



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
PSİKOLOJİ PROGRAMI

DOKTORA TEZİ

**KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK EĞİTİMİNİN EĞİTİMİ ALANLAR
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ VE YÜZ YÜZE VE ÇEVİRİMİÇİ (ONLİNE)
EĞİTİMİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Selen TÜTÜNCÜ

Tez Danışmanı

Prof. Dr. F. Gökben HIZLI SAYAR

İSTANBUL-2021

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
PSİKOLOJİ PROGRAMI

DOKTORA TEZİ

**KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK EĞİTİMİNİN EĞİTİMİ ALANLAR
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ VE YÜZ YÜZE VE ÇEVİRİMİÇİ (ONLINE)
EĞİTİMİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Selen TÜTÜNCÜ

Tez Danışmanı

Prof. Dr. F. Gökben HIZLI SAYAR

İSTANBUL-2021

YEMİN METNİ

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.



10.08.2021

Selen Tütüncü

İmza

ÖNSÖZ

Bilgisi ve deneyimi ile doktora sürecimin en büyük kazanımlarından olan ve bu tez çalışmasını mümkün kılan hocam Sayın Prof. Dr. F. Gökben Hızlı Sayar’a tüm destekleri ve emeği için sonsuz teşekkür ederim. Kendisinin öğrencisi olmaktan her zaman onur duyacağım.

Tezimin ilerlemesinde değerli önerileriyle çalışmama büyük katkılar sunan hocalarım Sayın Doç. Dr. Hüseyin Ünübol, Sayın Doç. Dr. Ürün Özer Ağırbaş ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Remziye Keskin’e çok teşekkür ederim.

Sayın Prof. Dr. Nazan Aydın ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Oğuz Omay’a KİPT alanında bana kazandırdıkları ve karşılığında benim de bu tez çalışmasını gerçekleştirmemi mümkün kıldıkları için çok teşekkür ederim.

Doktora sürecim boyunca bana kattıkları tüm değerli bilgiler için Saygıdeğer Hocalarım Prof. Dr. Barış Metin, Prof. Dr. Selim Kılıç, Prof. Dr. Sultan Tarlacı, Prof. Dr. Muhsin Konuk ve Doç. Dr. Cemal Onur Noyan’a çok teşekkür ederim.

Doktora sürecini daha da keyifli kılan tüm dönem arkadaşlarıma, özellikle tez sürecimde gösterdikleri destek ve yardımlar için yol arkadaşım Selin Eryürek ve Dr. Psk. Volkan Demir’e çok teşekkür ederim.

Anlayış ve destekleriyle motivasyonumu korumamda bana yardımcı olan tüm arkadaşlarıma, özellikle manevi desteğinin yanında tezimin sayfa düzenlemesinde yardımına koşan değerli arkadaşım Merve Müge Uğur’a çok teşekkür ederim.

Son olarak, kıymetli aileme her konuda olduğu gibi tez çalışmam süresince beni koşulsuz sevgi ve sabırla destekledikleri ve samimi bir anlayışla benimle oldukları için çok teşekkür ederim. Tezimi, eğitime ve üretime verdiği değer ile kızlarını ve torunlarını yetiştiren ve bana her daim inanan rahmetli dedem Reşat Öztürk ile sonsuz sevgisi, zekası, zarafeti ve yaşama gösterdiği özeni ile kızı olmayı hayatımın en büyük şansı olarak gördüğüm annem Özgül Öztürk’e ithaf ediyorum.

ÖZET

Mevcut tez çalışmasında Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alan ruh sağlığı çalışanları ve öğrencileri üzerindeki etkisi ile Kişilerarası Danışmanlık eğitimi yüz yüze ortamda almak ile çevrimiçi (online) ortamda almanın karşılaştırılması yapılmıştır. Eğitimin eğitimi alanların duygu düzenleme becerileri, duygusal zeka kişisel farkındalık boyutu, sosyal zeka, empati düzeyleri ve psikiyatrik belirti düzeyleri üzerindeki etkisi sınanmıştır. Kişilerarası Danışmanlık, Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi'nden uyarlanan yapılandırılmış ve kısa süreli bir danışmanlıktır. 135 kişi ile yürütülen araştırmada katılımcılar yüz yüze, çevrimiçi ya da aktif kontrol grubu olan makale okuma grubuna seçkisiz olarak atanmıştır. Yüz yüze grup iki modülden oluşan Kişilerarası Danışmanlık eğitimi iki yarım gün olmak üzere yüz yüze ortamda almıştır. Çevrimiçi grup da aynı eğitimi yine iki yarım gün olmak üzere çevrimiçi ortamda almıştır. İki modül eğitim toplam 10 saat sürmüştür. Makale grubu ise Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisini tanımlayan temel bir makale okumuştur. Yüz yüze ve çevrimiçi gruba bağımlı değişkenlere ait veri toplama araçları eğitim başında ve sonunda uygulanmıştır. Makale grubuna veri toplama araçları çalışma başında ve makale okuması gerçekleştikten sonra uygulanmıştır. Son testlere ait veriler tüm gruplardan elde edildikten sonra makale grubuna da çevrimiçi ortamda aynı eğitim verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, yüz yüze ve çevrimiçi ortamda eğitimi almanın ayrımı yapılmadığında Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin duygu düzenleme becerileri düzeyi, duygusal zekanın genel puanı ile kararlılık, kendine saygı ve duygusal benlik puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı olarak arttırdığı bulunmuştur. Eğitim sonunda psikiyatrik belirti düzeyleri anlamlı olarak düşmüştür. Üç grubun ön test ve son testleriyle yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizi sonucunda eğitimi yüz yüze ve çevrimiçi ortamda almanın ilgili değişkenler açısından anlamlı farklılık oluşturmadığı saptanmıştır. Yüz yüze eğitim almak duyguları düzenleme becerileri duyguların bedensel algısı boyutu üzerinde makale grubuna kıyasla anlamlı ölçüde etkili bulunmuştur. Çevrimiçi eğitim almak ise duygusal zeka kararlılık alt boyutu üzerinde makale grubuna kıyasla anlamlı olarak etkili bulunmuştur. Bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi, kişilerarası danışmanlık, duygu düzenleme becerileri, sosyal zeka, duygusal zeka, empati, psikiyatrik belirti

THE IMPACT OF INTERPERSONAL COUNSELING TRAINING ON TRAINEES AND THE COMPARISON OF FACE-TO-FACE AND ONLINE TRAINING

ABSTRACT

In this current thesis study, the impact of Interpersonal Counseling training on mental health professionals and students, and the comparison of receiving Interpersonal Counseling training in a face-to-face environment and online were made. Interpersonal Counseling is a structured and time-limited counseling which is derived from Interpersonal Psychotherapy. The effect of the training on emotion regulation skills, emotional intelligence intrapersonal dimension, social intelligence, empathy levels and psychiatric symptom levels of the trainees was tested. The study was conducted with 135 people and the participants were randomly assigned to one of face-to-face, online or article reading groups. The face-to-face group received the Interpersonal Counseling training, which consists of two modules, in a face-to-face environment for two half days. The online group also received the same training online for two half days. The two-module training took a total of 10 hours. The article group read a basic article describing Interpersonal Psychotherapy. Data collection tools were applied to face-to-face and online groups at the beginning and end of the training. Data collection tools were applied to the article group at the beginning of the study and after the article was read. After the data of the post-tests were obtained from all groups, the same online training was given to the article group. According to the results of the analysis, when the distinction between face-to-face and online education was not made, it was found that Interpersonal Counseling training significantly increased the level of emotion regulation skills, the general score and the subscales of self-regard, assertiveness and emotional self-awareness of emotional intelligence. At the end of the training, psychiatric symptom levels decreased significantly. As a result of the two-way analysis of variance for the mixed designs carried out with the pre-test and post-tests of the three groups, it was determined that receiving the training in face-to-face and online environments did not make a significant difference in terms of the relevant variables. Having face-to-face training found to be significantly effective on the increase of sensation subscale of emotional regulation skills compared to the article group. Taking online education found to be significantly effective on the assertiveness

subscale of emotional intelligence compared to the article group. The findings are discussed in the light of the literature.

Keywords: Interpersonal psychotherapy, interpersonal counseling, emotion regulation skills, social intelligence, emotional intelligence, empathy, psychiatric symptoms



İÇİNDEKİLER

Sayfa

YEMİN METNİ	i
ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
TABLolar DİZİNİ	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiii
KISALTMALAR DİZİNİ	xv
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
I. 1. ÇALIŞMANIN AMACI VE HİPOTEZLERİ	3
BÖLÜM II	5
GENEL BİLGİLER.....	5
II. 1. KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK	5
II. 1. 1. Kişilerarası Danışmanlık'ın Kuramsal Temeli	5
II. 1. 2. Kişilerarası Danışmanlık'ın Yapısı ve İçeriği	7
II. 1. 3. Kişilerarası Danışmanlık ve KİPT Karşılaştırması.....	10
II. 1. 4. Kişilerarası Danışmanlık'a İlişkin Yapılan Çalışmalar	11
II. 2. DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ	15
II. 2. 1. Duygularla İşlevsel Baş Etme Modeli.....	16
II. 2. 2. Duygu Düzenleme Becerileri ve Ruhsal Sağlık	17
II. 3. DUYGUSAL ZEKA.....	18
II. 4. SOSYAL ZEKA	22
II.4.1. Sosyal Zekaya İlişkin Tanımlamalar	22
II.4.2. Sosyal Zekaya İlişkin Çalışmalar	25

II.4.3. Sosyal Zeka ile Duygusal Zekanın Karşılaştırılması	26
II.5. EMPATİ.....	28
II.5.1 Empatiye İlişkin Tanımlamalar.....	28
II.5.2. Empatinin Nörobilimsel Temeli ve Ayna Nöronlar	30
II.5.3 Psikoterapist Empatisi.....	31
II. 6. RUH SAĞLIĞI.....	34
II. 7. PSİKOTERAPİLERDE PSİKOTERAPİST ETKİSİ	35
II. 7. 1. Terapötik İttifak.....	36
II. 7. 2. Psikoterapistlerde Duygusal Zeka, Duygu Düzenleme ve Empati Becerileri	37
BÖLÜM III.....	39
GEREÇ VE YÖNTEM.....	39
III. 1. ARAŞTIRMA DESENİ	39
III. 2. ÖRNEKLEM	40
III. 3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	44
III. 3. 1. Kişisel Bilgi Formu	45
III. 3. 2. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	45
III. 3. 3. Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği (Kişisel Farkındalık Alt Boyutu)	45
III. 3. 4. Tromso Sosyal Zeka Ölçeği	46
III. 3. 5. Toronto Empati Ölçeği.....	47
III. 3. 6. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)	47
III. 4. İŞLEM	48
III. 4. 1. Kişilerarası Danışmanlık Modüllerinin Yapısı ve Uygulama Süreci	51
III. 5. İSTATİSTİKSEL ANALİZ.....	53
BÖLÜM IV	54

BULGULAR	54
IV.1. DEĞİŞKENLERE AİT NORMALLİK TESTİ SONUÇLARI.....	54
IV.2. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE AİT BETİMLEYİCİ İSTATİSTİKLER..	56
IV.2.1. Demografik Özelliklerin Gruplara Göre Dağılımının İncelenmesi	58
IV.3. ÖN TEST PUANLARININ GRUPLARA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI.....	58
IV.4. BAĞIMLI DEĞİŞKENLERİN CİNSİYETE GÖRE DEĞİŞİMLERİNİN İNCELENMESİ	59
IV.5. KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK EĞİTİM GRUPLARININ ÖN TEST VE SON TEST KARŞILAŞTIRMASI	60
IV.6. TÜM GRUPLARIN ÖN TEST VE SON TEST PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI: KARIŞIK VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI	66
IV.6.1. Duygu Düzenleme Becerileri Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	67
IV.6.2. Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	91
IV.6.3. Tromso Sosyal Zeka Ölçeği Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	105
IV.6.4. Toronto Empati Ölçeği Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	114
IV.6.5. Belirti Tarama Listesi Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	117
IV.7. KARIŞIK DESENLER İÇİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULARIN ÖZETİ.....	142
BÖLÜM V	144
TARTIŞMA	144
V.1. ANA DEĞİŞKENLERİN CİNSİYETE GÖRE DEĞİŞİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	144

V.2. TEMEL BULGULARA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME	147
V.3. KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK EĞİTİMİNİN NİTELİKSEL DEĞERLENDİRİLMESİ	159
BÖLÜM VI	161
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	161
BÖLÜM VII.....	163
KAYNAKLAR	163
EKLER.....	182
Ek 1.....	182
Ek 2.....	185
Ek 3.....	186
Ek 4.....	187
Ek 5.....	188
Ek 6.....	189
Ek 7.....	190
Ek 8.....	191
Ek 9.....	194
Ek 10.....	196
Ek 11.....	197
ÖZGEÇMİŞ.....	200

TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1. Üç grup ön test – son test deneysel desen.....	40
Tablo 2. Demografik değişkenlerin gruplara göre dağılımı.....	41
Tablo 3. Normallik testi sonuçları (çarpıklık ve basıklık).....	55
Tablo 4. Araştırmanın demografik değişkenlerine ait bulgular	56
Tablo 5. Bağımlı değişkenlerin ön test ve son test puanlarının cinsiyete göre t-testi sonuçları.....	59
Tablo 6. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının duygu düzenleme becerileri ve alt boyutlarına ilişkin eşleştirilmiş örneklem için t testi sonuçları.....	61
Tablo 7. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının duygusal zeka kişisel farkındalık ve alt boyutlarına ilişkin eşleştirilmiş örneklem için t testi sonuçları	62
Tablo 8. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının sosyal zeka ve alt boyutlarına ilişkin eşleştirilmiş örneklem için t testi sonuçları.....	64
Tablo 9. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının empati düzeyine ilişkin eşleştirilmiş örneklem için t testi sonuçları	64
Tablo 10. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının belirti tarama listesi ve alt boyutlarına ilişkin eşleştirilmiş örneklem için t testi sonuçları.....	65
Tablo 11. Duygu düzenleme becerileri toplam ve alt ölçek puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları	67
Tablo 12. Duygu düzenleme becerileri ana değişkenine ait karışık varyans analizi ...	69
Tablo 13. Duygulara dikkat etme değişkenine ait karışık varyans analizi.....	71
Tablo 14. Duyguların bedensel algısı değişkenine ait karışık varyans analizi	73
Tablo 15. Duygular hakkında netlik değişkenine ait karışık varyans analizi	76
Tablo 16. Duyguları anlama değişkenine ait karışık varyans analizi	78
Tablo 17. Duyguları kabul değişkenine ait karışık varyans analizi	80
Tablo 18. Dayanıklılık değişkenine ait karışık varyans analizi	82
Tablo 19. Hazırlanma değişkenine ait karışık varyans analizi	84
Tablo 20. Öz-destek değişkenine ait karışık varyans analizi	87
Tablo 21. Değişimleme değişkenine ait karışık varyans analizi.....	89

Tablo 22. Bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık toplam ve alt ölçek puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları.....	91
Tablo 23. Bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık ana değişkenine ait karışık varyans analizi.....	92
Tablo 24. Bağımsızlık değişkenine ait karışık varyans analizi	95
Tablo 25. Kendini gerçekleştirme değişkenine ait karışık varyans analizi.....	97
Tablo 26. Kararlılık değişkenine ait karışık varyans analizi	99
Tablo 27. Kendine saygı değişkenine ait karışık varyans analizi	101
Tablo 28. Duygusal benlik bilinci değişkenine ait karışık varyans analizi	103
Tablo 29. Tromso sosyal zeka toplam ve alt ölçek puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları.....	105
Tablo 30. Tromso sosyal zeka ana değişkenine ait karışık varyans analizi.....	106
Tablo 31. Sosyal bilgi süreci değişkenine ait karışık varyans analizi.....	108
Tablo 32. Sosyal beceri değişkenine ait karışık varyans analizi	110
Tablo 33. Sosyal farkındalık değişkenine ait karışık varyans analizi	112
Tablo 34. Toronto empati ölçeği puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları	114
Tablo 35. Toronto empati ölçeği değişkenine ait karışık varyans analizi.....	114
Tablo 36. Belirti tarama listesi toplam ve alt ölçek puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları.....	117
Tablo 37. Belirti tarama listesi ana değişkenine ait karışık varyans analizi	118
Tablo 38. Somatizasyon değişkenine ait karışık varyans analizi.....	121
Tablo 39. Obsesif-kompulsif değişkenine ait karışık varyans analizi	123
Tablo 40. Kişiler arası duyarlılık değişkenine ait karışık varyans analizi.....	125
Tablo 41. Depresyon değişkenine ait karışık varyans analizi	127
Tablo 42. Kaygı değişkenine ait karışık varyans analizi	129
Tablo 43. Düşmanlık değişkenine ait karışık varyans analizi.....	131
Tablo 44. Fobik kaygı değişkenine ait karışık varyans analizi	133
Tablo 45. Paranoid düşünce değişkenine ait karışık varyans analizi.....	136
Tablo 46. Psikotizm değişkenine ait karışık varyans analizi	138
Tablo 47. Ek ölçek değişkenine ait karışık varyans analizi.....	140

Tablo 48. Grup içi ve gruplar arası değişimin anlamlı olduğu bulgular	142
--	------------



ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 1. Katılımcıların süreç içindeki dağılımına ilişkin akış şeması	50
Şekil 2. Duygu düzenleme becerileri toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi	70
Şekil 3. Duygulara dikkat etme puanının zaman ve gruplara göre değişimi	72
Şekil 4. Duyguların bedensel algısı puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	75
Şekil 5. Duygular hakkında netlik puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	77
Şekil 6. Duyguları anlama puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	79
Şekil 7. Duyguları kabul puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	81
Şekil 8. Dayanıklılık puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	83
Şekil 9. Hazırlanma puanının zaman ve gruplara göre değişimi	86
Şekil 10. Öz-destek puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	88
Şekil 11. Değişimleme toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi	90
Şekil 12. Bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	94
Şekil 13. Bağımsızlık puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	96
Şekil 14. Kendini gerçekleştirme puanının zaman ve gruplara göre değişimi	98
Şekil 15. Kararlılık puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	100
Şekil 16. Kendine saygı puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	102
Şekil 17. Duygusal benlik bilinci puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	104
Şekil 18. Tromso sosyal zekaölçeği toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi	107
Şekil 19. Sosyal bilgi süreci puanının zaman ve gruplara göre değişimi	109
Şekil 20. Sosyal beceri puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	111
Şekil 21. Sosyal farkındalık puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	113
Şekil 22. Toronto empati ölçeği toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi	116
Şekil 23. Belirti tarama listesi toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi ...	120
Şekil 24. Somatizasyon puanının zaman ve gruplara göre değişimi	122
Şekil 25. Obsesif-kompulsif puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	124
Şekil 26. Kişiler arası duyarlılık puanının zaman ve gruplara göre değişimi	126

Şekil 27. Depresyon puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	128
Şekil 28. Kaygı puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	130
Şekil 29. Düşmanlık puanının zaman ve gruplara göre değişimi	132
Şekil 30. Fobik kaygı puanının zaman ve gruplara göre değişimi.....	135
Şekil 31. Paranoid düşünce puanının zaman ve gruplara göre değişimi	137
Şekil 32. Psikotizm puanının zaman ve gruplara göre değişimi	139
Şekil 33. Ek ölçek puanının zaman ve gruplara göre değişimi	141



KISALTMALAR DİZİNİ

n : Örneklem sayısı

% : Yüzde

$\bar{x}$: Ortalama

Std. Sp.: Standart Sapma

Sd: Serbestlik Derecesi

EB: Etki Büyüklüğü

KT: Kareler Toplamı

KO: Kareler Ortalaması

Ç.D: Çarpıklık Değeri

B.D: Basıklık Değeri

t : t testi puanı

F : ANOVA test puanı

A>B : A grubunun puanları, B grubunun puanlarından yüksektir

PDR: Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik

KİPT : Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi

BÖLÜM I

GİRİŞ

Klerman ve Weissman tarafından geliştirilen Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi (KİPT) yapılandırılmış, zaman sınırlı ve kanıta dayalı bir psikoterapi yöntemidir (Cuijpers, Donker, Weissman, Ravitz ve Cristea, 2016). KİPT'e dair araştırmalar önceleri depresyon tedavisine odaklanmış olsa da daha sonra farklı tanı ve durumlarda da etkililiği araştırılmıştır (Weissman, Markowitz ve Klerman, 2000; Weissman, 2020). KİPT, duygusal deneyimleri sosyal ve kişilerarası bağlam içinde değerlendiren Harry Stack Sullivan ve John Bowlby'nin çalışmalarından ve depresyonun psikososyal yönleri üzerine gerçekleştirilen ampirik çalışmalar rehberliğinde geliştirilmiştir (Rafaeli ve Markowitz, 2011). KİPT kişinin yaşadığı sıkıntılar ve belirtilerle ilişkilendirilen kişilerarası çatışma, yas, sosyal izolasyon ve rol değişikliklerine odaklanırken kişinin sosyal desteğinin ve ilişkilerinin kalitesinin artmasına yardımcı olur (Cuijpers vd., 2016). KİPT'in yöntemlerini öğrenmek, temel psikoterapi eğitimi alıp hastayı nasıl dinleyeceğini, onunla nasıl konuşup empati göstereceğini bilen, kişisel tepkilerinden ve fikirlerinden kaçınan; onun yerine sorunun formülasyonunu yapıp terapötik ittifakı ve profesyonel sınırları koruyan kişiler için kolaydır. KİPT aynı zamanda, farklı kültürlere kolaylıkla adapte edilebilme özelliği taşır (Weissman, 2020).

Kişilerarası Danışmanlık ise Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisinden uyarlanan daha kısa süreli ve daha yapılandırılmış, hasta odaklı, hem ruhsal hem fiziksel sıkıntıların olduğu durumlarda kullanılabilen, kanıta dayalı bir yaklaşım olup daha az yoğunlukta müdahale içeren yapısıyla psikolog, sosyal hizmet uzmanları ve hemşirelere kolaylıkla öğretilbilir (Weissman vd., 2014). Kişilerarası Danışmanlık psikiyatrik belirtileri azaltmak ve bireyin sosyal uyumunu arttırmak için kullanılabilir (Judd, Weissman, Davis, Hodgins ve Verman, 2004). Kişilerarası Danışmanlık'ta terapötik ilişki destekleyici olup kişinin belirtilerini netleştirme, bu belirtilerin ortaya çıkmasında rol oynayan sosyal ve kişilerarası bağlamı belirleme, kişinin kaynaklarını ortaya çıkarma ve belirtilere etki eden sorunların ele alınmasını içerir (Weissman vd., 2014).

Psikoterapinin terapiyi alan kişilere katkısı kadar psikoterapi eğitimlerini alan ruh sağlığı uzmanlarına etkisinin araştırılması da önemlidir. Psikoterapistler mesleklerine bağlı olarak psikolojik problem yaşama riski taşımaktadır (Shapiro, Brown ve Biegel, 2007). Bu nedenle ruh sağlığı çalışanlarının tükenmişlik, sıkıntı, öz-bakım konularına gereken önemin verilmesi ve iyi oluşlarına dikkat çekmek gerekmektedir. Böylelikle danışanlarına da daha yüksek kalitede destek verebileceklerdir (Barnett, Johnston ve Hillard, 2005). Nitekim psikolojik sağlamlılık etkili ruh sağlığı çalışanlarının önemli bir koşuludur (Seçim, 2020). Öte yandan, psikoterapi etkililiğinde ruh sağlığı çalışanlarının mesleki yetkinlikleri kadar kişisel özellikleri ve kişisel gelişimleri de önem rol oynamaktadır (Carkhuff, 2009; Corey, 2013; Odacı, Değerli ve Bolat, 2017). Örneğin, Stein ve Book (2003), ruh sağlığı çalışanlarının işlerinde başarılı olabilmeleri için sahip olmaları gereken özelliklerin dürtü kontrolü, strese tolerans, bağımsızlık, girişkenlik, iyimserlik ve duygusal zeka olduğunu belirtmiştir. Bir psikoterapistin danışanı ile uyumlu ilişki kurmasının temelinde kendisi ile uyumlu ilişki kurmasının da gerekli olduğu ifade edilmiştir (Bruce, Manber, Shapiro ve Constantino, 2010). Ayrıca, danışanların terapistlerinin kendi içsel deneyimlerini anladıklarına dair algılarının terapi sonuçlarıyla ilgili olduğu gösterilmiştir (Elliott, Bohart, Watson ve Greenberg, 2001). Psikoterapistlik gibi sosyal etkiye sahip mesleklerde duyguların tanınması, kişilerarası ilişkilerin doğru algılanması sürekli olarak üzerinde çalışılması gereken özelliklerdir (Sirbu ve Maier, 2016). Psikoterapistlerin eğitimlerinin psikoterapi becerileri üzerindeki etkisinin önemi vurgulanmakta (Bennett-Levy ve Lee, 2014; Folkes-Skinner, Elliott, ve Wheeler, 2010; Rieck ve Callahan, 2013) ve bu eğitimlerin odağı eğitimi alanların bilişsel ve danışmanlık becerilerine odaklanmış olsa da, eğitimlerin eğitimi alanların kişilerarası ve kişisel becerilerinin gelişmesine de katkı sağlayabileceği belirtilmiştir (Furr ve Carroll, 2003). Nitekim psikoterapi eğitimlerinin ruh sağlığı çalışanlarının kişisel ve kişilerarası yeterliklerine olumlu etkide bulunduğu ifade edilmektedir (Messina, Palmieri, Sambin, Kleinbub, Voci ve Calvo, 2013; Shapiro vd., 2007).

Psikoterapi sonuçları, psikoterapistin iyi oluşu ve danışan gelişimi açısından oldukça önemli olmasına karşın, psikoterapistlerin daha etkili olmasını ve danışanları ile daha iyi ilişkiler kurmasını amaçlayan eğitim çalışmaları azınlıktadır (Bruce vd., 2010). Psikoterapi çalışmaları yukarıda da belirtildiği üzere daha çok ruhsal belirtileri iyileştirmek için

yararlanılan terapötik teknikler üzerine yoğunlaşmıştır (Lambert ve Ogles, 2004). Ayrıca, psikoterapi sonuç çalışmalarında psikoterapiste ait değişkenlere gerektiği kadar yer verilmemektedir (Kaplowitz, Safran ve Muran, 2011; Vocisano, Klein ve Arnow 2004; Wampold, 2001). Alan yazın incelendiğinde, Kişilerarası Danışmanlık etkililiği hakkında yapılmış çalışmalar bulunmakta fakat Kişilerarası Danışmanlık eğitimi almanın etkileri üzerine yapılan araştırma bulunmamaktadır.

I. 1. ÇALIŞMANIN AMACI VE HİPOTEZLERİ

Ruh sağlığı çalışanlarının psikolojileri ve aldıkları eğitimin ruh sağlığı çalışanları üzerindeki etkilerini araştıran çalışmaların sınırlı olmasından hareketle Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin, eğitimi alan ruh sağlığı çalışanları ya da öğrencileri üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi (KİPT) eğitiminin eğitimi alanlar üzerindeki etkisine çalışılmış (Kurultay, 2018; Varol, 2018); mevcut çalışma ile de KİPT'ten uyarlanmış, daha düşük müdahaleli ve kısa süreli bir yaklaşım olan Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanlar üzerindeki etkisinin çeşitli değişkenler kapsamında incelenmesinin literatüre katkıda bulunacağı düşünülmüştür. Ayrıca, mevcut çalışma ile Kişilerarası Danışmanlık eğitimi ve uygulamalarının yaygınlaşması, sağlık hizmetleri alanı dışında da faydalanılması amaçlanmıştır.

Bu çalışma bu doğrultuda, (1) Kişilerarası Danışmanlık eğitimi alanların, eğitimi alanların duygu düzenleme becerileri, duygusal zeka, sosyal zeka, empati ve psikolojik belirti düzeyleri üzerinde olumlu ve anlamlı etkide bulunup bulunmayacağı ve (2) yüz yüze Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanlar üzerindeki etkisiyle çevrimiçi (online) ortamda Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanlar üzerindeki etkisi arasında anlamlı bir fark bulunup bulunmayacağı araştırma problemlerini yanıtlamayı amaçlamaktadır. Bu amaç kapsamında, araştırmada aşağıda belirtilen hipotezler üzerinde çalışılmıştır:

- Kişilerarası Danışmanlık eğitimi alan yüz yüze ve çevrimiçi grubun ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

- Kişilerarası Danışmanlık eğitimini aldıktan sonra eğitimi alanların duygu düzenleme becerileri, duygusal zeka, sosyal zeka, empati düzeyleri artmakta; psikiyatrik belirti düzeyleri azalmaktadır.
- Kişilerarası Danışmanlık eğitimini yüz yüze alanların duygu düzenleme becerileri, duygusal zeka, sosyal zeka, empati ve psikiyatrik belirti düzeyleri, eğitimi çevrimiçi alanlara kıyasla olumlu ve anlamlı bir fark göstermektedir.
- Kişilerarası Danışmanlık eğitimini yüz yüze ve çevrimiçi alanların duygu düzenleme becerileri, duygusal zeka, sosyal zeka, empati ve psikiyatrik belirti düzeyleri, makale grubuna kıyasla olumlu ve anlamlı bir fark göstermektedir.

BÖLÜM II

GENEL BİLGİLER

II. 1. KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK

Kişilerarası Danışmanlık Klerman ve Weissman tarafından geliştirilen Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi'nden (KİPT) uyarlanmış, kısa, yapılandırılmış ve kanıta dayalı bir danışmanlıktır. Kişilerarası Danışmanlığın çıkış amacı birinci basamak sağlık hizmetlerinde ruh sağlığı alanında eğitim ve deneyimi olmayan çalışanları eğiterek depresyon belirtileri olan hastaları tedavi etmekte kullanmaktır. Kişilerarası Danışmanlık'ta müdahaleler, birinci basamak sağlık çalışanları, sosyal hizmet uzmanları, hemşireler ya da danışmanlar gibi farklı disiplinler ve farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanlar tarafından uygulanmak üzere oluşturulmuştur. Bu sayede Kişilerarası Danışmanlık ruh sağlığı ya da tıp merkezleri, iş yerleri, eğitim merkezleri ya da diğer merkezlerde uygulanabilmektedir. Kişilerarası Danışmanlık hastanın durumunun ağırlığı ve tanısı belli değilken ilk değerlendirme ile hastanın yaşam koşulları ve ihtiyaçlarını karşılayacak esas tedavinin arasında köprü görevi görmektedir. Kişilerarası Danışmanlık bu yanılla diğer yaklaşımlardan daha basit bir yaklaşım sunarken birinci basamak sağlık hizmetlerinde depresyon tedavisinin yönetiminde tamamlayıcı ve önemli bir kaynak rolündedir (Weissman vd., 2014). Kişilerarası Danışmanlık, rol değişimi, yas ve kayıp, izolasyon ve yalnızlık deneyimleriyle, tüm bu sorun alanlarının kişilerarası ilişkiler üzerindeki etkisini yönetmekte kişiye yardımcı olmayı amaçlar. Kişilerarası Danışmanlık, kişilerarası çatışma yaşayan kişilere, yaşanan çatışmayı yönetmek için çözümler üretmesine yardımcı olur. Bunu yaparken, çatışma yaşanan kişilerin de danışmanlığa kabul edilmesi mümkündür (Ingram vd., 2019).

II. 1. 1. Kişilerarası Danışmanlık'ın Kuramsal Temeli

Harry Stack Sullivan'ın psikiyatrik hastalıklarda kişilerarası bağlama vurgusu, Adolf Meyer'in hastaların çevresiyle olan ilişkisine verdiği önem ve John Bowlby'nin duygusal bağların ayrışmasının ya da ayrışma tehdidinin duygusal sıkıntı ve depresyona neden olacağı

görüşü KİPT'in oluşumunda etkili olmuştur. Ayrıca, bu üç ismin çalışmalarına paralel olarak kişiyi sosyal alanından uzaklaştıran yaşam olaylarının depresyonla ilişkili olduğu KİPT'in oluşumunda benimsenen bir görüş olmuştur (Weissman, 2020). Adolf Meyer (1957) psikiyatrik bozukluklarda sosyal ve kültürel etkilerin önemli olduğunu, psikiyatrik bozuklukların bireyin çevresine uyum sağlama çabası olduğunu savunmuştur. Harry Stack Sullivan (1956) ise Meyer'in görüşlerini genişleterek psikiyatriyi kişilerarası ilişkiler alanı olarak ele almıştır. Buradan hareketle, KİPT ve Kişilerarası Danışmanlık'ta değerlendirme ve müdahale odağı bireyin birincil sosyal çevresi ve ailesiyle olan ilişkisi, romantik ilişkisi, arkadaşlık örüntüleri, iş ilişkileri, komşuları ve toplumla olan ilişkilerini de kapsayan en yakın ilişkileridir (Judd vd., 2004).

KİPT, kişilerarası ilişkilerin temel insan ihtiyacı olduğundan yola çıkarak, insan yaşamındaki önemli kişilerle olan ilişkilerin kişiye güç durumlarla baş etmesi için güvenli bir temel sağlayacağı görüşünü benimsemiştir (Ravitz, Watson, Lawson, Constantino, Bernecker, Park ve Swartz, 2019). Kişilerarası ilişkilerdeki sorunlar çökkün duygudurum, uykusuzluk gibi depresyon belirtilerini tetikleyebilirken, tetiklenen bu belirtiler kişilerarası ilişkilerde daha da bozulmaya yol açabilir (Lipsitz ve Markowitz, 2013). KİPT'in temel varsayımı kişinin şuanki sosyal ve kişilerarası ilişkilerinin depresyonun başlangıcında ve sürdürülmesinde etkisinin olduğudur (Weissman, 2020).

KİPT aynı zamanda depresyonun psikososyal boyutu üzerine yapılan ampirik araştırmalara dayanmaktadır. Bu araştırmalar arasında yas, evlilik sorunları, yaşam ve rol değişiklikleri üzerine yapılan çalışmalar bulunmaktadır (Klerman, Weissman, Rounsaville ve Chevon, 1984; Klerman ve Weissman, 1993). KİPT'e dair ilk çalışmalar depresyon tedavisine odaklanırken, daha sonraları KİPT'in ergenler, gebe ve postpartum kadınlar, düşük yapan kadınlar, medikal hastalar, bipolar bozukluk, yeme bozuklukları, anksiyete ve travma sonrası stres bozuklukları üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmalar gerçekleştirilmiştir (Weissman, 2020). 2017 itibarıyla 130'dan fazla KİPT üzerine klinik çalışma bulunmaktadır (Ravitz vd., 2019).

KİPT ilk olarak süresi 12 ile 16 haftayla kısıtlı psikotik özellik göstermeyen depresyon tedavisi için geliştirilmiştir (Klerman vd., 1984). KİPT'e göre depresyon sosyal ve kişilerarası bağlamda meydana gelir ve bu nedenle tedavi sonucu da hastanın kişilerarası

ilişkilerinden etkilenmektedir. KİPT, depresyonun kişilerarası problemlerden kaynaklandığını savunmaz; yalnızca depresyonun kişilerarası bağlamda meydana geldiği görüşünü benimser (Judd vd., 2004). KİPT, depresif belirtiler ile şimdiki kişilerarası ilişkiler arasındaki iki yönlü ilişkiyi hastaların anlamasına yardımcı olur. Aynı zamanda, hastaların kişilerarası ilişkileri geliştirmelerine, ve böylelikle depresif belirtilerinin azalmasına yardımcı olur. (Abotsie vd., 2020).

II. 1. 1. Kişilerarası Danışmanlık'ın Zaman İçindeki Gelişimi

KİPT'in geçmişi 1970'lerde Yale Üniversitesi'ne dayanır. Dr. Klerman ve ekibi tarafından 1984'te ilk KİPT el kitabı oluşturulmuştur. El kitabının oluşturulması KİPT'in etkililiğinin kurucu ekibin dışında da araştırıldığı çalışma sonrasında gerçekleştirilmiştir. 1983'te Klerman ve Weissman KİPT'in basitleştirilmiş versiyonunu el kitabı haline getirmişler ve bu yaklaşıma Kişilerarası Danışmanlık demişlerdir. KİPT'ten daha kısa olmakla beraber takip edilecek bir kılavuzu vardır. Kişilerarası Danışmanlık el kitabı 2000'lerde ruh sağlığı alanında etkili, ulaşılabilir ve düşük maliyetli yaklaşımlara olan talebin artmasıyla güncellenmiştir. 2013'te çıkan en güncel versiyonu danışmanlığın üç seansta tamamlanması üzerine odaklanmıştır. Bunun nedeni ruh sağlığı hizmetlerini yaygınlaştırmak ve uzatılmış psikoterapi için kaynakları yeterli olmayan gelişmekte olan ülkelerin danışmanlıktan faydalanmasını sağlamaktır. Yine de, güncellenmiş bu versiyon kaynaklara ve uygulandığı ortama göre esneklik imkanı tanımaktadır (Weissman vd., 2014).

II. 1. 2. Kişilerarası Danışmanlık'ın Yapısı ve İçeriği

Kişilerarası Danışmanlık uygulanabilir, etkili ve kısa süreli bir tedavidir (Matsuzaka vd., 2017). Kişilerarası Danışmanlık'ta terapötik ilişki destekleyici ve umut vericidir (Klerman vd., 1984; Weissman, Markowitz ve Klerman, 2000, 2007). Hastalar Kişilerarası Danışmanlık'ta yargılanmaz; belirli iletişim becerileri öğrenir. Danışman seanslar boyunca destekleyen bir duruş sergiler. Bu yönüyle, terapi almaya çekingen yaklaşan hastalar için Kişilerarası Danışmanlık'ın uygun olduğu düşünülmektedir. (Ono, Yamamoto, Taketani ve Tsujimoto, 2017). Kişilerarası danışmanlık hafif ve orta şiddetli depresyon ve kaygı belirtileriyle seyreden major depresif bozukluğun tedavisinde etkili bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmiştir (Altamura vd., 2017). Depresyon belirtilerinin yaşam stresine geçici bir

tepki olarak çıktığı durumlarda 3 ile 5 seans sonrası belirtilerin hafifleyeceği düşünülmektedir. Bu yaklaşım aynı zamanda bu tür stresli yaşam olayı sonrası depresyon belirtileri gösteren hastalara sistematik, kısa ve düşük dozlu müdahale ve destek sağlamaktadır (Weissman vd., 2014).

Kişilerarası Danışmanlık Pratik Uygulaması (Judd vd., 2004): Kişilerarası Danışmanlık hastaya kişilerarası alanları üzerinde kontrol oluşturmada ve psikolojik belirtileri ile kişilerarası problem alanları arasındaki ilişkiyi görmesinde yardımcı olacak şekilde geliştirilmiştir. Bu bakımdan, danışmanlık dolaylı müdahaleleri kullanmaktan ziyade kişilerarası bağlama odaklıdır. Kişilerarası Danışmanlık'ın odağı intrapsişik, bilişsel ya da davranışsal değil kişilerarası alan olduğu gibi, odağı geçmiş değil güncel kişilerarası ilişkilerdir. Danışmanlık kapsamında psikososyal sıkıntılar üç bileşenden oluşmaktadır: (1) baş ağrısı, yorgunluk, uyku bozuklukları gibi somatik belirtilerin oluşumu, (2) sosyal ve kişilerarası ilişkiler ve (3) kişiyi psikiyatrik belirtilere yatkın kılan kişilik. Psikiyatrik semptomların başlangıcıyla ilişkili olan dört problem alanı ise çözülmemiş yas, kişilerarası çatışma, rol geçişleri ve sosyal izolasyondur. Kişilerarası Danışmanlık yaşam olayları ve sosyal çevrenin kişinin nasıl hissettiğini ve nasıl hissettiği de kişinin sosyal ve kişilerarası işlevselliğini ve çevresine karşı gösterdiği tepkiyi etkilediği görüşü üzerine kuruludur. Sonuç olarak, Kişilerarası Danışmanlık ruhsal problemlerin tedavisinde pratik ve etkili bir yöntem olarak kabul edilmiş olup farklı ortamlarda da uyarlanmaya elverişlidir.

Seansların Yapısı ve İçeriği (Judd vd., 2004; Weissman vd., 2014):

- Kişilerarası Danışmanlık'ta seanslar ihtiyaç ve kaynaklara ya da hastanın tercihinine göre haftada bir ya da daha uzun aralıklarla gerçekleştirilebilir.
- Seanslar genellikle 30 ile 45 dakika arasında sürmekte olup ilk görüşme daha uzun olabilir.
- KİPT ya da Kişilerarası Danışmanlık'tan hangisinin uygulanacağı danışmanın eğitim düzeyine, kaynaklara ve hastanın belirti düzeyine göre karar verilebilir.
- Kişilerarası Danışmanlık genellikle ruh sağlığı merkezleri dışındaki yerlerde kullanılmaktadır.
- Kullanılan dil, ruh sağlığı alanında deneyimi olmayan profesyoneller tarafından da kullanımını kolaylaştırmak amacıyla basitleştirilmiştir.

- Seanslar şu noktaları içermektedir: (1) hastanın belirtilerinin açıklığa kavuşturulması, (2) KİPT kaynaklı dört problem alanlarından (çatışma, yas, yaşam değişiklikleri, yalnızlık ve sıklık) biriyle hastanın belirtileri arasında ilişki kurulması, (3) hastanın kaynaklarının belirlenmesi (örn. hastaya kim destek olabilir) ve (4) hastanın belirtilerini iyileştirmeye yönelik problemleriyle başa çıkmada strateji eğitimi.
- Danışman ilk seanstan hastanın kişilerarası problem alanını ortaya çıkarıp bu problem alanını yönetmesi için hastaya basit stratejiler sunar. Danışmanlığın sonunda danışman ile hasta iş birliği içinde, hastanın belirtilerine, isteğine ve kaynaklara göre planlama yaparak sonlandırma, sürdürüm ya da yönlendirme kararına varılır.
- Danışmanlıkta odak, hastanın belirtilerini tetikleyen kişilerarası olayı keşfetmek ve bu yaşam olayıyla başa çıkmakta yararlanılacak kaynakları araştırmaktır.
- Kişilerarası Danışmanlık aynı zamanda telefonla ve hastanın yaşamındaki önemli kişileri danışmanlığa dahil ederek uygulanabilir.
- Kişilerarası Danışmanlık yaklaşık 6 seans olarak geliştirilmiştir. Seanslar değerlendirme, psikolojik semptomlarla kişilerarası problem alanları arasındaki ilişkinin kurulması, güncel problem alanlarının belirlenmesi ve hastaya bu alanlarla daha etkili ve olumlu başa çıkması için yardım edilmesi ve son olarak danışmanlığın sonlandırılmasını içermektedir.
- Kişilerarası Danışmanlık'ın amacı psikiyatrik belirtileri azaltmak, kişinin daha iyi hissetmesine yardımcı olmak ve kişinin sosyal çevresine uyumunu ve kişilerarası ilişkilerini güçlendirmektir.
- Kişilerarası Danışmanlık farklı düzeyde eğitimi olan ruh sağlığı çalışanları tarafından kullanılabilir. Seans sayısı kaynak ve ortama bağlı olarak değişiklik gösterebilir.

II. 1. 2. 1. Kişilerarası Danışmanlık Eğitimi

Kişilerarası Danışmanlık eğitimi psikologlara, sosyal hizmet uzmanlarına, hemşirelere verilebilir. Eğitim prosedürleri sistemli bir şekilde anlatılır, eğitimi alacaklar dikkatle seçilirse ve eğitim uygun olarak düzenlenirse ruh sağlığı alanında az (ya da hiç) eğitim ve

deneyimi olan kişilere de Kişilerarası Danışmanlık eğitimi verilebilir. Kişilerarası Danışmanlık KİPT eğitimi alanlar tarafından da uygulanabildiği gibi, farklı düzeyde eğitime sahip ruh sağlığı çalışanları tarafından uygulanabilen bir danışmanlıktır (Weissman vd., 2014). Kişilerarası Danışmanlık'ı öğrenmek ve danışmanlığın verileceği ortama ve hastanın karakteristik özelliklerine ve ihtiyaçlarına göre uyarlamak oldukça açık ve kolaydır (Oranta, Luutonen, Salokangas, Vahlberg ve Leino-Kilpi, 2012). Yalnızca Kişilerarası Danışmanlık el kitabı danışmanlığı uygulamak için yeterli değildir; danışmanlığın eğitimi gereklidir. Eğitim Kişilerarası Danışmanlık'ın yapısını, mantığını ve tekniklerini içermektedir. Eğitimde Kişilerarası Danışmanlık el kitabından faydalanılmaktadır (Weissman vd., 2014).

II. 1. 3. Kişilerarası Danışmanlık ve KİPT Karşılaştırması

Kişilerarası Danışmanlık'ı KİPT'ten ayıran başlıca üç nokta vardır. Bunlardan ilki, Kişilerarası Danışmanlık'ın daha kısa süreli olmasıdır (3-6 seans). İkincisi, Kişilerarası Danışmanlık'ın düşük şiddetteki depresyon tedavisi için dizayn edilmiş olmasıdır. Üçüncüsü ise, ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar dışındakilerin de iki günlük kısa bir eğitime katıldıktan sonra uygulayabileceği bir danışmanlık olmasıdır (Abotsie vd., 2020).

Kişilerarası Danışmanlık, KİPT'ten daha yapılandırılmış olup depresyon tedavisinde psikoeğitim, problem çözme ve kişilerarası ilişkilerden faydalanarak destek sağlamayı amaçlar. Kişilerarası Danışmanlık, kısa, odaklanmış bir danışmanlık olup sınırlı danışmanlık ya da psikoterapi eğitimi ve deneyimi olan kişilerce de uygulanması bakımından KİPT'ten ayrılmaktadır (Ingram vd., 2019). Ayrıca, Kişilerarası Danışmanlık'ta kullanılan dil, ruh sağlığı alanında deneyimi olmayan danışmanlar tarafından da anlaşılmasını kolaylaştırmak amacıyla KİPT'e kıyasla daha basitleştirilmiştir (Weissman vd., 2014).

KİPT'in yalnızca ruhsal sağlık alanında temel eğitimi olan uzmanlar tarafından uygulanması gerekli olduğundan, Kişilerarası Danışmanlık uygulanması daha kolay bir yöntemdir. Ruh sağlığı alanı dışındaki çalışanların da uygulayabilir oluşu Kişilerarası Danışmanlık'ı hızlı uygulanabilir ve düşük maliyetli kılmıştır (Abotsie vd., 2020).

Kişilerarası Danışmanlık hem süre hem seans sayısı olarak KİPT'ten kısa sürmektedir. Kişilerarası Danışmanlık'a göre depresyon ve diğer psikiyatrik belirtilerin kişilerarası problemlerden kaynaklanması gerekmez de sosyal ve kişilerarası bağlamda meydana

geldiği söylenebilir. Kişilerarası Danışmanlık kişinin hayatındaki stres etkenlerinden kaynaklı sıkıntı belirtileri gösteren kişiler için geliştirilmiştir. Kişilerarası Danışmanlık düşük müdahaleli bir yöntem olduğundan eş zamanlı psikiyatrik bozuklukları olan, ilaç ya da diğer psikososyal tedavilerle daha etkili tedavinin gerçekleşeceği durumlarda kullanılmamaktadır (Judd vd., 2004). Öte yandan hafif ve orta şiddetli depresyon tedavisinde Kişilerarası Danışmanlık'ın KIPT kadar etkili bir müdahale olduğu bulunmuştur (Kontunen, Timonen, Muotka ve Liukkonen, 2016).

II. 1. 4. Kişilerarası Danışmanlık'a İlişkin Yapılan Çalışmalar

Semptomlardaki %50'lik iyileşme ve günlük işlevselliğin iyileşmesinin baz alındığı çalışmaya göre (Menchetti vd., 2014), Kişilerarası Danışmanlık'ın hafif ve orta şiddetli depresyon tedavisi ile seçici serotonin geri alım inhibitörü (SSRI) ile tedavisi karşılaştırıldığında, Kişilerarası Danışmanlık'ın anlamlı olarak daha yüksek iyileşme gösterdiği bulunmuştur. Yani, Kişilerarası Danışmanlık depresyonu tek tedavi olarak tedavi etmede etkili ve uygulanabilir bir müdahale yöntemidir.

Kişilerarası Danışmanlık'ın ilk seansının 60 dakika, sonraki beş seansının ise 20 dakika sürdüğü diğer bir çalışmada ise Kişilerarası Danışmanlık'ın kişilerarası iletişimi geliştirdiği ve depresif duygudurumu iyileştirdiği bulunmuştur (Ono vd., 2017). İtalya'da birinci basamak sağlık hizmetlerinde depresyon tedavisiyle ilgili gerçekleştirilen çalışmaya göre ise (Lenze ve Potts, 2017), kısa KIPT'in, özellikle hafif şiddetli depresyon tedavisinde seçici serotonin geri alım inhibitörü (SSRI) antidepresanlara kıyasla daha etkili olduğu bulunmuştur.

Majör depresif bozukluk ya da distimi tanısı almış kişilerin üç ya da dört seans Kişilerarası Danışmanlık aldıkları çalışmada, hastalarda seanslar sonunda önemli iyileşme görülmüş; bu iyileşme iki ay sonra da korunmuştur (Matsuzaka vd., 2017). Çalışmaya katılan hastaların %40.70'i şiddetli ve çok şiddetli depresyonlu olmalarına rağmen, onların da Kişilerarası Danışmanlık'tan fayda sağladıkları belirtilmiştir. Araştırmacılar bu çalışma sonunda düşük ve orta gelirli ülkelerde sağlık çalışanlarına Kişilerarası Danışmanlık eğitimi vermenin depresyonun getirdiği yükü hafifleteceği, danışmanlığın düşük maliyetli ve etkili bir yöntem olduğu sonucuna varmışlardır. Çalışma sonunda, Kişilerarası Danışmanlık

eğitimi alan 18 sağlık alışanı, Kişilerarası Danışmanlık eğitimi almanın ve depresyonlu hastalara Kişilerarası Danışmanlık uygulamanın profesyonel yetkinliklerini ve ruhsal sağlığa dair kavrayışlarını arttırdığını bildirmişlerdir.

Kişilerarası Danışmanlık'ta önerildiği gibi, gerekli durumlarda telefon ile danışmanlığın psikiyatrik semptomları iyileştirme ve hayat kalitesini arttırdığı bulunmuştur (Badger, Segrin, Hepworth, Pasvogel1, Weihs ve Lopez, 2012). Benzer bir şekilde, daha önce yapılan başka bir çalışmada ise telefon üzerinden yapılan Kişilerarası Danışmanlık'ın, meme kanserli kadınların ve partnerlerinin depresyon ve kaygı belirtilerini azalttığı, birbirleriyle ve çocuklarıyla ilişkilerine olumlu katkı sağladığı bulunmuştur (Badger, Segrin, Meek, Lopez ve Bonham, 2004). Meme kanserli kadınlarla telefonla gerçekleştirilen 6 haftalık Kişilerarası Danışmanlık'ın depresif belirti ve yaşam kalitesi üzerindeki etkililiğini inceleyen çalışmada Kişilerarası Danışmanlık mşdahale grubundaki kadınların depresif belirtilerinde azalma gşrşlşrken olumlu duygulanımlarında ve yaşam kalitelerinde artış gşrşlmşştşr (Badger, Segrin, Meek, Lopez, Bonham ve Sieger, 2005). Uygulanan bu danışmanlıkta, danışmanlık seansları kişilerarası ilişkilerde yaşanan çatışma, sosyal desteğin onemi, farkındalık, depresif belirtilerin yönetimi ve rol değişikliğine odaklanmıştır. Benzer olarak başka bir çalışmada da telefonla gerçekleştirilen, kşltşrel adaptasyonu tamamlanmış Kişilerarası Danışmanlık'ın meme kanserli kadınların ve onlara destek sağlayan yakınlarının psikolojik, fiziksel, sosyal ve spiritşel açıdan yaşam kalitesini arttırdığı saptanmıştır (Badger vd., 2012).

Depresyon tedavisinde Kişilerarası Danışmanlık antidepresanlarla karşılaştırıldığında hem etkili hem etkin bir tedavi yöntemi olarak onerilmektedir (Unştzer ve Park, 2012). Altı hafta boyunca 35 dakikalık Kişilerarası Danışmanlık ile antidepresan tedavisinin depresif belirtiler üzerindeki etkisini inceleyen başka bir araştırmada (Serretti vd., 2013) Kişilerarası Danışmanlık alan grup ile antidepresan alan grup arasında çalışmanın 8. haftasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu çalışmanın sonucunda orta şiddetli depresyon tedavisinde Kişilerarası Danışmanlık'ın etkililiği kanıtlanmış olup antidepresanlara alternatif bir tedavi yöntemi olarak kullanılabileceği onerilmiştir. Bu sonuç Kişilerarası Danışmanlık'ın yaşlılar, kronik hastalar, gebe ve postpartum kadınlar gibi antidepresan kullanımını tolere edemeyen ya da reddedip ilaç kullanımını bırakan kişilerin depresyon tedavisinde faydalı olacağını

göstermektedir (Serretti vd., 2013). Benzer şekilde, hafif, orta ve ağır şiddetli postpartum depresyon tedavisinde Kişilerarası Danışmanlık etkili bir tedavi yöntemi olarak saptanmıştır (Stuart ve Clark, 2008). Emzirme döneminde ilaç kullanımından duyulan endişe göz önünde bulundurulduğunda Kişilerarası Danışmanlık'ın postpartum depresyon tedavisinde kullanımının güvenli ve etkili bir yöntem olduğu ve ilk tedavi seçeneği olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir (Stuart ve Clark, 2008; Stuart, 2012).

