*This certifies that*

*BETÜL DÜŞÜNCELİ*

*has completed 30 clock hours of Continuing Education in the course:*

*Franklian Psychology: Attitudinal Change  
(Intermediate "A" Course)*

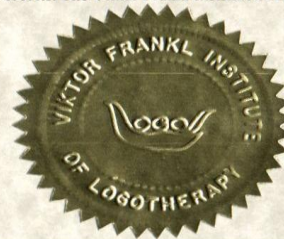
The Viktor Frankl Institute of Logotherapy is approved by the American Psychological Association (APA) as a provider for Continuing Education for psychologists. The Texas State Board of Examiners of Marriage and Family Therapists (LMFT) has also approved the Viktor Frankl Institute of Logotherapy as a provider of Continuing Education credit. The Texas State Board of Examiners of Professional Counselors (LPC) honors credits given by APA and NBCC approved Continuing Education providers. The Texas Certification Board of Alcoholism and Drug Abuse Counselors accepts Texas LPC approved credits. The Viktor Frankl Institute of Logotherapy maintains responsibility for the program.

*Ann-Marie Neale, PhD*

Ann-Marie Neale, PhD, Instructor

Diplomate in Logotherapy

Course Completion Date: *09/26/2012*



*Robert C. Barnes*

Robert C. Barnes, PhD, President  
International Board of Directors  
Viktor Frankl Institute of Logotherapy





*Finding Health in Meaning and Purpose*

## VIKTOR FRANKL INSTITUTE OF LOGOTHERAPY

*This certifies that*

*BETÜL DÜSÜNCELİ*

*has completed 30 clock hours of Continuing Education in the course:*

### *Franklian Psychology: Meaning-Centered Interventions (Intermediate "B" Course)*

The Viktor Frankl Institute of Logotherapy is approved by the American Psychological Association (APA) as a provider for Continuing Education for psychologists. The Viktor Frankl Institute of Logotherapy maintains responsibility for the program. The Texas State Board of Examiners of Marriage and Family Therapists (LMFT) has also approved the Viktor Frankl Institute of Logotherapy as a provider of Continuing Education credit. The Texas State Board of Examiners of Professional Counselors (LPC) honors credits given by APA and NBCC approved Continuing Education providers. The Texas Certification Board of Alcoholism and Drug Abuse Counselors accepts Texas LPC approved credits.

*Ann-Marie Neale*

Ann-Marie Neale, PhD, Instructor  
Diplomate in Logotherapy

Course Completion Date: *05/28/2014*



*Robert C. Barnes*

Robert C. Barnes, PhD, President  
International Board of Directors  
Viktor Frankl Institute of Logotherapy

## ÖZGEÇMİŞ

Betül DÜŞÜNCELİ, 1986 yılında İzmir’de doğdu. İlkokul, ortaokul ve liseyi İzmir’de bitirdi. Lisans öğrenimini 2004-2008 yılları arasında Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümünde öğrenimini tamamlarken, 2006-2007 eğitim yılını Danimarka CVU FYN Odense Seminarium’da geçirdi. 2008 yılında psikolojik danışman olarak bir Özel Eğitim Okulunda çalıştı. Aynı yıl Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı’nda yüksek lisans eğitimine başladı. 2009 yılında Sakarya Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı’nda Araştırma Görevlisi olarak çalışmaya başladı. 2010 yılında Sakarya Üniversitesi Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalında doktora eğitimine başladı. “Viktor Frankl Institute of Logotherapy”den üç kur Logoterapi eğitimi aldı. Halen Sakarya Üniversitesi PDR ABD’de araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk annesidir.