Kişilerarası Danışmanlık'ın hafif ve orta şiddetli ergen depresyonu üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmaya göre ise, Kişilerarası Danışmanlık'ın etkili ve kolaylıkla uygulanabilen bir tedavi yöntemi olduğu bulunmuş ve okullarda uygulanabileceği önerilmiştir (Parhiala vd., 2019). Kişilerarası Danışmanlık'ın üniversitelerde kullanımının araştırıldığı çalışmaya göre ise (Yamamoto vd., 2018) Kişilerarası Danışmanlık'ın danışmanlık ve rehberlik birimlerinde kullanımının depresif semptomları azaltmada ve gerçekçi başetme yollarını kısa sürede öğrencilere öğretmede sıradan danışmanlığa göre daha etkili bir yöntem olduğu bulunmuştur (Yamamoto, Tsujimoto, Taketani, Tsujii, Shirakawa ve Ono, 2018).

Kişilerarası Danışmanlık'ın etkisini inceleyen bir vaka çalışmasında, danışmanlık sonunda psikiyatrik belirtilerin azaldığı, işlevselliğin arttığı, sosyal ilişkilerin ve öz yeterliğin güçlendiği ortaya konmuştur. Bu iyileşme, danışmanlıktan üç ay sonra da korunmuştur (Ceballos, Andrade, Markowitz ve Verdelli, 2016).

Kişilerarası Danışmanlık HIV/AIDS hastalarını sosyal, duygusal ve spiritüel açıdan güçlendirmekte de etkili bir yöntem olarak belirlenmiştir. Hastalardaki bu olumlu değişimde rol oynayan faktörlerin, Kişilerarası Danışmanlık'ın kişilerarası ilişkilere verdiği önem, danışanları kabul ve keşfetmeye yaptığı vurgu, sunduğu destek ve motivasyon, planlama ve kararlarda sunduğu yardım olduğu belirtilmiştir (Jayani ve Ruffaida, 2019).

Kişilerarası Danışmanlık'ın fiziksel sağlık üzerinde de etkisinin olduğunu gösteren çalışmaya göre (Oranta, Luutonen, Salokangas, Vahlberg, ve Leino-Kilpi, 2010) miyokard enfarktüsü geçiren hastaların hastaneden taburcu olduktan sonraki 6 ve 18. aylarda sağlık hizmetleri kullanımları Kişilerarası Danışmanlık alan grupta kontrol grubundan daha çok azalmıştır. Buna ek olarak, Kişilerarası Danışmanlık'ın, kadınlarda gebeliğin düşükle

sonlanmasının ardından yaşanan depresif semptomlarda da düşüş sağladığı bulunmuştur (Neugebauer vd., 2007).

Kişilerarası Danışmanlık'ın ergenlerin ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla uyarlanmış formuna göre (IPC-A: Interpersonal Counseling for Adolescents), gençlere yapılan müdahaleler, ihtiyaca göre 30-60 dakikalık 3-6 seansı kapsamaktadır. (Wilkinson, Cestaro ve Pinchen, 2018). Ergenlere uygulanan Kişilerarası Danışmanlık da yetişkinler için uygulananı baz alsa da, kullanılan dil ve örnekler gençlere uygun hale getirilmiştir. Kişilerarası Danışmanlık'ın ergenler için uyarlanan formu da Kişilerarası Danışmanlık gibi depresif belirtiler ile kişilerarası problemlerin çift yönlü ilişkisinin anlaşılmasını hedeflerken, Kişilerarası Danışmanlık gibi dört alana odaklanır: kişilerarası çatışma, rol değişimi, yas, yalnızlık/izolasyon. Gerçekleştirilen tek kollu pilot çalışmaya göre, ergenler için Kişilerarası Danışmanlık uygulanan gençlerin depresif belirtilerinde iyileşme görülmüştür. Ergenler için Kişilerarası Danışmanlık, hem gençler hem uygulayan danışmanlar için uygun olarak belirtilmiştir (Wilkinson vd., 2018).

Ingram ve diğerleri (2019), Kişilerarası Danışmanlık'ın depresif kadınların gebelik süresince yaşadığı problemlere değinmesinde uygun olduğu görüşünden hareketle, Kişilerarası Danışmanlık ve Bilişsel-Davranışçı Terapi'yi karşılaştırmayı hedeflediklerini belirtmişlerdir. En fazla altı seans Kişilerarası Danışmanlık ve düşük yoğunluklu Bilişsel-Davranışçı Terapi'nin gebe kadınlar üzerindeki etkisinin kıyaslanmasını hedefleyen çalışma üzerinde halen çalışılmaktadır. Gebe kadınlarda yaşanabilen sosyal destek azlığı, ilişkilerdeki çatışmalar, rol değişimi, düşük ya da küretaj nedeniyle yaşanan yas Kişilerarası Danışmanlık'ın çalışma odağı olması nedeniyle gebe kadınlar üzerindeki etkisinin araştırılması önemli görülmüştür. Yine bu nedenle, araştırmacılar, Kişilerarası Danışmanlık'ın kısa Bilişsel-Davranışçı Terapi'ye hem etki hem düşük masraflı olması açısından üstünlüğünü öngörmektedirler.

Sonuç olarak, kanserli hastaların yüz yüze müdahalelere katılımlarının sınırlı olduğu göz önünde bulundurulduğunda, telefon üzerinden gerçekleştirilen psikososyal müdahaleler, kanserli hastaların ve partnerlerinin ihtiyaçlarını karşılamada etkili bir yöntem olarak görülmektedir. Kanser tedavisi sürecinde hastanın görüntüsünden endişe duymayacağı, uygun maliyetli bir yöntemdir. Kırsal kesimde yaşayan kişiler de telefon ile psikososyal

desteğe erişebilirler. Kişilerarası danışmanlık da, özellikle sürdürüm tedavisinde telefonla müdahaleden faydalanmaktadır. Bu nedenle Kişilerarası Danışmanlık kapsamında telefon üzerinden yürütülen destek müdahaleleri geleneksel yüz yüze müdahalelerin ötesine geçen etkili bir yöntem olarak önerilmektedir (Badger vd., 2005).

Sağlık hizmetlerinde kanıta dayalı psikoterapilerin yaygın kullanımı, bu psikoterapilerin kısa ve basitleştirilmiş versiyonlarının geliştirilmesiyle mümkündür. Bu açıdan, Kişilerarası Danışmanlık kısa oluşu ve KIPT, Bilişsel-Davranışçı Terapi terapistleri kadar uzmanlık gerektirmeyişi ile sağlık hizmetlerinde kullanıma uygundur (Menchetti vd., 2010). Kişilerarası Danışmanlık'ın hem hastalara hem danışanlara yük oluşturmamışı ve hastalar açısından düşük maliyetli ve kısa süreli oluşuyla hastaların danışmanlık almaya dair motivasyonlarını yükseltmesi beklenmektedir (Ono vd., 2017). Kişilerarası Danışmanlık gibi kanıta dayalı psikoterapilerin kısa süreli versiyonları ruhsal sağlık alanında eğitimi olmayanların da öğrenip uygulayabileceği danışmanlık imkanı sağlar (Unützer, 2008). Bu nedenlerle Kişilerarası Danışmanlık adaptasyonu ve eğitimi hakkında detayları içeren daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır (Weissman vd., 2014).

II. 2. DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ

Duygu düzenleme becerileri ve sonuçlarına ilişkin çalışmalar son yirmi yılda artış göstermiştir (Tamir ve Mauss, 2011; Vatan, 2020). Duygu düzenleme, kişinin kendisinin ya da başkasının duygusal durumlarına yanıt verme stratejilerini ifade etmekte olup (Safran ve Reading, 2008) duygudurum, stres, pozitif ya da negatif duygulanım gibi duygusal olarak yüklü tüm durumları düzenlemeyi içerir (Koole, 2009). Duygu düzenleme, bireyin aktif olarak katılımıyla duygusal deneyimini şekillendirmesi (Gross ve Thompson, 2007), o anki duygusal durumunu arzu edilen duruma yaklaştırmasını sağlayan süreçler bütünüdür (Mauss ve Tamir, 2014). Duygu düzenleme bireysel süreçlerle kişilerarası süreçleri birlikte barındırmaktadır (Gross, 2007). Duygular çoğunlukla kişilerarası ilişkiler içerisinde oluşur; kişinin diğerleriyle bağ kurmasını, diğerlerini önemsemesini ve sosyal etkileşimlere yön verilmesini sağlar (Grecucci, Frederickson ve Job, 2017). Bu yönüyle, kişilerarası ilişkilerde gelişen karmaşık duyguların düzenlenmesinde duygu düzenleme becerileri önemli rol oynadığından (Nyklicek, Vingerhoets ve Zeelenberg, 2011), duygu düzenleme becerileri

daha olumlu kişilerarası ilişkileri mümkün kılmaktadır (Wranik, Barrett ve Salovey, 2007). Nitekim, duygu düzenleme ve sosyal ilişkilerin kalitesi birbiriyle ilişkili bulunmuştur (Lopes, Brackett, Nezlek, Schütz, Sellin ve Salovey, 2004). Duygu düzenlemede güçlük arttıkça kişilerarası ilişkilerdeki tutum olumsuz etkilenecek kişilerarası ilişkilerde problem yaşama eğilimi artmaktadır (Saribal, 2017).

II. 2. 1. Duygularla İşlevsel Baş Etme Modeli

Berking ve Whitley (2013) duygu düzenleme becerilerini Duygularla İşlevsel Baş Etme Modeli (DİBM) ile tanımlamıştır. Bu modele göre duygu düzenleme becerileri şu bileşenleri içermektedir (Berking ve Whitley, 2013; Vatan ve Oruçlular Kahya, 2018):

1. *Farkındalık*: bilinçli olarak duyguların farkında olmak,
2. *Tanımlama ve adlandırma becerisi*: duyguları doğru bir şekilde tanımlamak,
3. *Anlama becerisi*: duyguların ortaya çıkmasına ve sürmesine neden olan etkeni tanımlamak,
4. *Değişimleme becerisi*: duyguları aktif olarak uyumlu bir şekilde değiştirebilmek,
5. *Kabul ve tolerans*: olumsuz duyguları kabul ve tolere edebilmek,
6. *Yüzleşme becerisi*: olumsuz duyguları açığa çıkarabilecek durumlarla yüzleşmek,
7. *Etkili öz-destek sağlama*: Sıkıntı veren durumlarda öz-destek sağlamak (yüzleşmenin ardından duygusal dengenin korunması için öz-destek becerisi önemlidir).

DİBM'ye göre başarısız duygu düzenleme bireylerin duygu düzenlemeyi deneyip başarılı olamamalarından, böyle bir beceriyi geliştirmemiş olmalarından ya da bu beceriye sahip olup kullanmayı denememelerinden kaynaklanmaktadır (Wirtz vd., 2014). DİBM'de ruhsal sağlıkla en çok ilişkilendirilen beceriler değişimleme ile kabul ve tolerans becerileridir. Diğer beceriler bu iki becerinin kullanımına imkan verdiği ölçüde ruhsal sağlıkla ilgilidir (Berking ve Whitley, 2013).

II. 2. 2. Duygu Düzenleme Becerileri ve Ruhsal Sağlık

Duygu düzenleme, bireylerin bir duygu durumunda sıkışıp kalmasını engelleyerek kişilikte esneklik sağlar (Rothermund vd., 2008). Duygu düzenleme ayrıca, kişilikte bütünlük ve istikrar oluşumuna yardımcı olur (Baumann, Kaschel ve Kuhl, 2005). Duygu düzenleme becerisi yüksek olan kişiler kendi duygusal durumlarını daha iyi algılayıp etkili şekilde dışavurdıkları için ruhsal açıdan da daha sağlıklıdır (Salovey, Bedell, Detweiler ve Mayer, 1999). Duygu düzenleme, bireyin mental ve fiziksel sağlığı üzerinde etkili olduğundan, bireyin işlevselliğinin tüm yönleri ve kişilerarası ilişkileri üzerinde etkilidir (Koole, 2009).

Duygu düzenleme becerileri sağlıklı psikolojik işlevsellik için gerekli olup çoğu psikoterapilerin odağı olmuştur (Grecucci, Frederickson ve Job, 2017). Bireyin duyguları düzenleme kapasitesi yaşam süresi boyunca değişiklik gösterdiğinden (Bariola, Hughes ve Gullone, 2012), duygu düzenleme becerisini kazandırmayı hedefleyen müdahalelerin psikoterapötik müdahalelere dahil edilmesinin psikoterapinin etkililiğini arttırdığı belirtilmiştir (Berking, Wupperman, Reichardt, Pejic, Dippel, Znoj, 2008). Bu yönüyle duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi psikolojik ve fiziksel sağlık açısından tanıdan bağımsız bir tedavi yaklaşımı olarak kabul edilmektedir (Cloitre vd., 2019). Duygudurum bozukluklarının önlenmesi ve tedavisinde de duygu düzenleme becerilerine de odaklanan yaklaşımların önemli olduğu savunulmuştur (Berking, Orth, Wupperman, Meier, Caspar, 2008). Buna ek olarak, duygu düzenleme becerisi depresif belirtilere etki eden temel beceri olarak ele alınmaktadır (Fehlinger, Stumpenhorst, Stenzel ve Rief, 2013). Duygu düzenlemede yaşanan zorluklar agresyon gibi problemli davranışlarla da ilişkilendirilmiştir (Robertson, Daffern ve Bucks, 2012). Dolayısıyla duygu düzenleme becerilerini geliştirmeyi kapsayan tedavi yöntemleri agresif davranışı azaltmakta önemli bulunmuştur (Robertson vd., 2012).

Duygu düzenlemedeki eksiklikler çeşitli psikopatolojilerle ilişkilendirilmiştir (Lukas, Ebert, Fuentes, Caspar ve Berking, 2017). Belirli psikopatolojiler duygu düzenlemenin belirli alt dallarıyla daha çok ilişkilidir. Örneğin agorafobi ya da panik bozukluğu olanlar diğer psikopatolojilerle karşılaştırıldığında, duyguları algılama ve tanımlamada daha başarılılarken, diğer patoloji gruplarından istenmeyen duyguları değiştime dalında

daha başarısızdırlar. Özgül fobisi olan bireyler ise majör depresyon bozukluğu ya da agorafobi veya panik bozukluğu tanısı almış bireylere kıyasla duygularını anlama ve olumsuz duyguları tolere etme dallarında daha başarılıdırlar (Lukas vd., 2017). Öte yandan, duygu düzenleme madde ile ilişkili bozukluklarla ilişkili olup (Kober, 2014) alkol bağımlılığı ve tedavisinin duygu düzenlemenin özellikle olumsuz duyguları tolere etme dalında yaşanan güçlüklerle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur (Berking, Margraf, Ebert, Wupperman, Hofmann ve Junghanns, 2011). Duyguları düzenleme becerilerindeki eksiklik yeme bozukluklarıyla da ilişkilendirilmiştir (Bodell vd., 2019; Vandewalle, Moens, Beyers ve Braet, 2016). Duygu düzenleme eğitiminin yeme bozukluklarında iyileştiri etkisi bulunmuştur (Clyne ve Blampied, 2004). Duygu düzenleme becerilerini geliştirmek kaygı bozukluklarının oluşumunun engellenmesine de yardımcı olur (Wirtz, Hofmann, Riper ve Berking, 2014); ruhsal iyi oluşu destekler (Öztürk, 2019; Vishkin, Bigman ve Tamir, 2014). Duygu düzenleme becerilerindeki eksiklik ise ruhsal hastalıkların oluşumunda risk faktörüdür (Berking ve Wupperman, 2012; D'Avanzato, Joormann, Siemer ve Gotlib, 2013; Mennin ve Farach, 2007).

II. 3. DUYGUSAL ZEKA

Tarihsel olarak zeka çeşitli şekillerde tanımlanmış; geleneksel olarak, tanımlamanın odak noktası problem çözme ve bellek gibi bilişsel faktörler olsa da bazı araştırmacılar tarafından bilişsel becerilerin yanında sosyal ve duygusal beceriler de toplam zekaya dahil edilmiştir (Van Heck ve Den Oudsten, 2008). Örneğin, Wechsler (1944) zekayı bireyin amaçlı hareket etme, rasyonel düşünme ve çevresiyle etkili bir şekilde başa çıkması olarak tanımlamıştır. Sternberg'in Üçlü Zeka Teorisine göre (1985) zekanın yaratıcı, analitik ve pratik boyutları bulunmakta olup kişinin hedefler belirleyip bunları gerçekleştirmesi, güçlü yönlerinden faydalanıp zayıf yönlerini telafi etmesi ve ortamlara uyum sağlaması kişinin zeka düzeyiyle ilişkilidir. Gardner'ın (1983) Çoklu Zeka Kuramına göre ise zeka sözel, sayısal, müziksel, uzaysal, bedensel, sosyal, bireysel ve doğacı olmak üzere sekiz boyuttan oluşmaktadır.

1990'da Salovey ve Mayer tarafından duygusal zeka kavramının ortaya çıkarılması (Palmer, Stough, Harmer ve Gignac, 2009) ve 1995'te Goleman'ın Duygusal Zeka adlı kitabından sonra bilimsel araştırmalara daha çok konu olmaya başlayan duygusal zeka

kavramının kökleri 19. yüzyıla, Charles Darwin'in adaptasyon ve hayatta kalmak için duyguların dışı vurumunun önemine vurgu yapmasına dayanmaktadır (Bar-On, 2006). Duygusal zekaya dair yayınlar 1920'de Thorndike'ın sosyal zeka üzerine yaptığı çalışmadan sonra başlamış olup bu yayınlar sosyal açıdan yetkin davranışların tanımı ve değerlendirmesi üzerine odaklanmıştır (Bar-On, 2006). Daha sonraları kişilerarası davranışların amacı ve uyumluluğun üzerindeki etkisinin incelenmesiyle sosyal zeka genel zekanın bir parçası olarak tanımlanmıştır (Bar-On, 2006; Zirkel, 2000). 90'lı yıllarda duygusal zeka kavramının farklı yaklaşımlar ışığında tanımlanıp değerlendirilmesi ve ölçüm araçlarının geliştirilmesi ön plandayken, 21.yüzyıl ile duygusal zekanın ampirik çalışmalarla insanların yaşamlarına katkısı üzerinde araştırmalara daha çok yer verilmiştir (Fernandez-Berrocal ve Extremera, 2006).

Duygusal zeka kavramı yetenek tabanlı modeller ile özellik ve karma modeller olmak üzere iki ana kategoriye ayrılmaktadır (Spielberger, 2004). Yetenek tabanlı modeller duygusal zekayı zekanın bir türü olarak ele alırlar (Salovey ve Mayer, 1990). Özellik ve karma modeller ise duygusal zekayı birbiriyle ilişkili yeterlilik, beceri ya da kişisel özellikler kümesi olarak kavramsallaştırırlar. (Goleman, 1998; Bar-On, 1997). Her iki yaklaşım da duygusal zekanın çok boyutlu olduğunu, hem bilişsel hem duygusal faktörlerden oluştuğunu kabul ederken, her iki yaklaşımda da duygusal zekaları yüksek kişilerin duygularını kullanarak düşünceye katkıda bulundukları ve düşünce ile duygulara yön verdikleri görüşü benimsenmiştir (Chapin, 2015).

Duygusal zeka kavramını tanımlamaya dair ise üç temel yaklaşım mevcuttur (Spielberger, 2004): Salovey-Mayer modeli, Goleman modeli ve Bar-On modeli. Duygusal zeka terimi Salovey ve Mayer (1990) tarafından tanımlanmış; daha sonra Mayer ve Salovey (1997) tarafından yeniden düzenlenmiştir. Mayer-Salovey modeli (1997) duygusal zeka kavramını duyguları algılama, anlama, yönetme ve kullanma becerisi olarak ele alarak empatiyi duygusal zeka davranışının merkezi bir özelliği olarak kabul etmektedir. Mayer ve Salovey'in duygusal zeka modeline göre, duygusal yetenekler temel işlevler ile daha karmaşık yeteneklere doğru bir süreklilik hattında yer almaktadır. Alt düzeyde yer alan temel beceriler duyguları doğru bir şekilde algılamayı içerirken üst düzey beceriler duyguları uygun şekilde yönetmeyi içerir. Bu beceriler dört dallı bir hiyerarşi içinde açıklanmaktadır. Her dal, duygusal zekayı oluşturan bir takım becerileri tanımlamaktadır. Bunlar, (1) kişinin

kendi ve başkalarının duygularını doğru algılaması, (2) duyguları düşünmeyi kolaylaştırmak için kullanmayı, (3) duyguları ve duygular tarafından iletilen sinyalleri anlamayı ve (4) duyguları belirli bir hedef için yönetebilme becerisini içermektedir (Mayer ve Salovey, 1997). Duygusal zekanın tüm dalları önemli olmasına rağmen, üçüncü dal (duyguları anlamak ve analiz etmek) duygusal zekanın merkezinde, yürütücü güç rolündeyken, dördüncü dal (duyguları yönetmek) duygu düzenleme becerileri ile duygusal zeka becerileri arasındaki bağlantıyı göstermektedir (Wranik, Barrett ve Salovey, 2007). Goleman'ın (1995, 1998) duygusal zeka modeli empati, öz farkındalık, sosyal farkındalık ve duyguların düzenlenmesini kapsamaktadır. Goleman duygusal zekayı kişinin kendisini ve başkalarını yönetmesini sağlayan yetenekler kümesi olarak tanımlamıştır. Goleman'a göre (1995) duygusal zeka kişilerarası ilişki kurmak ve sürdürmekte, duyguları aktarmakta önemli bir rol oynamaktadır. Bar-On'a göre ise duygusal zeka kişinin gün içinde karşılaşılabileceği sorunlar ya da taleplerle başa çıkmasında yararlanacağı, etkili davranışı belirleyen birbiriyle ilişkili duygusal, kişisel ve kişilerarası yeterlilik, beceri ve kolaylaştırıcı etkenlerin birleşiminden oluşan çok faktörlü bir yapıdır (Bar-On, 1988, 1997, 2000). Bar-On'un duygusal zeka modeli çok faktörlü ve teorik olarak eklektiktir. Başka bir deyişle, Bar On modeli Salovey ve Mayer'in (1990) duygusal zekaya atfedilen geleneksel duygu işleme becerilerini kapsamakla birlikte etkili işlevselliğin belirleyicisi olan değişkenleri de içerir (Palmer ve ark., 2009).

Bar-On önceleri (2000) sosyal ve duygusal zeka olmak üzere ayrı zeka türlerini ele alsa da sonraları, duygusal-sosyal zeka terimiyle daha kapsamlı bir kavram önermiştir (Bar-On, 2006). Bar-On bu kavramı oluşturan becerilerin öncelikle kişinin kendisine dair farkındalığı, duygu ve düşüncelerini yapıcı bir biçimde dışa vurmasıyla ilgili olduğunu belirtir. Bu doğrultuda Bar-On modeline göre, duygusal-sosyal zeka içerdiği yeterlilik, beceri ve kolaylaştırıcı faktörlere bağlı olarak beş ana bileşenden oluşmaktadır: (1) kişiye özgü, (2) kişilerarası, (3) stres yönetimi, (4) uyumluluk ve (5) genel mizaç (Mumcuoğlu, 2002). Bu modele göre duygusal ve sosyal zeka kişisel, kişilerarası ve çevresel koşulların değişimini gerçekçi ve esnek bir şekilde yöneterek problem çözmeyi içermektedir. Modelin kişilerarası bileşeni başkalarının duygu, düşünce ve ihtiyaçlarının farkında olup başkalarıyla yapıcı, iş birlikçi ve doyurucu ilişkiler kurabilme becerisini içermektedir (Bar-On, 2006).

Bar-On ve diğerlerinin (2003), duygusal zekanın nörolojik açıdan da bilişsel zekadan farklı olduğunu ortaya koydukları çalışmada, düşük duygusal zeka, zayıf muhakeme becerileri ve bozulmuş sosyal işlevselliğe sahip kişilerin bilişsel zekalarının normal düzeylerde olduğu bulunmuştur. Bilişsel zekadan farklı olarak duygusal zeka, bireyin kişisel başarı, mutluluk ve genel iyi oluşuna katkı sağlayacak uyum sağlayıcı davranışlarını yansıtmaktadır (Palmer, Stough, Harmer ve Gignac, 2009). Duygusal zeka aynı zamanda günlük yaşam problemleriyle başetmek için kişinin yaşamında edindiği psikolojik beceri ve kaynakları da temsil etmektedir (Palmer vd., 2009).

Duygusal zeka bireylerin belirli durumlarda duygularını nasıl şekillendirdiklerini açıklamak için bilimsel zemin sunmaktadır (Wranik, Barrett ve Salovey, 2007). Öyle ki, duygusal zeka, kişinin kendisi ve başkalarının duygularıyla ilgili karmaşık bilgiyi işlemesi ve bu bilgiyi düşünce ve davranışı yönlendirmesi için kullanma becerisini içermektedir. Yani, duygusal zekası yüksek olan kişiler duygulara dikkat edip onları kendilerine ve başkalarına fayda sağlayacak şekilde kullanır, anlar ve yönetir (Mayer, Salovey ve Caruso, 2004; Mayer, Salovey ve Caruso, 2008).

Duygusal zeka kavramı hem duygusal hem sosyal becerileri içerdiğinden bireylerin sosyal ve bireysel yaşamlarında daha etkin kararlar vermesini sağlamaktadır. (Bar-On, Tranel, Denburg ve Bechara, 2003). Duygusal zekanın kullanım sıklığı kişinin kendisi, yaşamı, işi ve başkalarıyla başetme biçimini şekillendirir (Boyatzis, Goleman ve Rhee, 2000). Duygusal zeka, psikolojik iyi oluş (Brackett ve Mayer, 2003; Fernandez-Berrocal ve Ruiz, 2008; Salovey ve Mayer, 1990), duygusal iyi oluş ve benlik saygısı (Carmeli vd., 2009; Schutte, Malouff, Simunek, McKenley ve Hollander, 2002), yaşam doyumu (Carmeli vd., 2009; Palmer, Donaldson ve Stough, 2002) ve olumlu kişilerarası ilişkiler (Fernandez-Berrocal ve Ruiz, 2008; Lopes, Salovey ve Straus, 2003) ile pozitif ilişkilidir. Duygusal zeka kendini gerçekleştirme ile güçlü bir korelasyon içindeyken, duygusal zekanın kişinin temel yetenek ve becerilerini gerçekleştirmede bilişsel zekadan daha önemli bir yordayıcı olduğu belirtilmiştir (Bar-On, 2001). Duygusal zekaları yüksek bireyler iş yaşamı ve yaşamın diğer alanlarında duygusal zekaları düşük olan kişilerden daha başarılıdırlar (Carmeli, Yitzhak-Halevy ve Weisberg, 2009; Stobbs, 2003); duyguları tanıyıp anlayarak duygularını daha etkili bir biçimde yönetirler (Salovey ve Mayer, 1990). Schutte ve diğerlerinin (2001) araştırmasına göre, yüksek duygusal zekaya sahip kişilerin sosyal becerileri daha yüksek,

partnerleriyle daha yakın ve duygusal ilişkiler kurup daha iş birliği içinde oldukları belirtilmiştir. Pozitif psikolojinin çalışma alanına giren kendini kabul, öz-farkındalık, kendini gerçekleştirme, sosyal farkındalık ve empatiyi içeren başkalarının duygularını anlama, sosyal beceriler ve duygu düzenleme kavramları aynı zamanda duygusal zeka ile yakından ilişkilidir (Bar-On, 2010). Bu nedenle Bar-On duygusal zekanın pozitif psikoloji içinde konumlandırılması gerektiğini önermiştir (2010). Öte yandan düşük duygusal zeka bireyin iş, evlilik, sosyal yaşam alanlarındaki işlevselliklerinde düşmeye neden olurken fiziksel sağlığı da olumsuz etkilemektedir. (Goleman, 1995). Duyguları tanıma ve tanımlamadaki eksiklikler ruh sağlığına olumsuz etkide bulunmaktadır (Ciarrochi, Scott, Deane ve Heaven, 2003). Buna ek olarak, düşük duygusal zeka aleksitimi ile ilişkili olup aleksitimi ve düşük sosyal zeka kişilerarası alanda sorunlara yol açabilmektedir (Austin, Saklofske ve Egan, 2005; Dawda ve Hart, 2000; Ghiabi ve Besharat, 2011; Schutte vd., 1998; Taylor, 2001)

Hem kavram hem ampirik olarak önem taşıyan duygusal zeka (Mayer, Salovey ve Caruso, 2008) duygusal olarak yüklü olan mesleklerde daha da önem kazanmaktadır (Matthews, Zeidner ve Roberts, 2004). Duygusal zekanın gelişiminde çocukluk çağıının önemi vurgulansa da duygusal zeka yaşam boyu öğrenilip geliştirilebilen bir kavramdır (Bar-On, 2006; Goleman, 1996; Höpfl ve Linstead, 1997; Penrose, Perry ve Ball, 2007; Sparkman, Maulding ve Roberts, 2012). Boyatzis ve Saatcioglu (2008), duygusal ve sosyal zekanın yetişkinlik döneminde de etkili bir eğitim ile geliştirilebileceğini belirtmiştir.

II. 4. SOSYAL ZEKA

II.4.1. Sosyal Zekaya İlişkin Tanımlamalar

Sosyal zeka terimi ilk kez Thorndike (1920) tarafından kullanılmıştır. Thorndike sosyal zeka kuramı geliştirmemiş olsa da sosyal zeka kavramını tanımlamakla, zekanın farklı boyutlarla kendini gösterebileceğini öne sürmüştür (Landy, 2005; Lievens ve Chan, 2017). Thorndike akademik, mekanik ve sosyal zeka arasında ayrım yaparak (Weis ve Süß, 2005), sosyal zekayı insanları anlama ve yönetme becerisi ve insan ilişkilerinde akıllıca hareket etmek olarak tanımlamıştır. Thorndike daha sonra (1937) sosyal zekanın insanları anlama ve yönetme yeteneği olduğunu belirtmiştir. Başka bir deyişle, Thorndike sosyal zekayı kişinin

kendisinin ve başkalarının içsel durumlarını, güdülerini ve davranışlarını algılamasını ve bunlara en uygun şekilde hareket etmesini sağlayacak bir yetenek olarak tanımlamıştır (Salovey ve Mayer, 1990). Sosyal zekanın bilişsel (diğer insanları anlamak) ve davranışsal (insanları yönetmek) olmak üzere iki boyutu olduğunu savunan Thorndike gibi Vernon (1933) da sosyal zekanın iki boyutlu olduğunu; sosyal zekayı sosyal konular ve insanların kişilik özellikleri hakkında bilgi sahibi olmak (bilişsel boyut) ve başkalarıyla iyi geçinmek (davranışsal boyut) olarak tanımlayarak ifade etmiştir.

Sosyal zekaya ait diğer tanımlamalar ise kavramın ya bilişsel ya da davranışsal boyutunu ele almaktadır (Weis ve Süß, 2005). Örneğin, O'sullivan, Guilford ve Demille (1965) sosyal zekayı insanları duygularına, düşüncelerine ve tutumlarına göre yargılama becerisi olarak tanımlayarak sosyal zeka kavramını bilişsel yapı olarak değerlendirmiştir.

Benzer şekilde Cantor ve Kihlstrom (1987) da sosyal zekayı sosyal yaşam hakkında bilgi sahibi olmak olarak tanımlayarak kavramı bilişsel bir yapı olarak ele almıştır (Weis ve Süß, 2005). Gardner'ın (1983) çoklu zeka teorisindeki sosyal (kişilerarası) zeka ise bir kişinin başkalarının duyguları, güduları ve isteklerini anlayıp buna uygun yanıt verebilme kapasitesi olarak tanımlanmıştır. Bu yönüyle, Thorndike'in sosyal zekayı ele alış biçimi ile Gardner'ın sosyal zekayı tanımlaması benzerlik göstermektedir (Ünal-Karagüven, 2015).

Boyatzis ve Goleman'ın sosyal zeka modeline göre, sosyal zeka sosyal farkındalık ve ilişki yönetimi olmak üzere iki boyutlu bir yapıdır (Boyatzis ve Goleman 1996; Boyatzis, Gaskin ve Wei, 2015). Sosyal farkındalık, başkalarının bakış açılarını, duygu, endişe ve ihtiyaçlarının farkındalığı ile bir bireyin kişilerarası ilişkileri nasıl ele aldığını, bir gruptaki güç ilişkilerin anlayabilmeyi ifade eder. İlişki yönetimi boyutu ise başkalarında istenen tepkileri uyandırma becerisi olarak tanımlanmaktadır. Bu boyuta başkalarının yeteneklerini anlamak, gruplara liderlik etmek ve başkalarıyla ortak hedef doğrultusunda çalışmak dahildir.

En yaygın olarak kabul gören tanımlama Marlowe'a (1986) aittir (Elenkov ve Pimentel, 2009). Marlowe'a göre (1986) sosyal zeka, bireyin kişilerarası durumlarda kendisinin ve başkalarının duygu, düşünce ve davranışlarını anlama ve bu anlayış çerçevesinde duruma uygun davranışta bulunma becerisi olarak tanımlamıştır. Marlowe'a göre sosyal zeka dört boyutludur. Bunlardan ilki insanlara karşı duyulan sosyal ilgi, ikincisi kişinin kendisine

yeterliliği, üçüncüsü insanları hem bilişsel hem duygusal açıdan anlamak, dördüncüsü ise sosyal ortamlardaki davranışlardır. Daha sonraları, Kosmitzki ve John (1993) sosyal zekayı üç boyutlu bir yapı olarak ele almıştır. Bu boyutlardan ilki bilişsel boyut olup başkalarını anlamak, sosyal kuralları bilmek ve başkalarına açık olabilmeyi içerir. İkinci boyut olan davranışsal boyut sosyal uyum, kişilerarası sıcaklık ve insanlarla iyi geçinmekten oluşmaktadır. Üçüncü boyut ise insanları motive ve manipüle etmek ve insanlara liderlik etmeyi içeren motivasyonel boyuttur (Elenkov ve Pimentel, 2009).

Kihlstrom ve Cantor (2000) sosyal zekanın, başkalarının davranışlarını anlamak ve başkalarının davranışlarını yönetmek olmak üzere iki boyutu olduğunu savunmuştur. Silberman (2000) ise sosyal zekayı diğer insanları anlamak, ikna ve motive etmek, kişilerarası ilişkileri yönetmek, kişilerarası problemlere çözüm getirmek ve kendini diğer insanlara ifade etmek olarak ele almıştır.

Goleman'a göre (2006) sosyal zeka bilişsel ve bilişsel olmayan becerileri içerir ve sosyal farkındalık ve sosyal beceri olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Sosyal farkındalık bir kişinin başkaları hakkında hissettiklerini ve başkalarının içsel durumlarını anlamayı içerir. Sosyal farkındalığın alt boyutları ise *temel empati* (bir kişinin ne düşünüp hissettiği ve niyetini anlamak), *uyum* (bir kişiye tüm dikkati vermek), *empatik isabet* (bilişsel empati) ve *sosyal biliştir* (sosyal sinyalleri algılamak). İkinci boyut olan sosyal beceri ise dört alt boyuttan oluşmaktadır. İlk alt boyut olan *eşzamanlılık*, kişilerarası ilişkilerde başkaları ile senkronize olmayı sağlar. İkinci alt boyut olan *benlik sunumu*, insanlar üzerinde istenilen etkiyi bırakmayı, gerektiğinde duyguları kontrol edip maskeleymeyi içerir. Üçüncü alt boyut ise *nüfuz* öz kontrol ile kişilerarası ilişkileri yapıcı olarak şekillendirmeyi ifade etmektedir. Dördüncü alt boyut olan *ilgi* ise bir kişinin şefkat kapasitesini gösterir. Anti-sosyal kişilik bozukluğu en çok bu alt boyutla karakterizedir. Manipülatif kişiler ise sosyal zekanın diğer tüm alt boyutlarında beceri sahibi olsalar da ilgi alt boyutunda yetkin olamayacaklardır (Goleman, 2006).

Görüldüğü gibi, sosyal zeka kavramı Thorndike'in tanımından bugüne çeşitli şekillerde tanımlanmış, bu durum da ortak bir tanımın geliştirilmesinde zorluk doğurmuştur (Doğan ve Çetin, 2009; Silvera, Martinussen ve Dahl, 2001). Bu nedenle Silvera, Martinussen ve Dah'ınl (2001) ölçek geliştirme çalışmasından önce pilot çalışma düzenleyerek psikoloji

departmanından 14 akademisyen ile sosyal zeka kavramının yapısı ve tanımı üzerine çalışmışlardır. Bu çalışma sonucunda başkalarını anlama ve insanların farklı sosyal ortamlarda nasıl davranacaklarını anlama becerisi tanımı en çok benimsenen tanım olmuştur. Tromso Sosyal Zeka Ölçeği'ni geliştiren Silvera ve diğerlerinin (2001) sosyal zeka modeline göre, sosyal zeka üç boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar sosyal bilgi süreci, sosyal beceri ve sosyal farkındalıktır. Sosyal bilgi süreci kişilerarası ilişkilerde sözel ve sözel olmayan ve örtük sinyalleri anlamak ve empati kurabilme becerisini ifade eder. Sosyal beceri temel iletişim becerilerine sahip olmayı ifade eder. Bu beceriler ilişki başlatabilme, kurabilme ve sonlandırma becerileri ile aktif dinleme becerilerini de kapsar. Sosyal farkındalık boyutu ise sosyal ortamlara uygun olarak davranma becerisinden oluşmaktadır. Silvera ve diğerleri (2001), sosyal zekayı daha kolay bir şekilde ve kısa sürede ölçmeye imkan verecek bir ölçek geliştirme amacıyla geliştirdikleri Tromso Sosyal Zeka Ölçeği'nin ilk boyutu olan sosyal bilgi süreci ve sosyal farkındalık alt ölçekleri sosyal zekanın bilişsel özelliklerine, sosyal beceri alt ölçeği de sosyal zekanın davranışsal özelliklerine vurgu yapmaktadır. Sosyal zekanın üç boyutunun tek bir ölçek ile değerlendirilmesi ise sosyal davranışın farklı yönlerini karşılaştırma fırsatı vermektedir (Silvera vd., 2001).

II.4.2. Sosyal Zekaya İlişkin Çalışmalar

Bir başkasının bakış açısını anlama becerisi, sosyal bağlantıların önemini anlama ve doyurucu kişilerarası ilişkiler kurabilme kapasitesi olarak sosyal zeka (Goleman, 2006; Zautra, Zautra, Gallardo ve Velasco, 2015), sosyal hayat ve sosyal kurallar hakkında bilgi sahibi olmayı, farklı ve karmaşık sosyal durumlarda ise duyarlı ve esnek olmayı içermektedir (Fredakova ve Jelenova, 2004). Sosyal zeka hem kişilerarası hem kişisel becerileri kapsamaktadır (Salovey ve Mayer, 1990). Kişilerarası beceriler başkalarının düşüncelerini ve davranışlarını anlama ve sosyal ortama uygun davranışlar sergilemeyi içerirken, kişisel beceriler kişinin kendi düşüncelerini ve sosyal bilgileri anlamasını içermektedir (Crowne, 2009). Bu doğrultuda, kişilerarası problem çözme ile sosyal zekanın incelendiği bir çalışmaya göre, negatif kişilerarası problem çözmenin sosyal zekayı negatif şekilde yordadığı gösterilmiştir (Oral, 2020). Sosyal zeka ayrıca, iletişim becerileri ile pozitif ve anlamlı ilişkilidir (Kahya ve Ceylan, 2017). Başka bir çalışmada sosyal zekanın, pozitif

psikoloji sağlığının yaşam doyumu ve mutluluk boyutları ile pozitif ve anlamlı korelasyon gösterdiği belirtilmiştir (Hooda vd., 2009).

Kadınlar erkeklere kıyasla, diğer insanların duygularını algılamakta daha başarılılarken, erkekler iş ortamında daha fazla sosyal güvene sahiptirler. Fakat kadın ve erkek sosyal zekası arasında oluşan bu farklılıklar, farklı cinsiyetten oluşan başarılı liderler arasında görülmemektedir (Goleman ve Boyatzis, 2008). Bu bulgu, sosyal zekanın geliştirilebilen bir kavram olduğunu ortaya koymaktadır.

II.4.3. Sosyal Zeka ile Duygusal Zekanın Karşılaştırılması

Sosyal zekanın önceki tanımları duygusal zekanın nasıl kavramsallaştırıldığında etkili olmuştur (Bar-On, 2006). Örneğin, Goleman (2006) ile Salovey ve Mayer (1990) duygusal zekayı sosyal zekanın bir parçası olarak ele alarak sosyal zekanın duygusal zekayı kapsadığını, Bar-On, (2006) ise duygusal zeka ile sosyal zekanın ortak bir yapı olduğunu savunmuştur. Bu doğrultuda, duygusal zeka ile sosyal zekanın benzerliklerine bakıldığında, her iki kavramın da kişilerarası ve kişisel yanları olduğu (Crowne, 2009), duygusal zekanın duyguların doğru algılanmasını içermesinden dolayı (Salovey ve Mayer, 1990), sosyal zekanın bileşenlerinden olan sözel olmayan işaretleri anlamak ile örtüştüğu söylenebilir (Crowne, 2009). Örneğin sosyal bir ortamda kendini tanıtabilen ve kolaylıkla başkalarıyla iletişime geçebilen bir kişinin sosyal zekası yüksek olabilirken, aynı kişi duygu yüklü bir durumu iyi idare edemeyebilir. Yani, yüksek sosyal zekası olan bir kişinin duygusal zekasının da yüksek olması gerekmemektedir. Fakat yüksek duygusal zekası olan bir kişinin duygusal etkileşimleri o kişinin sosyal etkileşimlerine de olumlu etki edeceğinden, duygusal zekası yüksek bir kişinin sosyal zekasının da yüksek olması beklenmektedir (Crowne, 2009). Duygusal zekayı oluşturan faktörlerin aynı zamanda sosyal zeka için de gerekli olduğu; duygusal zekanın sosyal zekanın alt kümesi olduğu görüşünde, nörolojik çalışmaların etkisi olmuştur (Crowne, 2009). Örneğin, sosyal problemlerde ile ilişikili olan temporal lob epilepsili hastaların duygusal zekalarının da düştüğu belirtilmiştir (Walpole, Isaac ve Reynders, 2008).

Duygusal zeka, sosyal zeka ile karşılaştırıldığında, duyguların işlenmesi ve duygusal içeriğin manipölasyonunu içermesiyle genel zekadan ayrışmaktadır (Mayer ve Salovey,

1993). Duygusal zeka, sosyal durumlar içindeki duygusal sorunlara odaklandığından sosyal zekanın alt kümesi olarak ele alındığı gibi (Mayer ve Salovey, 1993; Salovey ve Mayer, 1990), duyguları da kapsadığı için duygusal zekanın sosyal zekadan daha kapsamlı bir yapı olduğu görüşü de mevcuttur (Lievens ve Chan, 2017).

Lievens ve Chan'ın yaptıkları derleme çalışmasında da (2017), duygusal zeka ile sosyal zekanın örtüştüğü noktalar olduğu gibi ayrıştığı noktalar da bulunmuştur. Örneğin duygusal zekanın sosyal zekadan daha dar bir kavram olduğunu, duygusal zekanın sosyal problemler içindeki duygusal problemlere odaklandığını belirtmişlerdir. Yine aynı çalışmada, duygusal zekanın içsel düzenleme süreçlerini ve duyguları da içerdiğinden sosyal zekadan daha kapsamlı bir kavram olarak da ele alınabileceği ileri sürülmüştür. Schlegel, Grandjean ve Scherer (2013) ise, sosyal ve duygusal zeka kavramlarını sosyal ve duygusal etkililik başlığı altında gruplandırmışlardır.

Sosyal zeka ve duygusal zeka çoğunlukla birlikte tanımlansa da bu iki kavramın ayrı yapılar olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Zautra ve diğerleri (2015) sosyal zeka geliştirme programının etkisini araştırdıkları çalışmalarında, sosyal ve duygusal zekanın farklı yapılar olduğu, birine etki eden bir müdahalenin diğer yapıya etki etmeyebileceğini ifade etmişlerdir. Castillo, Salguero, Fernandez-Berrocal ve Balluerka'nın (2013) yaptıkları çalışmaya göre, duygusal zeka programı olumsuz duyguları azaltmada başarılıyken, empati ve başkasının perspektifinden bakabilme becerisi üzerinde bir etki göstermemiştir. Bu nedenle, duygusal zeka odağının daha çok birey olduğu, sosyal zeka odağının ise bir bireyin sosyal yaşama yaklaşımı olduğu söylenebilir (Zautra vd. 2015). Kihlstrom ve Cantor (2000) da duygusal zeka ile sosyal zekanın birbirinden ayrı kavramlar olduğunu ifade etmektedir. Buna örnek olarak yılan fobisinin sosyal bir yanının olmadığı fakat duygu düzenlemeyi içerdiğinden duygusal zekayla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Benzer şekilde, sosyal bilişte duyguların çok az ya da hiç rolünün olmadığı birçok yanının bulunduğunu; bu nedenle ayrı kavramlar olarak ele alınması gerektiğini ileri sürmüşlerdir.

II.5. EMPATİ

II.5.1 Empatiye İlişkin Tanımlamalar

Empati en genel anlamıyla bir kişinin diğer bir kişide gözlemlediği deneyime verdiği tepkiyi ifade etmektedir (Davis, 1983). Rogers (1983), empatiyi bir kişinin diğer bir kişiyi onun gözünden görmesi, duygularını anlayıp hissetmesi olarak tanımlamasıyla empatinin bilişsel ve duygusal olmak üzere iki boyutuna dikkat çekmektedir (Totan, Doğan ve Sapmaz, 2012). Rogers empatiyi özdeşim kurmaktan özdeşimde sınırların kaybının olmasıyla ayırırken, empati kavramının tanımı gereği hem duygusal hem bilişsel bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır (Watson, 2015). Rogers (1951) başkalarını anlamak ve empati geliştirmek için aktif bir çabanın bir başkasının büyümesine yardımcı olmak için bir ön koşul olduğunu belirtmiştir.

Empatinin tanımına dair ortak bir yargıya varılamamasının sebebi empatinin bilişsel ya da duygusal bir süreç olup olmadığı hakkındaki anlaşmazlıklardır (van Berkhouit ve Malouff, 2016). Empatiyi hem bilişsel hem de duygusal süreçleri içeren çok boyutlu bir yapı olarak ele alan görüşe göre (Davis, 1983, 2006; Decety & Meyer, 2008) empati kişinin diğer bir kişinin deneyimini bilişsel ya da duygusal olarak gözlemlemesini içermektedir (Davis, 1983). Empatinin bilişsel bir kavram olduğu görüşü empatiyi başka bir kişinin deneyimini, duygularını veya zihinsel durumunu algılama veya anlama becerisi olarak kabul etmektedir (Kohut, 1959; Rogers, 1992). Duygusal empati ise bir başkasının duygusal durumu tarafından ortaya çıkan duygusal durum, diğer kişinin duygusal durumuna benzer bir durum, diğerine yönelik duygusal durum ya da kendi duygusal durumu ile bir başkasının duygusal durumu arasındaki nedensellik bilgisini içerecek şekilde çeşitli yönleriyle tanımlanmaktadır (Walter, 2012).

Salovey ve Mayer (1990) empatiyi bir başkasının duygularını anlama ve bunları kendi başına yeniden deneyimleme yeteneği olarak tanımlamıştır. Dökmen'e göre (1995) empati, bir kişinin başkasının duygu ve düşüncelerini anlaması, hissetmesi ve bunu karşı tarafa aktarabilmesini içerirken, Cüceloğlu'na göre (1998) başkasının deneyimi ile dünyayı görmektir.

Bohart ve Greenberg (1997) üç empati türü ortaya koymuştur. Bunlar kişi, duygusal ve bilişsel empatidir. Kişi empatisi, danışanları bütünsel bir anlayışla kavramak için yaşam öyküleri, geçmişleriyle deneyimlerini anlamayı içermektedir. Duygusal empati, danışanların yaşantılarının onlar üzerindeki etkisini ve önemini anlamak için beden dilleri, yaşam öyküleri ile duygusal deneyimlerine uyum sağlamayı ifade eder. Bilişsel empati ise terapistin danışanların deneyimlerini, anlattıklarını anlama ve anlamlandırma kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Watson, 2015).

Singer ve Lamm (2009) empatiyi bir kişinin başka bir kişinin duygusal durumuna verdiği duygusal tepki olarak tanımlarken, van Berkhout ve Malouff (2016) empati eğitiminin etkinliğini inceledikleri meta-analiz çalışmasında empatiyi başka bir kişinin hissettiği duyguları anlamak, başka bir kişinin hissettiği duyguları hissetmek veya başka bir kişinin hissettiği duygular hakkında doğru bir şekilde yorum yapmak olarak tanımlamışlardır.

Empati diğerinin deneyimini dolaysız yoldan anlamamanın bir yoludur; kişinin diğerinin deneyimini yeniden üretmesi ya da paylaşması gerekli değildir (Fernandez ve Zahavi, 2020). Empatide bir kişi başka bir kişinin duygusal durumunu çıkarsar ve bu duyguyu kendinde deneyimlerken, benlik ile öteki arasındaki ayrımı gözetir. Yani, bu deneyimin kendisinin değil başkasının olduğunun farkındadır (Coutinho, Silva ve Decety, 2014; Singer, Critchley ve Preuschoff, 2009). Empati geliştirilebilen özellikte olup iletişim becerisinin önemli bir bileşeni olarak ele alınmaktadır (Ünal-Karagüven, 2015). Duygusal açıdan gelişmiş kişilerin empati düzeylerinin yüksek olduğu bilinmektedir (Sucaromana, 2012). Empati sosyal çevreyi anlamak, diğer kişilerin davranışlarını tahmin etmek, karşılıklı anlayış ve işbirliği içinde duygusal ve sosyal etkileşimlerde bulunmak için kilit rol oynamaktadır (Bošnjaković ve Radionov, 2018). Empatinin, psikoterapistler dışındaki örneklem ile yapılan çalışmalarında yüksek empati seviyesi ile zenginleşmiş kişilerarası ilişkilerin ilişkili olduğu saptanmıştır (Long, Angera, Carter, Nakamoto ve Kalso, 1999).

Kişinin kendisini diğerinin yerine koymasının bilişsel, duygusal ve karşısındaki kişi olmanın nasıl bir deneyim olduğunu kavramak gibi çeşitli yolları olduğu gibi, empatiyi ifade etmenin empatik yansıtma, yorumlama, empatik sorular sorma gibi çeşitli yolları bulunmaktadır (Elliott, Bohart, Watson ve Greenberg, 2011). Daha sonraları empati üzerine

yapılan sinirbilim araştırmaları empati kavramı üzerindeki anlaşmazlığı ve karışıklığı aydınlatmıştır (Elliott vd., 2011).

II.5.2. Empatinin Nörobilimsel Temeli ve Ayna Nöronlar

Diğer kişinin içsel durumunu hissetmeyi sağlayan; dahası, sosyal davranışa temel oluşturan sisteme ayna nöron sistemi denmektedir (Carr, Iacoboni, Dubeau, Mazziotta ve Lenzi, 2003). Ayna nöron sistemi, bir duyum, eylem ya da duyguyu deneyimleyen kişide aktive olan nöral sistemlerin, o kişiyi gözlemleyen diğer bir kişide de aktive olmasıdır. Örneğin, gülen birini gözlemleyen kişinin ayna nöronları, gülümsemede harekete geçen nöronlarının aktivasyonuna neden olmaktadır (Bruce vd., 2010). İlk olarak, F5 de denen ayna nöronların maymunlarda var olduğu gösterilmiştir (Gallese, Fadiga, Fogassi ve Rizzolatti, 1996). İki makak maymununun hem hedefe yönelik el ve ağız hareketleri sırasında hem de deneyci benzer bir eylemi gerçekleştirip maymunlar gözlemlediğinde F5 bölgesindeki nöronlarının aktifleştiği bulunmuştur. Bu keşfedilen F5 nöron dizisinin, diğer bir deyişle ayna nöronların insanlardaki motor konuşma alanı olan Broca bölgesi arasındaki benzerlik göz önüne alındığında, insanlarda da ayna nöronlara benzer bir sisteminin olabileceğini belirtilmiştir (Gallese vd., 1996). İletilişim ve diğer kişiyi anlayabilme için dilin rolü düşünüldüğünde Broca alanı ile ortaya çıkan bu benzerlik anlam kazanmaktadır (Altınbaş, Gülöksüz, Özçetinkaya ve Oral, 2010). Daha sonraları Turella, Pierno, Tubaldi ve Castiello (2007), yapılan beyin görüntüleme çalışmaları sonucunda ayna nöronların insanlarda da olduğunu ileri sürmüşlerdir. Watson ve Greenberg (2009) ise ayna nöronların rastgele değil, yalnızca hedefe yönelik davranış ve eylemlere cevap verdiklerini açıklamışlardır. Duyguların ifade edilmesi de ayna nöron sistemiyle ilişkilidir (Altınbaş vd., 2010). Beyin görüntüleme çalışmaları, bir kişinin acı çekerken aktive olan sinir ağlarının başkasının acı çektiğini izleyen bir kişinin aktive olan sinir ağlarıyla aynı olduğunu göstermiştir (Jackson, Meltzoff ve Decety, 2005).

Diğer yüksek dereceli psikolojik işlevler gibi empati de otonom sinir sistemi, hipotalamik-hipofiz-adrenal aksı (HPA aksı), endokrin sistemi ile çeşitli beyin kortikal ve subkortikal alanlarını aktive eder (Coutinho, Silva ve Decety, 2014). Empatide rol oynayan biliş ve duyguyu bütünleştirme yeteneğinden, başkalarının duygusal durumundan etkilenme kapasitesinden sorumlu beyin devresi ön insula, ek motor alan, amigdala, orbitofrontal

korteks (OBF) ve anterior singulat korteks (ACC) gibi prefrontal bölgelerdir (Coutinho, Silva ve Decety, 2014; Decety ve Svetlova, 2012; Ersoy ve Köşger, 2016). Fonksiyonel manyetik rezonans görüntülemesinde (fMRI) aleksitimik kişilerin sol dorsolateral prefrontal korteks, sol kaudal anterior singulat korteks ve serebellumda aktivitenin azaldığı bulunmuştur (Moringuchi, 2007). Ayrıca, prefrontal korteks lezyonları olan hastaların empati düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır (Decety ve Jackson, 2004; Eslinger, 1998). Empati becerisinin bozulması frontal lob hasarları ile ilişkili olsa da empatinin azalmasında empatinin hangi boyutuyla ilişkili olmasına bağlı olarak beyindeki bozukluklar farklılaşabilmektedir (Altınbaş vd., 2004).

II.5.3 Psikoterapist Empatisi

Carl Rogers (1957), empatinin psikoterapide değişim için gerekli ve yeterli bir koşul olduğunu belirtmiştir. Carl Rogers (1980) empatiyi terapistin, danışanın algılarını, duygu ve düşüncelerini anlamak, onun bakış açısından bakmak için hassasiyet ve duyarlılıkla ortaya koyduğu beceri ve istekliliği olarak tanımlamaktadır. Rogers'a göre empati aynı zamanda terapistin danışanın farkında olmadıklarını da algılayabilmesini içerir.

Barrett-Lennard'ın (1993) kişilerarası empati modeline göre, empati çok yönlü bir kavram olup aktif ve döngüsel bir süreci içermekte ve üç aşamadan meydana gelmektedir. Bu aşamalar terapistin deneyimini içeren empatik rezonans, terapistlerin danışanlarına empatiyi ilettikleri empatik iletişim ve danışanın deneyimini içeren alınan ya da algılanan empatidir. İlk aşamada terapistler danışanların deneyimlerini anlamak için kendi bedensel tepkilerinden ve içsel deneyimlerinden gelen bilgileri kullanırlar. İkinci aşamada terapistler anlayışlarını danışanlarına iletir ve üçüncü aşamada danışanlar, anlaşıldıklarını hissetmek için terapistlerinin empatisini anlar ve alır. Bu aşama alınan empati veya anlaşılmanın farkındalığı aşamasıdır (Barrett-Lennard, 1993; Watson, 2007, 2015). Barrett-Lennard'ın çok boyutlu klinik empati modelinde danışanın da kendi deneyimini paylaşması empati döngüsü içinde önemli bir parçadır (Barrett-Lennard, 1981).

Empati, terapistlerin yönelimlerinden bağımsız olarak, farklı işlev ve yollarla kullandıkları karmaşık bir yapıdır (Elliott, Bohart, Watson ve Greenberg, 2001). Klinik empatisine dair bir tanım kavramın tüm yönlerini kapsamakta yeterli olmasa da (Jani, Blane

ve Mercer, 2012) bazı araştırmacılar empatiyi terapistin danışanın hissettiklerinin bir kısmını hissetmesi olarak ele alırken, kimi araştırmacılar da diğerinin zihnini bilmeyi içeren bir süreç olarak kabul etmektedir (Bohart ve Greenberg, 1997). Empatik terapistler, danışanların deneyimlerini kelimelere dökmelerine ve duygusal deneyimlerini derinleştirip anlamlandırmalarına yardımcı olur (Elliott, Bohart, Watson ve Greenberg, 2011). Empatik terapistlerin temel amacı danışanların sözlerinden çok açık ve örtük tüm deneyimlerini, amaçlarını, değerlerini, varsayımlarını ve genel bakış açılarını anlamayı içermektedir (Elliott vd., 2001).

Psikoterapide empati, psikoterapistin danışanın söylediği ya da söylemediklerine, göz kontağı, ses tonu, yüz ifadesi ve beden duruşu gibi sözel olmayan sinyallerine karşı duyarlılığı ile gerçekleşir (Bruce vd., 2010). Psikoterapistin danışanına karşı empatisinin önemli bir faydası da danışanın ne zaman ve ne kadar mesafe koyup empatik bağın yoğunluğunu azaltacağını bilmesidir (Siegel, 2007). Danışanın sözünü kesme, göz kontağı kurmama, terapistin kendi görüşünü dayatmaya çabalaması danışanlar tarafından empatik olmayarak algılanırken (Myers, 2000), terapistin somut sözcükleri kullanımı ve sık postür değiştirmesi danışanlar tarafından empatik olarak algılanmıştır (Duan ve Hill, 1996). Empatinin psikoterapistlerce yanlış kullanımı ise danışanların öfke ve savunmacı tutum gibi olumsuz tepkilerine yol açabilir (Gülseren, 2001).

Psikoterapistin empatisinin psikoterapideki değişim için başlı başına bir açıklama oluşturduğu ifade edilirken (Coutinho, Silva ve Decety, 2014), psikoterapistin danışanına karşı empatisi başarılı psikoterapinin yapı taşlarından biri olarak kabul edilir (Atzil vd., 2019; Bruce vd., 2010; Coutinho, Silva ve Decety, 2014; Elliott, Bohart, Watson ve Greenberg, 2011; Watson, Steckley ve McMullen, 2014; Sandage ve Worthington, 2010). Ayrıca, psikoterapistin empatisinin terapötik başarının en güçlü belirleyicilerinden biri olduğu kabul edilen terapötik ittifakın gelişimine de katkıda bulunduğu belirtilmektedir (Horvath ve Bedi, 2002). Bunun da ötesinde, psikoterapistin empatisinin psikoterapi sonuçlarıyla terapötik ittifaktan daha fazla ilişkili olduğu da saptanmıştır (Bohart, Elliot, Greenberg ve Watson, 2002). Yine Elliott, Bohart, Watson ve Greenberg'in daha sonra gerçekleştirdikleri meta-analiz çalışmasında da (2011), empatinin terapi sonuçlarının varyansının %9'unu açıkladığı gösterilmiştir.

Elliott ve diğerkleri (2001) psikoterapistin empatisi ile psikoterapi sonuçlarının ilişkisini incelemek için yaptıkları, 47 çalışmayı kapsayan meta-analiz çalışmasında empatinin sonuçların varyansının %10'unu açıkladığını belirtmişlerdir. Yine bu çalışmada terapistin teorik yaklaşımının aracı değişken olmadığı fakat empatinin terapi sonuçlarına etki eden bileşenlerinin başlıca dört tane olduğu bulunmuştur. Bunlar, (1) empatinin terapötik ilişkiyi olumlu etkileyerek, danışanın terapisti tarafından anlaşıldığını ve güvende olduğunu hissetmesi, (2) empatinin danışanların izolasyonu azaltarak duygusal deneyimlerini düzeltmesi, (3) empatinin danışanların üretken, keşfeden bireyler olmasına ve yeni anlamlar yaratmasına yardımcı olması, (4) danışanların kendi kapasitelerini kullanarak kendilerini iyileştirmelerine destek olmasıdır.

Atzil ve diğerklerinin (2019) psikoterapist empatisi ile psikoterapi sonuçlarını araştırdıkları ve 93 danışan ve 62 psikoterapist ile gerçekleştirdikleri çalışmada, her seanstan önce danışanların psikolojik belirtini belirtmeleri istenmiştir. Her seans sonunda ise danışanların seans boyunca deneyimledikleri pozitif ve negatif duygularını derecelendirmeleri istenmiştir. Seans sonlarında aynı zamanda terapistlerden de hem kendi hem danışanlarının duygularını derecelendirmeleri istenmiştir. Çalışmanın sonucuna göre, terapistlerin danışanlarının duygularını doğru bir şekilde takip edebildikleri bulunmuştur. Terapistler danışanların negatif duygularını daha doğru şekilde takip edebilmiştir. Ayrıca, seans sonundaki değerlendirmede terapistlerin ve danışanların duygularının benzerlik gösterdiği belirlenmiştir. Dahası, terapistlerin danışanlarının duygularını doğru belirtememesi gelecek seansta danışanın daha çok belirti göstermesiyle ilişkili bulunmuştur. Bu sonuçlar, terapistin empatisinin danışanların duygusal iyi oluşu için önemini vurgulamaktadır.

Benzer şekilde hekimlerin empatisi de hastalarda daha iyi sağlık sonuçlarıyla ilişkilendirilmiştir (Hojat, Louis, Markham, Wender, Rabinowitz ve Gonnella, 2011). 710 kanserli hastayla yapılan çalışmada klinisyen empatisinin depresif belirti düzeyleri ve yaşam kalitesi düzeylerinde iyileşmeyle ilişkili olduğu saptanmıştır (Neumann, 2007). Hekim empatisi ile diyabetli hastaların HbA1C seviyelerindeki iyileşmeler de ilişkili bulunmuştur (Hojat, Louis, Markham, Wender, Rabinowitz ve Gonnella, 2011). Diğerk yandan, ilgili ve psikososyal yönelimli iletişim tarzına sahip hekimlerin daha az tükenmişlik yaşadığı

saptanmıştır (Roter, Stewart, Putnam, Lipkin, Stiles ve Inui, 1997).

Danışanların psikoterapi seanslarına dair deneyimlerini ve algılarını inceleyen bir araştırmaya göre (MacFarlane, Anderson ve McClintock, 2017) empati, danışan ve psikoterapist arasındaki terapötik ilişkiyi etkileyen ve ondan etkilenen çok boyutlu, etkileşimsel bir süreçtir. Psikoterapist empatisinin psikoterapi sonuçlarıyla ilişkili olduğunu gösteren başka bir çalışmanın sonucunda (Noll-Hussong vd., 2018), psikoterapistlerin süpervizyon ve özel eğitimlerinde empati becerisinin üzerine eğilmesinin terapi başarısı için gerekli olduğu önerilmiştir. Dolayısıyla, psikoterapistlerin ve psikolojik danışmanların eğitim ve süpervizyon programlarının, bu profesyonellerin duygularını nasıl düzenleyeceğini öğrenmelerine yardımcı olacak belirli bileşenlerini içermesi gerekmektedir (Coutinho, Silva ve Decety, 2014).

II. 6. RUH SAĞLIĞI

Dünya Sağlık Örgütü, ruh sağlığını bir kişinin yeteneklerini kullanıp günlük zorluklarla uyumlu bir şekilde başedebildiği, verimli çalışıp içinde bulunduğu topluma katkıda bulunabildiği bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır (World Health Organization, 2004). Bu tanım ruh sağlığının üç bileşenine değinmektedir: bireyin iyi oluşu, etkili işlevselliği ve toplum için işlevselliği (Westerhof ve Keyes, 2010). Jahoda (1958) ruh sağlığının üç bileşenden oluştuğunu ortaya koymuştur. Bunlar, bireylerin potansiyellerini kullanarak kendini gerçekleştirmeleri, çevreleri üzerinde hakimiyet duygusu ve sorunları tanıyıp, yüzleşip çözme becerisinden oluşan özerklik duygusudur.). Keyes (2014) de ruh sağlığın üç bileşeni olduğunu ifade etmektedir. Bu bileşenler duygusal iyi oluş, psikolojik iyi oluş ve sosyal iyi oluştur. Duygusal iyi oluş mutluluk, yaşama dair ilgi ve doyumunu ifade ederken, psikolojik iyi oluş günlük sorumluluklarla uyumlu bir şekilde başa çıkmayı, kendi kişiliğinden memnun olmayı, diğer insanlarla iyi geçinebilmeyi; sosyal iyi oluş ise olumlu sosyal işlevsellik, içinde bulunulan topluma katkı sağlamak, kendini toplumun bir parçası hissetmek ve topluma karşı olumlu bakış açısına işaret etmektedir Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold ve Sartorius, 2015). Literatürde ruh sağlığı genellikle olumlu duygu ve olumlu işlevsellikle tanımlanırken, temel bilişsel ve sosyal beceriler ile duyguları tanıma, ifade etme ve düzenlemeyi içeren duyguları düzenleme becerileri ruh sağlığının önemli parçalarını oluşturmaktadır (Galderisi vd., 2015) Ruh sağlığına dair ampirik modeller ise yedi

kategoride kavramsallaştırılabilir: ruh sağlığını (1) yüksek işlevsellik, (2) zayıflığın yokluğundansa bireydeki güçlü yönlerin varlığı, (3) olgunluk, (4) olumlu duyguların baskınlığı, (5) yüksek sosyal-duygusal zeka, (6) öznel iyi oluş ve (7) dayanıklılık olarak kavramsallaştırmaktadır (Vaillant, 2012).

Ruhsal bozukluk ise ruh sağlığı hastalıklarına işaret etmektedir. Belirti ruhsal bozukluğun en küçük ögesi olarak ele alınır (Plante, 2005). Belirtiler bir araya gelerek ruhsal bozuklukları meydana getirir (Yılmaz, 2019). Ruhsal bozukluk tanımı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı'nda tanımlandığı şekilde aşağıdaki kısımda sunulmuştur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s.5):

“Ruhsal bozukluk, ruhsal işlevselliğin altında yatan ruhsal, biyolojiyle ilgili ya da gelişimsel süreçlerde işlevsellikte bir bozulma olduğunu gösteren, kişinin biliş, duygu düzenlenmesi ve davranışlarında klinik açıdan belirgin bir bozukluk olmasıyla belirli bir sendromdur. Ruhsal bozukluklar genellikle belirgin bir sıkıntı ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında yetersizlik ile gider. Sık karşılaşılan tetikleyici bir etkene ya da sevilen birini yitirme gibi bir yitime karşı verilen, beklendik ya da kültürel açıdan kabul gören bir tepki ruhsal bir bozukluk değildir. Daha çok kişi ve toplum arasında ortaya çıkan, toplumsal olarak alışılmışın dışında davranış (örn. siyasal, dinsel ya da cinsel) ve çatışmalar, bu davranış ve çatışmalar, yukarıda tanımlandığı gibi, bir işlevsellik bozukluğundan kaynaklanmadığı sürece ruhsal bozukluk değildir”.

II. 7. PSİKOTERAPİLERDE PSİKOTERAPİST ETKİSİ

Psikoterapinin başarısında terapistin ait kişisel özelliklerin etkili olduğu saptanmıştır (Blatt, Sanislow, Zuroff ve Pilkonis, 1996; Blow, Sprenkle ve Davis, 2007; Luborsky, McLellan, Woody, O'Brien ve Auerbach, 1985; Wampold, 2001; Wampold ve Brown, 2005). Psikoterapi etkililiği psikoterapistin etkililiğine göre değişmekte; terapistin terapistin etkisini artıran ya da azaltan önemli ve bağımsız bir değişim kaynağı olarak rol oynamaktadır (Luborsky, McLellan, Woody, O'Brien ve Auerbach, 1985). Farklı psikoterapi

yaklaşımlarını terapi etkililiği açısından inceleyen ve farklı yaklaşımların anlamlı bir etkililik farkı oluşturmadığını gösteren meta-analiz çalışmaları mevcuttur (Wampold, 2001; Drisko 2004). Christoph ve Mintz (1991) psikoterapi sonuçları varyansının %8.6'sının; Wampold ve Brown (2005) %5'nin; Kim, Wampold, ve Bolt (2006) ise %8'nin terapist etkisine bağlı olduğunu ortaya koymuşlardır. Öte yandan, tedavi türü, terapi sonuçları varyansının en çok %1 ya da %2'sini açıklamaktadır (Wampold, 2001). Buna ek olarak, Kim ve diğerleri (2006) terapi türünün terapi sonucu varyansının %0'ını açıkladığını belirtmiştir. Terapist etkisinde rol oynayan faktörlerin terapistin kişisel özellikleri ve eylemleri olduğu, terapistin yaş, cinsiyet, ırk, din, medeni durumunun terapist etkililiği ile ilgisinin olmadığı saptanmıştır (Blatt, Sanislow, Zuroff ve Pilkonis, 1996; Huppert, Bufka, Barlow, Gorman, Shear ve Woods, 2001). Blatt ve diğerleri (1996) ile Wampold ve Brown (2005) terapistin mesleki tecrübesinin de terapist etkililiğini değiştirmedeğini bulmuşlardır. Bu nedenler doğrultusunda, etkinlik çalışmalarında psikoterapist etkisinin de analiz edilmesi önerilmektedir (Crits-Christoph ve Gallop, 2006).

II. 7. 1. Terapötik İttifak

Terapötik ittifakın tanımı psikodinamik teoriye göre hasta terapist ilişkisinin sağlıklı ve güvenilir yanları olarak yapılmışken, Bordin (1979) ise terapötik ilişkinin işbirlikçi ve amaca yönelik olma derecesi olarak tanımlamıştır (Baldwin, Wampold ve Imel, 2007). DeRubeis, Brotman ve Gibbons, (2005) terapötik ittifakta dört faktörün etkili olduğunu bulmuşlardır. Bunlar hasta faktörü, terapist faktörü, hasta ve terapist arasındaki ilişki ve terapidaki değişim faktörüdür. Hasta ve terapist faktöründe, iş birlikçi ilişki kurabilme becerileri önemliken, hasta ve terapist arasındaki ilişkinin terapötik ittifak üzerinde etkisi hasta ile terapistin etkileşimi rol oynamaktadır. Terapi faktörü ise terapi sonucunda gerçekleşen değişimin terapötik ittifak üzerinde etkili olmasına işaret etmektedir (Baldwin, Wampold ve Imel, 2007).

Baldwin ve diğerleri (2007) ise psikoterapi sonucunda etkili olan terapötik ittifakta danışan değişkenliğinin etkisinin olmadığını fakat terapist değişkenliğinin etkili olduğunu bulmuşlardır. Terapist ile danışan arasındaki ilişki de terapötik ittifak üzerinde etkili bir faktördür (Hersoug, Høglend, Monsen ve Havik, 2001) ve terapötik ittifak psikoterapistin yöneliminden bağımsız olarak terapi sonuçlarıyla ilişkili olarak belirlenmiştir (Horvath ve

Bedi, 2002). Terapistin sıcaklık, güvenilirlik ve yanıt verme özellikleri terapist ile hasta arasındaki ilişkiyi, dolayısıyla terapötik ittifakı güçlendiren faktörler olarak saptanmıştır (Ackerman ve Hilsenroth, 2003).

Danışan ile bağ kurabilen ve danışanı motive eden terapistlerin kısa süreli psikoterapilerde terapötik ittifakın gelişiminde etkili olduğu bulunmuştur (Heinonen, Lindfors, Härkänen, Virtala, Jääskeläinen ve Knekt, 2014).. Yine aynı çalışmada, terapistin mesleki açıdan kendisine güvenmesi ve özel yaşamındaki deneyimlerin de ittifak üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir. Mesafeli, bağlantı kuramayan ve kayıtsız terapistler terapötik ittifakı olumsuz olarak etkilemektedir (Hersoug vd., 2009).

II. 7. 2. Psikoterapistlerde Duygusal Zeka, Duygu Düzenleme ve Empati Becerileri

Psikoterapistlerin kişisel ve duygusal gelişimlerinin önemi üzerinde geçmişte de durulmuş (Nelson-Jones ve Patterson, 1976); günümüze dek birçok çalışmada psikoterapistlerin akademik eğitimlerinin yanında, kişilerarası becerileri ve kişisel özelliklerinin geliştirilmesinin önem taşıdığı belirtilmiştir (De Stefano, Mann-Feder ve Gazzola, 2010; Folkes-Skinner vd., 2010; Rieck ve Callahan, 2013). Terapistlerin kendileri ve başkaları ile kurdukları ilişki terapötik ilişkideki rolleriyle, dolayısı ile terapinin başarısı ile ilişkilidir (Steel, Macdonald ve Schroder, 2017).

Araştırmalara göre, başarılı terapistler olumsuz duyguları idare edebilir (Hill, Kellems, Kolchakian, Wonnell, Davis ve Nakayama, 2003); kişilerarası ilişki kurmakta becerikli (Safran ve Muran, 2000) ve empati düzeyleri yüksektir (Greenberg vd., 2001). Terapistin duygusal zekası, duygu düzenleme gibi terapötik değişim aracı ve empati gibi olumlu bir terapötik ilişki koşuluna katkı sağlayarak psikoterapi sonuçlarında etki gösterir (Kaplowitz vd., 2011). Psikoterapist etkinliğini oluşturan faktörlerin bir yönü terapist ile danışan arasındaki ilişki dinamikleri doğru algılama, anlama ve bunlara uygun olarak yanıt verme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Safran ve Muran, 2000). Bu ilişki beceriler de duygusal zekanın öğelerini oluşturmaktadır. Psikolog, psikolojik danışman ve psikoterapist gibi kişilerarası iletişim ve başkalarını anlamaya dayalı mesleklerde duygusal zeka mesleki başarı için gereklidir (Altınkaynak ve Çakır, 2015).Yüksek duygusal zekaya sahip psikoterapistlerin bu yönleriyle daha empatik, kendi ve danışanlarının duygularını

düzenlemede daha becerili, kişilerarası problemleri çözmekte daha etkili ve terapötik teknikleri kullanmakta daha esnek ve duyarlı oldukları düşünülmektedir (Kaplowitz vd., 2011). Kaplowitz ve diğerleri (2011) psikoterapistlerin duygusal zekalarının terapi süreci ve sonucuna etkisini araştırmışlardır. Araştırma sonucuna göre, yüksek psikoterapist duygusal zekası danışanın kişilerarası problemlerinde ve şikayetlerinde ve psikiyatrik belirtilerinde iyileşmeyi ve daha düşük tedaviyi bırakma oranını yordadığını bulmuşlardır.

Psikoterapistlerin kendi duygularının farkındalığı, danışanlarıyla kurdukları terapötik ilişkide duygular tarafından yönlendirilmesinin önüne geçmekte yardımcıdır (Morgan, 2005). Psikoterapistlerin duygusal zekası psikoterapideki olumlu değişime katkı sağlamasından dolayı önem taşımaktadır. Bu nedenle etkili psikoterapistler yetişmek için psikoterapi eğitimlerine duygusal zekayı geliştirmeye yönelik düzenlemeler yapılması tavsiye edilmektedir (Rieck ve Callahan, 2013). Psikoterapistlerin duygu düzenleme becerileri hem danışanlarına daha etkili yardım etmelerine olanak sağlar, hem de kendi iyi oluşlarını korumalarını destekler (Pletzer, Sanchez ve Scheibe, 2015). Bu açıdan, psikoterapistlerin duygu düzenleme becerilerinin yüksek olması gerekli görülmektedir (Eisenberg ve Eggum, 2009; Putrino, Tabullo, Mesurado ve Minzi 2021). Psikoterapistin duygu düzenleme becerileri ile empati deneyimlerine özen göstermesiyle klinisyenin profesyonel yaşamının ve klinik çalışmalarının kalitesini artırılması önemlidir (Gibbons, 2011). Empatinin geliştirilebilir esnek yapısı psikoterapistlerin eğitimlerinde de geliştirilmesi hedeflenen bir unsur olarak yerini almaktadır (Altınbaş, Gülöksüz, Özçetinkaya ve Oral, 2010).

Psikoterapistin kişisel özellikleri ve kişilerarası ilişki kurma becerileri iyileştirici duygusal deneyim yaratarak psikoterapi sonuçlarına etki etmektedir (Safran ve Muran, 2000). Ancak uyumlu bir psikoterapist, danışanın duygu düzenleme, empati, korkuyu modüle etme, iç gözü, uyum ve tepkisiz olma yeteneği dahil, farkındalıkla ilgili birçok işlevden sorumlu olan prefrontal korteksi üzerinde etki oluşturmaya yardımcı olur (Siegel, 2007). Bu nedenlerden dolayı ruh sağlığı alanında eğitim gören öğrencilerin eğitiminde kişisel farkındalık, duygusal zeka ve empati becerilerinin gelişmesine odaklanılması önerilmektedir (Miville, Carlozzi, Gushue, Schara ve Ueda, 2006; Odaci vd., 2017).

BÖLÜM III

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde sırasıyla, araştırma deseni, örneklem, veri toplama araçları, verilerin elde edilış yöntemi, uygulanan Kişilerarası Danışmanlık eğitimi, eğitimin uygulandığı yerler ve son olarak katılımcılardan elde verilerin istatistiksel analiz yöntemlerine dair bilgilere yer verilmiştir.

III. 1. ARAŞTIRMA DESENİ

Araştırma, Kişilerarası Danışmanlık eğitimini almanın eğitimi alanların duygu düzenleme becerileri, duygusal zekâ, sosyal zekâ, empati ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisinin araştırılmasına ve yüz yüze ve çevrimiçi (online) eğitimin karşılaştırılmasına yönelik ön test – son test kontrol gruplu modele dayanan deneysel bir çalışmadır. Psikoloji alanındaki bir müdahalenin etkisinin daha iyi sınanmasında plasebo etkisini kontrol edebilme imkânı sağlamasından dolayı aktif kontrol grubu önerildiğinden (Boot, Simons, Stothart ve Stutts, 2013) kontrol grubunun makale okumasına atanmasına karar verilmiştir. Bu doğrultuda, çalışma iki deney (yüz yüze ve çevrimiçi) ve bir kontrol (makale) grubundan oluşmakta olup 3 (grup: yüz yüze, çevrimiçi, makale) X 2 (zaman: ön test, son test) karışık desendir. Katılımcılar üç gruptan birine seçkisiz olarak atanmıştır. Veri toplama araçları katılımcılara çalışma öncesi ve sonrası uygulanmıştır. Bu doğrultuda çalışmanın süreci Tablo 1’de gösterildiği gibidir.

Tablo 1. Üç grup ön test – son test deneysel desen

Grup	Ön Test	İşlem	Son Test
Yüz Yüze Grubu	-Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği - Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Ölçeği - Tromso Sosyal Zeka Ölçeği - Toronto Empati Ölçeği - Belirti Tarama Listesi	Yüz yüze Kişilerarası Danışmanlık Eğitimi	-Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği - Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Ölçeği - Tromso Sosyal Zeka Ölçeği - Toronto Empati Ölçeği - Belirti Tarama Listesi
Çevrimiçi (online) Grubu	-Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği - Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Ölçeği - Tromso Sosyal Zeka Ölçeği - Toronto Empati Ölçeği - Belirti Tarama Listesi	Çevrimiçi Kişilerarası Danışmanlık Eğitimi	-Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği - Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Ölçeği - Tromso Sosyal Zeka Ölçeği - Toronto Empati Ölçeği - Belirti Tarama Listesi
Makale Grubu	-Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği - Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Ölçeği - Tromso Sosyal Zeka Ölçeği - Toronto Empati Ölçeği - Belirti Tarama Listesi	Makale Okuması: Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi nedir? (Hızlı Sayar ve Omay, 2019)	-Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği - Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Ölçeği - Tromso Sosyal Zeka Ölçeği - Toronto Empati Ölçeği - Belirti Tarama Listesi

Tablo 1 ele alındığında, yüz yüze ve çevrimiçi gruplar Kişilerarası Danışmanlık eğitimi öncesi ve sonrası veri toplama araçları ile değerlendirilirken, makale grubunun değerlendirmesi makale okuması öncesi ve sonrası olarak gerçekleştirilmiştir. Makale grubuna da çalışma sonunda Kişilerarası Danışmanlık eğitimi verilmiştir.

III. 2. ÖRNEKLEM

Araştırmanın örneklemini, çoğunluğu psikoloji ya da psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanlarında lisans ya da yüksek lisans öğrenimi gören öğrencilerden ya da bu alanlardan farklı derecelere mezun olan ruh sağlığı çalışanlarından olmak üzere toplam 135 kişiden

oluşmaktadır. Çalışma grubu, Üsküdar Üniversitesi bünyesinde Prof. Dr. Gökben Hızlı Sayar ve Doç. Dr. Hüseyin Ünübol liderliğinde yürütülen Gri Cevher psikoloji eğitim platformundan ve WhatsApp anlık mesajlaşma platformundaki psikoloji lisans ve yüksek lisans grupları arasından oluşturulmuştur. Gri Cevher, çoğunluğu Üsküdar Üniversitesi olmak üzere çeşitli illerdeki üniversitelerin psikoloji lisans öğrencileri, psikoloji yüksek lisans öğrencileri, psikoloji lisans mezunları ve psikoloji yüksek lisans mezunlarına klinik psikoloji alanında eğitim vermektedir. Örnekleme ulaşmak için Gri Cevher eğitim platformuna ve WhatsApp anlık mesajlaşma platformunda psikoloji öğrencilerinden oluşan gruplara çalışma hakkında bilgilendirme içeren duyuru yapılmıştır. Çalışmaya dahil edilme şartı psikoloji, psikolojik danışmanlık ya da psikoterapi alanında geçmiş eğitime sahip olmak olarak belirlenmiştir. Duyuru yapılan platformda herkesin bu ölçütleri sağlamasından dolayı herhangi bir dışlama ölçütü uygulanmamıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyet, yaş aralığı, eğitim durumu, meslek, mesleki deneyim, medeni durum, çocuklarının olup olmaması ve aylık ortalama gelirlerini içeren demografik bilgilerinin atanılan gruba göre dağılımı Tablo 2’deki gibidir.

Tablo 2. Demografik değişkenlerin gruplara göre dağılımı

			Çalışmada Atanılan Grup			Toplam
			Yüz yüze	Çevrimiçi	Makale grubu	
Cinsiyet	Kadın	N	32	43	48	123
		Yüzde	23.7%	31.9%	35.6%	91.1%
	Erkek	N	5	5	2	12
		Yüzde	3.7%	3.7%	1.5%	8.9%
Yaş	18-25	N	11	22	30	63
		Yüzde	8.1%	16.3%	22.2%	46.7%
	26-30	N	12	14	13	39
		Yüzde	8.9%	10.4%	9.6%	28.9%
	31-35	N	7	2	2	11
		Yüzde	5.2%	1.5%	1.5%	8.1%
	36-40	N	2	4	3	9
		Yüzde	1.5%	3.0%	2.2%	6.7%
	41 ve üstü	N	5	6	2	13
		Yüzde	3.7%	4.4%	1.5%	9.6%
Eğitim Durumu	Psikoloji lisans	N	5	6	9	20
	öğrencisi	Yüzde	3.7%	4.4%	6.7%	14.8%
	Psikoloji lisans	N	6	13	12	31
	mezunu	Yüzde	4.4%	9.6%	8.9%	23.0%
	Psikoloji	N	7	4	2	13
	yüksek lisans	Yüzde	5.2%	3.0%	1.5%	9.6%
	öğrencisi	N	6	2	4	12

			Çalışmada Atanılan Grup			Toplam
			Yüz yüze	Çevrimiçi	Makale grubu	
Meslek	Psikoloji lisansüstü	Yüzde	4.4%	1.5%	3.0%	8.9%
	PDR öğrenci ve mezun	N	1	2	10	13
		Yüzde	.7%	1.5%	7.4%	9.6%
	Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi	N	3	9	5	17
		Yüzde	2.2%	6.7%	3.7%	12.6%
	Klinik psikoloji yüksek lisans mezunu	N	6	9	6	21
		Yüzde	4.4%	6.7%	4.4%	15.6%
	Diğer	N	3	3	2	8
		Yüzde	2.2%	2.2%	1.5%	5.9%
	Psikolog	N	14	21	16	51
		Yüzde	10.4%	15.6%	11.9%	37.8%
	Uzman	N	10	10	9	29
	Psikolog PDR	N	1	1	10	12
		Yüzde	.7%	.7%	7.4%	8.9%
Mesleki Deneyim	Öğrenci	N	6	9	8	23
		Yüzde	4.4%	6.7%	5.9%	17.0%
	Diğer	N	6	7	7	20
		Yüzde	4.4%	5.2%	5.2%	14.8%
	Mesleki deneyimi yok	N	9	17	22	48
		Yüzde	6.7%	12.6%	16.3%	35.6%
	0-2 yıl	N	13	18	16	47
		Yüzde	9.6%	13.3%	11.9%	34.8%
	2-4 yıl	N	6	6	5	17
		Yüzde	4.4%	4.4%	3.7%	12.6%
	4-6 yıl	N	4	2	1	7
		Yüzde	3.0%	1.5%	.7%	5.2%
	6 yıl ve üstü	N	5	5	6	16
		Yüzde	3.7%	3.7%	4.4%	11.9%
Medeni Durum	Evli	N	13	8	8	29
		Yüzde	9.6%	5.9%	5.9%	21.5%
	Bekar	N	24	40	42	106
		Yüzde	17.8%	29.6%	31.1%	78.5%
Çocuk	Evet	N	7	7	4	18
		Yüzde	5.2%	5.2%	3.0%	13.3%
	Hayır	N	30	41	46	117
		Yüzde	22.2%	30.4%	34.1%	86.7%
Aylık Ortalama Gelir (TL)	3014 ve altı	N	13	30	28	71
		Yüzde	9.6%	22.2%	20.7%	52.6%
	3015-5000	N	13	4	9	26
		Yüzde	9.6%	3.0%	6.7%	19.3%
	5001-7000	N	2	7	5	14
		Yüzde	1.5%	5.2%	3.7%	10.4%
	7001-9000	N	5	4	4	13
		Yüzde	3.7%	3.0%	3.0%	9.6%

		Çalışmada Atanılan Grup			Toplam
		Yüz yüze	Çevrimiçi	Makale grubu	
9001 ve üstü	N	4	3	4	11
	Yüzde	3.0%	2.2%	3.0%	8.1%
Toplam	N	37	48	50	135
	Toplam Yüzde	27.4%	35.6%	37.0%	100.0%

Tablo 2'ye göre, cinsiyet açısından bakıldığında, yüz yüze grubunda yer alan katılımcıların 32'si kadın, 5'i erkek; çevrimiçi gruptaki katılımcıların 43'ü kadın, 5'i erkek ve makale grubundaki katılımcıların 48'i kadın, 2'si erkektir. Yaş açısından, yüz yüze grubunda 18-25 yaş aralığında olan katılımcıların sayısı 11, 26-30 yaş aralığında olanların sayısı 12, 31-35 yaş aralığında olanların sayısı 7, 36-40 yaş aralığında olanların sayısı 2 ve 41 yaş ve üstünde olanların sayısı 5'tir. Çevrimiçi grupta 18-25 yaş aralığında olan katılımcıların sayısı 22, 26-30 yaş aralığında olanların sayısı 14, 31-35 yaş aralığında olanların sayısı 2, 36-40 yaş aralığında olanların sayısı 4 ve 41 yaş ve üstünde olanların sayısı 6'dır. Makale grubunda ise 18-25 yaş aralığında olan katılımcıların sayısı 30, 26-30 yaş aralığında olanların sayısı 13, 31-35 yaş aralığında olanların sayısı 2, 36-40 yaş aralığında olanların sayısı 3 ve 41 yaş ve üstünde olanların sayısı 2'dir. Eğitim durumu açısından, yüz yüze grubundaki katılımcıların 5'i psikoloji lisans öğrencisi, 6'sı psikoloji lisans mezunu, 7'si psikoloji yüksek lisans öğrencisi, 6'sı psikoloji lisansüstü mezunu, 1'i PDR öğrenci ya da mezunu, 3'ü klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi, 6'sı klinik psikoloji yüksek lisans mezunu ve 3'ü tıp ya da hemşirelik eğitimi almıştır. Çevrimiçi gruptaki katılımcıların 6'sı psikoloji lisans öğrencisi, 13'ü psikoloji lisans mezunu, 4'ü psikoloji yüksek lisans öğrencisi, 2'si psikoloji lisansüstü mezunu, 2'si PDR öğrenci ya da mezunu, 9'u klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi, 9'u klinik psikoloji yüksek lisans mezunu ve 3'ü tıp ya da hemşirelik eğitimi almıştır. Makale grubundaki katılımcıların 9'u psikoloji lisans öğrencisi, 12'si psikoloji lisans mezunu, 2'si psikoloji yüksek lisans öğrencisi, 4'ü psikoloji lisansüstü mezunu, 10'u PDR öğrenci ya da mezunu, 5'i klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi, 6'sı klinik psikoloji yüksek lisans mezunu ve 2'si tıp ya da hemşirelik eğitimi almıştır. Meslek açısından bakıldığında, yüz yüze grubun 14'ü psikolog, 10'u uzman psikolog, 1'i psikolojik rehber ve danışman, 6'sı öğrenci, 6'sı hekim ya da hemşiredir. Çevrimiçi grubun 21'i psikolog, 10'u uzman psikolog, 1'i psikolojik rehber ve danışman, 9'u öğrenci, 7'si hekim

ya da hemşiredir. Makale grubunun ise 16'sı psikolog, 9'u uzman psikolog, 10'u psikolojik rehber ve danışman, 8'i öğrenci, 7'si hekim ya da hemşiredir. Mesleki deneyim açısından bakıldığında, yüz yüze grubunda mesleki deneyimi olmayan katılımcı sayısı 9, 0-2 yıl deneyimi olanların sayısı 13, 2-4 yıl deneyimi olanların sayısı 6, 4-6 yıl deneyimi olanların sayısı 4, 6 ve üstü yıl deneyimi olanların sayısı 5'tir. Çevrimiçi grupta mesleki deneyimi olmayan katılımcı sayısı 17, 0-2 yıl deneyimi olanların sayısı 18, 2-4 yıl deneyimi olanların sayısı 6, 4-6 yıl deneyimi olanların sayısı 2, 6 ve üstü yıl deneyimi olanların sayısı 5'tir. Makale grubunda mesleki deneyimi olmayanların sayısı ise 22, 0-2 yıl deneyimi olanların sayısı 16, 2-4 yıl deneyimi olanların sayısı 5, 4-6 yıl deneyimi olanların sayısı 1, 6 ve üstü yıl deneyimi olanların sayısı 6'dır. Medeni durum açısından bakıldığında, yüz yüze grubunda yer alan katılımcıların 13'ü evli, 24'ü bekar; çevrimiçi gruptaki katılımcıların 8'i evli, 40'ı bekar ve makale gurundaki katılımcıların 8'i evli, 42'si bekadır. Çocuk durumu açısından bakıldığında, yüz yüze grubunda yer alan katılımcıların 7'sinin çocuğu varken 30'nun çocuğu yoktur. Çevrimiçi grubundakilerin 7'sinin çocuğu varken 41'nin çocuğu yoktur. Makale gurundaki katılımcıların ise 4'ünün çocuğu varken 46'sinin çocuğu yoktur. Son olarak, aylık ortalama gelir açısından bakıldığında, yüz yüze grubundaki katılımcıların 13'nün aylık geliri 3014 TL ve altında, 13'nün 3015-5000 TL arasında, 2'sinin 5001-7000 TL arasında, 5'nin 7001-9000 TL arasında ve 4'nün 9001 TL ve üzerindedir. Çevrimiçi gruptaki katılımcıların 30'nun aylık geliri 3014 TL ve altında, 4'nün 3015-5000 TL arasında, 7'sinin 5001-7000 TL arasında, 4'nün 7001-9000 TL arasında ve 3'nün 9001 TL ve üzerindedir. Makale grubundaki katılımcıların ise 28'nin aylık geliri 3014 TL ve altında, 9'nun 3015-5000 TL arasında, 5'inin 5001-7000 TL arasında, 4'nün 7001-9000 TL arasında ve 4'nün 9001 TL ve üzerindedir.

III. 3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini edinmek için Kişisel Bilgi Formu, duygu düzenleme becerilerini değerlendirmek için Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği, duygusal zeka düzeylerini değerlendirmek için Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği Kişisel Farkındalık boyutu, duygusal zeka düzeylerini değerlendirmek için Tromso Sosyal Zeka Ölçeği, empati düzeylerini değerlendirmek için Toronto Empati Ölçeği ve psikiyatrik

belirti düzeylerini değerlendirmek için Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) uygulanmıştır. Tüm veri toplama araçlarının örnekleri Ekler bölümünde sunulmuştur.

III. 3. 1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcılara ölçeklerden elde edilecek veriler üzerinde etkisi olabileceği düşünülen bazı değişkenleri içeren verilerin elde edilebilmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” uygulanmıştır. Bu formda katılımcıların cinsiyetlerini, yaş aralıklarını, eğitim durumlarını, mesleklerini, mesleki deneyimleri, medeni durumları, çocuklarının olup olmaması ve aylık ortalama gelirlerini belirtmeleri istenmiştir (bkz. Ek 6).

III. 3. 2. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği

Vatan ve Oruçlular Kahya (2018) tarafından Türkçe’ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek, duygu düzenleme becerilerini değerlendirmek için Berking ve Znoj (2008) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, beşli Likert tipine (0:neredeyse hiçbir zaman, 4:neredeyse her zaman) göre değerlendirilmektedir. Ölçeğin güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .89 bulunmuştur. Duyguları Düzenleme Ölçeği, duygulara dikkat etme (kendi hislerine farkındalık), duyguların bedensel algısı (fiziksel duyumsaların duygulara işaret etmesi), duygular hakkında netlik, duyguları anlama (duyguların nedenini anlama), duyguları kabul (nasıl hissettiğini kabul etmek), dayanıklılık (olumsuz hislere tolerans), hazırlanma (olumsuz duygularla yüzleşmeye hazırlanma), öz-destek (olumsuz duygularda kendini desteklemek) ve değişimleme (olumsuz hisleri etkileyip değiştirebilme) olmak üzere dokuz faktör ve 27 maddeden oluşmaktadır. (bkz. Ek 7).

III. 3. 3. Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği (Kişisel Farkındalık Alt Boyutu)

Ölçek, duygusal zekayı ölçmek amacıyla Bar-On (1997) tarafından geliştirilmiştir. Orijinal formu 133 maddeden oluşan ölçek Acar (2001) tarafından 88 maddeye indirilip Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek 5 boyut ve 15 alt boyuttan oluşmaktadır. 6’lı Likert tipi (1: katılmıyorum, 6: tamamen katılıyorum) derecelendirmelidir. Ölçekten alınan yüksek puanlar duygusal zekanın yüksekliğine işaret etmektedir. Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği 17 yaş ve üzerine uygulanabilir ve tüm ölçeğin tamamlanması yaklaşık 40 dakika sürmektedir. Ölçekten alınan ortalama ve ortalama üzeri puanlar etkin duygusal ve sosyal işlevselliğe

karşılık gelmektedir. Puanların yükselmesi günlük zorluklar ve taleplerin daha etkin bir şekilde karşılanmasına işaret etmektedir. Düşük puanlar ise sosyal açıdan düşük işlevselliği ve dolayısı ile sosyal problemleri yordamaktadır (Bar-On, 1997), Ölçeğin ana boyutları Kişisel Farkındalık, Kişilerarası İlişkiler, Şartlara ve Çevreye Uyum, Stres Yönetimi ve Genel Ruh Hali'nden oluşmaktadır. Bu araştırmada yalnızca Kişisel Farkındalık boyutu kullanılmıştır. Kişisel Farkındalık boyutunun 5 alt boyutu, bağımsızlık, kendini gerçekleştirme, kararlılık, kendine saygı ve duygusal benlik bilincidir. Kişisel Farkındalık ana boyutu modelin bireyin özünü değerlendirirken, kişinin duygularına dair beş farklı becerisini tanımlar. Bu boyuttan alınan yüksek puan kişinin kendi duygularını anladığını, olumlu duygular içinde olduğunu, duygularını kolaylıkla ve yapıcı bir şekilde ifade edebildiğini göstermektedir (Bar-On, 1997).

III. 3. 4. Tromso Sosyal Zeka Ölçeği

Silvera, Martinussen ve Dahl (2001) tarafından geliştirilmiş olan Tromso Sosyal Zeka Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Doğan ve Çetin (2009) tarafından gerçekleştirilmiştir. 21 maddeden oluşan, 5'li Likert tipi (1: hiç uygun değil, 5: tamamen uygun) bir ölçektir. Tromso Sosyal Zeka Ölçeği sosyal zekayı, sosyal bilgi süreci, sosyal beceriler ve sosyal farkındalık alanlarında ölçen üç faktörlü bir yapıdadır. Ölçekten toplam puan olarak en yüksek 105, en az ise 21 puan alınabilmektedir. Sosyal bilgi süreci boyutundan en fazla 40, en az 8; sosyal beceriler boyutundan en fazla 30, en az 6 ve sosyal farkındalık boyutundan en fazla 35 en az 7 puan alınabilmektedir. Yüksek puan yüksek sosyal zekaya işaret etmektedir. Tromso Sosyal Zeka Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında, faktör yapısının ölçeğin orijinal formu ile uyumu, üç faktörlü olarak kalmıştır. Ölçeğin güvenirliğini hesaplamak için test tekrar test ve iç tutarlık yöntemlerinden yararlanılmıştır. Bu hesaplama göre, Cronback alpha iç tutarlık kat sayısı .83; test tekrar test yöntemiyle ulaşılan güvenirlik kat sayısı ise .80 olarak belirtilmiştir (Doğan ve Çetin, 2009). Ölçeği oluşturan üç faktörden ilki, sosyal bilgi süreci başkalarının duygu, düşüncelerini anlama, sözel ve sözel olmayan mesajları, beden dilini anlayabilme becerisi ifade eder. Örneğin, ölçekte sosyal bilgi sürecini ölçen sekiz madde içinden bir madde kişinin başkalarının anlatmak istediklerini açıklama olmadan anlayabilme becerisini sormaktadır. İkinci boyut olan sosyal beceriler boyutu ilişki başlatma, devam ettirme ve

bitirmeyi; aktif dinleme ve girişken davranma becerilerini içermektedir. Sosyal beceriler boyutunu ölçen altı madde içinden bir maddeye örnek olarak, kişinin yeni sosyal ortama girme ve insanlarla tanışma konsundaki becerisinin sorulduğu madde gösterilebilir. Üçüncü boyut olan sosyal farkındalık boyutunda kişinin yer, zaman ve bulunulan duruma uygun şekilde davranma becerisi yer almaktadır. Örneğin sosyal farkındalığı ölçen yedi madde içinden bir madde kişinin başkalarını farkında olmadan incitip incitmediğini sormaktadır (Doğan ve Çetin, 2009), (bkz. Ek 9).

III. 3. 5. Toronto Empati Ölçeği

Toronto Empati Ölçeği, Spreng, Kinnon, Mar, ve Levine (2009) tarafından 16 maddelik tek boyutlu olarak geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını ise Totan, Doğan ve Sapmaz 2012 yılında gerçekleştirmiştir. Ölçek 5'li Likert (1: hiç uygun değil, 5: tamamen uygun) türündedir. Ölçek tek boyutlu olup 13 maddeden oluşmaktadır. Yüksek puanlar yüksek empati düzeyine işaret etmektedir. Ölçek, empatiyi duygusal bir süreç olarak değerlendirmeyi hedefleyen kısa ve güçlü bir ölçüm aracıdır (Spreng vd., 2009; Totan vd., 2012). Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında özgün ölçeğin 1, 6 ve 9. maddeler çıkarılmış, ölçeğin Türkçe formu 13 maddeye indirilmiştir (Totan vd., 2012). Test-tekrar test korelasyon katsayısı .73, Cronbach- α iç tutarlık katsayısı ise .79 bulunmuştur (bkz. Ek 10).

III. 3. 6. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)

Ölçek, Derogatis ve Cleary (1977) tarafından geliştirilmiş; Derogatis (1994) tarafından revize edilmiştir. Ölçeğin Türk kültürüne uyarlanması ve geçerlik, güvenilirlik çalışması ise Dağ (1991) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek, kişilerdeki psikolojik belirti düzeyini bulma, belirti düzeyindeki değişimleri saptama, klinik yordama ve psikiyatrik hastalıklara tanı koymada yardımcı olması amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, 9 boyuttan ve 90 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki boyutlar somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce ve psikotizm boyutlarıdır. Somatizasyon boyutu kişinin bedensel fonksiyonlarındaki sıkıntıyı (örneğin ağrı), obsesif-kompulsif boyutu kişinin düşünmekten ve eyleme geçmekten kendini durduramadığı düşünce ve davranışlardan kaynaklı sıkıntıyı, kişilerarası duyarlılık boyutu yetersizlik ve

kendini aşağılamasının ve eleştiriye hassasiyetin neden olduğu sıkıntıyı, depresyon boyutu çökkün hissediş, ilgi ve enerji azalmasını, kaygı boyutu kaygılı hissediş, düşmanlık boyutu öfke ve saldırganlığı, fobik kaygı kaçma ve kaçınma davranışıyla karakterize olan sıkıntıyı (kalabalık yerlerden kaçma ve kaçınma gibi), paranoid düşünce kuşkucu ve düşmanca sanrıların neden olduğu sıkıntıyı, psikotizm boyutu sosyalliğin azaldığı ya da sanrı ve varsanıların eşlik ettiği tabloyu, ek ölçek ise suçlu hissederek yeme ve uyku bozukluklarını içeren genel sıkıntı belirtilerini göstermektedir. Ölçekteki ifadeler bireylerin son 15 gün içindeki durumlarını değerlendirmektedir. Maddeler 0 (hiç)- 4 (ileri derece) olmak üzere beşli likert tipindedir. Ölçekten elde edilen genel indeks puanı ile hissedilen rahatsızlık düzeyi belirlenebilmektedir (bkz. Ek 11).

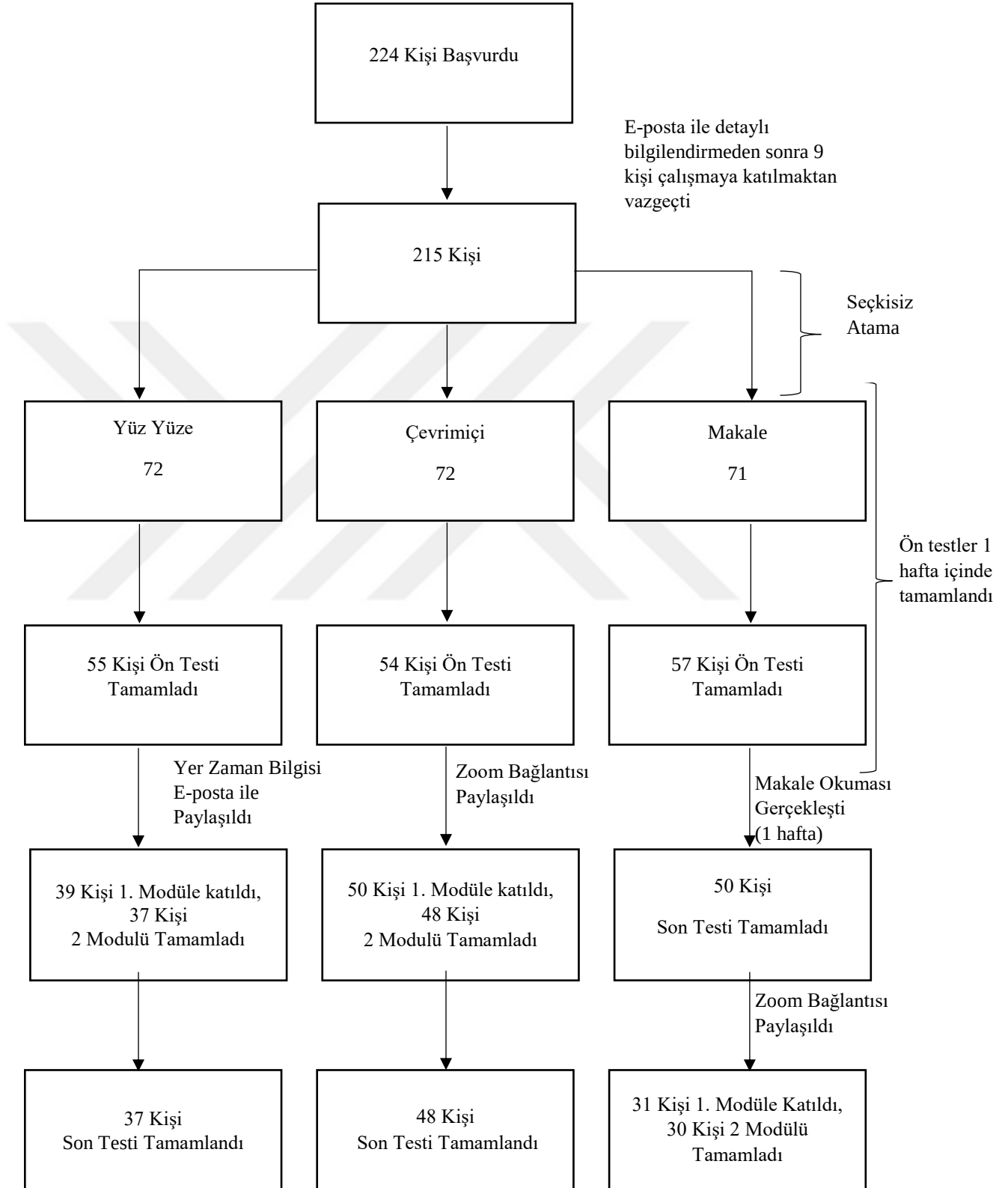
III. 4. İŞLEM

Çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için Üsküdar Üniversitesi Etik Kurulu'ndan gerekli izin alınmıştır (bkz. Ek 4). Katılımcılara ulaşmak için yapılan duyurular sonrası, çalışmaya katılmak için 224 kişi başvurmuştur. Tüm başvuran gönüllülere ayrı ayrı elektronik posta yoluyla çalışmanın amacı ve deseni, eğitimlerin yeri ve zamanı ile ilgili olmak üzere çalışmanın süreci hakkında bilgi verilmiştir. Gönüllülere ayrıca gruplara seçkisiz atama yapıldıktan sonra atandıkları grubu bildiren ve bilgilendirilmiş onam formunu da içeren ön test formlarını doldurmaları için çevrimiçi form ve anket oluşturma programı olan Google Form bağlantısını içeren başka bir elektronik posta gönderileceği belirtilmiştir. Bu aşamada eğitim tarihlerinin kendilerine uymamasından dolayı 9 kişi çalışmaya katılmaktan vazgeçtiğini belirtmiştir. Bir sonraki adım olarak 215 kişi yüz yüze gruba 72, çevrimiçi gruba 72 ve makale grubuna 71 kişi olmak üzere seçkisiz olarak atanmış; bilgilendirilmiş onam formu (bkz. Ek 5) ile birlikte ön testlerini içeren Google Form bağlantısı katılımcılarla paylaşılmıştır. Katılımcılara ön testleri doldurmaları için bir hafta süre verilmiştir. Yüz yüze gruba atananların 55'i, çevrimiçi gruba atananların 54'ü ve makale grubuna atananların 57'si ön testleri doldurmuştur. Ön testi dolduran katılımcılardan çevrimiçi gruba atananlara eğitimin gerçekleşeceği çevrimiçi platform (Zoom) bağlantısı, yüz yüze gruba yüz yüze eğitimin gerçekleşeceği yer ve tarih bilgisi, makale grubuna da okumaları istenen makale ile makaleyi okuduktan sonra dolduracakları son test bağlantısı elektronik posta ile gönderilmiştir. Makale Hızlı Sayar ve Omay (2019) tarafından yazılmış, Kişilerarası İlişkiler

Psikoterapisini tanımlayan temel bir makaledir (*ilk sayfası için bkz. Ek 2*). Makale grubuna makaleyi okumaları için bir hafta süre verilmiştir.

Yüz yüze eğitimin ilk günü 39 kişi, ikinci günü ise iki kişi çalışmadan sağlık sorunları olduğunu belirterek ayrıldığından 37 kişi katılmıştır. Çevrimiçi gruba ilk gün 50, ikinci gün bir neden belirtmeksizin iki kişi ayrıldığından 48 kişi katılmıştır. Makale grubunun ödül eğitimine ise ilk gün 31, ikinci gün bir kişi neden belirtmeksizin ayrıldığından 30 kişi katılmıştır. Eğitime her iki gün, toplam 10 saat katılan toplam 115 kişiye katılım belgesi verilmiştir. Yüz yüze ve çevrimiçi gruplara eğitimden hemen sonra son testleri doldurmaları için Google Form bağlantısı elektronik posta yoluyla paylaşılmıştır. Her iki grupta da eğitimden iki gün sonra son testleri tamamlamayan beşer kişiye son testi hatırlatma elektronik postası gönderilmiştir. Böylelikle yüz yüze ve çevrimiçi grupta iki yarım gün eğitime katılanların hepsi son testi doldurmuştur. Makale grubunda makaleyi okuduktan sonra 50 katılımcı son testi doldurmuştur. Bu doğrultuda yüz yüze grupta 37, çevrimiçi grupta 48, makale grubunda 50 katılımcı olmak üzere çalışmanın örneklemini oluşturan 135 kişinin verileri ile istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların süreç içindeki dağılımına ilişkin akış şeması Şekil 1'deki gibidir. Veri toplamaya Şubat 2021'de başlanmıştır. Akabinde yapılan yüz yüze ve çevrimiçi eğitimler sonunda veri toplama Mart 2021'in sonunda sonlanmıştır. Veri toplama araçlarını doldurmak yaklaşık 25 dakika sürmektedir.

Şekil 1. Katılımcıların süreç içindeki dağılımına ilişkin akış şeması



III. 4. 1. Kişilerarası Danışmanlık Modüllerinin Yapısı ve Uygulama Süreci

Kişilerarası Danışmanlık eğitimini uzman psikolog olan araştırmacı, Prof. Dr. Gökben Hızlı Sayar danışmanlığında vermiştir. Eğitim, Weissman ve Verdeli'nin hazırlayıp Hızlı Sayar, Omay, Dönmez ve Aydın'ın (2019) çeviri ve kültürel adaptasyonunu yaptıkları *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Kişilerarası Danışmanlık* kılavuzundan faydalanarak hazırlanmıştır. Kişilerarası Danışmanlık, Dünya Sağlık Örgütü'nün güçlük yaşayan kişilere yardımcı olmak amacıyla eğitim ve denetimi kolaylıkla gerçekleştirilebilecek psikolojik müdahale talebi neticesinde geliştirilmiş düşük yoğunluklu müdahaleleri içermektedir. Hazırlanan eğitime göre:

Birinci modül: Kişilerarası Danışmanlık hakkında genel bilgiler, danışmanlık seanslarının yapısı, danışmanlığın uygulanması ve danışmanlıkta kullanılan teknikler;

İkinci modül: Danışmanlığın çalışma alanlarını kapsayan olgu örnekleri ve belirli vakalarla çalışmak için yol gösterici eğitim bölümlerinden oluşmaktadır. İkinci modül birinci modülün uygulamaya yönelik kısmını oluşturduğundan modüller birbirini tamamlayıcı özellik taşımaktadır.

Kişilerarası Danışmanlık Eğitim Programı Ekler bölümünde detaylı olarak yapılandırılmıştır (bkz. Ek 1). Eğitim içeriğinin tamamına ise *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Kişilerarası Danışmanlık* kılavuzundan ulaşılabilir. Eğitim kılavuzunda geçen “sağlık çalışanı” terimi yerine hem örnekleme uygunluğu hem de danışmanlığın kullanım alanının genişleyebilmesi açısından “danışman” terimi ile değiştirilmiştir. “Hasta” teriminin ise kılavuzdaki gibi kullanımına devam edilmiştir. Her iki modülü tamamlayan katılımcılara katılım belgesiyle birlikte eğitim materyali olan sunum e-posta yoluyla gönderilmiştir. Hem yüz yüze hem çevrimiçi eğitimde katılımcıları takip edebilmek adına yoklama alınmıştır. İki grupta da katılımcıların eğitim esnasında sormak istedikleri soruları sormalarına izin verilmiştir. Konu bütünlüğünü bozacak uzunlukta ve içerikte sorular yöneltmiş olsaydı katılımcıların eğitim sonunu beklemeleri istenebilirdi. Tüm Konunun akışını bozmayacak ve içeriğe bağlı kalınacak şekilde cevaplanmıştır. Böylelikle, katılımcılar kendi vakalarıyla ilgili tartışıp eğitimden edindiklerini pekiştirme fırsatı

bulmuşlardır. Eğer bir katılımcı konu dışına çıkarsa nazikçe konu içine alınmıştır. Bu açıdan eğitmen de Kişilerarası Danışmanlık'ta olması gereken bir danışman gibi ilgili, meraklı, empatik bir duruş sergilemeyi amaçlamıştır.

Süre: İki modül olarak gerçekleştirilen eğitimin ilk modülü birinci yarım günde, ikinci modülü ise ikinci yarım günde gerçekleşmiştir. Eğitim her iki gün de beşer saatten olmak üzere toplam 10 saatte tamamlanmıştır. Hem çevrimiçi hem yüz yüze eğitimde her 1.5 saatte bir 15 dakikalık toplam iki tane ara verilerek, eğitim bir günde üç oturum halinde tamamlanmıştır. Her iki gün de eğitimlerin son 30 dakikası katılımcıların eğitim ile ilgili sorularına ayrılmıştır (bkz. Ek 1).

Mekansal özellikler: Yüz yüze gruba uygulanan eğitim Üsküdar Üniversitesi'nde, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nden alınan izin doğrultusunda gerçekleştirilmiştir (izin belgesi için bkz. Ek 3). Eğitim orta büyüklükteki konferans salonunda gerçekleşmiştir. Katılımcılar eğitim sunumunu büyük ekrandan takip etmiştir. Sunumun rahat görülebilmesi için ekranın üzerindeki aydınlatma kapatılmış, salonun diğer aydınlatmaları açık kalmıştır. Salonda sahne bir basamak yükseklikte olup eğitmenin mikrofon kullanmasına gerek kalmamıştır. Eğitim pandemi koşullarında yapıldığından salon sık sık pencereler açılarak havalandırılmış; tüm katılımcılar salonda maske takmışlardır. Eğitmen ise anlattıklarının anlaşılması için yalnızca ağız bölgesini kapatan şeffaf siperlik takmıştır. Katılımcılar yine pandemi önlemlerinden dolayı aralıklı oturmuşlardır. Oturma düzeni tüm salonu kaplayacak şekilde yarım daire olarak ayarlanmıştır. Böylelikle katılımcıların da birbirlerini görmeleri sağlanmıştır.

Araştırmanın çevrimiçi grubuna atanan katılımcılara ise eğitim Zoom çevrimiçi platformunda uygulanmıştır. Ön test bataryasını dolduran gönüllülerle eğitimin bağlantısının paylaşıldığı e-postada, eğitim esnasında kameralarının açık olması gerektiği belirtilmiştir. Eğitim sırasında tüm katılımcıların mikrofonları kapalıyken soru sormak ya da bir geribildirimde bulunmak isteyenler sözel ya da yazılı olarak iletişime geçebilmişlerdir. Eğitimin bölünmemesi için bağlantıları kopan katılımcılardan platforma girmeleri için şifre istenmemiştir. Eğitim sonunda katılımcıların katılım süreleri takip edilmiştir. Verilen aralarda dileyen katılımcıların kameralarını kapatabileceği ifade edilmiştir; eğitmen kendi

kamerasını ve mikrofonunu 15'er dakikalık aralarda kapatmıştır. Eğitim sunumu eğitmenin ekranından katılımcılarla paylaşılmıştır. Eğitmenin arka planı katılımcıların dikkatini dağıtmamak adına sade beyaz fondan oluşmuştur.

III. 5. İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Veri toplama araçları, yüz yüze ve çevrimiçi gruptaki katılımcılara eğitim öncesi ve eğitimin tamamlanmasının hemen ardından uygulanmıştır. Makale grubuna ise makale okuması öncesi ve sonrası uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 25.0 istatistik paket programı ile değerlendirilip analiz edilmiştir. Veriler internet üzerinden toplandığından, tüm soruların cevaplanması zorunlu hale getirilmiş, dolayısıyla kayıp değerler oluşmamıştır. Çalışmada yapılan analizler Bulgular bölümünde detaylı olarak sunulmuştur. Çalışmanın temel analizleri için yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının bir arada incelendiği ön test ve son test karşılaştırması için eşleştirilmiş örneklemeler için t testi uygulanmıştır. Tüm grupların ön test ve son test ölçümlerinin karşılaştırılması için her değişken için ayrı ayrı olmak üzere 3 (grup: yüz yüze, çevrimiçi ve makale) X 2 (zaman: ön test ve son test) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.050$ olarak kabul edilmiştir. Karışık desenler için iki yönlü varyans analizi sonuçlarında marjinal düzeyde anlamlı bulgulara da yer verilmiştir ($p < 0.10$).

İlk olarak verilere ait normallik testi bulgularına, daha sonra katılımcıların demografik özelliklerinin gruplara göre dağılımının ki kare ya da Fisher tam olasılık testi ile incelenmesini kapsayan demografik değişkenlere dair betimleyici istatistik bulgularına yer verilmiştir. Katılımcıların ön test puanları gruplara göre tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılmıştır. Bağımlı değişkenlerin cinsiyete göre değişimleri ön test ve son test açısından t testi ile incelenmiştir. Kişilerarası danışmanlık eğitimin etkisini ölçmek için yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının grup ayrımı yapmaksızın ön test ve son test karşılaştırması eşleştirilmiş örneklemeler için t testi ile yürütülmüştür. Ardından, grupların ön test ve son test ölçümlerinin karşılaştırılması amacıyla yürütülen ve her bağımlı değişken için ayrı ayrı olmak üzere 3 (grup: yüz yüze, çevrimiçi ve makale) X 2 (zaman: ön test ve son test) karışık desenler için iki yönlü varyans analizine ilişkin bulgular verilmiştir. Son olarak, karışık varyans analizi bulgularının özeti tablo halinde sunulmuştur.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde çalışmanın kuramsal çerçeve, yöntem ve genel amacı doğrultusunda katılımcılardan toplanan verilerin istatistiksel analizlerinin sonuçları sunulmaktadır. İlk olarak verilere ait normallik testi bulgularına, daha sonra katılımcıların demografik özelliklerinin gruplara göre dağılımının ki kare ya da Fisher tam olasılık testi ile incelenmesini kapsayan demografik değişkenlere dair betimleyici istatistik bulgularına yer verilmiştir. Katılımcıların ön test puanları gruplara göre tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılmıştır. Bağımlı değişkenlerin cinsiyete göre değişimleri ön test ve son test açısından t testi ile incelenmiştir. Kişilerarası danışmanlık eğitimin etkisini ölçmek için yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının grup ayrımı yapmaksızın ön test ve son test karşılaştırması eşleştirilmiş örneklemeler için t testi ile yürütülmüştür. Ardından, grupların ön test ve son test ölçümlerinin karşılaştırılması amacıyla yürütülen ve her bağımlı değişken için ayrı ayrı olmak üzere 3 (grup: yüz yüze, çevrimiçi ve makale) X 2 (zaman: ön test ve son test) karışık desenler için iki yönlü varyans analizine ilişkin bulgular verilmiştir. Son olarak, karışık varyans analizi bulgularının özeti tablo halinde sunulmuştur.

IV.1. DEĞİŞKENLERE AİT NORMALLİK TESTİ SONUÇLARI

Araştırma verilerinde normal dağılımın sağlanıp sağlanmadığını belirlemek üzere Kolmogorov-Smirnov test yöntemi, histogram ve Q-Q grafiğinden faydalanılmıştır. Uç değerler çıkarıldıktan sonra tüm verilerde normalliğin sağlandığı görülmüştür. Ayrıca, Tabachnick ve Fidell (2015)' e göre, verilerin çarpıklık ve basıklık (skewness/ kurtosis) değerleri - 1.5 ile + 1.5 arasında olduğunda normallik koşulu sağlanmaktadır. Bu doğrultuda, Tablo 3'te değişkenlerin toplam ve alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerleri yer almaktadır.

Tablo 3. Normallik testi sonuçları (çarpıklık ve basıklık)

Değişkenler	ÖN TEST		SON TEST	
	Ç.D. (Skewness)	B.D. (Kurtosis)	Ç.D. (Skewness)	B.D. (Kurtosis)
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	-.397	.530	.210	.434
Duygulara Dikkat Etme	-.345	.252	-.500	1.049
Duyguların Bedensel Algısı	-.657	.475	-.335	.266
Duygular Hakkında Netlik	-.684	.673	-.444	1.222
Duyguları Anlama	-.765	.847	-.193	.307
Duyguları Kabul	-.107	.369	-.256	-.235
Dayanıklılık	-.310	.207	-.116	-.063
Hazırlanma	-.356	.736	-.543	.593
Öz-destek	-.548	.734	-.403	.738
Değişimleme	-.227	.837	.142	.312
Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği	-.482	.080	-.328	.536
Kişisel Farkındalık Boyutu				
Bağımsızlık	-.555	-.125	-.409	.223
Kendini Gerçekleştirme	-.497	-.069	-.537	.298
Kararlılık	-.345	.059	-.113	-.098
Kendine Saygı	-.583	.256	-.585	.294
Duygusal Benlik Bilinci	-.433	.718	-.760	2.326
Tromso Sosyal Zeka Ölçeği	-.094	.316	.020	-.055
Sosyal Bilgi Süreci	-.011	.125	-.050	-.262
Sosyal Beceri	-.234	.056	-.345	.697
Sosyal Farkındalık	-.497	.768	-.378	.644
Toronto Empati Ölçeği	-1.112	2.748	-.770	.912
Belirti Tarama Listesi	1.162	2.087	.689	-.326
Somatizasyon	1.565	2.651	.919	-.253
Obsesif-Kompulsif	.603	-.118	.488	-.332
Kişiler Arası Duyarlık	.832	.465	.756	-.303
Depresyon	.804	.169	.827	.196
Kaygı	1.113	.766	1.176	1.049
Düşmanlık	1.191	.883	1.552	2.534
Fobik Kaygı	1.647	3.163	1.417	1.829
Paranoid Düşünce	.801	.027	1.031	.558
Psikotizm	1.639	4.013	1.275	1.080

Değişkenler	ÖN TEST		SON TEST	
	Ç.D. (Skewness)	B.D. (Kurtosis)	Ç.D. (Skewness)	B.D. (Kurtosis)
Ek Ölçek	.919	.670	.932	.114

Tablo 3 incelendiğinde, verilerin büyük çoğunluğunun çarpıklık ve basıklık değerlerinin - 1.5 ile + 1.5 arasında olduğu görülmektedir. Bu durum da normalliğin sağlandığına dair destekleyici niteliktedir. Analizler normal dağılıma göre gerçekleştirilmiştir.

IV.2. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE AİT BETİMLEYİCİ İSTATİSTİKLER

Araştırmaya katılan 135 katılımcının atandıkları grup, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek, mesleki deneyim, medeni durum, çocuklarının olup olmaması ve aylık ortalama gelirlerini içeren demografik verilerine ilişkin bulgular Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4. Araştırmanın demografik değişkenlerine ait bulgular

	N	%
Çalışmada Atanılan Grup		
Yüz yüze grubu	37	27.4
Çevrimiçi grubu	48	35.6
Makale grubu	50	37.0
Toplam	135	100
Cinsiyet		
Kadın	123	91.1
Erkek	12	8.9
Yaş		
18-25	63	46.7
26-30	39	28.9
31-35	11	8.1
36-40	9	6.7
41 ve üstü	13	9.6
Eğitim Durumu		
Psikoloji lisans öğrencisi	20	14.8
Psikoloji lisans mezunu	31	23.0
Psikoloji yüksek lisans öğrencisi	13	9.6

	N	%
Psikoloji lisansüstü mezunu	12	8.9
PDR öğrenci ve mezun	13	9.6
Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi	17	12.6
Klinik psikoloji yüksek lisans mezunu	21	15.6
Diğer	8	5.9
Meslek		
Psikolog	51	37.8
Uzman Psikolog	29	21.5
Psikolojik rehber ve danışman	12	8.9
Öğrenci	23	17.0
Diğer	20	14.8
Mesleki Deneyim		
Mesleki deneyimi yok	48	35.6
0-2 yıl	47	34.8
2-4 yıl	17	12.6
4-6 yıl	7	5.2
6 yıl ve üstü	16	11.9
Medeni Durum		
Bekar	106	78.5
Evli	29	21.5
Çocuk		
Evet	18	13.3
Hayır	117	86.7
Aylık Ortalama Gelir		
3014 ve altı	71	52.6
3015-5000	26	19.3
5001-7000	14	10.4
7001-9000	13	9.6
9001 ve üstü	11	8.1

Tablo 4'e göre, 37 kişi yüz yüze gruba, 48 kişi çevrimiçi (online) gruba ve 50 kişi makale grubuna atanmıştır. Katılımcıların 123'ü kadın, 12'si erkektir. 18-25 yaş aralığında olanlar 63, 26-30 yaş aralığında olanlar 39, 31-35 yaş aralığında olanlar 11, 36-40 yaş aralığında olanlar 9 ve 41 yaş üstünde olanlar 13 kişidir. Katılımcıların 20'si Psikoloji lisans

öğrencisi, 31'i Psikoloji lisans mezunu, 13'ü Psikoloji yüksek lisans öğrencisi, 12'si Psikoloji lisansüstü mezunu, 13'ü PDR öğrenci ya da mezunu, 17'si Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi, 21'i Klinik psikoloji yüksek lisans mezunudur. Katılımcılardan 8'i ise tıp ve hemşirelik eğitimi görmüştür. Meslek açısından bakıldığında, katılımcıların 51'i psikolog, 29'u uzman psikolog, 12'si psikolojik rehber ve danışman, 23'ü öğrencidir. Katılımcıların 20'si mesleğinin diğer alanlarda olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların belirttikleri meslekleri icra etme süresi açısından, 48'nin mesleki deneyimi yokken, 47'sinin 0-2 yıl arası deneyimi vardır. 17'sinin 2-4 yıl, 7'sinin 4-6 yıl, 16'sının ise 6 yıl ve üstü mesleki deneyimi bulunmaktadır. Katılımcıların 106'sı bekar, 29'u evliyen, 18'nin çocuğu olup 117'sinin yoktur. Aylık ortalama gelir olarak bakıldığında, katılımcıların 71'nin aylık geliri 3014 TL ve altında, 26'sının 3015-5000 TL arasında, 14'nün 5001-7000 TL arasında, 13'nün 7001-9000 TL arasında ve 11'nin 9001 TL ve üstü olduğu anlaşılmaktadır.

IV.2.1. Demografik Özelliklerin Gruplara Göre Dağılımının İncelenmesi

Katılımcıların yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarına demografik özellikler bakımından eşit dağılıp dağılmadığını incelemek için ki kare ya da Fisher kesin olasılık testlerinden faydalanılmıştır. Cinsiyet, yaş grubu, eğitim durumu, mesleki deneyim ve aylık ortalama gelir grubu Fisher kesin olasılık testiyle incelenmiştir. Meslek, medeni durum ve çocuklarının olup olmaması ise ki kare analizi ile incelenmiştir. Bu analizlere göre, cinsiyet ($p= 0.245$), yaş grubu ($p= 0.077$), eğitim durumu ($p= 0.096$), mesleki deneyim ($p= 0.607$), aylık ortalama gelir grubu ($p= 0.076$), meslek ($X^2 (8) = 12.957$, $p= 0.113$), medeni durum ($X^2 (2) = 5.640$, $p= 0.060$) ve çocuk durumu ($X^2 (2) = 2.295$, $p= 0.317$) bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık görülmemiştir¹.

IV.3. ÖN TEST PUANLARININ GRUPLARA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI

Katılımcıların deney başlangıcında yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarına çalışmanın bağımlı değişkenleri bakımından eşit dağılıp dağılmadığını değerlendirmek için tek yönlü varyans analizi yürütülmüştür. Bu analize göre, belirti tarama listesi değişkeninin alt

¹ Demografik değişkenlerin gruplara göre dağılımları yöntem bölümünde (Bölüm III) örneklem başlığı altında verilmiştir.

boyutlarından obsesif kompulsif değişkeni ($F(2, 132) = 3.555, p = 0.031$; farklılık çevrimiçi grup ile makale grubu arasında) ile psikotizm değişkeni ($F(2, 132) = 3.492, p = 0.033$; farklılık çevrimiçi grup ile makale grubu arasında) dışında katılımcıların diğer tüm bağımlı değişkenlere ait ön testleri gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma göstermemiştir (p 'ler > 0.05). Yani, deneyin başında gruplar iki alt değişken haricinde diğer tüm bağımlı değişkenler bakımından benzer özellik göstermiştir. Grupların ölçeklerden elde ettikleri puanların ayrı ayrı karşılaştırması ile grupların zamana göre değişimleri açısından karşılaştırması bu bölümün sonundaki karışık varyans analizi başlığı altında verilmiştir. Ayrıca, gruplara göre her bağımlı değişkene ilişkin ön test ortalamaları, son test ortalamaları ve standart sapmaları da bu bölümün sonundaki karışık varyans analizi başlığı altında ayrı ayrı sunulmuştur.

IV.4. BAĞIMLI DEĞİŞKENLERİN CİNSİYETE GÖRE DEĞİŞİMLERİNİN İNCELENMESİ

Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği, Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği Kişisel Farkındalık alt boyutu, Tromso Sosyal Zeka Ölçeği, Toronto Empati Ölçeği ve Belirti Tarama Listesi ana değişkenlerinin cinsiyete göre değişimleri ön test ve son test açısından değerlendirilmiştir. Bağımlı değişkenlerin cinsiyete göre değişimlerini ön test ve son test açısından ele alan t-testi analiz sonuçları Tablo 5'te gösterilmektedir.

Tablo 5. Bağımlı değişkenlerin ön test ve son test puanlarının cinsiyete göre t-testi sonuçları

	Cinsiyet	N	Ort	Std.Sp	t	sd	p
Duygu Düzenleme Becerileri Ön Test	Kadın	123	70.4390	13.50297	2.014	133	.046*
	Erkek	12	62.0833	15.90574			
Duygu Düzenleme Becerileri Son Test	Kadın	123	76.0488	12.74520	2.845	133	.005*
	Erkek	12	64.9167	14.89636			
Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Ön Test	Kadın	123	104.7154	12.66758	.470	133	.639
	Erkek	12	102.9167	12.48605			
Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Son Test	Kadın	123	106.3415	11.99988	1.592	133	.114
	Erkek	12	100.5833	11.46107			
Tromso Sosyal Zeka Ön Test	Kadın	123	79.7480	8.86658	.187	133	.852
	Erkek	12	79.2500	7.88699			
Tromso Sosyal Zeka Son Test	Kadın	123	80.8293	8.90083	1.544	133	.125
	Erkek	12	76.7500	6.63496			

Toronto Empati Ölçeği Ön Test	Kadın	123	57.7398	5.42435	1.769	133	.079
	Erkek	12	54.8333	5.54048			
Toronto Empati Ölçeği Son Test	Kadın	123	57.4553	5.09782	2.482	133	.014*
	Erkek	12	53.4167	7.86775			
Belirti Tarama Listesi Ön Test	Kadın	123	67.9512	48.32843	-.568	133	.571
	Erkek	12	76.2500	48.04378			
Belirti Tarama Listesi Son Test	Kadın	123	54.4634	39.60156	-.893	133	.373
	Erkek	12	65.4167	49.87887			

*p < 0.05

Tablo 5'teki analiz sonuçlarına bakıldığında, ön test açısından duygu düzenleme becerileri cinsiyete göre farklılaşmaktadır ($t= 2.014$, $p= 0.046$). Son test açısından bakıldığında da duygu düzenleme becerileri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir ($t= 2.845$, $p= 0.005$). Her iki testte de bu farklılık kadınların ortalama puanlarının erkeklerin ortalama puanlarından daha fazla olmasından kaynaklanmaktadır. Duygusal zeka kişisel farkındalık ana değişkenine ait ön test ve son test ortalamaları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Sosyal zekaana değişkenine ait ön test ve son test puanları ele alındığında da kadınlar ve erkekler arasında herhangi anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Toronto Empati Ölçeği ön test sonuçlarına göre, kadın ve erkeklerin empati düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Toronto Empati Ölçeği son test sonuçlarına göre ise kadınların empati puanlarının erkeklere göre anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur ($t= 2.482$, $p= 0.014$). Tablo 5'te belirtildiği üzere, Belirti Tarama Listesi toplam puanları ise hem ön test hem son testte cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

IV.5. KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK EĞİTİM GRUPLARININ ÖN TEST VE SON TEST KARŞILAŞTIRMASI

Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanlar üzerindeki etkisini grup ayrımı olmaksızın ölçmek amacıyla yüz yüze ya da çevrimiçi eğitim grubuna katılan (makale grubu harici) tüm katılımcıların ($N= 85$) ölçeklerden aldıkları puanların eğitim öncesi ve sonrası karşılaştırılması yapılmıştır. Kişilerarası Danışmanlık eğitimi alan tüm katılımcıların ilgili ölçeklerden ve alt boyutlarından aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı eşleştirilmiş örneklem için t testi ile analiz edilmiştir. Öncelikle duygu düzenleme becerileri ve alt boyutlarına ilişkin analiz sonuçları Tablo 6'da verilmektedir.

Tablo 6. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının duygu düzenleme becerileri ve alt boyutlarına ilişkin eşleştirilmiş örneklem için t testi sonuçları

Ölçüm	N	Ortalama	Std. Sp.	sd	t	p
Duygu Düzenleme Becerileri Ön Test Toplam Puanı	85	69.8941	12.71859	84	-5.740	.000*
Duygu Düzenleme Becerileri Son Test Toplam Puanı	85	76.8941	13.04482			
Duygulara Dikkat Etme Ön Test	85	8.0471	1.73827	84	-3.985	.000*
Duygulara Dikkat Etme Son Test	85	8.8824	1.83492			
Duyguların Bedensel Algısı Ön Test	85	7.9412	2.38224	84	-3.966	.000*
Duyguların Bedensel Algısı Son Test	85	8.9412	1.69981			
Duygular Hakkında Netlik Ön Test	85	8.3529	2.00420	84	-3.935	.000*
Duygular Hakkında Netlik Son Test	85	9.1882	1.73544			
Duyguları Anlama Ön Test	85	8.5647	1.82213	84	-3.295	.001*
Duyguları Anlama Son Test	85	9.2706	1.67892			
Duyguları Kabul Ön Test	85	7.2706	2.10661	84	-4.188	.000*
Duyguları Kabul Son Test	85	8.1294	1.89478			
Dayanıklılık Ön Test	85	7.2706	1.96025	84	-4.498	.000*
Dayanıklılık Son Test	85	8.1294	1.94440			
Hazırlanma Ön Test	85	7.3882	2.22054	84	-3.324	.001*
Hazırlanma Son Test	85	8.1882	2.30679			
Öz-destek Ön Test	85	7.6824	1.95309	84	-1.831	.071
Öz-destek Son Test	85	8.0588	2.10641			
Değişimleme Ön Test	85	7.3765	1.78603	84	-3.718	.000*
Değişimleme Son Test	85	8.1059	1.85179			

*p< 0.05

Tablo 6 ele alındığında, yüz yüze ve çevrimiçi grupların birlikte incelendiği eşleştirilmiş örneklem için t testi analiz sonuçlarına göre, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği toplam puanının grupların ön test ölçümüne göre son test ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığı görülmektedir ($t = -5.740$, $p < 0.05$). Duygu düzenleme becerileri alt boyutlarından duygulara dikkat etme puanı açısından ön test puanlarına kıyasla son test

puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -3.985$, $p < 0.05$). Duyguların bedensel algısı puanları son testte ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -3.966$, $p < 0.05$). Duygular hakkında netlik puanı açısından ön test puanlarına kıyasla son test puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -3.935$, $p < 0.05$). Duyguları anlama puanları son testte ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -3.295$, $p < 0.05$). Duyguları kabul puanları son testte ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -4.188$, $p < 0.05$). Dayanıklılık puanları son testte ön test puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -4.498$, $p < 0.05$). Hazırlanma puanları da son test ölçümünde ön test puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -3.324$, $p < 0.05$). Öz-destek puanları ise son test ölçümünde ön test ölçümüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış göstermemiştir ($t = -1.831$, $p > 0.05$). Değişimleme puanları son test ölçümünde ön test puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -3.718$, $p < 0.05$).

Eğitim alan tüm katılımcıların duygusal zeka kişisel farkındalık boyutu ve alt boyutlarından aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek üzere yapılan eşleştirilmiş örneklem için t testi analiz sonuçları Tablo 7’de verilmektedir.

Tablo 7. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının duygusal zeka kişisel farkındalık ve alt boyutlarına ilişkin eşleştirilmiş örneklem için t testi sonuçları

Ölçüm	N	Ortalama	Std. Sp.	sd	t	p
Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Ön Test Toplam Puanı	85	105.0235	12.27267	84	-2.043	.044*
Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Son Test Toplam Puanı	85	106.7294	11.33724			
Bağımsızlık Ön Test	85	19.3882	3.09413	84	-.278	.782
Bağımsızlık Son Test	85	19.4588	3.02982			
Kendini Gerçekleştirme Ön Test	85	24.7059	2.99135	84	.077	.939
Kendini Gerçekleştirme Son Test	85	24.6824	3.14420			
Kararlılık Ön Test	85	22.6824	3.55639	84	-2.770	.007*
Kararlılık Son Test	85	23.4000	3.25576			
Kendine Saygı Ön Test	85	22.6706	3.73653	84	-2.662	.009*

Ölçüm	N	Ortalama	Std. Sp.	sd	t	p
Kendine Saygı Son Test	85	23.2588	3.26654			
Duygusal Benlik Ön Test	85	23.1412	3.01249	84	-3.254	.002*
Duygusal Benlik Son Test	85	23.8588	2.78240			

*p< 0.05

Tablo 7 incelendiğinde, Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği toplam puanı açısından grupların ön test ölçümüne göre son test ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir artış gösterdiği görülmektedir ($t = -2.043$, $p < 0.05$). Duygusal zeka alt boyutlarından bağımsızlık puanları son test ölçümünde ön test ölçümüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir artış göstermemiştir ($t = -0.278$, $p > 0.05$). Kendini gerçekleştirme puanları son test ölçümünde ön test ölçümüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemiştir ($t = 0.077$, $p > 0.05$). Kararlılık puanı açısından ön test puanlarına kıyasla son test puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -2.770$, $p < 0.05$). Kendine saygı puanı açısından ön test puanlarına kıyasla son test puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -2.662$, $p < 0.05$). Duygusal benlik bilinci puanları son testte ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ($t = -3.254$, $p < 0.05$).

Eğitim alan tüm katılımcıların sosyal zekave alt boyutlarından aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını inceleyen eşleştirilmiş örneklemeler için t testi analiz sonuçları Tablo 8’de verilmektedir.

Tablo 8. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının sosyal zeka ve alt boyutlarına ilişkin eşleştirilmiş örneklemeler için t testi sonuçları

Ölçüm	N	Ortalama	Std. Sp.	sd	t	p
Tromso Sosyal ZekaÖn Test Toplam Puanı	85	80.1059	8.76549	84	-1.217	.227
Tromso Sosyal ZekaSon Test Toplam Puanı	85	80.9059	8.61563			
Sosyal Bilgi Süreci Ön Test	85	30.1294	3.86002	84	-1.633	.106
Sosyal Bilgi Süreci Son Test	85	30.6353	4.13995			
Sosyal Beceri Ön Test	85	22.5647	3.92928	84	-1.314	.192
Sosyal Beceri Son Test	85	22.8588	3.74214			
Sosyal Farkındalık Ön Test	85	27.4118	3.22673	84	.000	1.000
Sosyal Farkındalık Son Test	85	27.4118	3.36046			

*p< 0.05

Tablo 8 incelendiğinde, Tromso Sosyal ZekaÖlçeği toplam puanı açısından grupların ön test ölçümüne göre son test ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir artış göstermediği görülmektedir (t= -1.217, p> 0.05). Sosyal zekaalt boyutlarından sosyal bilgi süreci puanları son test ölçümünde ön test ölçümüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir artış göstermemiştir (t= -1.633, p> 0.05). Sosyal beceri puanları son test ölçümünde ön test ölçümüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir artış göstermemiştir (t= -1.314, p> 0.05). Sosyal farkındalık puanları da son test ölçümünde ön test ölçümüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir artış göstermemiştir (t= 0.000, p> 0.05).

Eğitim alan tüm katılımcıların empati düzeylerine ilişkin ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek üzere yapılan eşleştirilmiş örneklemeler için t testi analiz sonuçları Tablo 9’da verilmektedir.

Tablo 9. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının empati düzeyine ilişkin eşleştirilmiş örneklemeler için t testi sonuçları

Ölçüm	N	Ortalama	Std. Sp.	sd	t	p
Toronto Empati Ön Test Toplam Puanı	85	57.6941	4.86245	84	1.751	.084
Toronto Empati Son Test Toplam Puanı	85	57.0588	5.58133			

*p< 0.05

Tablo 9 incelendiğinde, Toronto Empati Ölçeği toplam puanı açısından ön test ölçümüne göre son test ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir artış olmadığı görülmektedir ($t= 1.751$, $p> 0.05$).

Eğitim alan tüm katılımcıların belirti tarama listesi ve alt boyutlarından aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını inceleyen eşleştirilmiş örneklemeler için t testi analiz sonuçları Tablo 10’da verilmektedir.

Tablo 10. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarının belirti tarama listesi ve alt boyutlarına ilişkin eşleştirilmiş örneklemeler için t testi sonuçları

Ölçüm	N	Ortalama	Std. Sp.	sd	t	p
Belirti Tarama Listesi Ön Test Toplam Puanı	85	62.9176	39.92410	84	5.428	.000*
Belirti Tarama Listesi Son Test Toplam Puanı	85	52.3529	37.60816			
Somatizasyon Ön Test	85	7.0235	6.65829	84	2.801	.006*
Somatizasyon Son Test	85	5.9294	5.36254			
Obsesif-Kompulsif Ön Test	85	9.4824	5.58188	84	3.670	.000*
Obsesif-Kompulsif Son Test	85	8.1647	5.74425			
Kişiler Arası Duyarlık Ön Test	85	8.1294	6.09017	84	3.447	.001*
Kişiler Arası Duyarlık Son Test	85	6.7882	5.89005			
Depresyon Ön Test	85	13.1529	9.12937	84	4.172	.000*
Depresyon Son Test	85	10.9176	8.26958			
Kaygı Ön Test	85	5.3176	4.27120	84	2.611	.011*
Kaygı Son Test	85	4.5647	3.89886			
Düşmanlık Ön Test	85	3.5647	3.20137	84	2.780	.007*
Düşmanlık Son Test	85	2.8118	3.00196			
Fobik Kaygı Ön Test	85	2.1294	2.69386	84	1.076	.285
Fobik Kaygı Son Test	85	1.8941	2.69931			
Paranoid Düşünce Ön Test	85	5.2706	4.07486	84	3.924	.000*
Paranoid Düşünce Son Test	85	4.2000	3.91213			
Psikotizm Ön Test	85	3.1294	3.01500	84	2.631	.010*
Psikotizm Son Test	85	2.6000	2.85440			

Ölçüm	N	Ortalama	Std. Sp.	sd	t	p
Ek Ölçek Ön Test	85	5.7176	3.81916	84	4.829	.000*
Ek Ölçek Son Test	85	4.4824	3.82228			

*p< 0.05

Tablo 10 incelendiğinde, Belirti Tarama Listesi toplam puanının grupların ön test ölçümüne göre son test ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azaldığı görülmektedir ($t= 5.428$, $p< 0.05$). Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından somatizasyon puanı açısından ön test puanlarına kıyasla son test puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ($t= 2.801$, $p< 0.05$). Obsesif kompulsif puanları son testte ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ($t= 3.670$, $p< 0.05$). Kişiler arası duyarlılık açısından ön test puanlarına kıyasla son test puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ($t= 3.447$, $p< 0.05$). Depresyon puanları son testte ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ($t= 4.172$, $p< 0.05$). Kaygı puanları son testte ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ($t= 2.611$, $p< 0.05$). Düşmanlık puanları son testte ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ($t= 2.780$, $p< 0.05$). Fobik kaygı puanları son testte ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma göstermemiştir ($t= 1.076$, $p> 0.05$). Paranoid düşünce açısından ön test puanlarına kıyasla son test puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ($t= 3.924$, $p< 0.05$). Psikotizm açısından ön test puanlarına kıyasla son test puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ($t= 2.631$, $p< 0.05$). Belirti Tarama Listesinin son alt boyutu olan ek ölçeğin ön test puanlarına kıyasla son test puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ($t= 4.829$, $p< 0.05$).

IV.6. TÜM GRUPLARIN ÖN TEST VE SON TEST PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI: KARIŞIK VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisindeki değişimlerinin ayrı ayrı gözlemlenmesiyle grupların zaman içindeki değişimlerinin karşılaştırılması amacıyla her bağımlı değişken için ayrı ayrı olmak üzere 3 (grup: yüz yüze, çevrimiçi ve makale) X 2 (zaman: ön test ve son test) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi yürütülmüştür. Böylelikle her bir bağımlı değişken için yapılan analizde grup temel etkisi, zaman (ölçüm) temel etkisi ve grup ile zamanın ortak etkisi (etkileşim etkisi) sonuçları elde edilmiştir. İstatistiksel olarak

anlamli çıkan etkilerin kaynağını bulmak üzere ikili karşılaştırmalar için Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Etki büyüklüğü için kısmi eta-kare (partial η^2 : η_p^2) değerleri verilmiştir.

Grupların sırasıyla Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği, Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği Kişisel Farkındalık boyutu, Tromso Sosyal Zeka Ölçeği, Toronto Empati Ölçeği ve Belirti Tarama Listesi ve alt boyutlarına ilişkin karışık desenler için iki yönlü varyans analizine ait bulgular aşağıda sunulmaktadır.

IV.6.1. Duygu Düzenleme Becerileri Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Duygu düzenleme becerilerine ilişkin karışık desenler için iki yönlü varyans analizi sonuçlarından önce gruplara göre ortalama puanların ve standart sapmaların ön test ve son test açısından değerlendirildiği genel sonuçlar Tablo 11’de verilmiştir. Bu kapsamda ana değişken ve alt boyutlarına ait değerler verildikten sonra karışık desenli varyans analizi sonuçları ve grafikleri sırasıyla ele alınmaktadır.

Tablo 11. Duygu düzenleme becerileri toplam ve alt ölçek puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları

Değişken	Grup	ZAMAN				
		ÖN TEST			SON TEST	
		N	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Duygu Düzenleme Becerileri Toplam Puanı	Yüz yüze grubu	37	70.5405	13.65161	78.1081	14.82825
	Çevrimiçi grubu	48	69.3958	12.07378	75.9583	11.56105
	Makale grubu	50	69.3600	15.77490	71.9400	13.20700
	Toplam	135	69.6963	13.87324	75.0593	13.27480
Duygulara Dikkat Etme	Yüz yüze grubu	37	8.1622	1.84863	8.9730	1.92190
	Çevrimiçi grubu	48	7.9583	1.66258	8.8125	1.78238
	Makale grubu	50	8.0200	2.06516	8.1400	1.94842
	Toplam	135	8.0370	1.85845	8.6074	1.90481
Duyguların Bedensel Algısı	Yüz yüze grubu	37	8.0000	2.70801	9.1081	1.86762
	Çevrimiçi grubu	48	7.8958	2.12623	8.8125	1.56635
	Makale grubu	50	8.1200	1.97577	8.1200	1.90209
	Toplam	135	8.0074	2.23439	8.6370	1.81457
Duyguların Hakkında	Yüz yüze grubu	37	8.4595	2.35224	9.3784	1.75359
	Çevrimiçi grubu	48	8.2708	1.71029	9.0417	1.72538
	Makale grubu	50	8.2600	2.18352	8.7000	1.71726

Değişken	Grup	ZAMAN				
		ÖN TEST			SON TEST	
		N	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Duyguları Anlama	Toplam	135	8.3185	2.06481	9.0074	1.73849
	Yüz yüze grubu	37	8.7027	1.98417	9.3243	1.88641
	Çevrimiçi grubu	48	8.4583	1.70054	9.2292	1.51923
	Makale grubu	50	8.8200	2.13513	8.9000	1.71726
	Toplam	135	8.6593	1.94001	9.1333	1.69635
Duyguları Kabul	Yüz yüze grubu	37	7.3514	1.96096	8.2703	2.14280
	Çevrimiçi grubu	48	7.2083	2.23091	8.0208	1.69467
	Makale grubu	50	6.9000	2.23379	7.5400	2.05247
	Toplam	135	7.1333	2.15379	7.9111	1.96790
Dayanıklılık	Yüz yüze grubu	37	7.2432	1.78583	8.1622	2.08851
	Çevrimiçi grubu	48	7.2917	2.10327	8.1042	1.84782
	Makale grubu	50	7.0200	2.58323	7.6000	2.38190
	Toplam	135	7.1778	2.20538	7.9333	2.12378
Hazırlanma	Yüz yüze grubu	37	7.4595	2.24344	8.5946	2.06101
	Çevrimiçi grubu	48	7.3333	2.22494	7.8750	2.45491
	Makale grubu	50	7.0400	2.70268	7.6400	2.50518
	Toplam	135	7.2593	2.40634	7.9852	2.38773
Öz-destek	Yüz yüze grubu	37	7.6757	1.82656	8.0811	1.99135
	Çevrimiçi grubu	48	7.6875	2.06445	8.0417	2.21175
	Makale grubu	50	7.9200	2.22087	8.0000	2.08982
	Toplam	135	7.7704	2.05136	8.0370	2.09266
Değişimleme	Yüz yüze grubu	37	7.4865	1.80465	8.2162	2.21278
	Çevrimiçi grubu	48	7.2917	1.78598	8.0208	1.53664
	Makale grubu	50	7.2600	2.20213	7.3000	1.88712
	Toplam	135	7.3333	1.94322	7.8074	1.89853

Tablo 11'e göre, yalnızca makale grubunun duyguların bedensel algısı ölçümünde ön test ve son test arasında fark gözlenmezken, diğer tüm duygu düzenleme becerileri değişkenine ait toplam ve alt ölçeklerinin her bir grup için son test ölçümlerinde ön test ölçümlerine kıyasla artış olduğu görülmektedir.

Duygu düzenleme becerileri ana değişkenine ait karışık desenler için iki yönlü varyans analizi Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12. Duygu düzenleme becerileri ana değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	587.511	2	293.755	.979	.378	.015
Hata	39615.956	132	300.121			
Gruplar içi						
Zaman	2057.36	1	2057.36	30.574	.000*	.188
Grup*Zaman	318.071	2	159.035	2.363	.098	.035
Hata	8882.537	132	67.292			

*p< 0.05

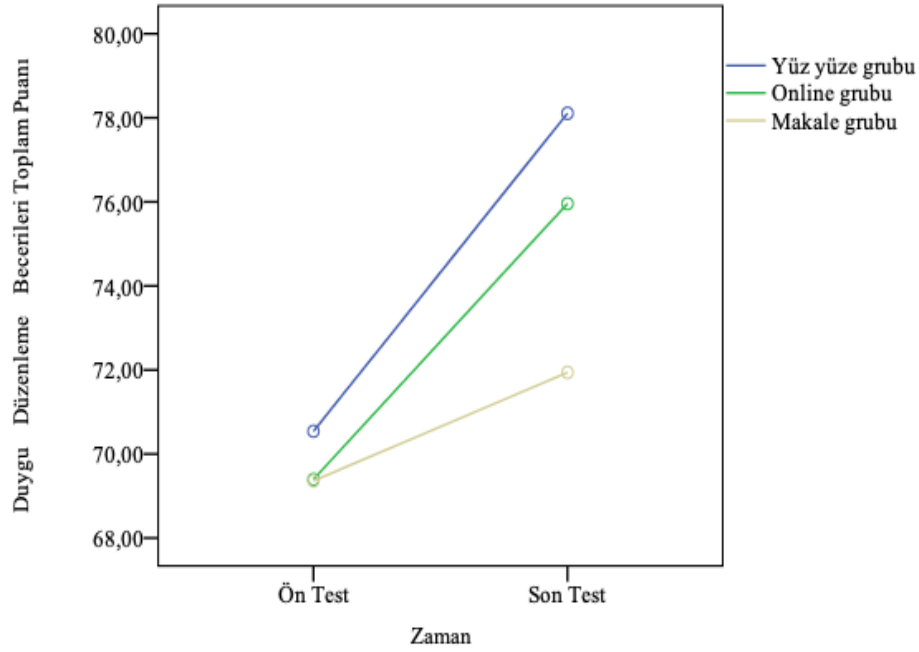
Tablo 12 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test toplam duygu düzenleme puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.979, p > 0.05$). Yani, gruplar arasında ön test ve son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemektedir.
- Katılımcıların ön test ve son test toplam duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 30.574, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.188$). Başka bir deyişle, grup ayrımı yapmaksızın katılımcıların deneydeki müdahalelerden (Kişilerarası Danışmanlık eğitimi ve makale okuması) sonra Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmiştir (bkz. Şekil 2).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların duygu düzenleme becerileri puanları üzerindeki ortak etkisinin (grup*zaman etkileşim etkisi) $p < 0.05$ düzeyinde olmasa da istatistiksel anlamlılığa yakın bir düzeyde olduğu söylenebilir ($F(2, 132) = 2.363, p = 0.098, \eta_p^2 = 0.035$). Başka bir ifadeyle, grupların ön test ve son testten aldıkları duygu düzenleme becerileri toplam puanlarındaki değişim farkı, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeye yaklaşmıştır. Bu farkın kaynağını görmek için yürütülen Bonferroni

çoklu karşılaştırma analizi sonucunda, yüz yüze ve makale grubunun son test ölçümlerinde iki grup arasında anlamlı düzeye yakın farklılaşma gözlenmiştir (yüz yüze> makale).

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 2'deki gibidir.

Şekil 2. Duygu düzenleme becerileri toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 2 incelendiğinde, duygu düzenleme becerileri değişkenine ait toplam puanlar bütün gruplar açısından ön test-son test arasında bir artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların duygu düzenleme becerileri puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde yükselmektedir (Ön test ort. = 70.541/ Son test ort. = 78.108, $p= 0.000$). Ayrıca, çevrimiçi eğitim alan katılımcıların ön test-son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır

(Ön test ort. = 69.396/ Son test ort. = 75.958, $p = 0.000$). Öte yandan, makale grubunun ön test-son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p = 0.118$).

IV.6.1.2 Duygulara Dikkat Etme Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Duygu düzenleme becerileri değişkeninin alt boyutlarından olan duygulara dikkat etme değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 13'teki gibidir.

Tablo 13. Duygulara dikkat etme değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	10.705	2	5.352	.991	.374	.015
Hata	712.762	132	5.400			
Gruplar içi						
Zaman	23.476	1	23.476	14.249	.000*	.097
Grup*Zaman	8.073	2	4.037	2.450	.090	.036
Hata	217.467	132	1.647			

* $p < 0.05$

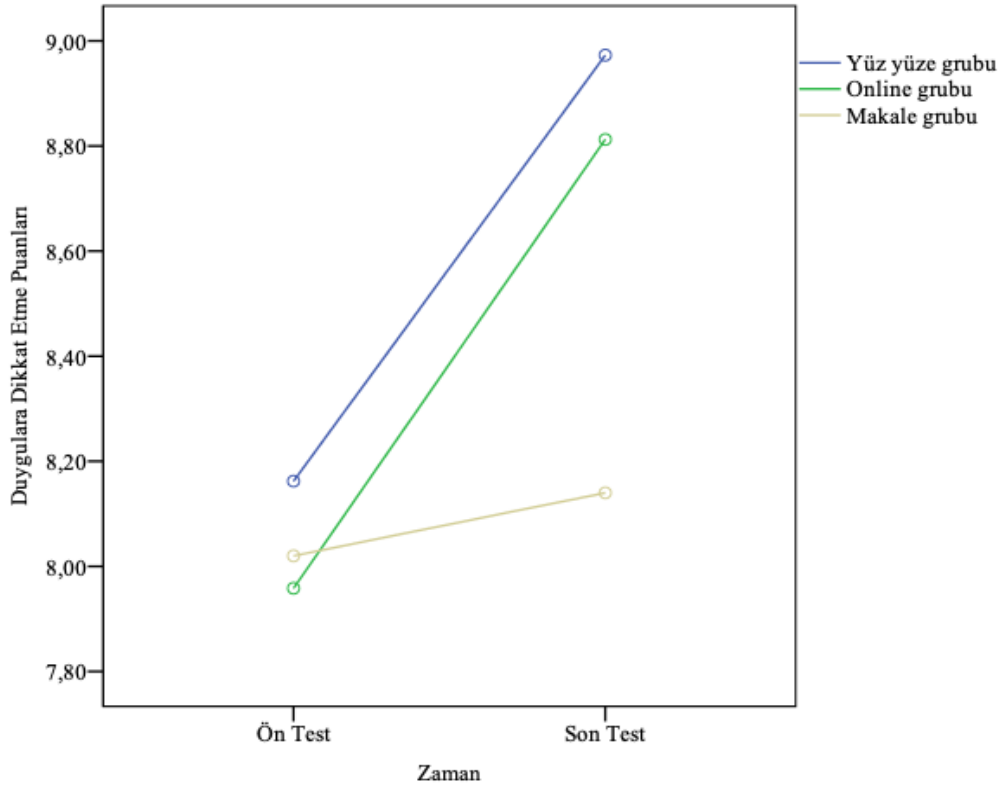
Tablo 13 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test duygulara dikkat etme değişkeni puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.991$, $p > 0.05$). Yani, gruplar arasında ön test ve son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemektedir.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ve son test duygulara dikkat etme puanları arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 14.249$, $p < 0.05$, $\eta_p^2 = 0.097$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların deneydeki müdahalelerden (Kişilerarası Danışmanlık eğitimi ve makale okuması) sonra son testte, ön teste göre duygulara dikkat etme puanları arasında anlamlı bir fark oluşmuştur (bkz. Şekil 3).

- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların duygulara dikkat etme puanları üzerindeki ortak etkisinin $p < 0.05$ düzeyinde olmasa da istatistiksel anlamlılığa yakın bir düzeyde olduğu bulunmuştur ($F(2, 132) = 2.450, p = 0.090, \eta_p^2 = 0.036$). Yani, grupların ön test ve son testten aldıkları duygulara dikkat etme puanlarındaki değişim farkı, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmasa da istatistiksel anlamlılığa yakın bir düzeydedir. Bu farkın kaynağını görmek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizi sonucunda, bu farkın yüz yüze ve makale grubunun son test ölçümlerindeki farktan kaynaklandığı anlaşılmaktadır (yüz yüze > makale).

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 3'teki gibidir.

Şekil 3. Duygulara dikkat etme puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 3 incelendiğinde, duygulara dikkat etme değişkenine ait puanlar bütün gruplar açısından ön test ve son test arasında artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların duygulara dikkat etme puanları ön teste kıyasla son testte anlamlı şekilde yükselmektedir (Ön test ort. = 8.162/ Son test ort. = 8.973, $p= 0.007$). Ayrıca, çevrimiçi eğitim alan katılımcıların da ön test-son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır (Ön test ort. = 7.958/ Son test ort. = 8.813, $p= 0.001$). Öte yandan makale grubunun ön test-son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p= 0.641$).

IV.6.1.3 Duyguların Bedensel Algısı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Duygu düzenleme becerileri değişkeninin alt boyutlarından olan duyguların bedensel algısı değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 14'teki gibidir.

Tablo 14. Duyguların bedensel algısı değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	8.165	2	4.082	.684	.507	.010
Hata	788.302	132	5.972			
Gruplar içi						
Zaman	30.207	1	30.207	13.397	.000*	.092
Grup*Zaman	16.124	2	8.062	3.576	.031*	.051
Hata	297.617	132	2.255			

* $p < 0.05$

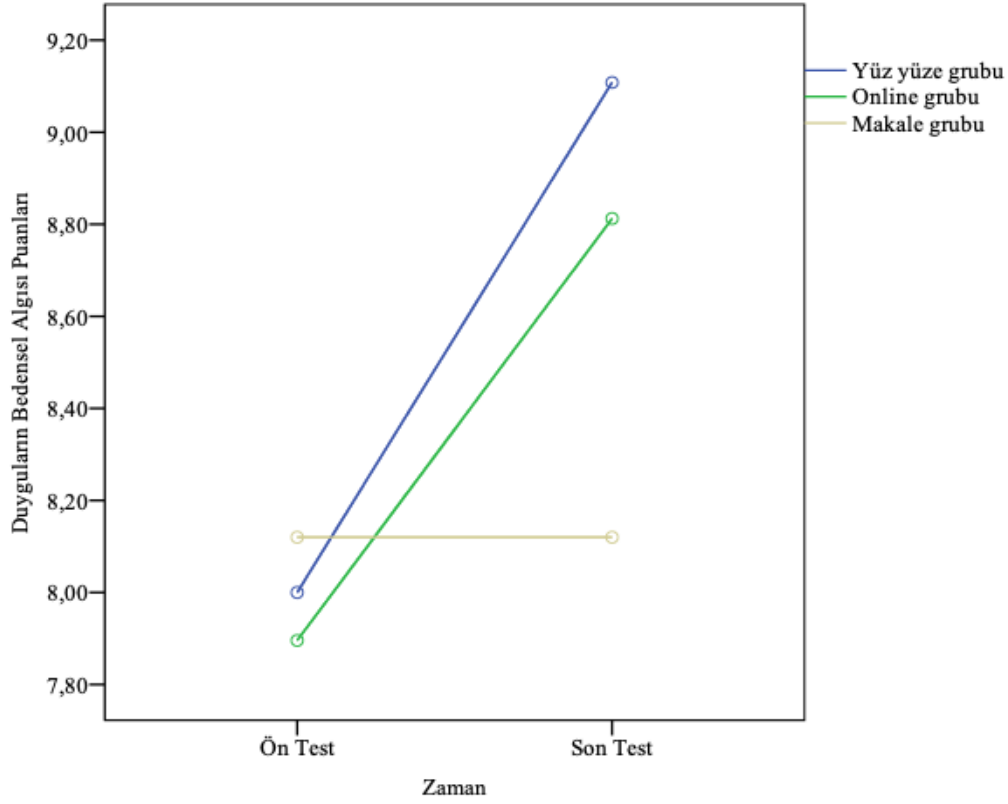
Tablo 14 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test duyguların bedensel algısı puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.684$, $p > 0.05$). Yani, gruplar arasında ön test ve son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemektedir.

- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test duyguların bedensel algısı puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 13.397, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.092$). Yani, grup ayrımı yapılmadan Kişilerarası Danışmanlık eğitimi/ makale okumasına bağlı olarak duyguların bedensel algısı puanlarının ön teste göre son testte anlamlı düzeyde değiştiği görülmektedir (*bkz.* Şekil 4)
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların duyguların bedensel algısı puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(2, 132) = 3.576, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.051$). Yani, ön test ve son test ölçümlerindeki değişim, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Bu farkın kaynağını görmek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizi sonucunda, yüz yüze ve makale grubunun ön test ölçümlerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık görülmezken, son test ölçümlerinde iki grup arasında anlamlı düzeyde farklılaşma gözlenmiştir (yüz yüze > makale, *bkz.* Şekil 4).

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 4'teki gibidir.

Şekil 4. Duyguların bedensel algısı puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 4 incelendiğinde, duyguların bedensel algısı değişkenine ait puanlar yüz yüze ve çevrimiçi gruplar açısından ön test ile son test arasında artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların duyguların bedensel algısı puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde yükselmektedir (Ön test ort. = 8.000/ Son test ort. = 9.108, $p = 0.002$). Ayrıca, çevrimiçi eğitim alan katılımcıların da ön teste göre son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır (Ön test ort. = 7.896/ Son test ort. = 8.813, $p = 0.003$). Öte yandan makale grubunun ön test-son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p = 1.000$).

IV.6.1.4 Duygular Hakkında Netlik Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği alt boyutlarından duygular hakkında netlik değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 15'teki gibidir.

Tablo 15. Duygular hakkında netlik değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	8.200	2	4.100	.746	.476	.011
Hata	725.630	132	5.497			
Gruplar içi						
Zaman	33.420	1	33.420	18.398	.000*	.122
Grup*Zaman	2.689	2	1.344	.740	.479	.011
Hata	239.778	132	1.816			

*p< 0.05

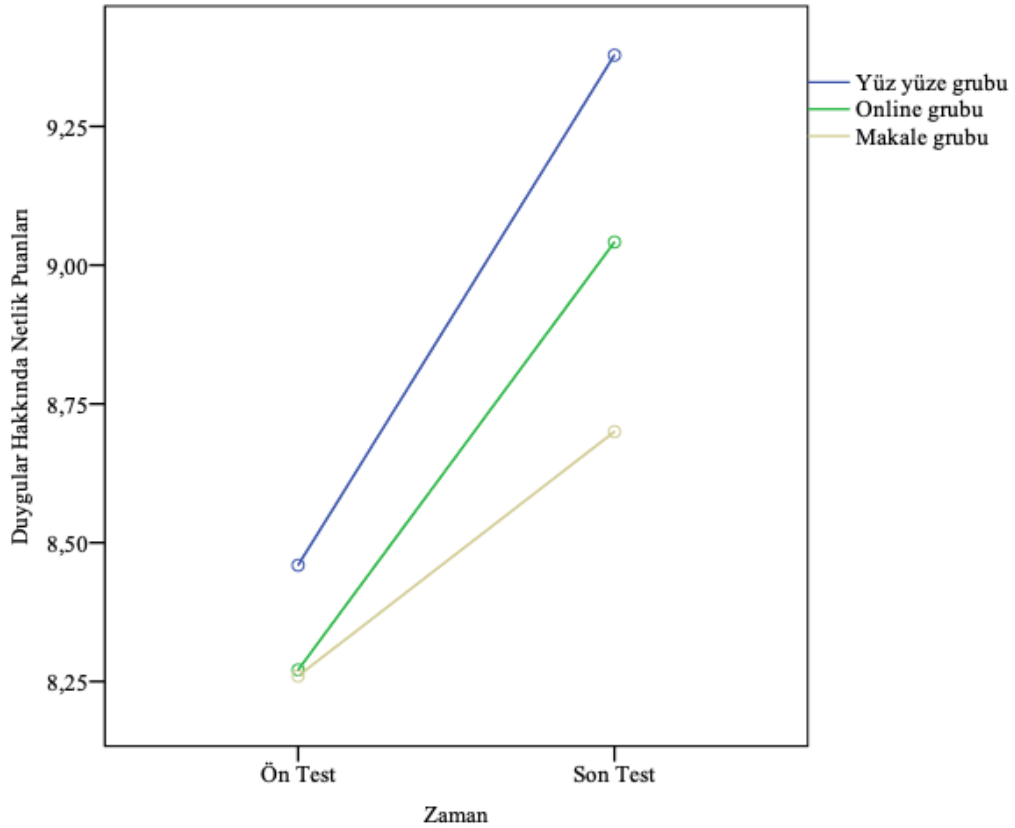
Tablo 15 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test duygular hakkında netlik puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.746$, $p > 0.05$). Yani, grupların ön test ve son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından değişmediği gözlenmektedir.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test duygular hakkında netlik puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 18.398$, $p < 0.05$, $\eta_p^2 = 0.122$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra duygular hakkında netlik puanları değişmiştir (bkz. Şekil 5).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların duygular hakkında netlik puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.740$, $p > 0.05$). Farklı bir ifadeyle, tekrarlı

ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 5'teki gibidir.

Şekil 5. Duygular hakkında netlik puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 5 incelendiğinde, duygular hakkında netlik değişkenine ait puanlar bütün gruplar açısından ön test ile son test arasında artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların duygular hakkında netlik puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde yükselmektedir (Ön test ort. = 8.459/ Son test ort. = 9.378, $p = 0.004$). Ayrıca, çevrimiçi eğitim alan

katılımcıların da ön test-son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır (Ön test ort. = 8.271/ Son test ort. = 9.042, $p = 0.006$). Öte yandan, makale grubunun ön test-son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p = 0.105$).

IV.6.1.5 Duyguları Anlama Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Duygu düzenleme becerileri değişkeninin alt boyutlarından olan duyguları anlama değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 16'daki gibidir.

Tablo 16. Duyguları anlama değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	1.414	2	.707	.149	.862	.002
Hata	626.683	132	4.748			
Gruplar içi						
Zaman	15.975	1	15.975	8.255	.005*	.059
Grup*Zaman	6.399	2	3.199	1.653	.195	.024
Hata	255.431	132	1.935			

* $p < 0.05$

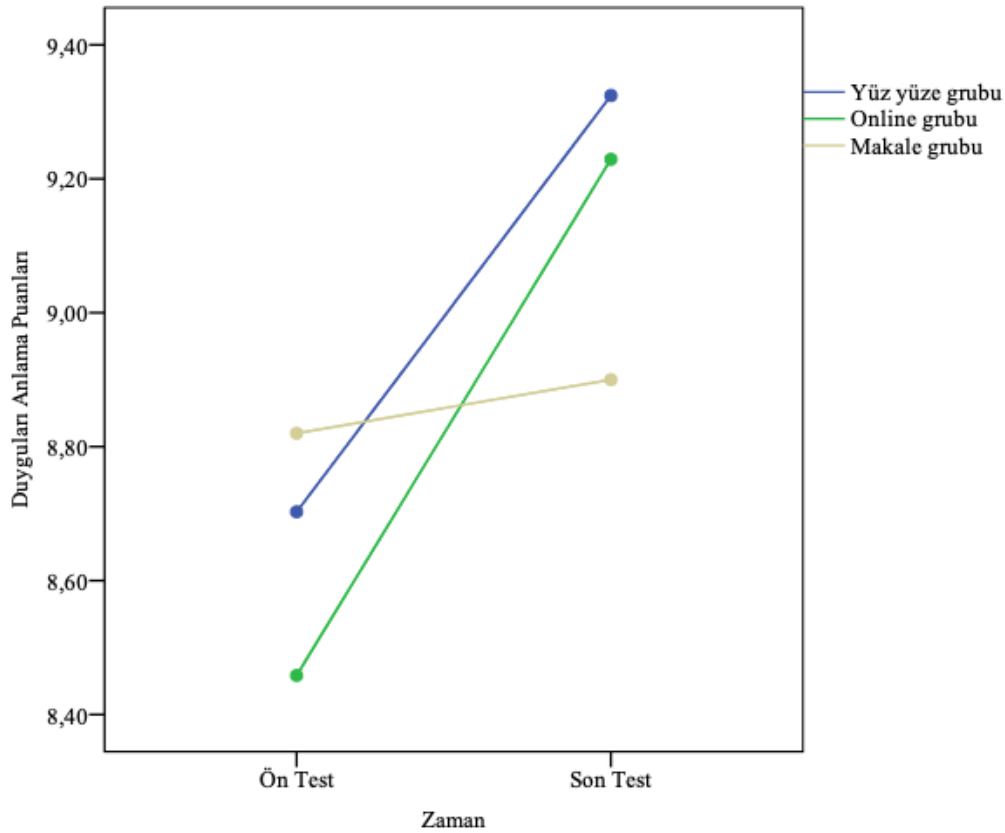
Tablo 16 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test duyguları anlama puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.149$, $p > 0.05$). Yani, gruplar ön test ve son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı derecede farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test duyguları anlama puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 8.255$, $p < 0.05$, $\eta_p^2 = 0.059$). Yani, grup ayrımı yapılmaksızın katılımcıların müdahalelerden sonra duyguları anlama puanları değişmiştir (bkz. Şekil 6).

- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların duyguları anlama puanları üzerindeki etkileşimsel etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 1.653, p > 0.05$). Başka bir deyişle, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemekte; tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 6'daki gibidir.

Şekil 6. Duyguları anlama puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 6 incelendiğinde, duyguları anlama değişkenine ait puanlar bütün gruplar açısından ön test ile son test arasında artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların

duyguları anlama puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde yükselmektedir (Ön test ort. = 8.703/ Son test ort. = 9.324, $p = 0.050$). Ayrıca, çevrimiçi eğitim alan katılımcıların ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır (Ön test ort. = 8.458/ Son test ort. = 9.229, $p = 0.008$). Öte yandan, makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p = 0.774$).

IV.6.1.6 Duyguları Kabul Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Duygu düzenleme becerileri değişkeninin alt boyutlarından olan duyguları kabul değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 17'deki gibidir.

Tablo 17. Duyguları kabul değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	16.116	2	8.058	1.206	.303	.018
Hata	881.751	132	6.680			
Gruplar içi						
Zaman	41.435	1	41.435	22.620	.000*	.146
Grup*Zaman	.872	2	.436	.238	.789	.004
Hata	241.795	132	1.832			

* $p < 0.05$

Tablo 17 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

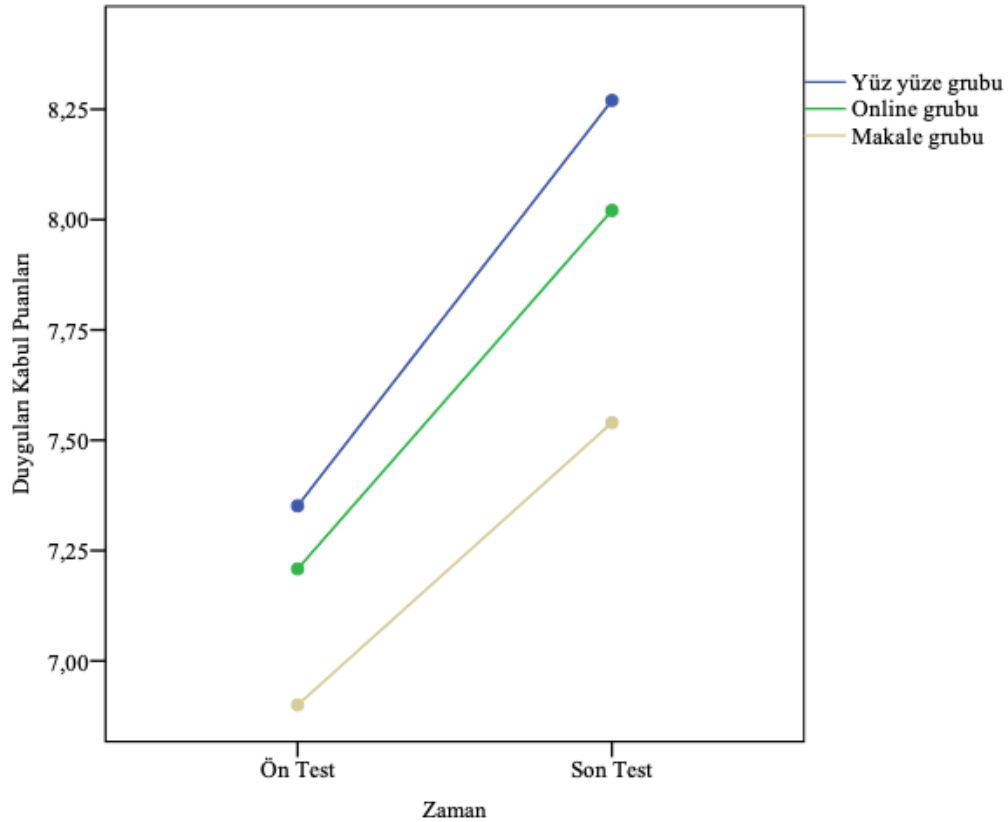
- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test duyguları kabul puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 1.206$, $p > 0.05$). Yani, gruplar ön test ve son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı derecede farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test duyguları kabul puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 22.620$, $p < 0.05$, $\eta_p^2 = 0.146$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra tekrarlı

ölçümlerde duyguları kabul puanlarında istatistiksel olarak anlamlı değişim görülmüştür (bkz. Şekil 7).

- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların duyguları kabul puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.238, p > 0.05$). Yani, tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 7'deki gibidir.

Şekil 7. Duyguları kabul puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 7 incelendiğinde, duyguları kabul değişkenine ait puanlar bütün gruplar açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların duyguları

kabul puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde yükselmektedir (Ön test ort. = 7.351/ Son test ort. = 8.270, $p= 0.004$). Çevrimiçi eğitim alan katılımcıların da ön test-son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır (Ön test ort. = 7.208/ Son test ort. = 8.021, $p= 0.004$). Benzer şekilde, makale grubunun ön test-son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde artmıştır (Ön test ort. = 6.900/ Son test ort. = 7.540, $p= 0.020$).

IV.6.1.7 Dayanıklılık Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Duygu düzenleme becerileri değişkeninin alt boyutlarından olan dayanıklılık değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 18'deki gibidir.

Tablo 18. Dayanıklılık değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	9.578	2	4.789	.652	.523	.010
Hata	970.089	132	7.349			
Gruplar içi						
Zaman	39.365	1	39.365	18.887	.000*	.125
Grup*Zaman	1.342	2	.671	.322	.725	.005
Hata	275.125	132	2.084			

* $p < 0.05$

Tablo 18 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

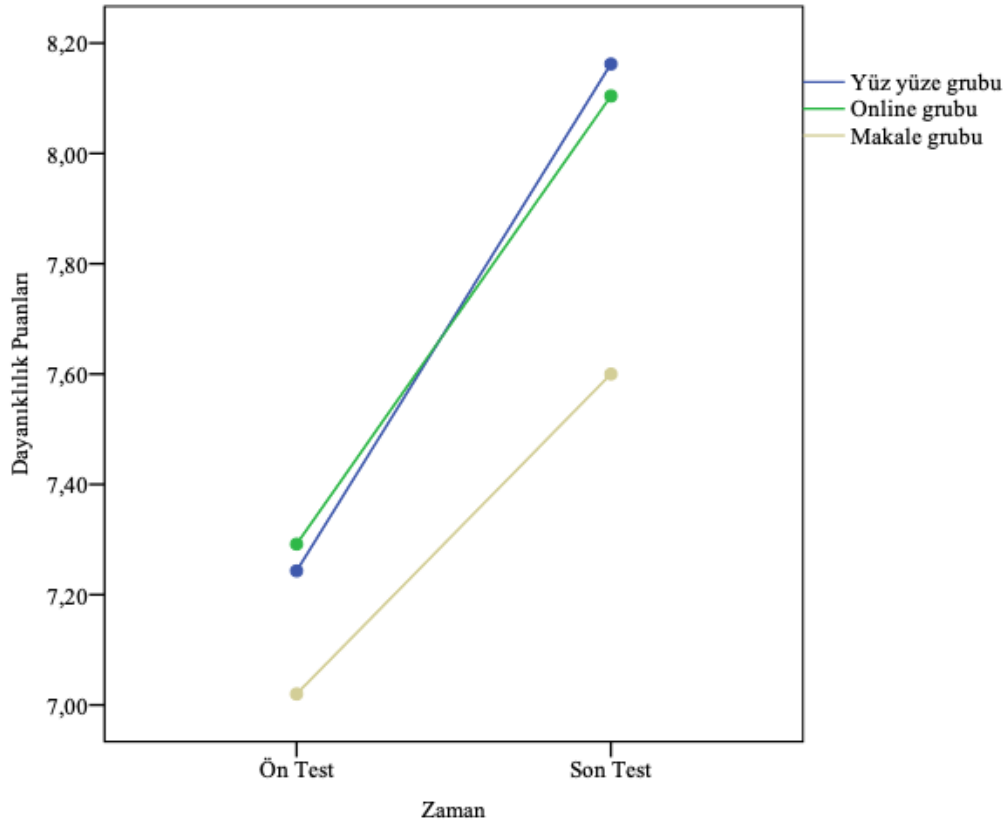
- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test dayanıklılık alt değişkeni puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.652, p > 0.05$). Yani, ön test ve son test ayrımı yapmaksızın gruplar toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı derecede farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test dayanıklılık puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 18.887, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.125$). Yani,

grup ayrımı yapmaksızın katılımcıların çalışmadaki müdahalelerden sonra dayanıklılık puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmiştir (bkz. Şekil 8).

- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların dayanıklılık puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.322, p > 0.05$). Başka bir ifadeyle, tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 8'deki gibidir.

Şekil 8. Dayanıklılık puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 8 incelendiğinde, dayanıklılık değişkenine ait puanlar bütün gruplar açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte

kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların dayanıklılık puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde yükselmektedir (Ön test ort. = 7.351/ Son test ort. = 8.162, $p= 0.007$). Dahası, yüz yüze eğitimin çevrimiçi eğitimi zamanla geçtiği de gözlenmektedir. Çevrimiçi eğitim alan katılımcıların ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır (Ön test ort. = 7.292/ Son test ort. = 8.104, $p= 0.007$). Benzer şekilde, makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmektedir (Ön test ort. = 7.020/ Son test ort. = 7.600, $p= 0.047$).

IV.6.1.8 Hazırlanma Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Duygu düzenleme becerileri değişkeninin alt boyutlarından olan hazırlanma değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 19'daki gibidir.

Tablo 19. Hazırlanma değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	20.122	2	10.061	1.183	.309	.018
Hata	1122.344	132	8.503			
Gruplar içi						
Zaman	38.195	1	38.195	12.825	.000*	.089
Grup*Zaman	4.309	2	2.155	.723	.487	.011
Hata	393.120	132	2.978			

* $p < 0.05$

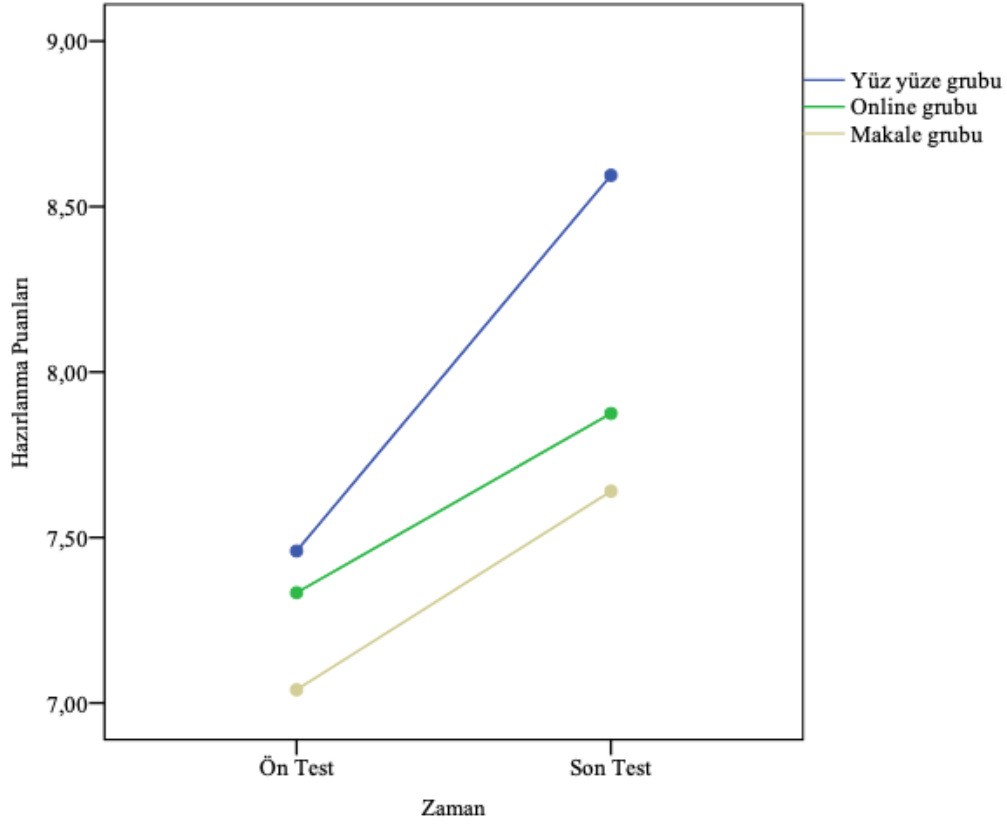
Tablo 19 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test hazırlanma puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 1.183, p > 0.05$). Yani, gruplar ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.

- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test hazırlanma puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 12.825, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.089$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra (Kişilerarası Danışmanlık eğitimi ya da makale okuması) hazırlanma puanları tekrarlı ölçümlerde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmiştir (bkz. Şekil 9).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların hazırlanma puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.723, p > 0.05$). Yani, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemekte; tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 9'daki gibidir.

Şekil 9. Hazırlanma puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 9 incelendiğinde, hazırlanma değişkenine ait puanlar bütün gruplar açısından ön test ile son test arasında artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların hazırlanma puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde yükselmektedir (Ön test ort. = 7.459/ Son test ort. = 8.595, $p= 0.005$). Ancak çevrimiçi eğitim alan katılımcılarda ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.127$). Benzer şekilde makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p= 0.084$).

IV.6.1.9 Öz-Destek Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Duygu düzenleme becerileri değişkeninin alt boyutlarından olan öz-destek değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 20'deki gibidir.

Tablo 20. Öz-destek değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	.511	2	.256	.038	.962	.001
Hata	877.985	132	6.651			
Gruplar içi						
Zaman	5.194	1	5.194	2.532	.114	.019
Grup*Zaman	1.411	2	.705	.344	.710	.005
Hata	270.789	132	2.051			

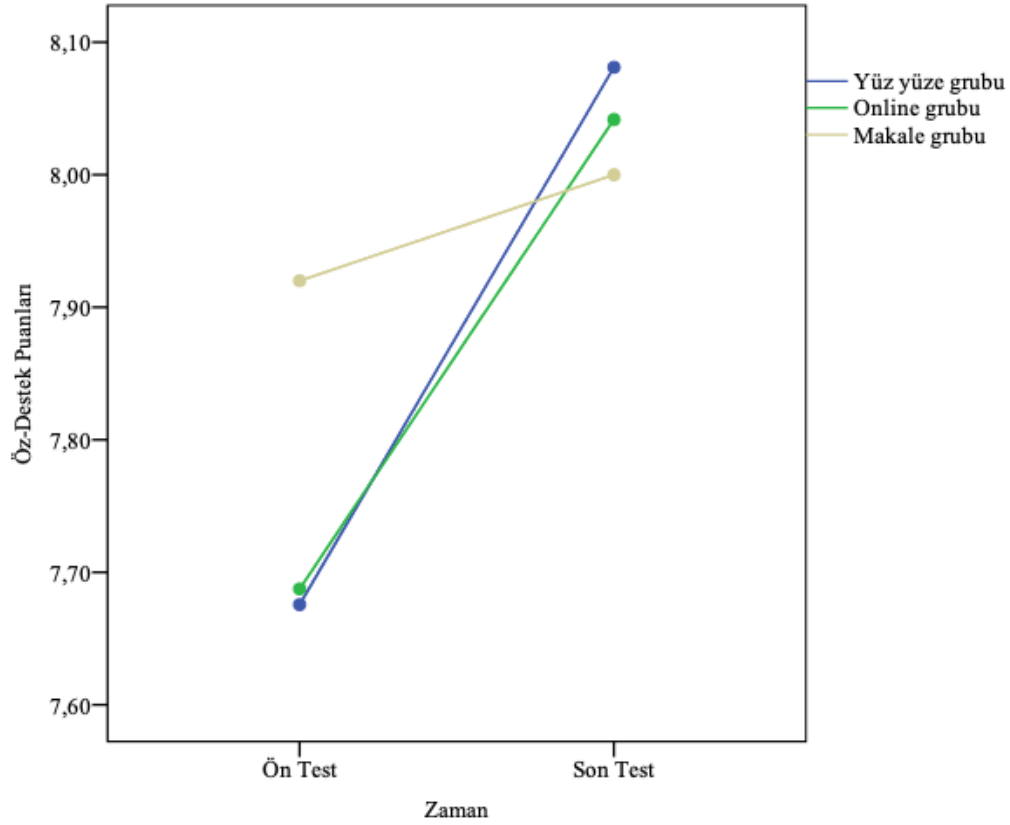
Tablo 20 incelendiğinde incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test öz-destek puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.038, p > 0.05$). Yani, gruplar ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test öz-destek puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 2.532, p > 0.05$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra öz destek puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmemiştir.
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların öz-destek puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.344, p > 0.05$). Yani, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemekte; tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri

kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 10'daki gibidir.

Şekil 10. Öz-destek puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 10 incelendiğinde, öz-destek değişkenine ait puanlar bütün gruplar açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların öz-destek puanları ön teste göre son testte anlamlı bir şekilde değişmemektedir ($p= 0.226$). Yine, çevrimiçi eğitim alan katılımcılarda ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.228$). Benzer şekilde, makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p= 0.286$).

IV.6.1.10 Değişimleme değişkenine ait karışık desenler için iki yönlü varyans analizi sonuçları

Duygu düzenleme becerileri değişkeninin alt boyutlarından olan değişimleme değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 21'deki gibidir.

Tablo 21. Değişimleme değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	14.982	2	7.491	1.325	.269	.020
Hata	746.181	132	5.653			
Gruplar içi						
Zaman	16.554	1	16.554	9.917	.002*	.070
Grup*Zaman	7.481	2	3.741	2.241	.110	.033
Hata	220.348	132	1.669			

*p< 0.05

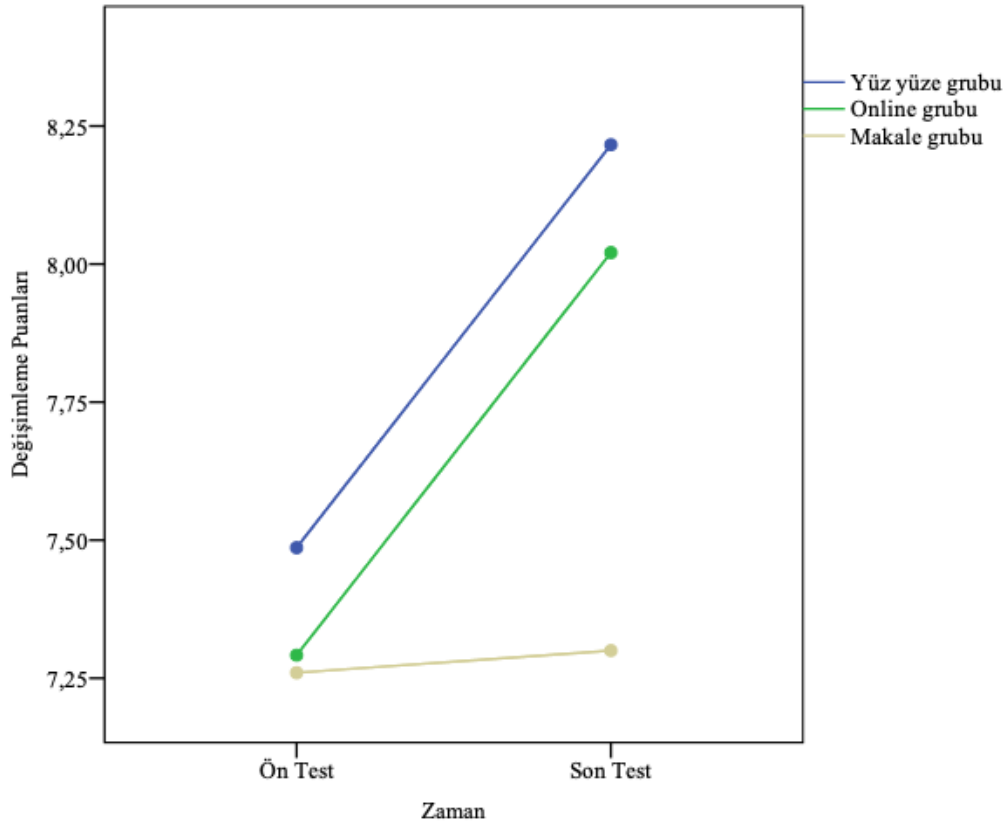
Tablo 21 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test değişimleme puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 1.325$, $p > 0.05$). Yani gruplar, ön test ile son test ayrımı yapılmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test değişimleme puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 2.532$, $p < 0.05$, $\eta_p^2 = 0.70$). Yani, grup ayrımı yapılmadan müdahalelerden sonra katılımcıların değişimleme puanlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişim gözlenmiştir (bkz. Şekil 11).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların değişimleme puanları üzerindeki ortak etkisinin $p < 0.05$ düzeyinde olmasa da istatistiksel olarak anlamlı düzeye yakın olduğu bulunmuştur ($F(2, 132) = 2.241$, $p = 0.110$, $\eta_p^2 = 0.033$). Başka bir ifadeyle, grupların ön test ve son testten aldıkları değişimleme puanlarındaki değişim farkı, gruplar arasında istatistiksel

olarak anlamlı düzeye yaklaşmıştır. Bu farkın kaynağını görmek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizi sonucunda, yüz yüze ve makale grubunun son test ölçümlerinde iki grup arasında anlamlı düzeye yakın farklılaşma gözlenmiştir (yüz yüze> makale bkz. Şekil 11).

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 11'deki gibidir.

Şekil 11. Değişimleme toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 11 incelendiğinde, tekrarlı ölçümlerde, değişimleme değişkenine ait puanlar yüz yüze ve çevrimiçi grupta belirgin şekilde artarken, makale grubunda hafif bir artış görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların değişimleme puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde yükselmektedir (Ön test ort. = 7.486/ Son test ort. = 8.216, $p=0.016$).

Ancak çevrimiçi eğitim alan katılımcılarda ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p= 0.264$). Benzer şekilde, makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p= 0.258$).

IV.6.2. Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Gruplara göre duygusal zeka kişisel farkındalık değişkenine ait ortalama puanların ve standart sapmaların ön test ve son test açısından değerlendirildiği genel sonuçlar Tablo 22’de verilmiştir. Devamında her bir değişken için ayrı ayrı yapılan karışık desenler için iki yönlü varyans analizine ilişkin bulgular sunulmaktadır.

Tablo 22. Bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık toplam ve alt ölçek puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları

Değişken	Grup	ZAMAN				
		ÖN TEST			SON TEST	
		N	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Bar-On Duygusal Zeka Kişisel Farkındalık Toplam Puanı	Yüz yüze grubu	37	105.9730	12.04733	106.7297	11.64438
	Çevrimiçi grubu	48	104.2917	12.52055	106.7292	11.21879
	Makale grubu	50	103.7600	13.26736	104.3000	13.08723
	Toplam	135	104.5556	12.61583	105.8296	12.02456
Bağımsızlık	Yüz yüze grubu	37	19.9730	2.92960	19.4865	3.05161
	Çevrimiçi grubu	48	18.9375	3.17173	19.4375	3.04510
	Makale grubu	50	18.4400	3.51185	19.2400	3.15944
	Toplam	135	19.0370	3.27452	19.3778	3.06854
Kendini Gerçekleştirme	Yüz yüze grubu	37	24.8919	2.99800	24.4054	3.32047
	Çevrimiçi grubu	48	24.5625	3.00996	24.8958	3.01937
	Makale grubu	50	23.9200	3.75712	24.0000	3.65335
	Toplam	135	24.4148	3.30397	24.4296	3.34472
Kararlılık	Yüz yüze grubu	37	22.6757	3.80098	23.1892	3.45477
	Çevrimiçi grubu	48	22.6875	3.39685	23.5625	3.12101
	Makale grubu	50	23.8000	3.43452	23.5000	3.73210
	Toplam	135	23.0963	3.54054	23.4370	3.42643

Değişken	Grup	ZAMAN				
		ÖN TEST			SON TEST	
		N	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Kendine Saygı	Yüz yüze grubu	37	22.7568	3.69989	23.5135	3.22853
	Çevrimiçi grubu	48	22.6042	3.80224	23.0625	3.31602
	Makale grubu	50	22.6400	3.87435	22.4000	4.04061
	Toplam	135	22.6593	3.77376	22.9407	3.58222
Duygusal Benlik Bilinci	Yüz yüze grubu	37	23.4054	3.03186	24.0811	2.58606
	Çevrimiçi grubu	48	22.9375	3.01349	23.6875	2.94023
	Makale grubu	50	22.7800	3.17059	22.7400	3.21229
	Toplam	135	23.0074	3.06520	23.4444	2.98670

Tablo 22'e göre, yüz yüze grubunun bağımsızlık ve kendini gerçekleştirme ölçümüyle makale grubunun kararlılık ölçümünde ön testten son teste hafif bir düşüş görülmüştür. Diğer tüm duygusal zekadeğişkenine ait toplam ve alt ölçeklerin her bir grup için son test ölçümlerinde ön test ölçümlerine kıyasla artış olduğu görülmektedir.

Bar-On duygusal zeka kişisel farkındalık ana değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 23'teki gibidir.

Tablo 23. Bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık ana değişkenine ait karışık varyans analizi

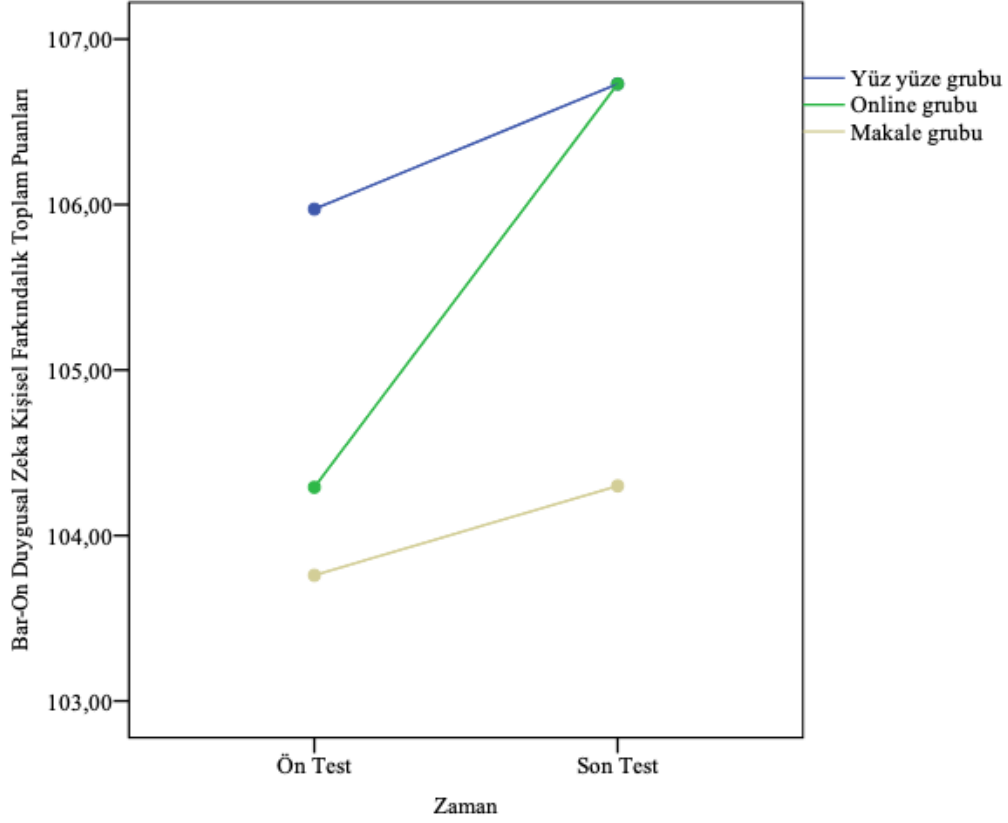
Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	244.221	2	122.110	.444	.642	.007
Hata	36279.764	132	274.847			
Gruplar içi						
Zaman	102.745	1	102.745	3.286	.072	.024
Grup*Zaman	50.908	2	25.454	.814	.445	.012
Hata	4127.522	132	31.269			

Tablo 23 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test toplam duygusal zeka kişisel farkındalık puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.444, p > 0.05$). Başka bir ifadeyle, gruplar, ön test ile son test ayrımı yapılmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test ortalama duygusal zeka kişisel farkındalık puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 3.286, p > 0.05$). Yani, grup ayrımı yapılmaksızın katılımcıların müdahalelerden sonra duygusal zeka kişisel farkındalık puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde değişmediği gözlenmektedir.
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların duygusal zeka kişisel farkındalık puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.814, p > 0.05$). Yani, tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 12'deki gibidir.

Şekil 12. Bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 12 incelendiğinde, bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık değişkenine ait puanlar bütün gruplar açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların duygusal zeka kişisel farkındalık puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde yükselmektedir ($p = 0.562$). Ancak çevrimiçi eğitim alan katılımcılarda ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır (Ön test ort. = 104.292/ Son test ort. = 106.729, $p = 0.016$). Dahası, makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p = 0.630$).

IV.6.2.1 Bağımsızlık Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Bar-On duygusal zeka kişisel farkındalık değişkeninin alt boyutlarından bağımsızlık değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 24'teki gibidir.

Tablo 24. Bağımsızlık değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	33.726	2	16.863	.983	.377	.015
Hata	2264.660	132	17.157			
Gruplar içi						
Zaman	4.876	1	4.876	1.687	.196	.013
Grup*Zaman	18.541	2	9.271	3.207	.044*	.046
Hata	381.622	132	2.891			

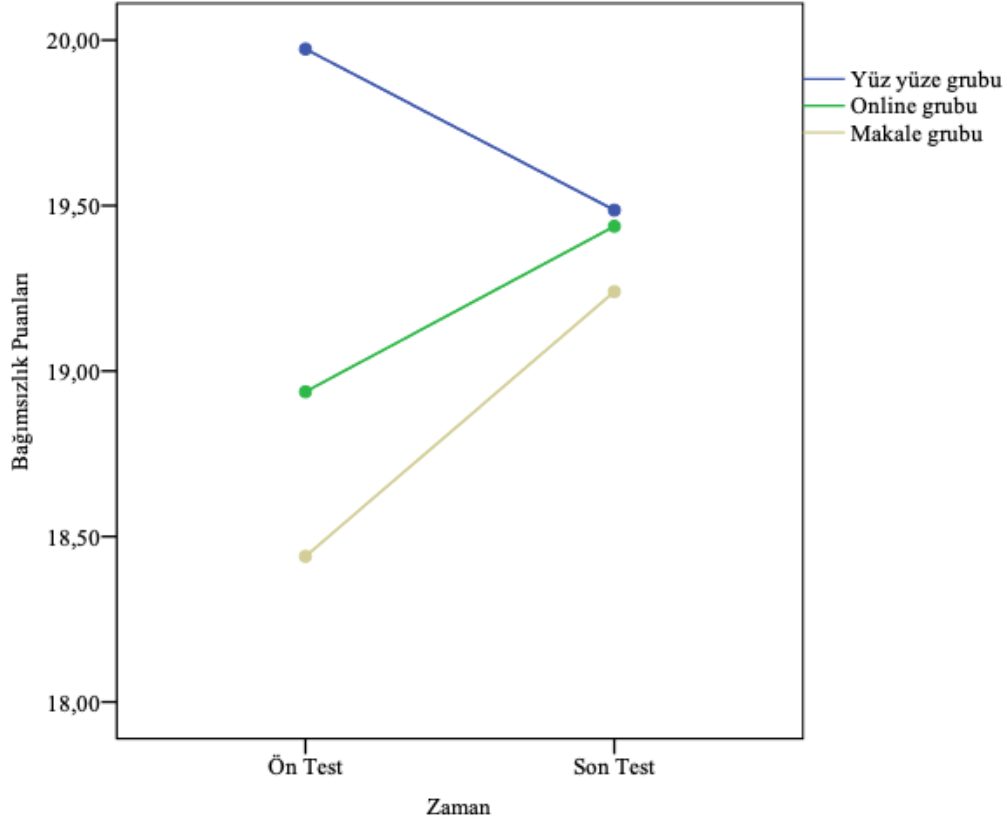
*p< 0.05

Tablo 24 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test bağımsızlık değişkeni puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.983, p > 0.05$). Yani gruplar, ön test ile son test ayrımı yapılmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test bağımsızlık puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 1.687, p > 0.05$). Yani, grup ayrımı yapılmaksızın katılımcıların müdahalelerden sonra bağımsızlık puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde değişmediği gözlenmektedir.
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların bağımsızlık puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(2, 132) = 3.207, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.046$). Yani, ön test ve son test ölçümlerindeki değişim, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Bu farkın kaynağını görmek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizi sonucunda, anlamlı bulunan etkileşim etkisinin yüz yüze ile makale gruplarının tekrarlı ölçümlerdeki farkından kaynaklandığı görülmüştür (makale> yüz yüze, bkz. Şekil 12)

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 13'teki gibidir.

Şekil 13. Bağımsızlık puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 13 incelendiğinde, bağımsızlık değişkenine ait puanlar çevrimiçi ve makale grupları açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Ancak yüz yüze eğitim grubunda puanlar düşüş göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların bağımsızlık puanları ön test ile son test açısından anlamlı şekilde değişmemektedir ($p=0.221$). Yine, çevrimiçi eğitim alan katılımcılarda ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0.152$). Ancak makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artmaktadır (Ön test ort. = 18.440/ Son test ort. = 19.240, $p=0.020$).

IV.6.2.2 Kendini Gerçekleştirme Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Bar-On duygusal zeka kişisel farkındalık değişkeninin alt boyutlarından kendini gerçekleştirme değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 25'teki gibidir.

Tablo 25. Kendini gerçekleştirme değişkenine ait karışık varyans analizi

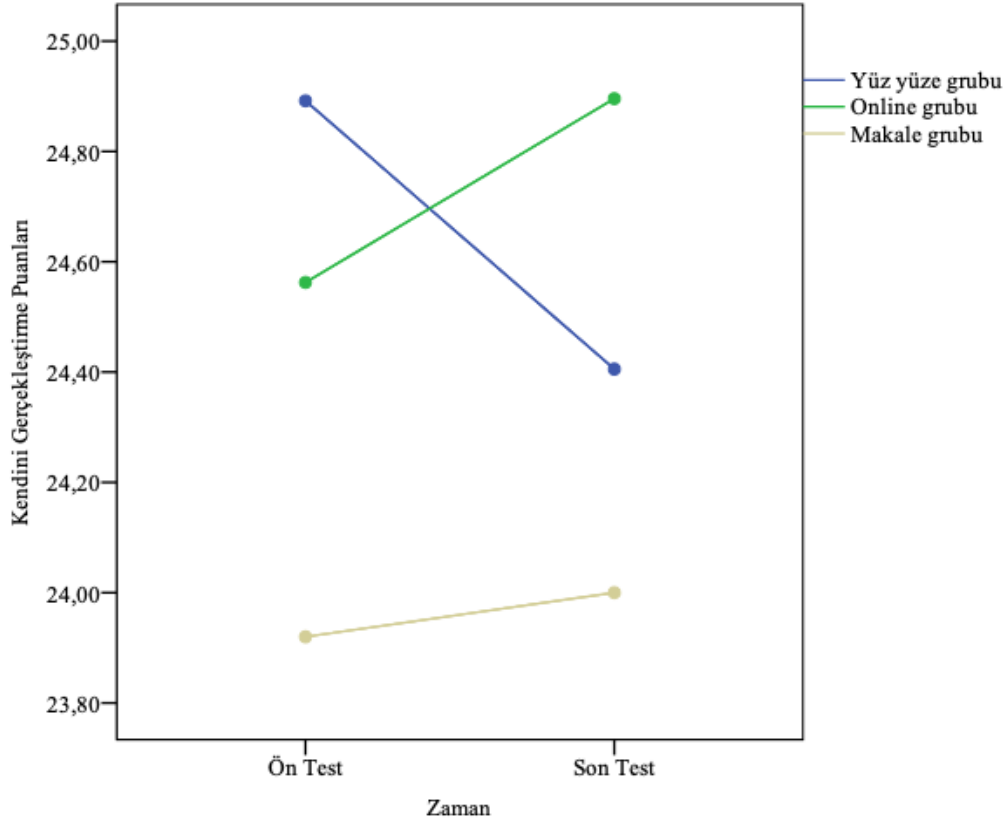
Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	34.203	2	17.102	.930	.397	.014
Hata	2426.663	132	18.384			
Gruplar içi						
Zaman	.039	1	.039	.011	.918	.000
Grup*Zaman	7.190	2	3.595	.961	.385	.014
Hata	493.795	132	3.741			

Tablo 25 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test kendini gerçekleştirme puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.930, p > 0.05$). Yani gruplar, ön test ile son test ayrımı yapılmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test kendini gerçekleştirme puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 0.011, p > 0.05$). Başka bir ifadeyle, grup ayrımı yapılmaksızın katılımcıların müdahalelerden sonra kendini gerçekleştirme puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde değişmediği gözlenmektedir.
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların kendini gerçekleştirme puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.961, p > 0.05$). Başka bir deyişle, müdahale öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark gözlenmemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 14'teki gibidir.

Şekil 14. Kendini gerçekleştirme puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 14 incelendiğinde, kendini gerçekleştirme değişkenine ait puanlar çevrimiçi ve makale grupları açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Ancak yüz yüze eğitim grubunda puanlar düşüş göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların kendini gerçekleştirme puanları ön test ile son test açısından anlamlı şekilde değişmemektedir ($p=0.281$). Yine, çevrimiçi eğitim alan katılımcılarda ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0.400$). Benzer şekilde, makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde değişmemektedir ($p=0.836$).

IV.6.2.3 Kararlılık Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık değişkeninin alt boyutlarından kararlılık değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 26'daki gibidir.

Tablo 26. Kararlılık değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	24.888	2	12.444	.582	.560	.009
Hata	2819.912	132	21.363			
Gruplar içi						
Zaman	8.730	1	8.730	2.951	.088	.022
Grup*Zaman	17.666	2	8.833	2.986	.050*	.043
Hata	390.497	132	2.958			

*p< 0.05

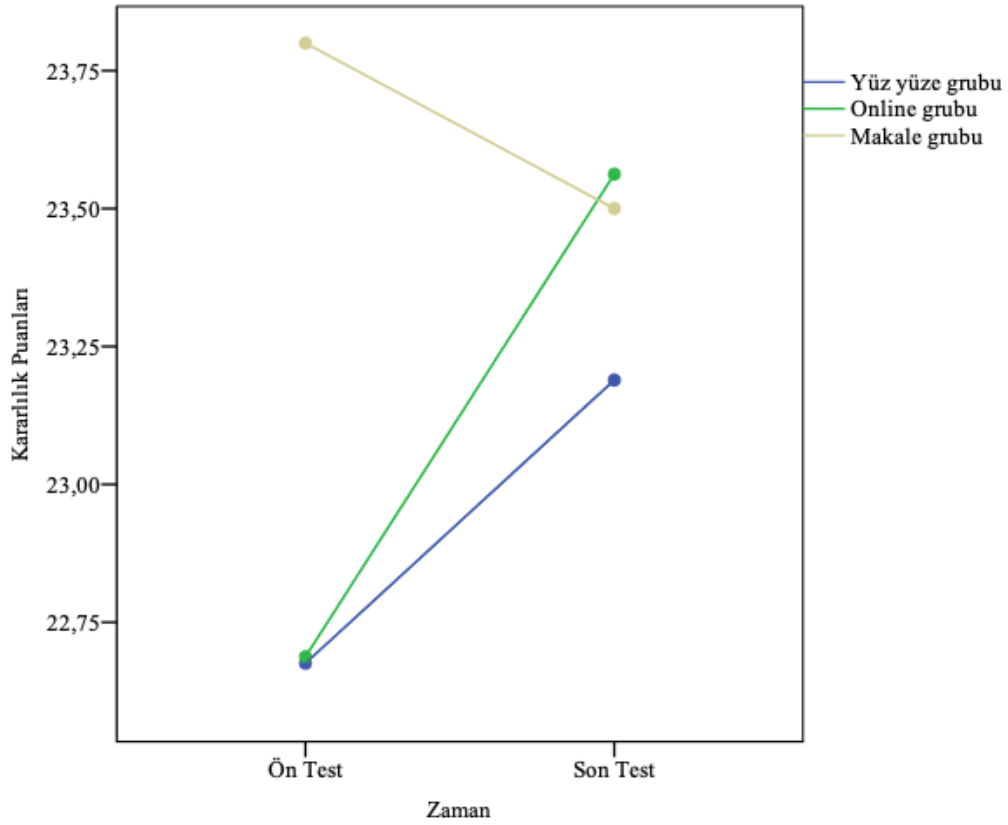
Tablo 26 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test kararlılık değişkeni puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.582$, $p > 0.05$). Yani gruplar arasında, ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılaşma gözlenmemektedir.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test kararlılık puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 2.951$, $p > 0.05$). Yani, grup ayrımı yapmaksızın katılımcıların müdahalelerden sonra kararlılık puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde değişmediği gözlenmektedir.
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların kararlılık puanları üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(2, 132) = 2.986$, $p = 0.050$, $\eta_p^2 = 0.043$). Yani, ön test ve son test ölçümlerindeki değişim, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Bu farkın kaynağını görmek için yürütülen

Bonferroni çoklu karşılaştırma analizi sonucunda, anlamlı bulunan etkileşim etkisinin çevrimiçi ile makale gruplarının tekrarlı ölçümlerdeki farkından kaynaklandığı görülmüştür (çevrimiçi> makale, bkz. Şekil 14)

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 15'teki gibidir.

Şekil 15. Kararlılık puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 15 incelendiğinde, kararlılık değişkenine ait puanlar çevrimiçi ve yüz yüze gruplar açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Ancak makale grubunda puanlarda düşüş görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların kararlılık puanları ön test ile son test açısından anlamlı şekilde değişmemektedir ($p= 0.201$). Ancak, çevrimiçi eğitim alan katılımcılarda ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır

(Ön test ort. = 22.688/ Son test ort. = 23.563, $p = 0.014$). Öte yandan, makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde değişmemektedir ($p = 0.385$).

IV.6.2.4 Kendine Saygı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık değişkeninin alt boyutlarından kendine saygı değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 27'deki gibidir.

Tablo 27. Kendine saygı değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	16.258	2	8.129	.326	.722	.005
Hata	3286.942	132	24.901			
Gruplar içi						
Zaman	7.006	1	7.006	2.955	.088	.022
Grup*Zaman	11.728	2	5.864	2.474	.088	.036
Hata	312.924	132	2.371			

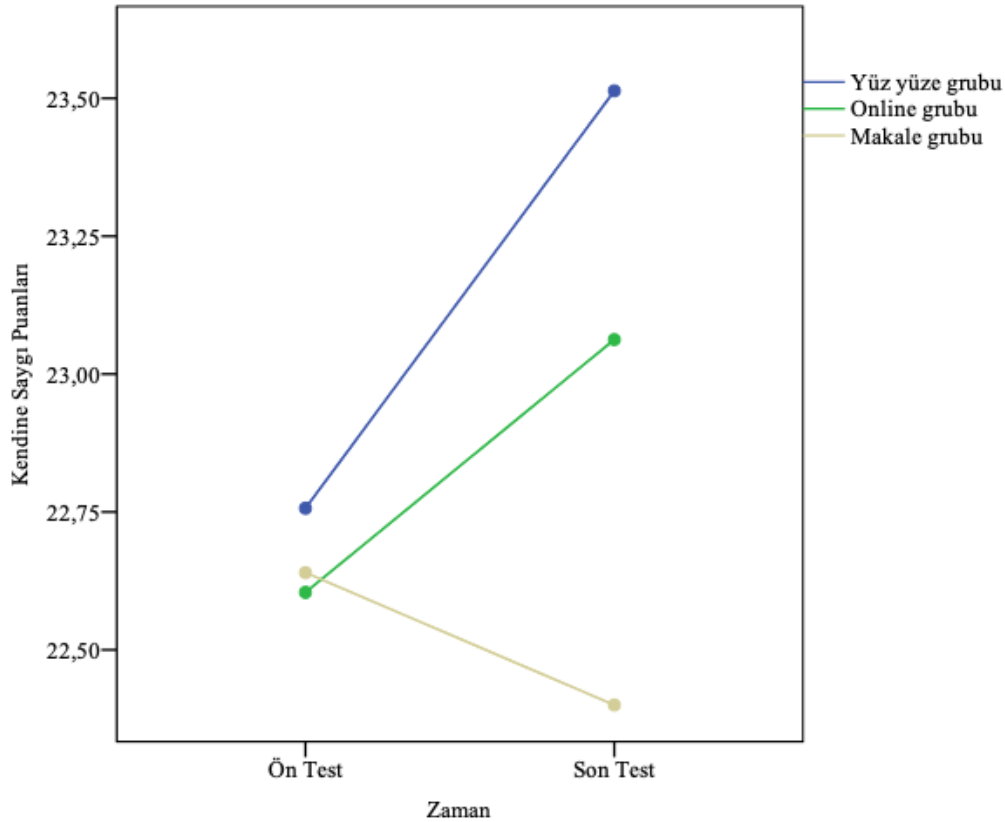
Tablo 27 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test kendine saygı puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.326, p > 0.05$). Yani gruplar, ön test ile son test ayrımı yapılmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test kendine saygı puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 2.955, p > 0.05$). Yani, grup ayrımı yapılmaksızın katılımcıların müdahalelerden sonra kendine saygı puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde değişmediği gözlenmektedir.
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların kendine saygı puanları üzerindeki ortak etkisinin $p < 0.05$ düzeyinde olmasa da istatistiksel olarak anlamlı düzeye yakın olduğu bulunmuştur ($F(2, 132)$

= 2.474, $p = 0.088$, $\eta_p^2 = 0.036$). Başka bir ifadeyle, grupların ön test ve son testten aldıkları kendine saygı puanlarındaki değişim farkı, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeye yaklaşmıştır. Bu farkın kaynağını görmek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizi sonucunda, yüz yüze ve makale grubunun son test ölçümlerinde iki grup arasında anlamlı düzeye yakın farklılaşma gözlenmiştir (yüz yüze > makale, bkz. Şekil 16).

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 16'daki gibidir.

Şekil 16. Kendine saygı puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 16 incelendiğinde, kendine saygı değişkenine ait puanlar çevrimiçi ve yüz yüze gruplar açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Ancak makale

grubunda puanlarda düşüş görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların kendine saygı puanları ön teste göre son testte istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmektedir (Ön test ort. = 22.757/ Son test ort. = 23.514, $p= 0.036$). Ancak çevrimiçi eğitim alan katılımcılarda ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.147$). Öte yandan makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde değişmemektedir ($p= 0.437$).

IV.6.2.5 Duygusal Benlik Bilinci Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Bar-on duygusal zeka kişisel farkındalık değişkeninin alt boyutlarından duygusal benlik bilinci değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 28'deki gibidir.

Tablo 28. Duygusal benlik bilinci değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	21.116	2	10.558	1.358	.261	.020
Hata	1026.243	132	7.775			
Gruplar içi						
Zaman	14.147	1	14.147	5.328	.023*	.039
Grup*Zaman	9.093	2	4.547	1.712	.184	.025
Hata	350.514	132	2.655			

* $p < 0.05$

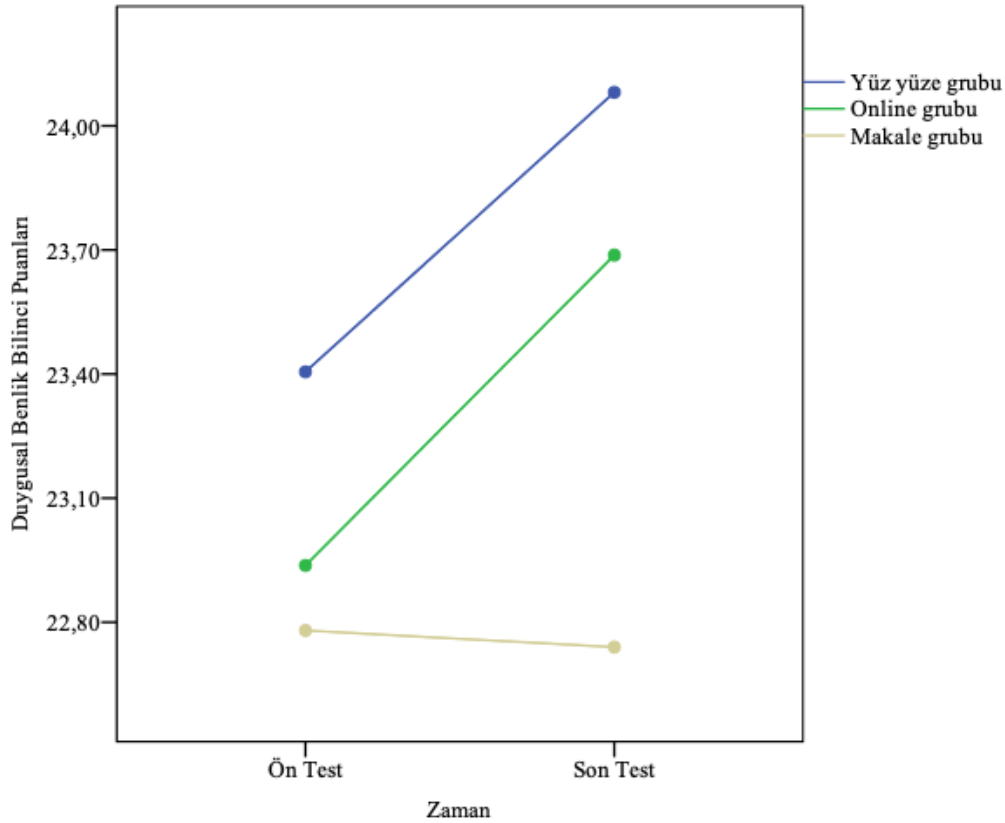
Tablo 28 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test duygusal benlik bilinci puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 1.358$, $p > 0.05$). Yani, grupların ön test ve son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından değişmediği gözlenmektedir.

- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test duygusal benlik bilinci puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 5.328, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.039$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra duygusal benlik bilinci puanları değişmiştir (bkz. Şekil 17).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin duygusal benlik bilinci puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 1.712, p > 0.05$). Farklı bir ifadeyle, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemekte; tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 17'deki gibidir.

Şekil 17. Duygusal benlik bilinci puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 17 incelendiğinde, duygusal benlik bilincine ait puanlar çevrimiçi ve yüz yüze gruplar açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Ancak makale grubunda puanlarda düşüş görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların duygusal benlik bilinci puanları ön test ile son test açısından anlamlı bir şekilde değişmemektedir ($p=0.077$). Ancak, çevrimiçi eğitim alan katılımcılarda ön test ile son test puanlarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır (Ön test ort. = 22.938/ Son test ort. = 23.688, $p=0.026$). Öte yandan, makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde değişmemektedir ($p=0.903$).

IV.6.3. Tromso Sosyal Zeka Ölçeği Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tromso Sosyal Zeka Ölçeği'ne ait genel tanımlayıcı istatistikler Tablo 29'daki gibidir. İlgili tabloda her bir gruba ait ortalama değerler ve standart sapmalar ön test ve son test açısında yansıtılmaktadır. Ardından, her bir değişken için ayrı ayrı yapılan karışık desenler için iki yönlü varyans analizine ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 6. Tromso sosyal zeka toplam ve alt ölçek puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları

Değişken	Grup	ZAMAN				
		ÖN TEST			SON TEST	
		N	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Tromso Sosyal Zeka Ölçeği Toplam Puanı	Yüz yüze grubu	37	81.4865	9.56156	82.3243	8.85078
	Çevrimiçi grubu	48	79.0417	8.03968	79.8125	8.35809
	Makale grubu	50	79.0200	8.79121	79.7200	9.09371
	Toplam	135	79.7037	8.75800	80.4667	8.78075
Sosyal Bilgi Süreci	Yüz yüze grubu	37	30.4054	4.26523	31.1081	4.54474
	Çevrimiçi grubu	48	29.9167	3.54805	30.2708	3.80783
	Makale grubu	50	29.7600	3.86275	29.6200	4.47620
	Toplam	135	29.9926	3.85075	30.2593	4.27936
Sosyal Beceri	Yüz yüze grubu	37	23.1622	4.03811	23.4865	3.70901
	Çevrimiçi grubu	48	22.1042	3.82177	22.3750	3.73383
	Makale grubu	50	22.6800	3.79817	22.8400	3.59342

	Toplam	135	22.6074	3.86738	22.8519	3.67427
Sosyal Farkındalık	Yüz yüze grubu	37	27.9189	3.41873	27.7297	3.83441
	Çevrimiçi grubu	48	27.0208	3.04917	27.1667	2.96313
	Makale grubu	50	26.5800	4.18008	27.2600	3.40953
	Toplam	135	27.1037	3.61645	27.3556	3.36680

Tablo 29'e göre, yalnızca makale grubunun sosyal bilgi süreci ve yüz yüze grubun sosyal farkındalık ölçümünde ön test ve son test arasında puanlarda az miktarda düşüş gözlenirken, diğer sosyal zekadeğişkenlerine ait toplam ve alt ölçeklerde her bir grup için son test ölçümlerinde ön test ölçümlerine kıyasla artış olduğu görülmektedir.

Tromso sosyal zekadeğişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 30'daki gibidir.

Tablo 30. Tromso sosyal zekaana değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	337.903	2	168.952	1.256	.288	.019
Hata	17760.637	132	134.550			
Gruplar içi						
Zaman	39.272	1	39.272	2.064	.153	.015
Grup*Zaman	.204	2	.102	.005	.995	.000
Hata	2511.003	132	19.023			

Tablo 30 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

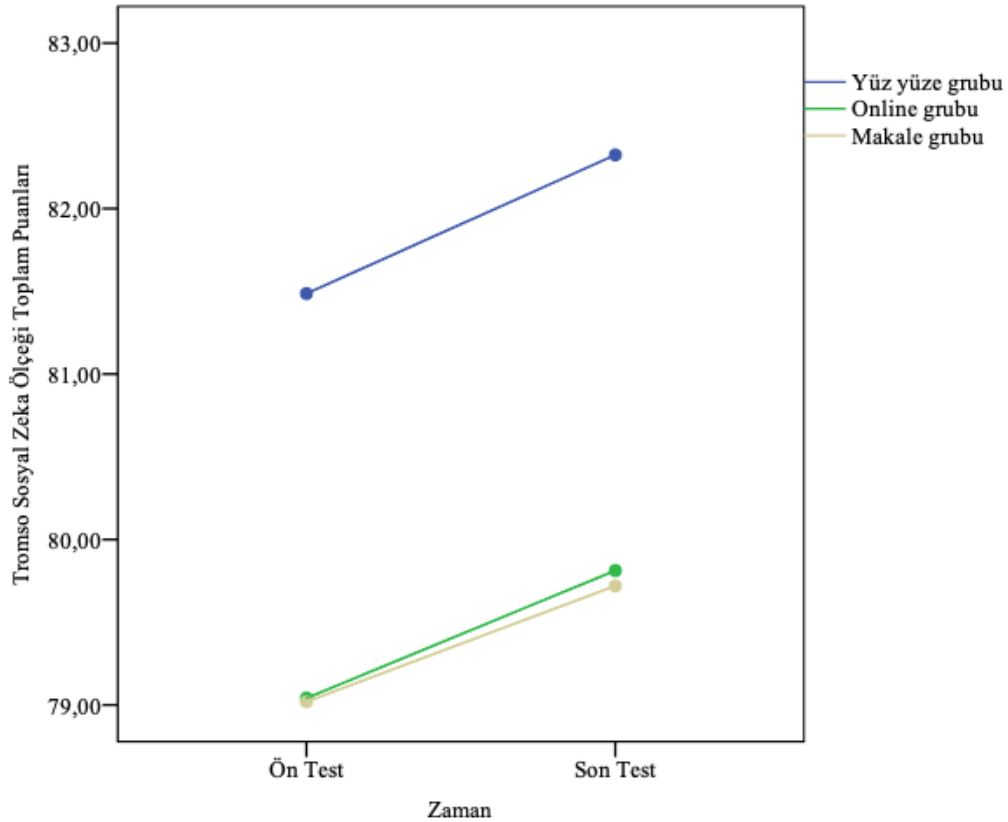
- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test sosyal zeka toplam puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 1.256$, $p > 0.05$). Yani gruplar, ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test sosyal zeka toplam puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 2.064$, $p > 0.05$). Yani, grup

ayırımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra sosyal zeka toplam puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmemiştir.

- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların sosyal zeka toplam puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.005, p > 0.05$). Başka bir ifadeyle, tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 18'deki gibidir.

Şekil 18. Tromso sosyal zekaölçeği toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 18 incelendiğinde, Tromso Sosyal Zeka Ölçeği'ne ait puanlar bütün gruplar açısından ön test ile son test arasında bir artış göstermektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin

birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların Tromso Sosyal Zeka Ölçeği toplam puanları ön test ile son test arasında anlamlı şekilde değişim göstermemektedir ($p=0.410$). Çevrimiçi eğitim alan katılımcıların da ön test ve son test puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0.388$). Benzer şekilde, makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p=0.424$).

IV.6.3.1 Sosyal Bilgi Süreci Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tromso Sosyal Zeka Ölçeği alt boyutlarından sosyal bilgi süreci değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 31'deki gibidir.

Tablo 31. Sosyal bilgi süreci değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	48.551	2	24.275	.831	.438	.012
Hata	3857.168	132	29.221			
Gruplar içi						
Zaman	6.194	1	6.194	1.550	.215	.012
Grup*Zaman	7.836	2	3.918	.981	.378	.015
Hata	527.364	132	3.995			

Tablo 31 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

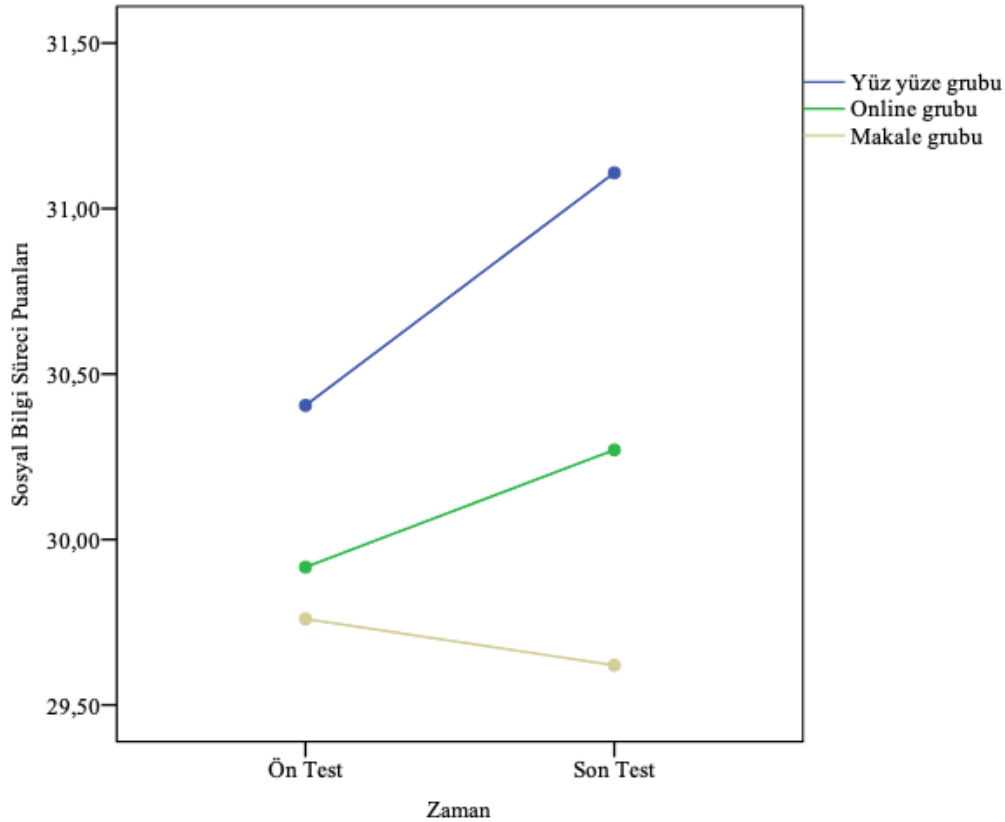
- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test sosyal bilgi süreci puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.831$, $p > 0.05$). Yani gruplar, ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test sosyal bilgi süreci puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 1.550$, $p > 0.05$). Yani, grup

ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra sosyal bilgi süreci puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmemiştir.

- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların sosyal bilgi süreci puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.981, p > 0.05$). Başka bir deyişle, müdahale öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark gözlenmemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 19'daki gibidir.

Şekil 19. Sosyal bilgi süreci puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 19 incelendiğinde, yüz yüze ve çevrimiçi grubun sosyal bilgi süreci puanlarında artış varken, makale grubunun sosyal bilgi süreci puanlarında hafif bir düşüş görülmektedir.

Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların sosyal bilgi süreci puanları ön test ile son test arasında anlamlı şekilde değişim göstermemektedir ($p= 0.133$). Çevrimiçi eğitim alan katılımcıların da ön test ve son test puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.387$). Makale grubunun da ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p= 0.931$).

IV.6.3.2 Sosyal Beceri Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tromso Sosyal Zeka Ölçeği alt boyutlarından sosyal beceri değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 32'deki gibidir.

Tablo 32. Sosyal beceri değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	49.317	2	24.659	.942	.392	.014
Hata	3454.446	132	26.170			
Gruplar içi						
Zaman	4.202	1	4.202	1.794	.183	.013
Grup*Zaman	.313	2	.157	.067	.935	.001
Hata	309.154	132	2.342			

Tablo 32 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

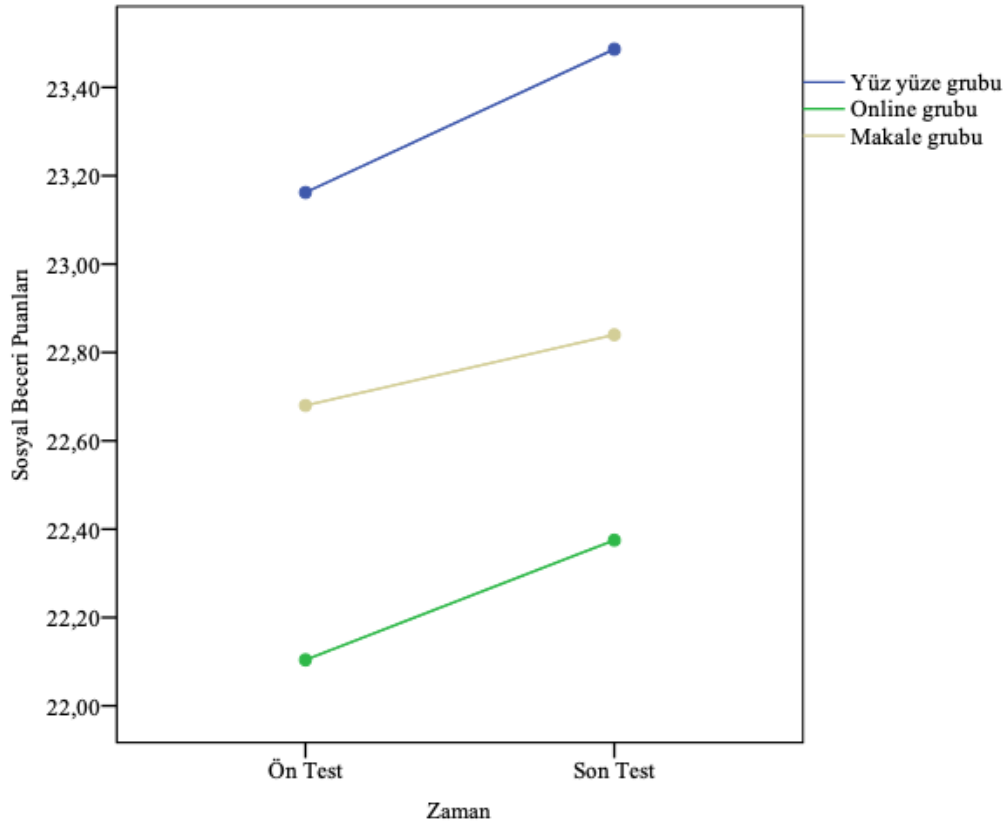
- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test sosyal beceri puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.942, p > 0.05$). Yani gruplar, ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test sosyal beceri puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 1.794, p > 0.05$). Yani, grup ayrımı

yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra sosyal beceri puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmemiştir.

- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların sosyal beceri puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.067, p > 0.05$). Yani, tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 20'deki gibidir.

Şekil 20. Sosyal beceri puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 20 incelendiğinde, sosyal beceri değişkenine ait puanlar tüm gruplarda hafif bir artış göstermiştir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi

sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların sosyal beceri puanları ön test ile son test arasında anlamlı şekilde değişim göstermemektedir ($p= 0.364$). Çevrimiçi eğitim alan katılımcıların da ön test ve son test puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.388$). Makale grubunun da ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p= 0.602$).

IV.6.3.3 Sosyal Farkındalık Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tromso Sosyal Zeka Ölçeği alt boyutlarından sosyal farkındalık değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 33'teki gibidir.

Tablo 33. Sosyal farkındalık değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	37.530	2	18.765	1.004	.369	.015
Hata	2467.232	132	18.691			
Gruplar içi						
Zaman	2.986	1	2.986	.520	.472	.004
Grup*Zaman	8.451	2	4.226	.736	.481	.011
Hata	758.267	132	5.744			

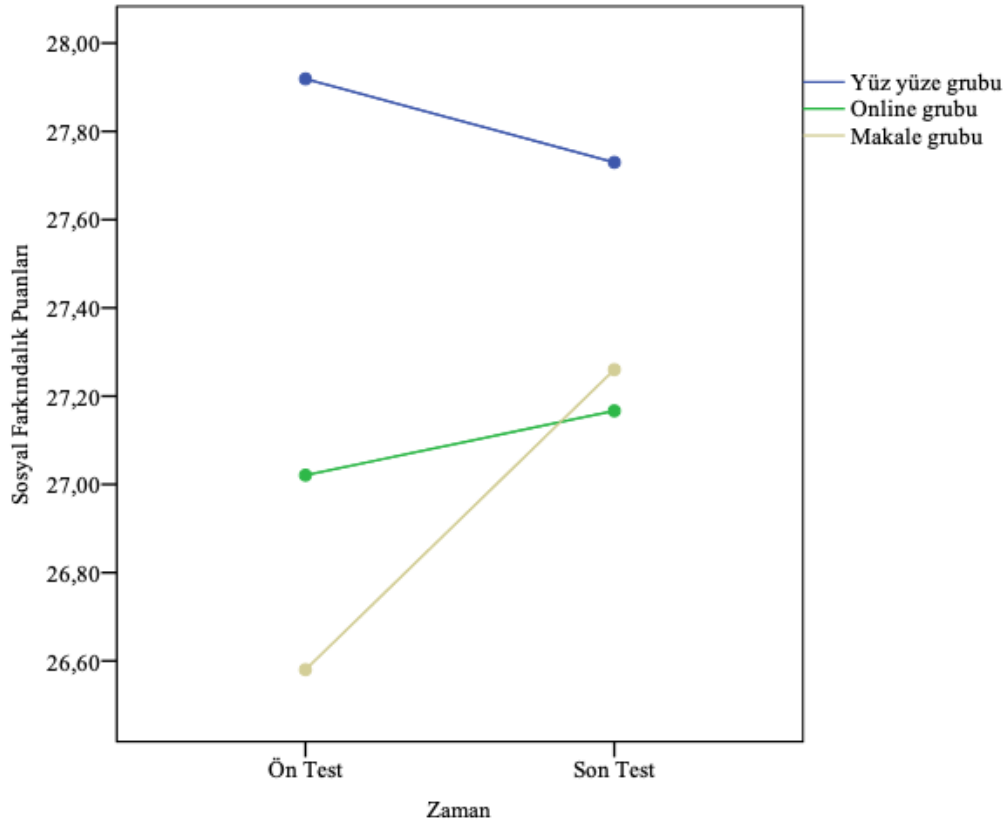
Tablo 33 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test sosyal farkındalık puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.369$, $p > 0.05$). Yani gruplar, ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test sosyal farkındalık puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 0.520$, $p > 0.05$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra sosyal farkındalık puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmemiştir.

- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların sosyal farkındalık puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.736, p > 0.05$). Yani, tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 21’deki gibidir.

Şekil 21. Sosyal farkındalık puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 21 incelendiğinde, yüz yüze grup açısından sosyal farkındalık puanları zaman içinde hafif düşüş göstermektedir. Çevrimiçi ve makale grubu açısından ise puanlarda bir artış gözlenmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların sosyal farkındalık puanları ön test ile son test arasında anlamlı şekilde değişim göstermemektedir ($p = 0.735$). Çevrimiçi eğitim

alan katılımcıların da ön test ve son test puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.766$). Makale grubunun ön test ile son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p= 0.158$).

IV.6.4. Toronto Empati Ölçeği Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Toronto Empati Ölçeği bağımlı değişkenine ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 34'deki gibidir. Bu kapsamda tüm grupların ön test ve son test ortalama puanları ve standart sapmaları sunulmaktadır. Ardından, her bir değişken için ayrı ayrı yapılan karışık desenler için iki yönlü varyans analizine ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 34. Toronto empati ölçeği puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları

Değişken	Grup	ZAMAN				
		ÖN TEST			SON TEST	
		N	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Toronto Empati Ölçeği	Yüz yüze grubu	37	57.2432	5.35623	56.1351	6.44275
	Çevrimiçi grubu	48	58.0417	4.47194	57.7708	4.76351
	Makale grubu	50	57.1200	6.42584	57.1600	5.36945
	Toplam	135	57.4815	5.47702	57.0963	5.48386

Tablo 34'ya göre, Toronto Empati Ölçeği ön test-son test karşılaştırmasında, yüz yüze ve çevrimiçi grubunda son testte ön teste göre az bir düşüş görülürken, makale grubunda da az bir artış görülmektedir. Tüm grupların birlikte ön test-son test karşılaştırmasında, empati puanlarında düşüş olmuştur.

Toronto Empati Ölçeği'ne ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 35'teki gibidir.

Tablo 35. Toronto empati ölçeği değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	65.419	2	32.710	.648	.525	.010
Hata	6662.048	132	50.470			
Gruplar içi						
Zaman	13.209	1	13.209	1.334	.250	.010

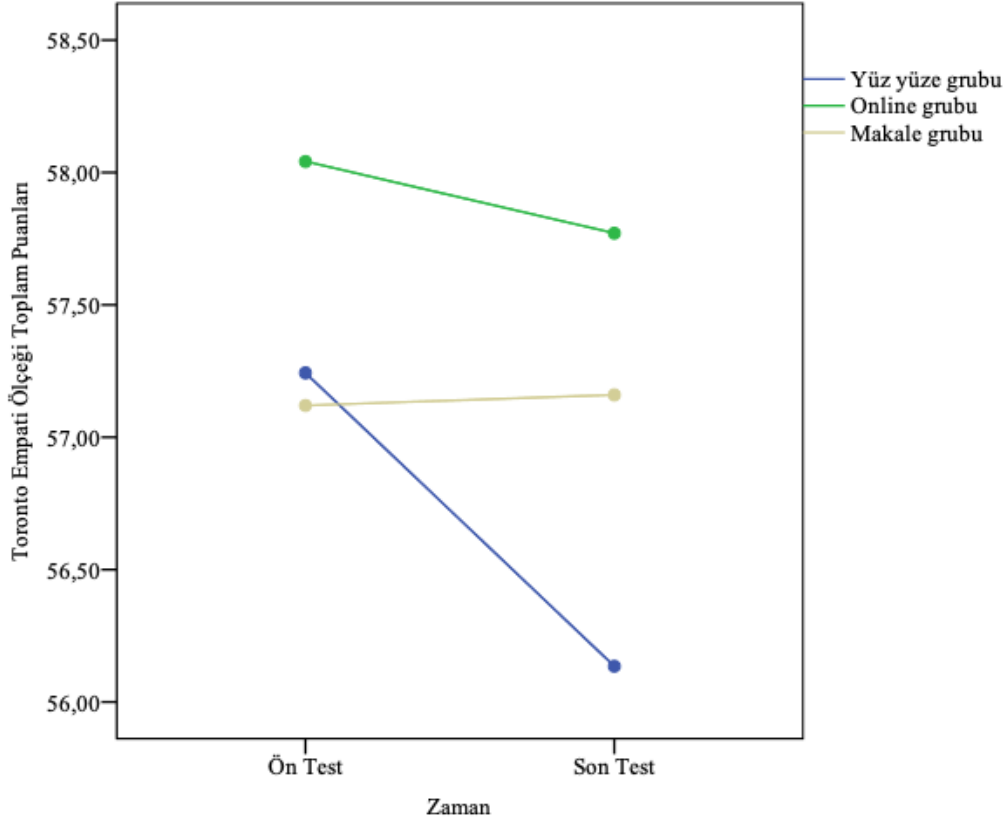
Grup*Zaman	14.502	2	7.251	.732	.483	.011
Hata	1307.483	132	9.905			

Tablo 35 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test Toronto Empati Ölçeği puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.648, p > 0.05$). Yani gruplar, ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test empati puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(1, 132) = 1.334, p > 0.05$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra empati puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmemiştir.
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların empati puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.732, p > 0.05$). Başka bir deyişle, müdahale öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark gözlenmemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 22'deki gibidir.

Şekil 22. Toronto empati ölçeği toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 22 incelendiğinde, yüz yüze grup, zaman içinde empati puanlarında en fazla düşüş gösteren gruptur. Çevrimiçi grup açısından empati puanlarında eğitim sonrası az da olsa bir düşüş gözlenmektedir. Makale grubu açısından ise empati puanlarının küçük bir yükselme gösterdiği görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların empati puanları ön test ile son test arasında anlamlı şekilde değişim göstermemektedir ($p= 0.132$). Çevrimiçi eğitim alan katılımcıların da ön test ve son test empati puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.674$). Makale grubunun ön test ile son test empati puanları da istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p= 0.949$).

IV.6.5. Belirti Tarama Listesi Bağımlı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi ve alt boyutlarına ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 36'daki gibidir. Her bir değişkene ait ortalama puanlar ve standart sapmalar ön test ve son test açısından tüm gruplar için sunulmaktadır. Sonrasında, her bir değişken için ayrı ayrı yapılan karışık desenler için iki yönlü varyans analizine ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 36. Belirti tarama listesi toplam ve alt ölçek puanlarının grup ve zamana göre ortalama ve standart sapmaları

Değişken	Grup	ZAMAN				
		ÖN TEST			SON TEST	
		N	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Belirti Tarama Listesi Toplam Puanları	Yüz yüze grubu	37	64.3784	40.57527	52.5135	37.14956
	Çevrimiçi grubu	48	61.7917	39.80856	52.2292	38.34959
	Makale grubu	50	78.5000	58.82463	60.6800	44.95324
	Toplam	135	68.6889	48.18272	55.4370	40.51987
Somatizasyon	Yüz yüze grubu	37	7.1622	7.35796	5.2703	5.30539
	Çevrimiçi grubu	48	6.9167	6.14309	6.4375	5.40648
	Makale grubu	50	8.6000	7.78276	6.8800	5.82619
	Toplam	135	7.6074	7.10801	6.2815	5.53638
Obsesif-Kompulsif	Yüz yüze grubu	37	9.5135	5.51574	8.2162	5.55845
	Çevrimiçi grubu	48	9.4583	5.69045	8.1250	5.94165
	Makale grubu	50	12.6600	8.18812	10.4200	6.61196
	Toplam	135	10.6593	6.81325	9.0000	6.15351
Kişiler Arası Duyarlık	Yüz yüze grubu	37	8.6216	6.14343	6.7838	5.77415
	Çevrimiçi grubu	48	7.7500	6.08626	6.7917	6.03873
	Makale grubu	50	9.5200	7.63782	7.2000	6.44601
	Toplam	135	8.6444	6.71095	6.9407	6.08124
Depresyon	Yüz yüze grubu	37	12.6486	8.63203	10.7027	8.22890
	Çevrimiçi grubu	48	13.5417	9.56714	11.0833	8.38396
	Makale grubu	50	16.1400	11.44465	12.9200	9.77051
	Toplam	135	14.2593	10.11129	11.6593	8.87236
Kaygı	Yüz yüze grubu	37	5.5676	4.59190	4.8378	3.87666
	Çevrimiçi grubu	48	5.1250	4.04562	4.3542	3.94370
	Makale grubu	50	7.1000	6.75595	5.2000	5.23723
	Toplam	135	5.9778	5.37333	4.8000	4.43325
Düşmanlık	Yüz yüze grubu	37	3.8919	3.28958	3.2432	2.96653
	Çevrimiçi grubu	48	3.3125	3.14309	2.4792	3.01760
	Makale grubu	50	3.9400	4.04773	3.2000	3.65335
	Toplam	135	3.7037	3.52830	2.9556	3.25041
Fobik Kağıt	Yüz yüze grubu	37	2.4324	3.05996	2.0000	3.25747
	Çevrimiçi grubu	48	1.8958	2.38113	1.8125	2.20884

Değişken	Grup	ZAMAN				
		ÖN TEST			SON TEST	
		N	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Paranoid Düşünce	Makale grubu	50	2.8800	4.20223	1.5000	2.03289
	Toplam	135	2.4074	3.33748	1.7481	2.47289
	Yüz yüze grubu	37	5.1892	3.91463	4.0270	3.67791
	Çevrimiçi grubu	48	5.3333	4.23427	4.3333	4.11708
	Makale grubu	50	5.8400	4.75249	4.7400	4.30382
Psikotizm	Toplam	135	5.4815	4.32944	4.4000	4.05411
	Yüz yüze grubu	37	3.4865	2.90231	2.7838	2.62610
	Çevrimiçi grubu	48	2.8542	3.10106	2.4583	3.03846
	Makale grubu	50	5.1400	6.07440	3.4200	4.59410
	Toplam	135	3.8741	4.48784	2.9037	3.60322
Ek Ölçek	Yüz yüze grubu	37	5.8649	3.50525	4.6486	3.98759
	Çevrimiçi grubu	48	5.6042	4.07765	4.3542	3.72735
	Makale grubu	50	6.6800	5.53446	5.2000	4.67734
	Toplam	135	6.0741	4.53449	4.7481	4.15685

Tablo 36'e göre, Belirti Tarama Listesi'nin tüm ölçekleri açısından ve her bir grup için, ölçek puanlarında son test ölçümlerinde ön test ölçümlerine göre düşüş görülmüştür.

Belirti Tarama Listesi ana değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 37'deki gibidir.

Tablo 37. Belirti tarama listesi ana değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	4542.233	2	2271.117	1.329	.268	.020
Hata	225612.982	132	1709.189			
Gruplar içi						
Zaman	22698.902	1	22698.902	21.431	.000*	.140
Grup*Zaman	1767.920	2	883.960	.835	.436	.012
Hata	139811.517	132	1059.178			

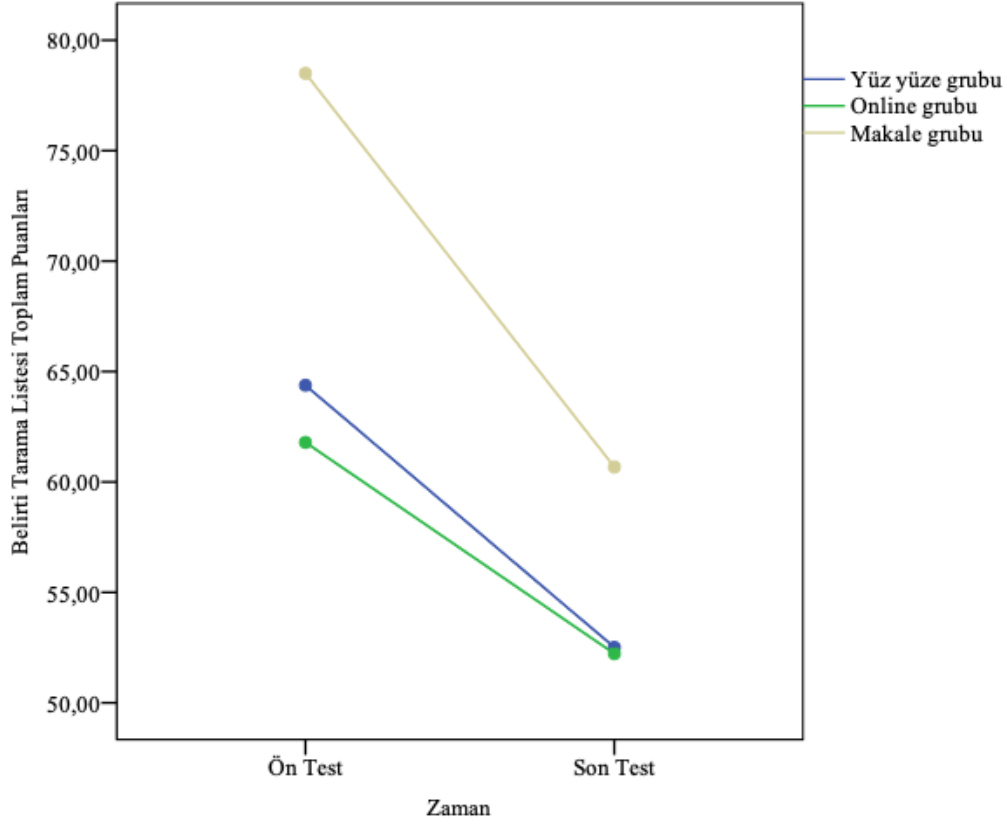
*p< 0.05

Tablo 37 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test belirti tarama listesi toplam puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 1.329, p > 0.05$). Yani grupların, ön test ve son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından değişmediği gözlenmektedir.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test belirti tarama listesi puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 21.431, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.140$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra belirti tarama listesi puanları değişmiştir (bkz. Şekil 23).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların belirti tarama listesi puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.835, p > 0.05$). Yani, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemekte; tekrarlı ölçümlerdeki değişim gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 23'teki gibidir.

Şekil 23. Belirti tarama listesi toplam puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 23 incelendiğinde, her üç grup açısından Belirti Tarama Listesi puanlarında düşüş görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların Belirti Tarama Listesi puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 64.378/ Son test ort. = 52.514, $p=0.028$). Çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş de istatistiksel olarak anlamlıdır (Ön test ort. = 61.792/ Son test ort. = 52.229, $p=0.044$). Makale grubunun da ön test-son test puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 78.500/ Son test ort. = 60.680, $p=0.000$).

IV.6.5.1. Somatizasyon Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından somatizasyon değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 38'deki gibidir.

Tablo 38. Somatizasyon değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	54.698	2	27.349	.802	.451	.012
Hata	4501.135	132	34.100			
Gruplar içi						
Zaman	246.635	1	246.635	9.362	.003*	.066
Grup*Zaman	54.033	2	27.016	1.025	.361	.015
Hata	3477.627	132	26.346			

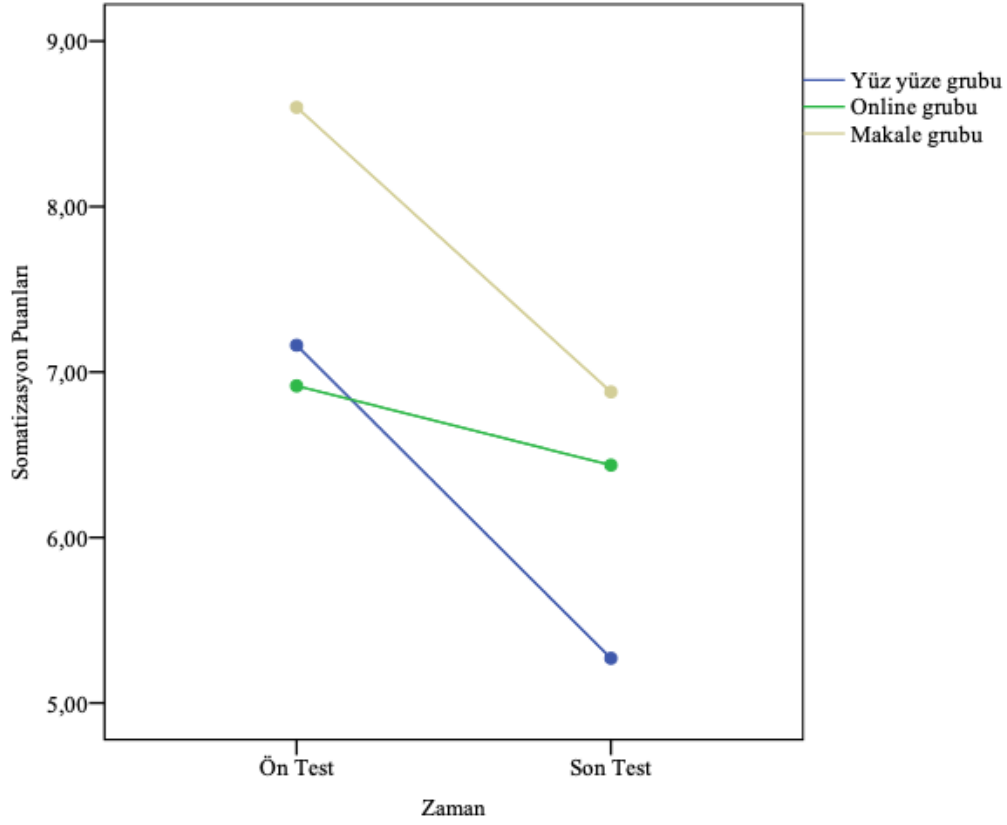
*p< 0.05

Tablo 38 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test somatizasyon puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.802, p > 0.05$). Yani grupların, ön test ve son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından değişmediği gözlenmektedir.
- Zaman temel etkisi açısından, katılımcıların ön test ile son test somatizasyon puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 9.362, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.066$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra somatizasyon puanları değişmiştir (bkz. Şekil 24).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların somatizasyon puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 1.025, p > 0.05$). Yani, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemekte; müdahale öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 24'teki gibidir.

Şekil 24. Somatizasyon puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 24 incelendiğinde, tüm grupların somatizasyon puanlarında düşüş görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların somatizasyon puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 7.162/ Son test ort. = 5.270, $p= 0.027$). Çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş ise istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.519$). Makale grubunun ön test-son test puanları da istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 8.600/ Son test ort. = 6.880, $p= 0.019$).

IV.6.5.2. Obsesif-Kompulsif Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından obsesif-kompulsif değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 39'daki gibidir.

Tablo 39. Obsesif-kompulsif değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	232.420	2	116.210	3.255	.042*	.047
Hata	4712.661	132	35.702			
Gruplar içi						
Zaman	349.586	1	349.586	16.590	.000*	.112
Grup*Zaman	26.810	2	13.405	.636	.531	.010
Hata	2781.516	132	21.072			

*p< 0.05

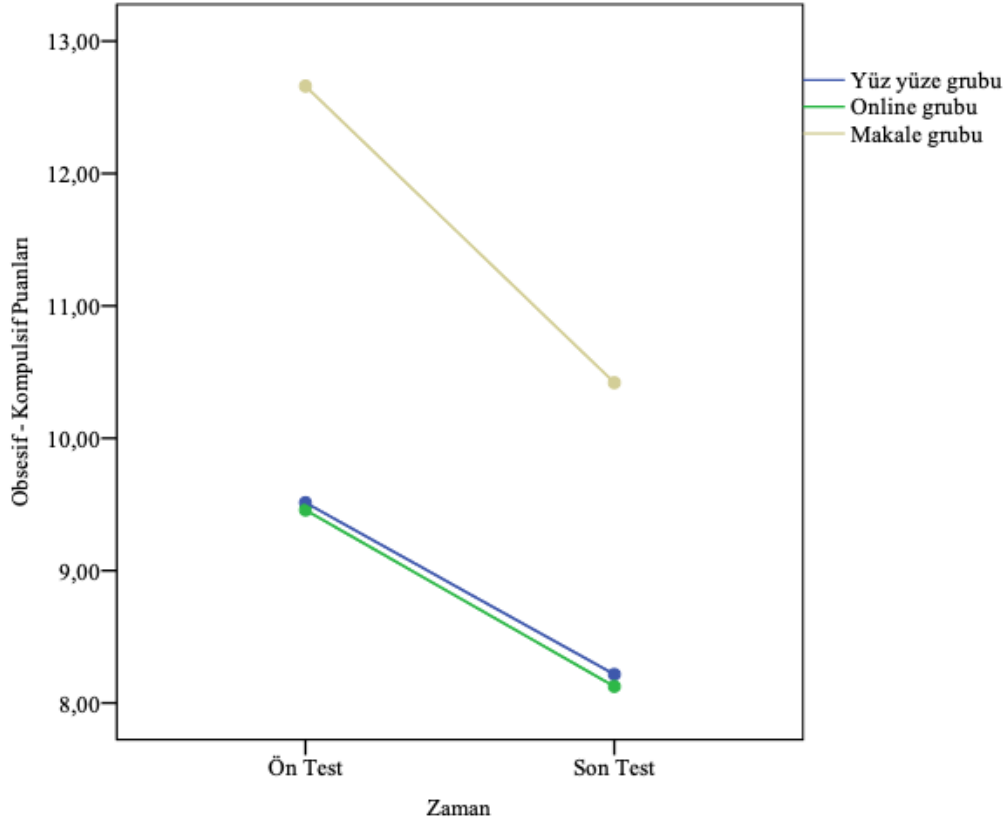
Tablo 39 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından, grupların puanları arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark görülmektedir ($F(2, 132) = 3.255, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.047$). Yani, gruplar arasındaki farklılık, ön test-son test ayrımı yapmaksızın, toplam puanlar açısından anlamlı düzeyde değişiklik göstermiştir. Yapılan Bonferroni testi sonucunda, gruplar arasında ortaya çıkan bu farkın, makale grubu ile evrimii grubun toplam obsesif-kompulsif puanları arasında olduğu görülmüştür. Test sonucunda, makale grubunun obsesif-kompulsif toplam puanının, evrimii gruptan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (*bkz.* şekil 24).
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test obsesif-kompulsif puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 16.590, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.112$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra obsesif-kompulsif puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmiştir (*bkz.* şekil 25).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların obsesif-kompulsif puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.636, p > 0.05$). Yani, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin

istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemekte; müdahale öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 25'teki gibidir.

Şekil 25. Obsesif-kompulsif puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 25 incelendiğinde, tüm grupların obsesif-kompulsif puanlarında düşüş görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların obsesif-kompulsif puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde düşmezken ($p=0.088$), çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Ön test ort. = 9.458/ Son test ort. = 8.125, $p=0.046$). Makale grubunun ön test-son test puanları da istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 12.660/ Son test ort. = 10.420, $p=0.001$).

IV.6.5.3. Kişiler Arası Duyarlık Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından kişiler arası duyarlık değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 40'teki gibidir.

Tablo 40. Kişiler arası duyarlık değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	29.464	2	14.732	.412	.663	.006
Hata	4720.229	132	35.759			
Gruplar içi						
Zaman	385.722	1	385.722	17.343	.000*	.116
Grup*Zaman	46.324	2	23.162	1.041	.356	.016
Hata	2935.824	132	22.241			

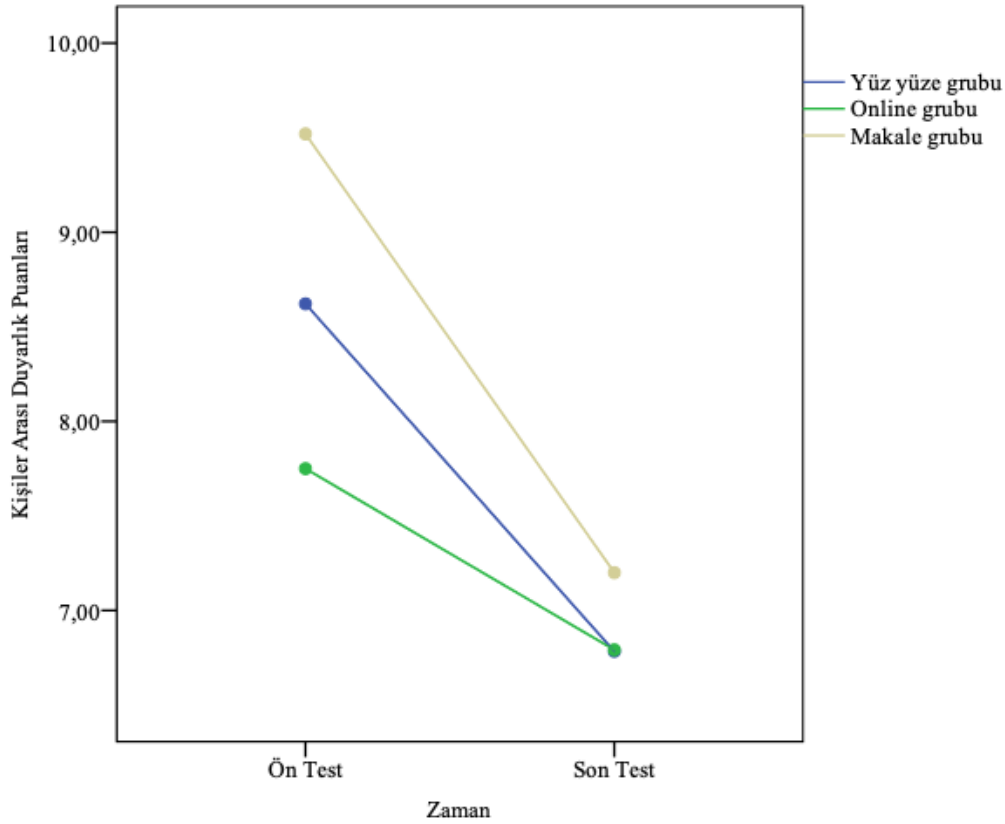
*p< 0.05

Tablo 40 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test kişiler arası duyarlık puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.412$, $p > 0.05$). Yani grupların, ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından değişmediği gözlenmektedir.
- Zaman temel etkisi açısından, katılımcıların ön test ile son test ortalama kişiler arası duyarlık puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 17.343$, $p < 0.05$, $\eta_p^2 = 0.116$). Yani, grup ayrımı yapılmadan katılımcıların müdahalelerden sonra kişiler arası duyarlık puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmiştir (bkz. Şekil 24).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların kişiler arası duyarlık puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 1.041$, $p > 0.05$). Yani, müdahale öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark görülmemiştir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 26'daki gibidir.

Şekil 26. Kişiler arası duyarlık puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 26 incelendiğinde, kişiler arası duyarlık değerleri bütün gruplar açısından azalmaktadır. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alanların kişiler arası duyarlık puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde düşmüştür (Ön test ort. = 8.622/ Son test ort. = 6.784, $p= 0.046$). Çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş ise istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.162$). Makale grubunun ön test-son test puanları da istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 9.520/ Son test ort. = 7.200, $p= 0.001$).

IV.6.5.4. Depresyon Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi değişkeninin alt boyutlarından depresyon değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 41'deki gibidir.

Tablo 41. Depresyon değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	204.400	2	102.200	1.264	.286	.019
Hata	10669.626	132	80.830			
Gruplar içi						
Zaman	856.607	1	856.607	22.777	.000*	.147
Grup*Zaman	36.011	2	18.006	.479	.621	.007
Hata	4964.389	132	37.609			

*p<0.05

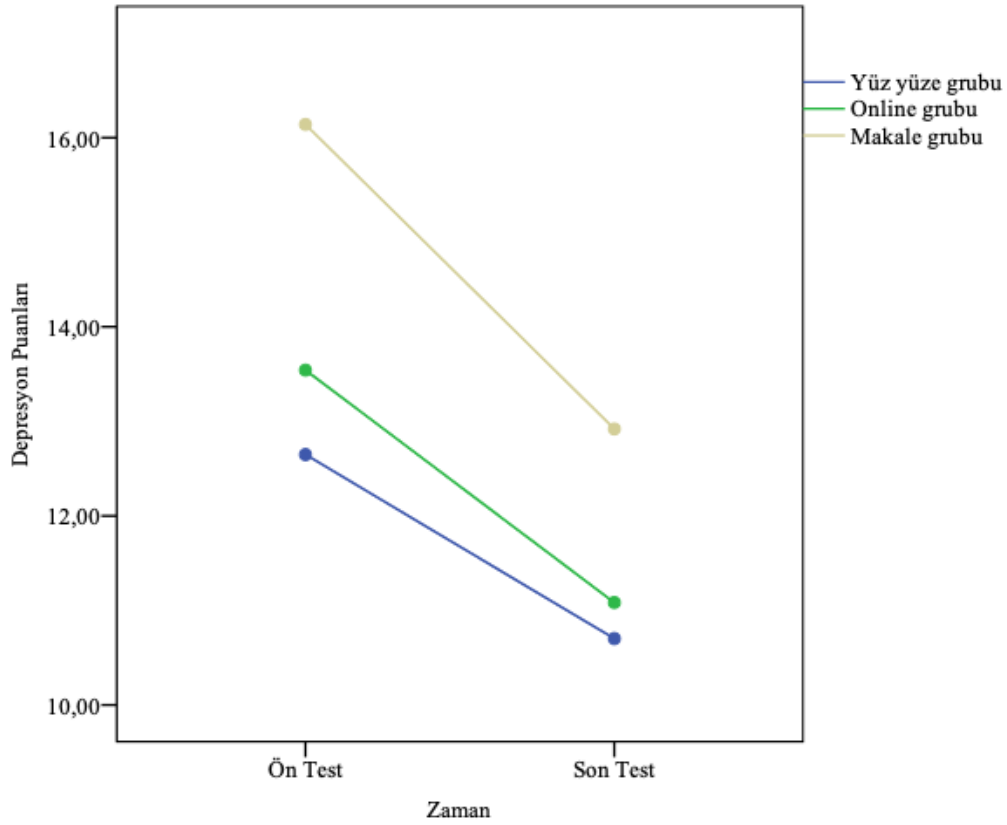
Tablo 41 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test depresyon puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 1.264, p > 0.05$). Yani, gruplar arasında ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark görülmemiştir.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test depresyon puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 22.777, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.147$). Yani, grup ayrımı yapmaksızın, katılımcıların müdahalelerden sonra depresyon puanları istatistiksel düzeyde anlamlı olarak değişmiştir (bkz. Şekil 27).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların depresyon puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.479, p > 0.05$). Yani, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin

istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemekte olup müdahale öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark görülmemiştir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 27'deki gibidir.

Şekil 27. Depresyon puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 27 incelendiğinde, depresyon değerlerinin bütün gruplar açısından azaldığı görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alanların depresyon puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde düşmüştür (Ön test ort. = 12.649/ Son test ort. = 10.703, $p= 0.056$). Çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Ön test ort. = 13.542/ Son test ort. = 11.083, $p= 0.006$). Makale grubunun ön

test-son test puanları da istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 16.140/ Son test ort. = 12.920, $p=0.000$).

IV.6.5.5. Kaygı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından kaygı değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 42'deki gibidir.

Tablo 42. Kaygı değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	50.484	2	25.242	1.320	.271	.020
Hata	2523.350	132	19.116			
Gruplar içi						
Zaman	170.406	1	170.406	8.430	.004*	.060
Grup*Zaman	41.457	2	20.728	1.025	.361	.015
Hata	2668.276	132	20.214			

* $p<0.05$

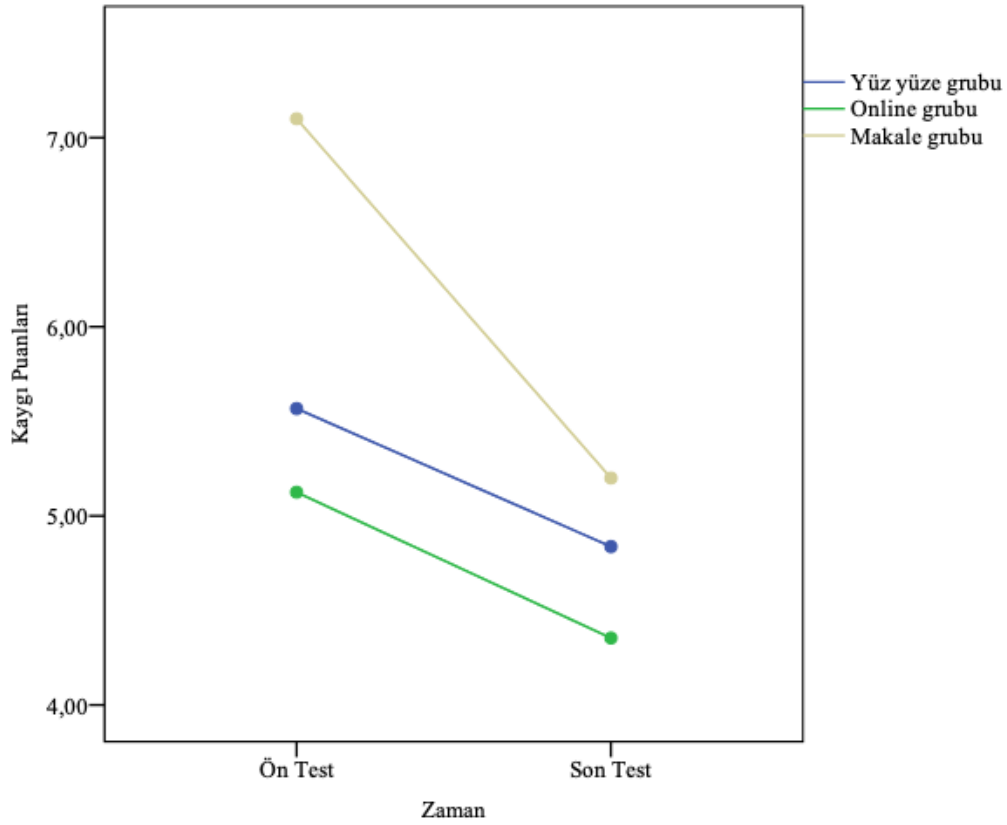
Tablo 42 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test kaygı puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 1.320, p>0.05$). Başka bir deyişle, gruplar arasında ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark görülmemiştir.
- Zaman temel etkisi bakımından katılımcıların ön test ile son test kaygı puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 8.430, p<0.05, \eta_p^2 = 0.060$). Yani, grup ayrımı yapmaksızın, katılımcıların müdahalelerden sonra kaygı puanları istatistiksel düzeyde anlamlı olarak değişmiştir (bkz. Şekil 28).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların kaygı puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı

bulunmuştur ($F(2, 132) = 1.025, p > 0.05$). Yani, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmeyip müdahale öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark görülmemiştir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 28'deki gibidir.

Şekil 28. Kaygı puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 28 incelendiğinde, kaygı değerleri bütün gruplar açısından azalmaktadır. Makale grubunda puanlar, yüz yüze ve çevrimiçi grup puanlarından daha fazla düşmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların kaygı puanlarının ön test ile son test arasındaki düşüşü istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0.325$). Çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş de istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p = 0.237$). Makale

grubunun ön test-son test puanları ise istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 7.100/ Son test ort. = 5.200, $p = 0.003$).

IV.6.5.6. Düşmanlık Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından düşmanlık değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 43'teki gibidir.

Tablo 43. Düşmanlık değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	14.016	2	7.008	.750	.474	.011
Hata	1233.565	132	9.345			
Gruplar içi						
Zaman	72.755	1	72.755	8.161	.005*	.058
Grup*Zaman	.718	2	.359	.040	.961	.001
Hata	1176.719	132	8.915			

* $p < 0.05$

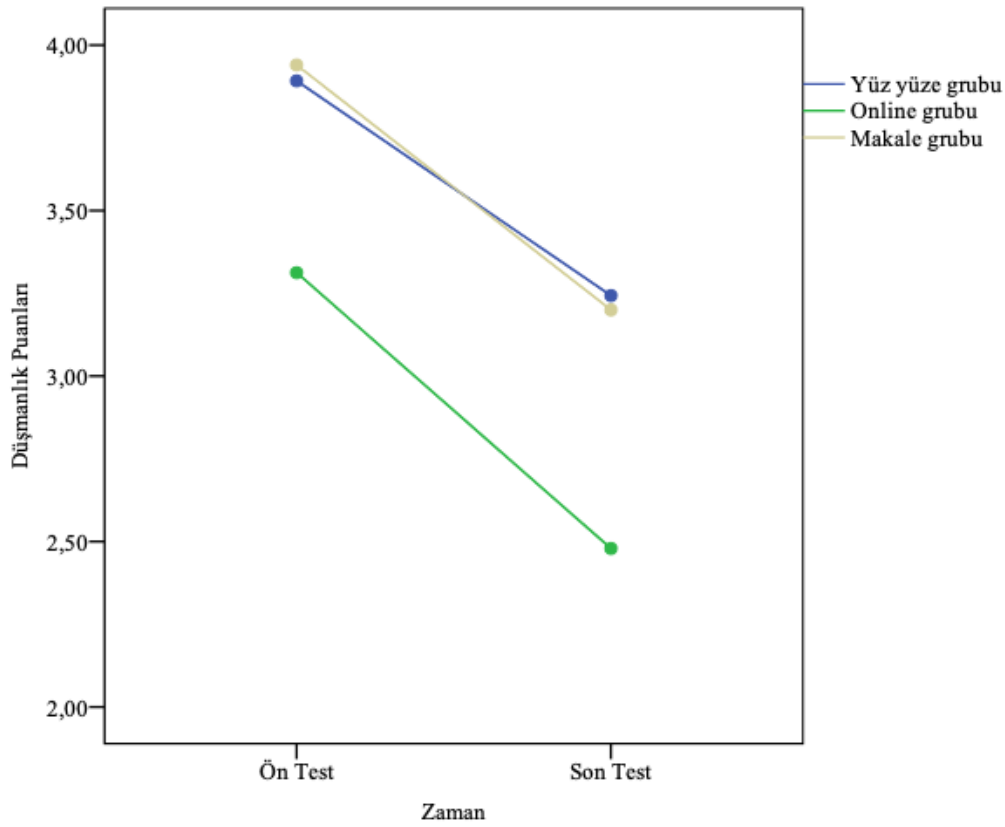
Tablo 43 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test düşmanlık puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.750$, $p > 0.05$). Yani, gruplar arasında ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark görülmemiştir.
- Zaman temel etkisi açısından, katılımcıların ön test ile son test düşmanlık puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 8.161$, $p < 0.05$, $\eta_p^2 = 0.058$). Yani, grup ayrımı yapmadan, katılımcıların müdahalelerden sonra düşmanlık puanları istatistiksel düzeyde anlamlı olarak değişmiştir (bkz. Şekil 29).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların düşmanlık puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı

bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.040, p > 0.05$). Yani, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemekte; müdahale öncesi ile sonrası arasındaki değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark görülmemektedir.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 29'daki gibidir.

Şekil 29. Düşmanlık puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 29 incelendiğinde, düşmanlık değerleri bütün gruplar açısından düştüğü görülmektedir. Ayrıca, çevrimiçi grubun düşmanlık değerindeki düşüşün, yüz yüze ve makale grubundaki düşüşten daha fazla olduğu görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların düşmanlık puanlarının ön test ile son test arasındaki düşüşü istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0.189$). Çevrimiçi eğitim alan katılımcıların ön test ve son test

puanlarındaki düşüş ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Ön test ort. = 3.313/ Son test ort. = 2.479, $p = 0.050$). Makale grubunun ön test ile son test puanları ise istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmemektedir ($p = 0.082$).

IV.6.5.7. Fobik Kaygı Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi değişkeninin alt boyutlarından fobik kaygı değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 44'teki gibidir.

Tablo 44. Fobik kaygı değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	3.739	2	1.869	.300	.741	.005
Hata	821.194	132	6.221			
Gruplar içi						
Zaman	52.961	1	52.961	5.459	.021*	.040
Grup*Zaman	43.798	2	21.899	2.257	.109	.033
Hata	1280.528	132	9.701			

* $p < 0.05$

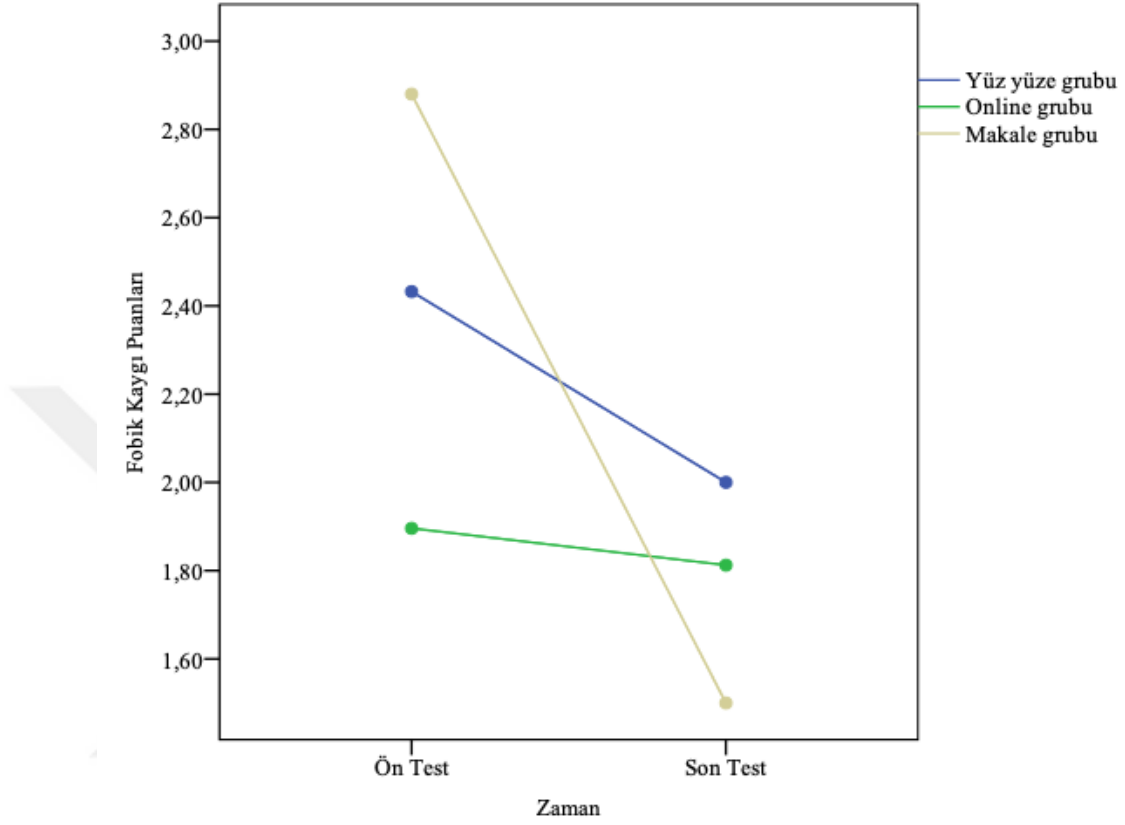
Tablo 44 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test fobik kaygı puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.300$, $p > 0.05$). Yani, gruplar arasında ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark görülmemiştir.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test fobik kaygı puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 5.459$, $p < 0.05$, $\eta_p^2 = 0.040$). Yani, grup ayrımı yapmadan, katılımcıların müdahalelerden sonra fobik kaygı puanlarının istatistiksel düzeyde anlamlı olarak değiştiği görülmektedir (bkz. Şekil 29).

- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların fobik kaygı puanları üzerindeki ortak etkisinin (grup*zaman etkileşim etkisi) $p < 0.05$ düzeyinde olmasa da istatistiksel anlamlılığa yakın bir düzeyde olduğu söylenebilir ($F(2, 132) = 2.257, p = 0.109, \eta_p^2 = 0.033$). Başka bir ifadeyle, grupların ön test ve son testten aldıkları duygu düzenleme becerileri toplam puanlarındaki değişim farkı, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeye yaklaşmıştır. Bu farkın kaynağını görmek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizi sonucunda, anlamlı düzeye yakın olan etkileşim etkisinin çevrimiçi ile makale gruplarının tekrarlı ölçümlerdeki farkından kaynaklandığı görülmüştür (makale > çevrimiçi, bkz. Şekil 30)

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 30'daki gibidir.

Şekil 30. Fobik kaygı puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 30 incelendiğinde, fobik kaygı değerlerinde bütün gruplar açısından düşüş görülmektedir. Makale grubundaki düşüşün yüz yüze ve çevrimiçi gruplarındaki düşüşten daha fazla olduğu görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların fobik kaygı puanlarının ön test ile son test arasındaki düşüşü istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0.400$). Çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş de istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p= 0.853$). Makale grubunun ön test-son test puanları ise istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 2.880/ Son test ort. = 1.500, $p= 0.002$).

IV.6.5.8. Paranoid Düşünce Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından paranoid düşünce değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 45'teki gibidir.

Tablo 45. Paranoid düşünce değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	10.747	2	5.373	.342	.711	.005
Hata	2074.279	132	15.714			
Gruplar içi						
Zaman	156.818	1	156.818	19.034	.000*	.126
Grup*Zaman	.577	2	.288	.035	.966	.001
Hata	1087.527	132	8.239			

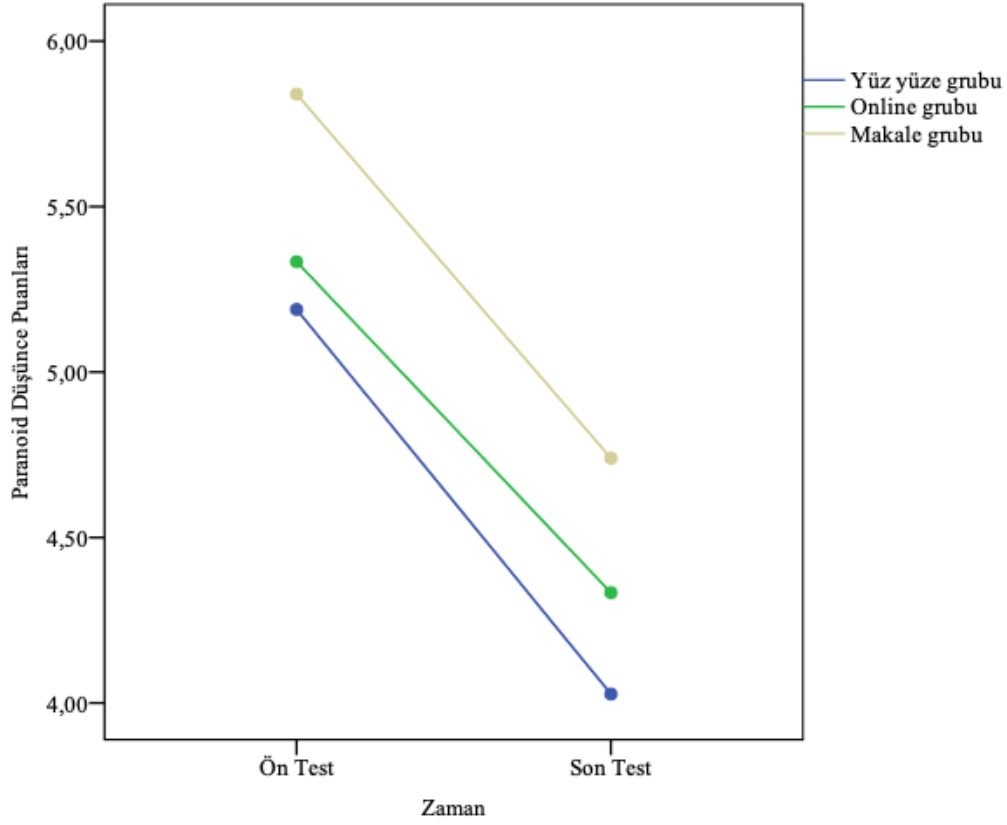
*p<0.05

Tablo 45 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test paranoid düşünce puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.342$, $p > 0.05$). Yani, gruplar arasında ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark görülmemiştir.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test paranoid düşünce puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 19.034$, $p < 0.05$, $\eta_p^2 = 0.126$). Yani, grup ayrımı yapmadan, katılımcıların müdahalelerden sonra paranoid düşünce puanları istatistiksel düzeyde anlamlı olarak değişmiştir (bkz. Şekil 31).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların paranoid düşünce puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 0.035$, $p > 0.05$). Başka bir deyişle, müdahale öncesi ile sonrası arasındaki ölçümlerin değişiminde gruplar açısından anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 31'deki gibidir.

Şekil 31. Paranoid düşünce puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 31 incelendiğinde, paranoid düşünce puanlarının bütün gruplarda zamanla azaldığı görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alanların paranoid düşünce puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde düştüğü bulunmuştur (Ön test ort. = 5.189/ Son test ort. = 4.027, $p= 0.015$). Çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Ön test ort. = 5.333/ Son test ort. = 4.333, $p= 0.017$). Makale grubunun ön test-son test puanları da istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 5.8400/ Son test ort. = 4.740, $p= 0.008$).

IV.6.5.9. Psikotizm Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından psikotizm değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 46'daki gibidir.

Tablo 46. Psikotizm değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	67.851	2	33.925	2.608	.077	.038
Hata	1716.982	132	13.007			
Gruplar içi						
Zaman	117.066	1	117.066	9.137	.003*	.065
Grup*Zaman	46.593	2	23.296	1.818	.166	.027
Hata	1691.289	132	12.813			

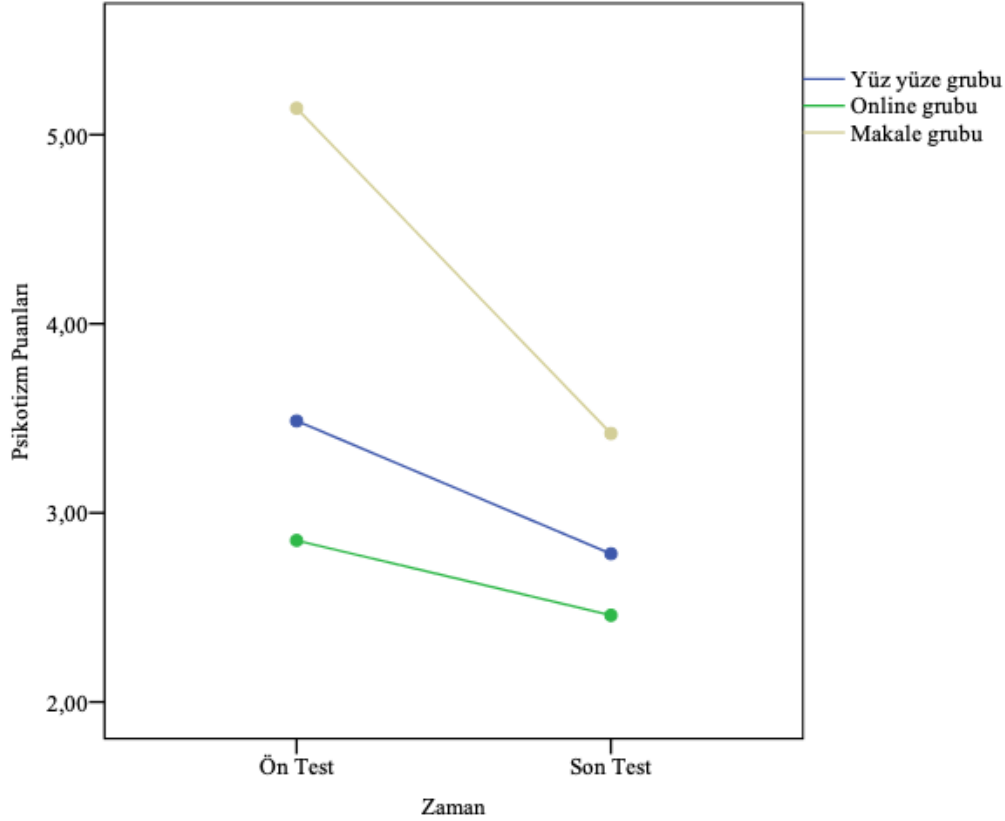
*p<0.05

Tablo 46 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test psikotizm puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 2.608, p > 0.05$). Yani, gruplar arasında ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark görülmemiştir.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test psikotizm puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 9.137, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.065$). Yani, grup ayrımı yapmadan, katılımcıların müdahalelerden sonra psikotizm puanları istatistiksel düzeyde anlamlı olarak değişmiştir (bkz. Şekil 32).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların psikotizm puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 1.818, p > 0.05$). Yani, müdahale öncesi ile sonrası arasındaki değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 32'deki gibidir.

Şekil 32. Psikotizm puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 32 incelendiğinde, psikotizm değerlerinde bütün gruplar açısından düşüş görülmektedir. Makale grubundaki düşüş yüz yüze ve çevrimiçi gruplarındaki düşüşten daha fazladır. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alan katılımcıların psikotizm puanlarının ön test ile son test arasındaki düşüşü istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0.235$). Çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş de istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p = 0.445$). Makale grubunun ön test-son test puanları ise istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 5.140/ Son test ort. = 3.420, $p = 0.001$).

IV.6.5.10. Ek Ölçek Değişkenine Ait Karışık Desenler için İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından ek ölçek değişkenine ait karışık varyans analizi sonuçları Tablo 47'deki gibidir.

Tablo 47. Ek ölçek değişkenine ait karışık varyans analizi

Varyansın kaynağı	KT	sd	KO	F	P	EB
Gruplar arası						
Grup	23.823	2	11.912	.723	.487	.011
Hata	2175.610	132	16.482			
Gruplar içi						
Zaman	229.480	1	229.480	22.576	.000*	.146
Grup*Zaman	1.909	2	.954	.094	.910	.001
Hata	1341.750	132	10.165			

*p<0.05

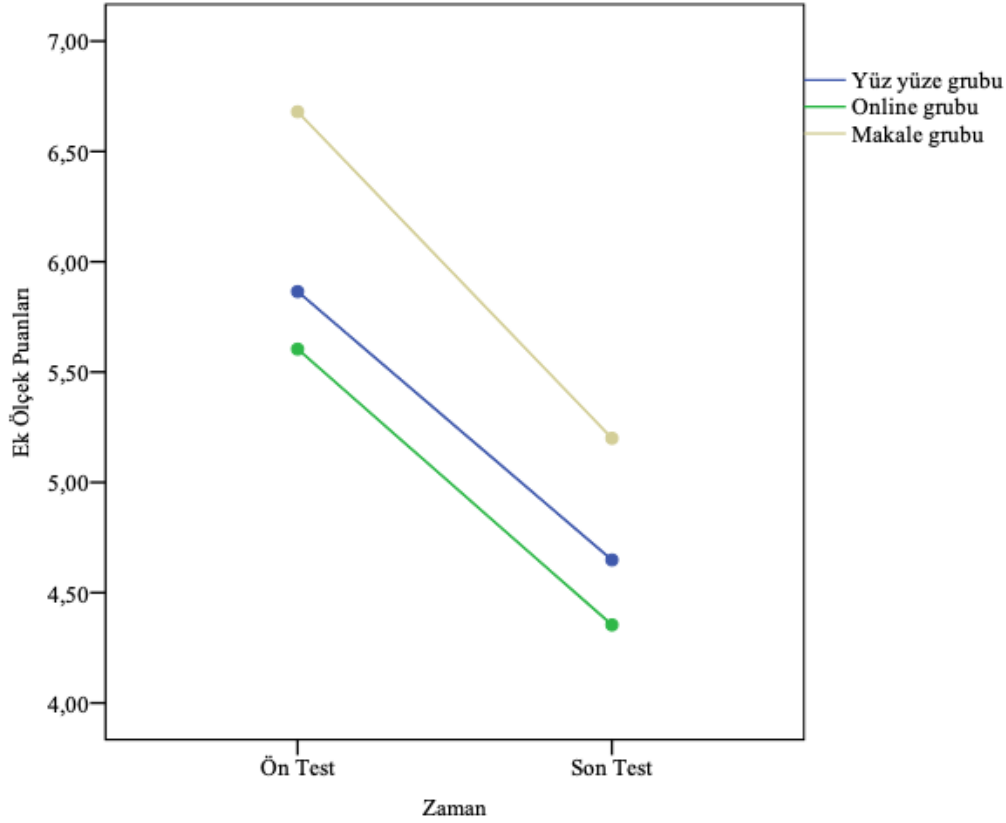
Tablo 47 incelendiğinde, grup temel etkisi, zaman temel etkisi ve etkileşim etkisine (grup*zaman) ilişkin sonuçlar aşağıdaki şekildedir:

- Grup temel etkisi açısından yüz yüze, çevrimiçi ve makale gruplarının ön test ve son test ek ölçek puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($F(2, 132) = 0.723, p > 0.05$). Yani, gruplar arasında ön test ile son test ayrımı yapmaksızın toplam puanlar açısından istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark görülmemiştir.
- Zaman temel etkisi açısından katılımcıların ön test ile son test ek ölçek puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($F(1, 132) = 22.576, p < 0.05, \eta_p^2 = 0.146$). Yani, grup ayrımı yapmadan, katılımcıların müdahalelerden sonra ek ölçek puanları istatistiksel düzeyde anlamlı olarak değişmiştir (bkz. Şekil 33).
- Farklı gruplarda olma ile farklı zamanlardaki ölçümü gösteren faktörlerin katılımcıların ek ölçek puanları üzerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($F(2, 132) = 1.094, p > 0.05$). Yani, zaman ve grup etkileşimsel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gözlenmemektedir. Uygulanan eğitimin öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark

gözlenmemekte; müdahale öncesi ile sonrası arasındaki bu değişimde gruplar açısından anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Araştırma amaçlarından biri olan grupların zaman içerisinde değişimi olup olmadığını ayrı ayrı gözlemlemek adına Bonferroni testi uygulanarak grup ve zaman değişkenleri kıyaslanmıştır. İlgili analize ait her bir grup için zaman içindeki değişimleri gösteren yapı Şekil 33'teki gibidir.

Şekil 33. Ek ölçek puanının zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 33 incelendiğinde, ek ölçek puanlarının tüm gruplarda zamanla azaldığı görülmektedir. Grup ve zaman değişkenlerinin birlikte kıyaslandığı Bonferroni testi sonuçlarına göre, yüz yüze eğitim alanların ek ölçek puanları ön teste göre son testte anlamlı şekilde düştüğü bulunmuştur (Ön test ort. = 5.865/ Son test ort. = 4.649, $p= 0.022$). Çevrimiçi eğitim alan grubun ön test-son test puanlarındaki düşüş de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Ön test ort. = 5.604/ Son test ort. = 4.354, $p= 0.007$). Makale grubunun ön test-

son test puanları da istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşmektedir (Ön test ort. = 6.680/ Son test ort. = 5.200, $p= 0.001$).

IV.7. KARIŞIK DESENLER İÇİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULARIN ÖZETİ

Tablo 48. Grup içi ve gruplar arası değişimin anlamlı olduğu bulgular

Değişkenler	Grup x Zaman	
	Grup İçi	Gruplar Arası
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	Yüz yüze, Çevrimiçi	Yüz yüze>Makale*
Duygulara Dikkat Etme	Yüz yüze, Çevrimiçi	Yüz yüze>Makale*
Duyguların Bedensel Algısı	Yüz yüze, Çevrimiçi	Yüz yüze>Makale
Duygular Hakkında Netlik	Yüz yüze, Çevrimiçi	-
Duyguları Anlama	Yüz yüze, Çevrimiçi	-
Duyguları Kabul	Yüz yüze, Çevrimiçi, Makale	-
Dayanıklılık	Yüz yüze, Çevrimiçi, Makale	-
Hazırlanma	Yüz yüze	-
Öz-destek	-	-
Değişimleme	Yüz yüze	Yüz yüze>Makale*
Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği Kişisel Farkındalık Boyutu	Çevrimiçi	-
Bağımsızlık	Makale	Makale>Yüz yüze
Kendini Gerçekleştirme	-	-
Kararlılık	Çevrimiçi	Çevrimiçi>Makale
Kendine Saygı	Yüz yüze	Yüz yüze>Makale*
Duygusal Benlik Bilinci	Çevrimiçi	-
Tromso Sosyal Zeka Ölçeği	-	-
Sosyal Bilgi Süreci	-	-
Sosyal Beceri	-	-
Sosyal Farkındalık	-	-
Toronto Empati Ölçeği	-	-
Belirti Tarama Listesi	Yüz yüze, Çevrimiçi, Makale	-

Değişkenler	Grup x Zaman	
	Grup İçi	Gruplar Arası
Somatizasyon	Yüz yüze, Çevrimiçi, Makale	-
Obsesif-Kompulsif	Çevrimiçi, Makale	-
Kişiler Arası Duyarlık	Yüz yüze, makale	-
Depresyon	Yüz yüze, Çevrimiçi, Makale	-
Kaygı	Makale	-
Düşmanlık	Çevrimiçi	-
Fobik Kaygı	Makale	Makale>Çevrimiçi*
Paranoid Düşünce	Yüz yüze, Çevrimiçi, Makale	-
Psikotizm	Makale	-
Ek Ölçek	Yüz yüze, Çevrimiçi, Makale	-

* $p < 0.10$

diğer ölçümlerde $p < 0.050$

Not. Belirti tarama listesi değişkeni ölçümlerindeki değişim negatif yönlü olup olumlu anlam ifade etmektedir. Diğer tüm değişkenlerde anlamlı değişim ölçümlerdeki artışa işaret etmektedir.

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Kişilerarası Danışmanlık etkililiği birçok yaşam zorluğu ile başa çıkmada ve psikopatoloji tedavisinde kanıtlanmış bir danışmanlık türüdür. Literatürde bu danışmanlığın eğitiminin eğitimi alanlar üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışma olmayışı ve ruh sağlığı çalışanlarının psikoterapideki önemli rolünden hareketle, mevcut çalışma Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanların duygu düzenleme becerileri, duygusal zeka kişisel farkındalık boyutu, sosyal zeka, empati ve psikiyatrik belirti düzeyleri üzerindeki etkisini sınamayı ve eğitimi yüz yüze ortam ile çevrimiçi (online) ortamda almanın eğitimi alanlar üzerindeki etkisi bakımından farklılık oluşturup oluşturmayacağını incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın bu bölümünde araştırmanın hipotezlerini sınamak için Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği, Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği Kişisel Farkındalık alt boyutu, Tromso Sosyal Zeka Ölçeği, Toronto Empati Ölçeği ve Belirti Tarama Listesi'nden (SCL-90-R) elde edilen puanlarla gerçekleştirilen analizlerin bulguları ilgili literatür bulguları ile karşılaştırmalı olarak sunulmuştur. İlk olarak katılımcıların ön test ve son testten aldıkları genel puanların cinsiyet açısından karşılaştırması sunulmuştur. Ardından, araştırmanın temel bulgularına ilişkin tartışmaya yer verilmiştir. Son olarak, katılımcıların eğitim sonrası eğitim ile ilgili sözel ya da e-posta yoluyla paylaştıkları geribildirimleri içeren nitel veriler de sunularak Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanlara sağladığı kazanımlar tartışılmıştır.

V.1. ANA DEĞİŞKENLERİN CİNSİYETE GÖRE DEĞİŞİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tüm grupların hem ön test hem son test Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği toplam puanları ile yürütülen analizlerde duygu düzenleme becerilerinin cinsiyete göre farklılaştığı; kadınların duygu düzenleme becerileri puanları her iki ölçümde de erkeklere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Alan yazın incelendiğinde, duygu düzenleme becerilerinin cinsiyete göre değişiminin fazla araştırılmadığı görülmüştür. Bu eksiklikten hareketle

Goubet ve Chrysikou (2019) duygu düzenlemeleri cinsiyet açısından incelemiştir. Araştırmacılar, çalışmalarının sonucunda kadınların duygularını düzenlemek için hem daha çok strateji kullandıkları hem de bu stratejileri uygularken daha esnek olduklarını saptayarak mevcut araştırmanın bulgularını desteklemiştir. McRae, Ochsner, Mauss, Gabrieli ve Gross (2008) ise duygu düzenlemenin bileşeni olan bilişsel yeniden değerlendirme esnasında erkeklerin amigdala ve prefrontal kortekslerinde kadınlara kıyasla daha az aktivite oluştuğunu bulmuşlardır. Bu bulgular erkeklerde daha etkili ve kendiliğinden oluşan duygu düzenleme olarak yorumlanmıştır. Benzer olarak Bar-On'un (1997) yaptığı çalışmaya göre de erkeklerin duygu düzenlemeleri, stresle başa çıkma ve problem çözme becerileri ile adaptasyonları kadınlardan daha yüksek bulunmuştur.

Mevcut çalışmada Bar-On Duygusal Kişisel Farkındalık boyutunun hem ön test ve hem son testte kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılığın oluşmadığı bulunmuştur. Literatürde duygusal zekanın cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına dair yapılan çalışmaların sonuçları birbiriyle tutarlılık göstermemektedir (Odaci, Değerli ve Bolat, 2017). Örneğin bazı çalışmalar duygusal zekanın kadın ve erkekler arasında anlamlı derecede farklılaşmadığını belirtirken (Goleman, 2000; Odaci, Değerli ve Bolat, 2017), bazı çalışmalarda ise kadınların genel duygusal zekasının erkeklerden daha fazla olduğunu gösteren çalışmaların yanında (Ciarrochi, Chan ve Caputi, 2000; Craig vd., 2009; Erdoğan, 2008; Harrod & Scheer, 2005; King, 1999), erkeklerin duygusal zekasının kadınlardan anlamlı derecede yüksek olduğunu gösteren çalışma da mevcuttur (Ahmad, Bangash ve Khan, 2009). Bar-On (1997), kadınlar ve erkeklerin toplam duygusal zeka puanları arasında anlamlı bir fark ortaya çıkmadığını belirtse de, kadınların kendi duygularını farkındalıkları erkeklerden daha yüksek bulmuştur. Psikolojik danışmanlık öğrencileriyle yapılan ve kadın ve erkek öğrencilerin duygusal zeka puanları arasında anlamlı bir fark bulunmayan çalışma ile (Pearson ve Weinberg, 2017) kadın ve erkek psikoterapistlerin duygusal zekalarının farklılaşmadığını gösteren çalışma (Kaplowitz, Safran ve Muran, 2011) örneklemi mevcut çalışmaya benzerlik göstermesinden dolayı bulguları en çok destekleyen iki çalışma niteliğindedir. Psikoterapist ya da psikolojik danışman kadın ve erkekler arasındaki duygu düzenleme becerilerinde farkı ortadan kaldıran etkenin psikoterapi eğitimleri ya da mesleki deneyimleriyle ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada kadın ve erkek katılımcıların Tromso Sosyal Zeka Ölçeği puanları da hem ön test hem son testte herhangi anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Benzer olarak Silvera ve diğerleri (2001), Tromso Sosyal Zeka Ölçeği geliştirme çalışmasında, sosyal zekanın cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediğini bulmuşlardır. Başka bir çalışmada da üniversite öğrencilerinin sosyal zeka düzeyleri kadın ve erkek öğrenciler arasında anlamlı bir farklılık göstermemiştir (Doğan ve Çetin, 2008). Bu bulgulardan farklı olarak, örnekleme yine üniversite öğrencileri olan bir çalışmaya göre, erkek öğrencilerin sosyal zekalarının kadın öğrencilerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (Yılmaz, 2010).

Toronto Empati Ölçeği ön test puanları kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı bir farklılaşma oluşturmamıştır. Ölçeğin son test sonuçlarına göre ise kadınların empati puanları erkeklere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Ön test ve son testteki bu farklılığın çalışmadan kaynaklı olup olmadığını araştırmak için yeterli erkek katılımcı olmadığı için bu nokta aydınlatılamamıştır. Alan yazındaki birçok çalışmada kadınların empati düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (Arteche vd., 2008; Bar-On, 1997, 2000; Enderesen ve Olweus, 2001; Lennon ve Eisenberg, 1987). Bar-On da (1997) kadınların empati düzeyleri, kişilerarası becerileri ve sosyal sorumluluklarını erkeklerden daha yüksek bulmuştur. Toronto Empati Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında da kadınların empati düzeyi erkeklerden anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur (Totan vd., 2012). Başka bir çalışmada da kadın hekimlerin empati düzeylerinin erkek hekimlerinkinden yüksek olduğu belirtilmiştir (Hojat, Gonnella, Nasca, Mangione, Vergare ve Magee, 2002). Tutarel-Kışlak ve Çabukça (2002) ile Singh (2013) ise kadın ve erkeklerin empati düzeylerinin birbirinden farklılaşmadığını belirtmiştir.

Belirti Tarama Listesi toplam puanları hem ön test hem son testte kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Kadınlarda psikopatoloji prevalansının daha yüksek olduğu ve kadınların psikopatoloji geliştirmeye daha yatkın oldukları belirtilse de (Breslau ve Anthony, 2007; Eaton vd., 2011), Grande, Newmeyer ve Adair (2013) ruh sağlığı kliniğindeki örnekleme yaptıkları çalışma sonucunda mevcut çalışmanın bulguları ile paralel olarak kadın ve erkekler arasında Belirti Tarama Listesi puanları arasında kadınlarınki daha yüksek olsa da anlamlı bir farklılık oluşmadığını ortaya koymuşlardır. Yine

mevcut çalışma bulgusundan farklı olarak kadın öğrencilerin ruhsal belirti düzeylerinin erkek öğrencilere göre de daha yüksek bulunduğu çalışmalar mevcuttur (Kartal, Çetinkaya ve Turan, 2009; Yılmaz, 2010).

V.2. TEMEL BULGULARA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

Yüz yüze grubu ve çevrimiçi grubu ayrımı yapmadan, Kişilerarası Danışmanlık eğitimini almanın duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkisini ölçmek için yürütülen analizler sonucunda genel duygu düzenleme becerileri puanlarının eğitim sonunda eğitim öncesine göre anlamlı bir farklılaşma gösterdiği bulunmuştur. Buna göre, Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanların genel duygu düzenleme becerilerini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artırdığı saptanmıştır. Duygu düzenleme becerilerinin alt boyutlarındaki değişim incelendiğinde, tüm alt boyutların puanlarının eğitim sonrası yükseldiği görülmüştür. Puanlardaki bu fark öz-destek alt boyutu dışındaki tüm alt boyutlarda istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu ile, Kişilerarası Danışmanlık eğitimini aldıktan sonra eğitimi alanların duygu düzenleme becerilerinin artacağı yönündeki çalışmanın ilk hipotezi doğrulanmıştır. Çalışmanın diğer hipotezlerinden, Kişilerarası Danışmanlık eğitimini yüz yüze almanın çevrimiçi ortamda almaya kıyasla duygu düzenleme becerilerini anlamlı olarak daha çok artıracığı ile eğitim alan yüz yüze ve çevrimiçi grupların makale okuma grubuna kıyasla duygu düzenleme becerilerinin anlamlı olarak daha çok artacağı yönündeki hipotezleri sınamak amacıyla yürütülen analizler sonucunda, Kişilerarası Danışmanlık eğitimini yüz yüze ve çevrimiçi ortamda almak eğitimi alanların duyguları düzenleme becerilerini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttırmıştır. Makale okuma grubunun son test puanları ön test puanlarına göre anlamlı ölçüde farklılaşmamıştır. Üç grubun ön test ile son test arasındaki değişimi karşılaştırıldığında, eğitimi yüz yüze almak ile çevrimiçi ortamda almanın duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkisinde anlamlı bir fark yaratmamıştır. Öte yandan, Kişilerarası Danışmanlık eğitimini yüz yüze almak, eğitimi alanların duygu düzenleme becerilerini makale okuma grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı olmasa da istatistiksel anlamlılığa yakın düzeyde daha çok artırmıştır. Alt ölçeklere ait bulgular incelendiğinde, yüz yüze ve çevrimiçi eğitimin duygulara dikkat etme, duyguların bedensel algısı, duygular hakkında netlik, duyguları anlama, duyguları kabul ve dayanıklılık puanlarını istatistiksel olarak anlamlı

düzeyde arttırdığı görülmektedir. Hazırlanma ve değişimleme puanları yüz yüze eğitim ile artarken, çevrimiçi eğitimde artmamıştır. Yine de toplam puan dahil duygu düzenlemeye ait hiçbir alt ölçekte yüz yüze eğitim grubu ile çevrimiçi eğitim grubu arasında anlamlı bir fark ortaya çıkmamıştır. Duygu düzenleme becerilerine ait hiçbir ölçekte makale okumak anlamlı bir fark yaratmazken, yüz yüze eğitim almak yalnızca duyguların bedensel algısı puanlarını makale grubuna kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde arttırmıştır. Bunun dışında, duygulara dikkat etme ve değişimleme puanları da yüz yüze eğitim sonucunda makale grubuna kıyasla marjinal düzeyde anlamlı olarak daha çok artmıştır.

İlgili literatür incelendiğinde mevcut araştırmanın duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkisine paralel olarak psikoterapistler ile diğer meslek gruplarının duygu düzenleme becerilerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada psikoterapistlerin kontrol grubuna göre negatif duygularını daha çok düzenleyebildikleri bulunmuştur (Pletzer, Sanchez ve Scheibe, 2015). Georgi, Petermann ve Schipper (2015) daha ileri düzey eğitilmiş psikoterapistlerin duygu düzenleme becerilerinin daha az eğitilmiş psikoterapistlere göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Araştırmacılar ortaya çıkan bu farkın sosyal ve duygusal açıdan eğitim ile ilişkili olabileceğini ifade etmişlerdir.

Psikolojik danışmanlık öğrencilerine Diyalektik Davranış Terapisi temelli, odağı arasında kişilerarası etkililik becerilerinin de bulunduğu duygu düzenleme programının duygu düzenleme güçlüklerini anlamlı ölçüde azalttığı bulunmuştur (Gülgez ve Gündüz, 2015). Duygu düzenleme becerisini geliştirmeye yönelik eğitim programları ya da bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin hekimlerin tükenmişliğini düşürdüğü ortaya konmuştur (Jackson-Koku ve Grim, 2019). Bu araştırmalarınkiyle benzer sonuçlar diğer sağlık çalışanları, psikolog, psikoterapist ve psikolojik danışmanlar için de geçerli olabileceğinden, çalışmanın duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkisini desteklediği düşünülmektedir. Hekimlerle yapılan başka bir çalışmada, hekimlerin duygu düzenleme becerilerinin hastayla olan etkileşimi ve hastanın doyumunu ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Kafetsios, Anagnostopoulos, Lempesis ve Valindra, 2014). Bu doğrultuda, benzer şekilde psikolog, psikoterapist ve psikolojik danışmanların Kişilerarası Danışmanlık'ın edindirdiği kazanımların yanı sıra, duygu düzenleme becerilerini de arttığı göz önünde

bulundurulduğunda Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin terapötik ilişki açısından da faydalı olacağı düşünülmektedir.

Rehberlik ve psikolojik danışmanlık öğrencilerine uygulanan Bilişsel Davranışçı yaklaşımına dayalı psikoeğitim programının öğrencilerin duygu düzenleme becerileri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur (Erden Çınar ve Eminoğlu, 2020). Bilinçli Farkındalık programlarının duygu düzenlemedeki etkisinin yanında (Holzel vd. 2011). Bilinçli Farkındalık eğitimi de ruh sağlığı çalışanlarının duygu düzenleme becerilerinin gelişiminde önemli rol oynamaktadır (Morgan ve Morgan, 2005). Duygu düzenlemenin psikolojik sağlamlılık üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu bulunan çalışmada, psikolojik danışman adaylarının duygu düzenleme becerilerinin gelişimine yardımcı olacak yaklaşımların eğitimlerine dahil edilmesi önerilmiştir (Seçim, 2020).

Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi'nin duygu düzenleme ve sosyal kaygı üzerinde anlamlı düzeyde etkili olduğu bulunmuştur (Asl Solimani, Borjali ve Kiani Dehkordi, 2017). Öte yandan, Bilişsel Davranışçı Terapi'yi duygu düzenleme eğitimiyle zenginleştirmenin majör depresyon bozukluğu tedavisinin etkinliğini arttırdığı belirtilmiştir (Berking, Ebert, Cuijpers ve Hofmann, 2013). Duygu düzenleme becerilerinin güçlendirilmesini sağlayan müdahale yöntemleri depresif belirti şiddetini azaltmaktadır (Radkovsky, McArdle, Bockting ve Berking, 2014). Klinik olmayan örneklemelerde de duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesini hedefleyen psikoeğitimin bireylerin ruhsal iyi oluşlarına katkısı olduğu bulunmuştur (Gülgez ve Gündüz, 2015; Rivzi ve Steffel, 2014). Buna ek olarak, klinik olmayan örneklemle yapılan çalışmada (Nesayan, Hosseini ve Gandomani, 2017) duygu düzenleme becerileri üzerine eğitim görmenin anksiyete belirtilerini azalttığı bulunmuştur.

Kişilerarası Danışmanlık eğitimini almanın eğitimi alanların duygusal zeka kişisel farkındalık boyutu puanlarının artacağı yönündeki hipotezi değerlendirmek amacıyla yapılan analizlere göre, eğitimi yüz yüze ya da çevrimiçi almanın ayrımı yapılmaksızın, eğitimi almanın duygusal zeka kişisel farkındalık boyutu toplam puanı ile kararlılık, kendine saygı ve duygusal benlik alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttırdığı bulunmuştur. Yüz yüze Kişilerarası Danışmanlık eğitimi almanın çevrimiçi ortamda eğitim almaya kıyasla duygusal zeka düzeyini daha çok arttıracacağı hipotezi ise duygusal zeka kişisel

farkındalık genel puanı ve alt boyutların hiçbirisi için doğrulanmamıştır. Diğer bir deyişle, eğitimi yüz yüze almak ile çevrimiçi ortamda almanın eğitimi alanların duygusal zeka kişisel farkındalık düzeylerine etkisi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitimin makale okuma grubuna kıyasla duygusal zeka kişisel farkındalık puanlarını arttıracak hipotezini sınamak için yürütülen analizler sonucunda duygusal zeka kişisel farkındalık toplam puanlarının yalnızca çevrimiçi grupta anlamlı olarak arttığı saptanmıştır. Bağımsızlık alt boyutu yalnızca makale grubunda anlamlı artış gösterirken, yüz yüze grupta düşmüştür. Bu doğrultuda, makale grubundaki artışın yüz yüze gruba kıyasla bağımsızlık puanlarını anlamlı düzeyde arttırdığı belirlenmiştir. Kendini gerçekleştirme alt boyutu hiçbir grupta anlamlı artış göstermemiştir. Kararlılık alt boyutu yalnızca çevrimiçi grupta anlamlı olarak yükselmiştir; yüz yüze grupta yükselse de bu artış istatistiksel açıdan anlamlı değildir. Makale grubunda ise kararlılık düzeyi anlamlı olmasa da azalmıştır. Çevrimiçi grupta alınan eğitim sonucu meydana gelen kararlılık puanındaki artış makale grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha çok yükselmiştir. Kendine saygı alt boyutu yalnızca yüz yüze eğitim sonucunda anlamlı düzeyde artmıştır. Çevrimiçi eğitim almak kendine saygı düzeyini arttırsa da bu artış istatistiksel olarak anlamlı değildir. Makale grubunun kendine saygı puanı düşmüştür. Yüz yüze eğitim almak makale grubuna kıyasla kendine saygı puanlarında marjinal düzeyde anlamlı olarak daha çok artış sağlamıştır. Duygusal benlik bilinci boyutu ise yalnızca çevrimiçi grupta anlamlı olarak yükselmiştir. Yüz yüze grupta duygusal benlik bilinci puanı artış gösterse de bu artış istatistiksel açıdan anlamlı değildir. Makale grubunun duygusal benlik bilinci anlamlı olmasa da az miktar düşüş göstermiştir.

Duygusal zeka kısa süre içinde geliştirilebilmekte ve bu gelişim uzun vadede de korunmaktadır (Rieck ve Callahan, 2013). Duygusal zekanın kısa müdahalelerle geliştirilebileceğini Nelis, Quoidbach, Mikolajczak ve Hansenne (2009) yaptıkları çalışmayla göstermişlerdir. Bu çalışmaya göre iki buçuk saatten oluşan dört seanslık duygusal zeka eğitimi sonunda, araştırmacılar katılımcıların duyguları tanıma ve duyguları yönetme becerilerinin anlamlı ölçüde arttığını ve bu değişimin altı ay sonra da korunduğunu belirtmişlerdir. Buna ek olarak, Nelis ve diğerleri (2011), 18 saatlik duygusal yeterlilik eğitiminin duyguları düzenleme becerileri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir gelişim sağlamakta yeterli olduğunu bildirmişlerdir. Dahası, bu çalışmada duyguları düzenleme

becerilerinin gelişmesi sonucunda psikolojik iyi oluş, sübjektif sağlık ve sosyal ilişki kalitesinde olumlu değişiklikler meydana gelmiştir. Duygusal zekanın geliştirilebildiğini başka gösteren bir çalışmaya göre (Sjölund ve Gustafsson, 2001), yöneticilik becerilerini geliştirmeyi hedefleyen duygusal zeka odaklı bir atölye çalışmasının ortalama 15 yıllık yöneticilik deneyimi olanların dahi duygusal zeka düzeylerini anlamlı ölçüde arttırdığı ortaya konmuştur. Bu çalışmanın sonunda duygusal zeka bileşenlerinden duygusal kendini farkındalık ve empati düzeylerinin en çok artan bileşenler olduğu bulunmuştur. Başka bir çalışmada hastane ortamında problemlerle baş etme becerilerine odaklı stres yönetimi programına dahil olan hastaların program bitiminden beş hafta sonra da duygusal zeka düzeylerinde artış olduğu bulunmuştur (Dunkley, 1996). Benzer olarak, duygusal zeka geliştirmeye yönelik atölye çalışmaları sonucunda tıp öğrencilerinin duygusal zekalarının anlamlı ölçüde yükseldiği bulunmuştur (Fletcher, Leadbetter, Curran ve O'Sullivan, 2009). Özetle, Bar-On modeline dayanan duygusal zeka basit yöntemlerle ve kısa sürede iyileştirilebilirken hem öğrenilebilir hem öğretilabilir özellik göstermektedir (Bar-On, 2006).

Duygusal zekanın psikoterapi eğitimi sonucunda gelişip gelişmediğini araştıran bir çalışmaya göre (Daly, 2010), son sınıf psikoterapi öğrencilerinin duygusal zekalarının kontrol grubundan anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışma psikoterapi eğitiminin duygusal zeka üzerinde olumlu etkisinin olduğunu göstermektedir. Ruh sağlığı çalışanlarının akademik eğitimlerinin bir parçası olarak duygusal zekanın geliştirilmesi amacıyla yürütülen çalışmada (Goroshit ve Hen, 2012), eğitim sonunda sosyal hizmet öğrencilerinin duygusal zeka düzeylerinin anlamlı ölçüde arttığı bulunmuştur. Psikolojik danışmanlık öğrencilerinin duygusal zekalarının eğitimleri boyunca gelişimini araştıran bir çalışmaya göre (Pearson ve Weinberg, 2017), hem lisans hem lisansüstü öğrencilerinin eğitimleri sonrasında duygusal zeka düzeyleri anlamlı ölçüde artmıştır. Bu bulgu psikolojik danışmanlık lisans ve lisansüstü programlarının eğitime atfedilmiştir. Altınkaynak ve Çakır (2015) da buna paralel olarak psikolojik danışmanlık ve rehberlik mezunu rehber öğretmenler ile başka bölümden mezun olan rehber öğretmenlerin duygusal zekalarını karşılaştırdıkları çalışmada, psikolojik danışma ve rehberlik mezunlarının duygusal zeka düzeylerinin anlamlı ölçüde yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

KİPT eğitimi alanların eğitim sonrası duygusal zekalarının anlamlı düzeyde artış

gösterdiği bulunmuştur (Kurultay, 2018). Bununla birlikte, duygusal zeka temelli bireysel koçluk sonunda katılımcıların duygusal zeka kişisel farkındalık boyutunun kendine saygı ve kendini gerçekleştirme düzeylerini anlamlı düzeyde yükseldiği bulunmuştur (Orme, 2003). Dulewicz ve Higgs (2004) yaptıkları çalışmada ise orta düzey yöneticilere uygulanan dört oturumluk duygusal zeka eğitiminin duygusal zeka kişisel farkındalık ölçeğinde kararlılık, kendine saygı ve kendini gerçekleştirme üzerinde anlamlı gelişime yol açtığını bulmuşlardır. Mevcut çalışmada da üç grubun karşılaştırmasının yapıldığı analizlerde Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin kontrol grubuna kıyasla duygusal zeka kişisel farkındalığın, kendini ve duygularını kolaylıkla, etkili ve yapıcı bir şekilde ifade etmek olan kararlılık boyutunu anlamlı olarak arttırdığı; kendini doğru şekilde algılama, anlama ve kabul etme olan kendine saygı boyutunu ise marjinal düzeyde arttırdığı bulunmuştur. Bu açıdan mevcut çalışma bulguları ile belirtilen diğer çalışma bulguları birbiriyle uyumludur.

Bar-On (2003), duygusal zekası yüksek öğretmenlerin eğitim verdikleri öğrencilerin de duygusal ve sosyal zekalarının yüksek olacağını ve dolayısıyla daha etkin ve üretken bir toplumun oluşmasına katkıda bulunulacağını belirtmiştir. Benzer döngü ruh sağlığı çalışanları ve danışanları için de düşünüldüğünde, ruh sağlığı çalışanlarının duygusal zeka düzeylerinin yüksek olması danışanlarının da duygusal zekalarına katkı sağlayacaktır.

Kişilerarası Danışmanlık eğitimi aldıktan sonra eğitimi alanların sosyal zeka düzeylerinin artacağı yönündeki hipotezi değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen analizler sonucunda, eğitimi yüz yüze ya da çevrimiçi almanın ayrımı yapılmaksızın eğitimi alanların sosyal zeka toplam puanı ile sosyal bilgi süreci, sosyal beceri ve sosyal farkındalık alt boyutlarından hiçbirinde anlamlı bir artışa neden olmadığı saptanmıştır. Kişilerarası Danışmanlık eğitimi yüz yüze ya da çevrimiçi grupta almanın makale grubuna kıyasla sosyal zekayı daha çok arttıracığı yönündeki hipotez de sosyal zeka düzeyinin toplam puan dahil hiçbir boyutunun hiçbir grupta istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişiklik göstermemesiyle reddedilmiştir. Başka bir deyişle, Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanların sosyal zeka düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur. Çalışmanın sosyal zeka değişkenine ait tüm hipotezler reddedilmiştir.

Psikoterapistler ve sosyal hizmet uzmanlarının sosyal ve duygusal zekalarının incelendiği çalışmaya göre (Sirbu ve Maier, 2016), psikoterapistlerin sosyal zekası ile

duygusal zekası sosyal hizmet uzmanlarınınkinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Buradaki farkın nedenlerinden biri psikoterapistlerin sosyal hizmet uzmanlarına göre daha fazla psikoterapi eğitimi almış olmaları olabileceği değerlendirildiğinde, bu çalışma bulgularının mevcut çalışma bulgularıyla örtüşmediği görülmektedir. Benzer şekilde, mevcut çalışma ile uyumlu olmayan başka bir bulgu ise KIPT eğitimi alanların eğitim sonrası sosyal zekalarının anlamlı düzeyde arttığını gösteren çalışmaya aittir (Kurultay, 2018).

Zautra, Zautra, Gallardo ve Velasco'nun (2015) üniversite öğrencilerine çevrimiçi uygulanan üç ay süren 50 seanslık sosyal zeka programının etkililiğini araştırmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre, Tromso Sosyal Zeka Ölçeği'nin alt ölçeklerinden sosyal bilgi süreci ve sosyal beceri puanları eğitim sonrası anlamlı düzeyde artarken, sosyal farkındalık alt boyutunda anlamlı bir değişme olmamıştır. Anlamlı etki görülen iki alt ölçek için etki büyüklüklerinin küçük olduğu belirtilmiştir. Sağlık bilimleri öğrencilerinin lisans ya da lisans üstü eğitimlerinin öğrencilerin duygusal ve sosyal zekaları üzerinde etkisini ölçen başka bir çalışmaya göre (Larin, Benson, Wessel, Martin ve Ploeg, 2013), öğrencilerin eğitimleri sonunda duygusal ve sosyal zeka düzeylerinde az miktarda gelişme görülmüştür.

Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin sosyal zeka üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı sonucu literatürdeki çalışmalar kapsamında değerlendirildiğinde, sosyal zeka düzeyinin artmasında etkili olan çalışmaların müdahalelerinin Kişilerarası Danışmanlık'tan sürece daha uzun oldukları görülmektedir. Mevcut çalışma ve ilgili diğer çalışmaların sonucunun uyumlu olmayışının başka bir nedenin ise çevrimiçi eğitim gibi yüz yüze eğitimde de eğitimin gerçekleştiği dönemde içinde bulunulan pandemiden dolayı interaktif eğitim ortamının kısıtlı oluşu, katılımcıların eğitimde diğer katılımcılarla daha az etkileşime girmesinin olabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, eğitime katılımcıların ilgisini çekecek, interaktif egzersizlerin eklenmesi faydalı olabilir (Zautra vd., 2015).

Kişilerarası Danışmanlık eğitimi aldıktan sonra eğitimi alanların empati düzeylerinin artacağı yönündeki hipotez, gerçekleştirilen analizler sonucunda eğitimi yüz yüze ya da çevrimiçi almanın ayrımı yapılmaksızın eğitimi almanın empati düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmesiyle reddedilmiştir. Kişilerarası Danışmanlık eğitimi yüz yüze ya da çevrimiçi grupta almanın makale grubuna kıyasla empati düzeyini daha çok

arttıracığı yönündeki hipotez de empati puanının hiçbir grupta istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişiklik göstermemesiyle reddedilmiştir. Yani, beklenilenin aksine Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanların empati düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olmamıştır.

Georgi, Petermann ve Schipper, (2015) bir kişinin empati becerilerinin yaşamı boyunca şekillendiği görüşü üzerine kurdukları empati modelini test etmek için psikoloji alanındaki kariyer ve eğitimlerinin farklı aşamalarında olan üç grubun empati düzeylerini araştırmışlardır. Araştırmanın sonucuna göre psikoterapistlerin eğitim ve deneyiminin empati düzeyleri üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir. Araştırmacılar eğitim ve deneyim seviyesi yüksek olan psikoterapistlerin psikoloji birinci sınıf üniversite öğrencileri ve psikoloji yüksak lisans öğrencilerine kıyasla bilişsel empatilerinin yüksek fakat duygusal empatilerinin düşük olduğunu göstermiştir. Bu sonuç empatinin sabit bir kişisel özellik olmayıp yaşam boyu sosyal ve duygusal uyaranlara bağlı olarak değişebileceğini göstermiştir. Toronto Empati Ölçeği duygusal empatiyi ölçtüğünden, bu sonucun aynı zamanda, mevcut çalışmadaki empati seviyesi üzerinde anlamlı etkinin bulunmadığı sonucunu desteklediği düşünülmektedir. Bu noktayı aydınlatmak için empatinin bilişsel boyutunu da ölçen bir ölçme aracından faydalanılabilir.

Çalışma sonucunu destekleyen başka bir çalışmada ise, KİPT eğitiminin eğitimi alanların empatileri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur. Araştırmanın bu bulgusu empatinin değişmesi için daha uzun ve daha yoğun bir psikoterapi eğitiminin gerekli olabileceği şeklinde yorumlanmıştır (Varol, 2018). Bunun aksine, Empati eğitiminin etkisini inceleyen meta-analiz çalışmasında, (van Berkhouit ve Malouff, 2016) değerlendirilecek çalışmaların ana hedefinin empati olması koşulu aranmış ve nihayetinde 19 araştırma incelenmiştir. Meta-analiz sonuçlarına göre, empati eğitimi empati düzeyini arttırmada etkili bir yöntem olarak belirlenmiştir. Ayrıca, araştırmada eğitimlerin süresinin etki büyüklüğü üzerinde etkisinin olmadığı ifade edilmiştir. Bu nedenle mevcut çalışmanın empati seviyesi üzerinde etkili olmayışının nedeninin süreden ziyade, eğitimin yoğunluğu ile ilgisinin olabileceği düşünülmektedir.

Yine çalışma bulgularıyla uyumlu olmayan başka bir çalışmada Putrino, Tabullo, Mesurado ve Minzi (2021), birinci sınıf psikoloji ve tıp öğrencilerinin empati düzeyleri ile

eğitimini tamamlamış psikolog ve hekimlerin empati düzeylerini karşılaştırmıştır. Araştırma sonucunda, psikoloji  ğrencilerinin empati düzeylerinin tıp öğrencilerinkinden yüksek olduğu saptanmıştır. Ekinci'nin (2009)  alışmasına göre, psikolojik danışmanlık ve rehberlik  ğrencilerinin empati düzeyleri diğer bölüm  ğrencilerininkine kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Alper (2007) tarafından yürütülen başka bir araştırmaya göre rehber öğretmenlerin empati düzeyleri sınıf öğretmenlerinden anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Ayrıca, eğitim sürecinde olan klinik psikologların bilinçli farkındalık eğitimi sonunda empati becerilerini arttırdığı bulunmuştur (Hopkins ve Proeve, 2013). Buna ek olarak, psikoterapi eğitimi olan psikoterapistlerin, psikoterapi eğitimi olmayan psikologlara kıyasla empati düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Messina, Palmieri, Sambin, Kleinbub, Voci ve Calvo, 2013).

Kişilerarası Danışmanlık eğitimini almanın eğitimi alanların psikiyatrik belirti düzeylerinin anlamlı olarak azalacağı yönündeki hipotezi değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen analizlere göre, eğitimi yüz yüze ya da  evrimi i almanın ayrımı yapılmaksızın, eğitimi almanın belirti tarama listesi toplam puanını anlamlı ölçüde azalttığı bulunmuştur. Alt ölçeklerden yalnızca fobik kaygı dışındaki tüm alt boyutlarda yüz yüze ve  evrimi i eğitimin sonucu olarak anlamlı bir azalma saptanmıştır. Bu nedenle Kişilerarası Danışmanlık eğitimini almanın eğitimi alanların psikiyatrik belirti düzeylerinin anlamlı olarak azalttığı hipotezi doğrulanmıştır. Yüz yüze Kişilerarası Danışmanlık eğitimi almanın  evrimi i ortamda eğitim almaya kıyasla psikiyatrik belirti düzeyini daha çok azaltacağı hipotezi ise belirti tarama listesi genel puanı ve alt boyutların her biri için reddedilmiştir. Diğer bir deyişle, eğitimi yüz yüze almak ile  evrimi i ortamda almak eğitimi alanların psikiyatrik belirti düzeylerine etkisi açısından anlamlı bir fark yaratmamıştır. Yüz yüze ve  evrimi i eğitimin makale okuma grubuna kıyasla belirti tarama listesi toplam puanlarını düşüreceği hipotezini test etmek için yürütülen analizler sonucunda belirti tarama listesi toplam puanlarının üç grupta da anlamlı olarak azalmasına rağmen gruplar arasında belirti tarama listesi puanlarının düşüşleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu nedenle genel belirti tarama listesine ilişkin ilgili hipotez reddedilmiştir. Somatizasyon düzeyi üç grupta da anlamlı düşüş gösterse de gruplar arasında bu düşüş anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Obsesif kompulsif boyutu  evrimi i eğitim grubu ile makale grubunda anlamlı olarak azalmıştır. Yüz yüze grupta eğitim almak obsesif kompulsif puanlarını azaltmasına karşın,

bu düşüş istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Obsesif kompulsif puanlarındaki değişimler gruplar arasında anlamlı farklılık oluşturmamıştır. Diğer bir deyişle, Kişilerarası Danışmanlık eğitimi obsesif kompulsif puanları üzerinde etkili bulunmamıştır. Kişiler arası duyarlık puanları yüz yüze ve makale grubunda anlamlı olarak azalmıştır. Eğitimi çevrimiçi ortamda almak kişiler arası duyarlık puanlarını düşürmüştür fakat bu düşüş anlamlı değildir. Kişiler arası duyarlık puanlarındaki değişim üç grup arasında da anlamlı farklılık göstermemektedir. Depresyon puanları üç grupta da anlamlı olarak azalmıştır. Beklenenin aksine depresyon puanlarının değişimi arasında gruplar arasında farklılık oluşmamıştır. Kaygı puanı yalnızca makale grubunda anlamlı olarak azalmıştır. Yüz yüze ve çevrimiçi eğitim gruplarında kaygı puanları düşse de bu düşüşler anlamlı bulunmamıştır. Kaygı puanlarının değişimi de gruplar arasında farklılık göstermemiştir. Düşmanlık puanları üç grupta da azalma gösterse de yalnızca çevrimiçi eğitim düşmanlık alt boyutunda anlamlı bir düşüşe neden olmuştur. Yine de beklenenin aksine gruplar arasında düşmanlık puanlarının değişimi açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Fobik kaygı puanları yalnızca makale grubunda anlamlı ölçüde azalmıştır. Yüz yüze ve çevrimiçi Kişilerarası Eğitim almak katılımcıların fobik kaygı puanlarını anlamlı olarak değiştirmemiştir. Araştırmanın beklenmedik bir sonucu olarak makale grubunun fobik kaygı puanlarındaki düşüş çevrimiçi eğitim grubuna kıyasla marjinal düzeyde anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Paranoid düşünce her grupta anlamlı olarak düşse de gruplar arasında bir farklılık belirlenmemiştir. Psikotizm alt boyutu yalnızca makale grubunda anlamlı düşüş gösterirken Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin bu boyut için etkisinin olmadığı görülmüştür. Ek ölçekte ise her grup açısından anlamlı düşüş saptanmış olsa da beklenenin aksine gruplar arasında bu puanlardaki düşüş açısından anlamlı bir fark oluşmamıştır.

Bu doğrultuda yapılan bir çalışmada bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programının eğitimde olan psikoterapistler üzerindeki etkisine bakılmış ve stres, olumsuz duygulanım, kaygı ve ruminasyonu azalttığı bulunmuştur (Shapiro vd., 2007). Başka çalışmalarda da, Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi (KİPT) eğitimi alan katılımcı psikologların eğitim sonrası mutluluk düzeylerinin eğitim öncesine göre yükseldiği ortaya konmuştur (Varol, 2018). Ayrıca, eğitim sonunda katılımcıların mental iyi oluşlarının da anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur (Kurultay, 2018). Bu çalışmalar mevcut çalışmanın psikiyatrik belirtiler üzerindeki etkisini açıklasa da üç grubun karşılaştırmasının

yapıldığı analizde bu etki ortadan kalkmıştır. Diğer yandan, psikoterapi eğitiminin ruh sağlığı çalışanlarının diğer kişilerin olumsuz duyguları karşısında daha az zorlanıp daha az kaygı hissettikleri gösterilmiştir (Hassenstab, Dziobek, Rogers, Wolf ve Convit, 2007). Daha az kaygılı psikoterapistlerin danışanların olumsuz duygularını ifade etmeleri karşısında kendi duygularını daha iyi düzenleyecekleri düşünülmektedir (Hayes ve Gelso, 1991; Messina, Palmieri, Sambin, Kleinbub, Voci ve Calvo, 2013).

Araştırmada, hiçbir bağımlı değişken için yüz yüze eğitim grubunun çevrimiçi eğitim grubuna üstünlüğü görülmemiştir. Alan yazındaki çalışmalar incelendiğinde, çevrimiçi psikoterapi müdahalelerinin geleneksel yüz yüze müdahaleler kadar etkili olduğu (Brouwer vd., 2011), bazı durumlarda çevrimiçi müdahalelerin daha da etkili olduğu (Hedman vd., 2011) görülmüştür. Diğer yandan, çevrimiçi psikoterapi müdahaleleri geleneksel yüz yüze müdahalelere kıyasla psikoterapistlere zaman bakımından avantaj sağlamaktadır. Çevrimiçi ortamda yürütülen Bilişsel-Davranışçı Terapi ile yüz yüze Bilişsel-Davranışçı grup terapisinin karşılaştırıldığı çalışmada, çevrimiçi terapinin danışan başına terapistlerin süresini yüz yüze gruba kıyasla %90 oranında azalttığı bulunmuştur (Hedman vd., 2011).

Çevrimiçi psikoterapi eğitimlerine dair literatür incelendiğinde, Tantam ve diğerlerinin (2006) üniversite öğrencileriyle yaptıkları üç yıllık kohort çalışmasının sonucunda, çevrimiçi psikoterapi eğitimlerinin etkili bir öğrenme yolu olduğu ortaya konmuştur. Dahası, araştırmacılar bazı psikoterapi eğitimlerinin katılımcıların kişisel deneyimlerini ve duygularını paylaşmalarını içermesinden dolayı, çevrimiçi eğitimlerin yüz yüze eğitimlerde kendilerini açmak istemeyenler için daha rahat bir ortam sağladığını belirtmişlerdir. Buna paralel olarak, araştırma sonucunda çevrimiçi ve yüz yüze psikoterapi eğitimlerinin bir arada verilmesinin öğrencilerin başarıları ve eğitimden aldıkları tatminin sadece yüz yüze yapılan eğitime göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Psikolojik danışmanlık öğrencilerinin çevrimiçi eğitim ile yüz yüze eğitimlerinin karşılaştırıldığı başka bir çalışmada ise (Blackmore, Tantam ve van Deurzen, 2008), çevrimiçi eğitim gören grubun eğitmenlerden ve ders materyallerinden aldıkları doyumun daha yüksek olduğu ve ders materyallerine daha fazla zaman ayırdıkları saptanmıştır. Benzer şekilde, çevrimiçi psikoterapi süpervizyonlarının da yüz yüze süpervizyonlar kadar etkili olduğu; yüz yüze

süpervizyonlara alternatif oluşturduğu ve eğitimi alanların gelişimine katkıda bulunduğu saptanmıştır (Jacobsen ve Grünbaum, 2011).

Çevrimiçi KİPT eğitiminde karşılıklı etkileşimin zor olduğu belirtilmiş (Weissman, 2020) olsa da, çevrimiçi psikoloji ve psikoterapi eğitimi, süpervizyon ve psikoterapi yetkin bir psikoterapistin olmadığı uzak yerleşim yerlerinde yaşayan, hareket kabiliyeti kısıtlı ya da ulaşımı olmayan bölgelerde yaşayan öğrenci ve danışanlara hizmet sağlaması açısından önemlidir (Gordon, Wang ve Tune, 2018). Ayrıca, çevrimiçi psikoterapi eğitimleri kendi deneyimlerini paylaşma ve duygularını açma açısından da öğrencilere avantaj sağlamaktadır (Blackmore vd., 2008).

Çevrimiçi psikoterapi, çevrimiçi psikoterapi eğitimi ve süpervizyondan daha karmaşıktır. Öyle ki, çevrimiçi psikoterapi daha öznel, daha yoğun ve terapötik ilişki ve gizliliğin daha fazla önemli olmasıyla eğitim ve süpervizyondan farklılaşmasına rağmen (Gordon, Wang ve Tune, 2018) çevrimiçi psikoterapi ile yüz yüze psikoterapi karşılaştırması yapan çalışmalar genellikle çevrimiçi terapi alan danışanların terapiden aldıkları doyumun yüksek olduğunu ve psikoterapi sonuçlarının geleneksel yüz yüze terapidekiyle benzer olduğunu ortaya koymaktadır (Backhaus vd., 2012). Johansson, Frederick ve Andersson (2013) da düşük ve orta yoğunluklu depresyon, kaygı bozuklukları ve somatik problemlerin tedavisinde çevrimiçi Bilişsel-Davranışçı Terapi ile yüz yüze Bilişsel-Davranışçı Terapinin terapi sonuçları açısından farklılaşmadığını ifade etmişlerdir. Kişilerarası Danışmanlıkta da önerildiği üzere, gerekli durumlarda telefon ile danışmanlığın psikiyatrik belirtileri iyileştirdiği ve hayat kalitesini arttırdığı bilinmektedir (Badger, vd. 2012). Donker ve diğerleri de (2013) depresyon tedavisinde çevrimiçi BDT ile çevrimiçi KİPT'in etkili tedavi yöntemleri olduğunu göstermiştir.

Sonuç olarak, yürütülen analizlerde bazı değişkenler açısından grup içi ya da gruplar arası anlamlı farklılıkların elde edildiği bu çalışmanın hipotezlerinden bir kısmı desteklenip bir kısmı reddedilmiştir. Yüz yüze ve çevrimiçi Kişilerarası Danışmanlık eğitimi almanın ayrımı yapılmadığında eğitiminin duygu düzenleme becerileri düzeyi, duygusal zekanın genel puanı ile kararlılık, kendine saygı ve duygusal benlik puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı olarak arttırdığı ve ruhsal belirti düzeylerini azalttığı bulunmuştur. Gruplar arası farklılıklara bakıldığında ise eğitimi yüz yüze ve çevrimiçi ortamda almanın ilgili

değişkenler açısından anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Yüz yüze Kişilerarası Danışmanlık eğitimi almanın duygu düzenleme becerileri duyguların bedensel algısı boyutu üzerinde makale grubuna kıyasla anlamlı ölçüde etkili olduğu bulunmuştur. Çevrimiçi eğitim almak ise duygusal zeka kararlılık alt boyutu üzerinde makale grubuna kıyasla anlamlı olarak etkili bulunmuştur.

V.3. KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK EĞİTİMİNİN NİTELİKSEL DEĞERLENDİRİLMESİ

Hem yüz yüze hem çevrimiçi eğitimde sorulara ayrılan son yarım saat katılımcıların danışmanlık becerilerine katkı sağlarken, eğitim hakkındaki görüşlerini almak için de bir fırsat sunmuştur. Bu esnada yöneltilen sorular genellikle katılımcıların kendi vakaları ile alakalı olmuş; soruları katılımcılar birbirleriyle tartışmışlardır. Ayrıca, Kişilerarası Danışmanlık ve diğer psikoterapi yöntemleriyle kıyaslama içeren geribildirimlerde bulunmuşlardır. Tüm gruplar içinde Kişilerarası Danışmanlık'ın özellikle yas konusuna dair yapılandırılmış yaklaşımını öğrenmekten memnun olduklarını söyleyenler olmuştur. Bu geribildirimlerinde, önceden üzerinde çalışılması zor olarak nitelendirdikleri bir konu olan yasin, danışmanlıkta hem kapsamlı hem uygulaması kolay bir yol ile ele alındığını belirtmişlerdir.

Yüz yüze ya da çevrimiçi eğitim esnasında katılımcıların birçoğu KIPT alanında ilerlemek istediklerini belirtmiştir. Katılımcılardan henüz hiç danışmanlık ya da psikoterapi deneyimi olmayanlardan ise eğitimin kendilerine büyük kolaylık sağlayacağını düşündüklerini, kaygılarının azaldığını söyleyenler olmuştur. Eğitim sonunda katılımcılardan gerek e-posta, gerek sözel olarak kendi kişisel yaşantılarıyla eğitimde işlenen konuların örtüştüğünü ve eğitimin bu konuda kendilerine farkındalık sağlayıp yol gösterici olduğunu paylaşanlar olmuştur. Eğitimin içeriğinden mevcut vakalarına dair de aydınlatıcı bilgiler edindiklerini belirtenler olmuştur. Eğitimin çok kapsayıcı ve öğretici olduğunu, hem geçmiş psikoterapi eğitimlerini zenginleştirecek hem tek başına da uygulanabilecek bir yaklaşım olduğunu belirtenler olmuştur. Katılımcılar genel olarak beklentilerinin üzerinde bir eğitim aldıklarını dile getirmişlerdir.

Katılımcıların eğitimden memnuniyetlerinin diğer bir göstergesinin ise yöntem bölümünde ayrıntılı olarak değinildiği üzere ikinci gün eğitimlerine katılımın oldukça yüksek olması olduğu düşünülmektedir. Eğitimi veren araştırmacı da eğitim boyunca katılımcıların memnuniyet ve ilgisini hissetmiş olup analiz sonuçlarının da desteklediği gibi katılımcıların hem kişisel hem mesleki açıdan kazanımları bakımından gruplar arasında bir fark gözlememiştir.



BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yürütülen çalışmanın anlamlı bulunan ve bulunmayan bulguları ve ilgili literatür doğrultusunda, Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin eğitimi alanlar üzerinde başarılı sonuçlar verdiği görülmüştür. Kişilerarası Danışmanlık eğitimi alan 18 sağlık çalışanı, Kişilerarası Danışmanlık eğitimi almanın ve depresyonlu hastalara Kişilerarası Danışmanlık uygulamanın mesleki yetkinliklerini güçlendirdiğini ve ruhsal sağlığa dair bilgileri arttırdığını bildirmişlerdir (Matsuzaka vd., 2017). Bu çalışma, Kişilerarası Danışmanlık eğitimi alanların, eğitimi almanın etkilerine değindikleri tek çalışma olmuş, fakat istatistiksel bir analiz içermemektedir. Bu nedenle yapılan tez çalışması, bu amaçla yapıldığı bilinen tek çalışmadır. Literatür incelendiğinde, yüz yüze ve çevrimiçi Kişilerarası Danışmanlık eğitimini karşılaştıran bir çalışmanın da yapılmadığı görülmüştür. Ruh sağlığı çalışanlarının iyi oluşlarının hem kendileri hem danışanları için önemi vurgusundan yola çıkarak yapılan bu çalışmanın literatüre katkısının yanında pratik uygulamaya dair de fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Bunlardan ilki, bu çalışma ile kısa, uygulanabilir, öğrenmesi kolay ve etkili bir müdahale yöntemi olarak Kişilerarası Danışmanlık'ın kullanımını ve eğitimini farklı disiplinlerden profesyoneller arasında yaygınlaştırarak hem danışmanlık eğitimini alanlara hem de danışmanlıktan yararlanacaklara katkısının olacağı düşünülmektedir. Buna ek olarak, çalışma sonuçlarının yüz yüze eğitimden etkililik açısından farklı bulunmayan çevrimiçi psikoeğitimin yaygın uygulanmasını da destekleyeceği düşünülmektedir.

Araştırmada katılımcıların gruplara seçkisiz olarak atanması araştırmanın güçlü bir yanıdır. Psikoloji alanındaki müdahalenin etkisini, plasebo etkisini kontrol ederek daha iyi sinamaya imkân veren (Boot vd., 2013) aktif kontrol grubu kullanımı araştırmanın güçlü başka bir yanıdır. Araştırmanın sunduğu katkı ve güçlü yanlarının yanında sınırlılıkları da vardır. Bunlardan ilki izlem çalışmasının olmayışıdır. Dolayısı ile eğitimin etkililiğinin uzun vadede korunup korunmadığı bu çalışmayla cevaplandırılamamıştır. İkinci sınırlılık, erkek katılımcıların azlığı nedeniyle örneklemin cinsiyet bakımından eşit olmamasıdır. Üçüncü

sınırlılığın ise yüz yüze grubun pandemiden dolayı diğer gruplara göre daha az sayıda kalmış olduğu söylenebilir. Dördüncü sınırlılık yüz yüze eğitimin pandeminin yoğun olduğu ve aşılamanın başlamadığı döneme denk gelmesinden dolayı kimi katılımcının tedirgin olması ve yüz yüze grupta katılımcıların etkileşimlerinin sınırlı olmasıdır. Bu nedenle çalışma sonucuna etki edeceği düşünülen yüz yüze gruptaki etkileşimsel eğitim ortamı tam olarak oluşturulamamıştır. Çalışmanın bulguları ve sınırlılıkları doğrultusunda ilerideki çalışmalar için şu öneriler geliştirilmiştir:

- İzlem çalışması ile Kişilerarası Danışmanlık'ın uzun vadede etkilerinin kalıcılığı incelenebilir,
- Kadın ve erkek katılımcıların sayıca eşit olduğu bir örnekleme benzer çalışma yürütülebilir,
- Kişilerarası Danışmanlık'ın kişilerarası ilişkilere vurgusundan yola çıkarak danışmanlık eğitiminin eğitimi alanların ilişkisel değişkenlerine etkisi araştırılabilir,
- Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin psikolojiden ve psikolojik danışmanlıktan farklı disiplinlerde çalışan profesyoneller üzerindeki etkisi araştırılabilir,
- Pandemi sonrası yüz yüze grupta beklenen etkileşimsel ortamın etkisini tekrar sınamak için çalışma yenilenebilir,
- Kişilerarası Danışmanlık eğitiminin etkisi farklı bir danışmanlık modelinin eğitiminin eğitimi alanlar üzerindeki etkisiyle karşılaştırılabilir,
- Kişilerarası Danışmanlık sonuçları ile Kişilerarası Danışmanların özellikleri arasındaki ilişki incelenebilir.

BÖLÜM VII

KAYNAKLAR

- Abotsie, G., Cestaro, V., Gee, B., Murdoch, J., Katangwe, T., Meiser-Stedman, R., Wilkinson, P. (2020). Interpersonal counselling for adolescent depression delivered by youth mental health workers without core professional training: a feasibility randomised controlled trial study protocol. *Pilot and Feasibility Studies*, 6(1).
- Acar, F. (2002). Duygusal zeka ve liderlik. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12, 53- 68.
- Ackerman, S. J., ve Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques negatively impacting the therapeutic alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(2), 171–185.
- Alper D. (2007). *Psikolojik Danışmanlar ve Sınıf Öğretmenlerinin Duygusal Zeka Düzeyleri-İletişim ve Empati Becerilerinin Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir 2007.
- Altamura, M. ve Iuso, S. ve Terrone, Gaetano ve Balzotti, A. ve Carnevale, R. ve Malerba, S. ve Bellomo, Antonello ve Petito, Annamaria. (2017). Comparing interpersonal counseling and antidepressant treatment in primary care patients with anxious and nonanxious major depression disorder: A randomized control trial. *Clinical Neuropsychiatry*. 14. 257-262
- Altınbaş, K, Gülöksüz, S, Özçetinkaya, S, Oral, E . (2010). Empatinin Biyolojik Yönleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2 (1), 15-25.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *DSM-5: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*. (5.baskı). (Çev, Köroğlu, E). Hekimler Yayın Birliği.
- Anthony, V. F., ve Dan, Z. (2020). *Basic Empathy: Developing the Concept of Empathy from the Ground Up*. *International Journal of Nursing Studies*, 103695.
- Arteche, A., Chamorro-Premuzic, T., Furnham, A., ve Crump, J. (2008). The relationship of trait EI with personality, IQ and sex in a UK sample of employees. *International Journal of Selection and Assessment*, 16, 421-426.
- Asl Solimani, Z., Borjali, A., ve Kiani Dehkordi, M. (2017). Effectiveness of Interpersonal Psychotherapy on Cognitive Emotion Regulation Strategies and Post Event Processing in Girl Students with Social Anxiety. *Journal of Psychological Studies*, 13(2), 7–24.
- Atzil Slonim, D., Bar-Kalifa, E., Fisher, H., Lazarus, G., Hasson-Ohayon, I., Lutz, W., Rubel, J., Rafaeli, E. (2018). Therapists' Empathic Accuracy Toward Their Clients' Emotions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 87.
- Austin, E. J., Saklofske, D. H., ve Egan, V. (2005). Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 38, 547–558.
- Backhaus, A., Agha, Z., Maglione, M. L., Repp, A., Ross, B., Zuest, D., ve Thorp, S. R. (2012). Videoconferencing psychotherapy: A systematic review. *Psychological Service*, 9(2): 111–131.

- Badger, T. A., Segrin, C., Hepworth, J. T., Pasvogel, A., Weihs, K., ve Lopez, A. M. (2012). Telephone-delivered health education and interpersonal counseling improve quality of life for Latinas with breast cancer and their supportive partners. *Psycho-Oncology*, 22(5), 1035–1042.
- Badger, T., Segrin, C., Meek, P., Lopez, A. M., ve Bonham, E. (2004). *A Case Study of Telephone Interpersonal Counseling for Women With Breast Cancer and Their Partners*. *Oncology Nursing Forum*, 31(5), 997–1003.
- Badger, T., Segrin, C., Meek, P., Lopez, A. M., Bonham, E., ve Sieger, A. (2005). Telephone Interpersonal Counseling With Women With Breast Cancer: Symptom Management and Quality of Life. *Oncology Nursing Forum*, 32(2), 273–279.
- Baldwin, S. A., Wampold, B. E., ve Imel, Z. E. (2007). Untangling the alliance-outcome correlation: Exploring the relative importance of therapist and patient variability in the alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(6), 842–852.
- Bar-On, R. (1988). *The development of a concept of psychological well-being*. Unpublished doctoral dissertation, Rhodes University, South Africa.
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i). Technical manual*. Toronto: Multi-Health Systems, Inc.
- Bar-On, R. (2000). *Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory (EQ-i)*. In R. Bar-On ve J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of emotional Intelligence* (pp. 363- 388). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Bar-On, R. (2002). *Bar-On Emotional Quotient Inventory: Short. Technical manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Bar-On, R. (2003). How important is it to educate people to be emotionally and socially intelligent, and can it be done? *Perspectives in Education*, 21 (4), 3-13.
- Bar-On, R. (2004). The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Rationale, description and summary of psychometric properties. In G. Geher (Ed.), *Measuring emotional intelligence: Common ground and controversy* (pp. 115–145). Nova Science.
- Bariola, E., Hughes, E. K., ve Gullone, E. (2012). Relationships between parent and child emotion regulation strategy use: A brief report. *Journal of Child and Family Studies*, 21(3), 443–448.
- Barnett, J. E., Johnston, L. C., ve Hillard, D. (2005). Psychotherapist Wellness as an Ethical Imperative. In L. VandeCreek ve J. B. Allen (Eds.), *Innovations in clinical practice. Innovations in clinical practice: Focus on health ve wellness* (p. 257–271).
- Barrett-Lennard, G. T. (1993). The phases and focus of empathy. *British Journal of Medical Psychology*, 66(1), 3–14.
- Bateni, P., ve Abolghasemi, A., ve Aliakbari Dehkordi, M., ve Hormozi, M. (2013). The Efficacy Of Emotion-Regulation Skills Training On The Anxiety Components Among Female School Students. *Journal Of School Psychology*, 2(3 (7)), 23-37.
- Baumann, N., Kaschel, R., ve Kuhl, J. (2005). Striving for unwanted goals: Stress-dependent discrepancies between explicit and implicit achievement motives reduce subjective well-being and increase psychosomatic symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(5), 781–799.
- Bennett-Levy, J., ve Lee, N. K. (2014). Self-practice and self-reflection in cognitive behaviour therapy training: What factors influence trainees' engagement and experience of benefit? *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 42(1), 1–17.

Berking M, Whitley B. *Affect Regulation Training*. Springer; 2013.

Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A., ve Znoj, H. (2008). Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. *Behaviour Research and Therapy*, 46(11), 1230–1237.

Berking M, Znoj H. Entwicklung (2008). Validierung eines Fragebogens zur standardisierten Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen [Development and validation of a self-report measure for the assessment of emotion-regulation skills]. *Z Psychiatrie Psychol Psychother*, 56:141-152.

Berking, M., Margraf, M., Ebert, D., Wupperman, P., Hofmann, S. G., ve Junghanns, K. (2011). Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(3), 307–318.

Berking, M., Wirtz, C. M., Svaldi, J., ve Hofmann, S. G. (2014). Emotion regulation predicts symptoms of depression over five years. *Behaviour Research and Therapy*, 57(1), 13–20.

Berking, Matthias ve Ebert, David ve Cuijpers, Pim ve Hofmann, Stefan. (2013). Emotion Regulation Skills Training Enhances the Efficacy of Inpatient Cognitive Behavioral Therapy for Major Depressive Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Psychotherapy and psychosomatics*. 82. 234-245.

Blackmore, Chris, Tantam, Digby ve Van Deurzen, Emmy. (2008). Evaluation of eLearning outcomes-experience from an online Psychotherapy education programme. *Open Learning: The Journal of Open and Distance Learning*. 23. 185-201. 10.1080/02680510802420027.

Blatt, S. J., Sanislow, C. A., Zuroff, D. C., ve Pilkonis, P. A. (1996). Characteristics of effective therapists: Further analyses of data from the National Institute of Mental Health treatment of depression collaborative research program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1276 –1284.

Blow, A. J., Sprenkle, D. S., ve Davis, S. D. (2007). Is who delivers the treatment more important than the treatment itself? : The role of the therapist in common factors. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 298-317.

Bodell, L. P., Pearson, C. M., Smith, K. E., Cao, L., Crosby, R. D., Peterson, C. B., ... Berg, K. C. (2019). Longitudinal associations between emotion regulation skills, negative affect, and eating disorder symptoms in a clinical sample of individuals with binge eating. *Eating Behaviors*, 32, 69–73.

Bohart, A. C., ve Greenberg, L. S. (1997). Empathy and psychotherapy: An introductory overview. In A. C. Bohart ve L. S. Greenberg (Eds.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (pp. 3–31). *American Psychological Association*.

Bohart, A. C., Elliot, R., Greenberg, L. S., ve Watson, J. S. (2002). Empathy. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work* (pp. 89–108). NY: Oxford University Press.

Boot, W. R., Simons, D. J., Stothart, C., ve Stutts, C. (2013). The pervasive problem with placebos in psychology why active control groups are not sufficient to rule out placebo effects. *Perspectives on Psychological Science*, 8, 445–454.

Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 16, 252–260.

Bošnjaković, J., ve Radionov, T. (2018). *Empathy: Concepts, Theories and Neuroscientific Basis. Alcoholism and Psychiatry Research : Journal on Psychiatric Research and Addictions*, 54(2), 123–150.

Bowlby J. (1969). *Attachment*. Basic Books.

- Boyatzis, R. E., Gaskin, J., ve Wei, H. (2015). Emotional and social intelligence and behavior. In S. Goldstein, D. Princiotta, ve J. A. Naglieri (Eds.), *Handbook of intelligence: Evolutionary theory, historical perspective, and current concepts* (pp. 243–262). Springer Science + Business Media.
- Boyatzis, R. E., ve Goleman, D. (1996). *Emotional competency inventory*. Boston: The Hay Group.
- Boyatzis, R. E., ve Saatcioglu, A. (2008). A twenty-year view of trying to develop emotional, social and cognitive intelligence competencies in graduate management education. *Journal of Management Development*, 27(1), 92-108.
- Boyatzis, R.E., D. Goleman K. and Rhee. (2000). *Clustering competence in emotional intelligence: insights form the Emotional Competence Inventory (ECI)*. In R. Bar-On and J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of Emotional Intelligence*. San Francisco. Jossey Bars.
- Brackett, M.A. and Mayer, J.D. (2003), “Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence”, *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 29 No. 9, pp. 1147-58.
- Breslau, N. ve Anthony, J. (2007). Gender differences in the sensitivity to post- traumatic stress disorder: An epidemiological study of urban young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 607-611.
- Brouwer W, Kroeze W, Crutzen R, de Nooijer J, de Vries N, Brug J, Oenema, A. (2011). Which intervention characteristics are related to more exposure to internet-delivered healthy lifestyle promotion interventions? *Asystematic review. J Med Internet Res*, 13(1).
- Bruce, N. G., Manber, R., Shapiro, S. L., ve Constantino, M. J. (2010). *Psychotherapist mindfulness and the psychotherapy process. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47(1), 83–97.
- C. R. Rogers, (1951). *Client-Centered Therapy: Its Current Practice. Implications and Theory*, Houghton Mifflin, Boston,
- ÇAM, M. O., ve TAŞ, G. (2021). Duygu Düzenleme ve Psikiyatri Hemşireliğine Yansımaları. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches in Psychiatry*, 13(2), 192–206.
- Cantor, N., and Kihlstrom, J. F. (1987). *Personality and social intelligence*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Carkhuff, R. R. (2009). *The art of helping* (9th ed.). Amherst, MA: HRD.
- Carmeli, A., Yitzhak- Halevy, M., ve Weisberg, J. (2009). *The relationship between emotional intelligence and psychological wellbeing. Journal of Managerial Psychology*, 24(1), 66–78.
- Carr, L., Iacoboni, M., Dubeau, M. C., Mazziotta, J. C., ve Lenzi, G. L. (2003). *Neural mechanisms of empathy in humans: A relay from neural systems for imitation to limbic areas*. *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 100(9), 5497–5502.
- Castillo R, Salguero JM, Fernandez-Berrocal P, Balluerka N. (2013). *Effects of an emotional intelligence inter- vention on aggression and empathy among adolescents*. *J Adolescence*. 36; 883–892.
- Ceballos, A. M. G., Andrade, A. C., Markowitz, T., ve Verdeli, H. (2016). “*You Pulled Me out of a Dark Well*”: A Case Study of a Colombian Displaced Woman Empowered Through Interpersonal Counseling (IPC). *Journal of Clinical Psychology*, 72(8), 839–846.
- Ciarrochi, J. V., Chan, A. Y., ve Caputi, P. (2000). A critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Personality and Individual Differences*, 28(3), 539–561.

- Ciarrochi, J., Scott, G., Deane, F. P., ve Heaven, P. C. L. (2003). Relations between social and emotional competence and mental health: A construct validation study. *Personality and Individual Differences*, 35, 1947–1963.
- Ciorbea, I., ve Nedelcea, C. (2012). *The Theoretical Orientation Shapes the Personality of the Psychotherapist? Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 495–503.
- Clarke, N. (2010). The impact of a training programme designed to target the emotional intelligence abilities of project managers. *International Journal of Project Management*, 28(5), 461–468.
- Cloitre, M., Khan, C., Mackintosh, M. A., Garvert, D. W., Henn-Haase, C. M., Falvey, E. C., ve Saito, J. (2019). Emotion regulation mediates the relationship between ACEs and physical and mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(1), 82–89.
- Clyne, C., ve Blampied, N. M. (2004). Training in emotion regulation as a treatment for binge eating: A preliminary study. *Behaviour Change*, 21, 269–281.
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy (9th ed.)*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Coutinho, J. F., Silva, P. O., ve Decety, J. (2014). *Neurosciences, empathy, and healthy interpersonal relationships: Recent findings and implications for counseling psychology*. *Journal of Counseling Psychology*, 61(4), 541–548.
- Craig, A., Tran, Y., Hermens, G., Williams, L. M., Kemp, A., Morris, C., ve Gordon, E. (2009). Psychological and neural correlates of emotional intelligence in a large sample of adult males and females. *Personality and Individual Differences*, 46, 111–115.
- Crits-Christoph, P. ve Gallop, R. (2006). Therapist effect in the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program and other psychotherapy studies. *Psychotherapy Research*. 16. 178–181.
- Crits-Christoph, P., ve Mintz, J. (1991). Implications of therapist effects for the design and analysis of comparative studies of psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 20–26.
- Crowne, K. A. (2009). *The relationships among social intelligence, emotional intelligence and cultural intelligence*. *Organization Management Journal*, 6(3), 148–163.
- Cüceloğlu, D. (1998). *İyi Düşün Doğru Karar Ver*, Geliştiren Kitaplar Dizisi, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Cuijpers, P., Donker, T., Weissman, M. M., Ravitz, P., ve Cristea, I. A. (2016). Interpersonal psychotherapy for mental health problems: A comprehensive meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 173(7), 680–687.
- D'Avanzato, C., Joormann, J., Siemer, M., ve Gotlib, I. H. (2013). Emotion regulation in depression and anxiety: Examining diagnostic specificity and stability of strategy use. *Cognitive Therapy and Research*, 37(5), 968–980.
- Daly, R. (2010). Differences among the general public and final year counselling and psychotherapy students in emotional intelligence (ei): a quantitative study. *Dublin Business School*. 1–55.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113–126.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach. *J. Pers. Soc. Psychol.* 44, 113–126.

- Davis, M. H. (2006). "Empathy," in *Handbook of the Sociology of Emotions*, eds J. E. Stets and J. H. Turner Springer, 443–466.
- Dawda, D., ve Hart, S. D. (2000). Assessing emotional intelligence: Reliability and validity of the Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-I) in university students. *Personality and Individual Differences*, 28, 797–812.
- De Stefano, J., Mann-Feder, V., ve Gazzola, N. (2010). A qualitative study of client experiences of working with novice counsellors. *Counselling and Psychotherapy Research*, 10(2), 139–146.
- Decety, J., ve Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3, 71–100.
- Decety, J., ve Meyer, M. (2008). From emotion resonance to empathic understanding: a social developmental neuroscience account. *Dev Psychopathol*, 20(4), 1053–1080.
- Decety, J., ve Svetlova, M. (2012). Putting together phylogenetic and ontogenetic perspectives on empathy. *Developmental Cognitive Neuro- science*, 2, 1–24.
- DeRubeis, R. J., Brotman, M. A., ve Gibbons, C. J. (2005). A conceptual and methodological analysis of the nonspecifics argument. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12, 174–183.
- Doğan, T. ve Çetin B. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal zekâ düzeylerinin depresyon ve bazı değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5(2), 1-19.
- Doğan, T., ve Çetin, B. (2009). Tromso Sosyal Zekâ Ölçeği Türkçe formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 7(1), 241-268.
- Dökmen, Ü. (1995). *Sanatta ve günlük yaşamda iletişim çatışmaları ve empati*. (2. Baskı), İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Donker, T. , Bennett , K . , Bennett, A., Mackinnon, A., Van Straten, A., Cuijpers, P., Christensen, H. ve Griffiths, K. M. (2013). Internet-delivered interpersonal psychotherapy versus internet-delivered cognitive behavioral therapy for adults with depressive symptoms: Randomized controlled no inferiority trial. *Journal of Medical Internet Research*, 15(5): 146–161.
- Drisko, J. (2004). Common Factors in Psychotherapy Effectiveness: Meta-analytic Findings and their Implications for Practice and Research. *Families in Society* 85(1), 81–90.
- Duan, C., ve Hill, C. (1996). The current state of empathy research. *Journal of Counselling Psychology*, 3, 261-274.
- Dunkley, J. (1996). *The psychological well-being of coronary heart disease patients before and after an intervention program*. Unpublished master's thesis. University of Pretoria, South Africa.
- Dunn, P. (2002). *The impact of starting a new venture on the entrepreneur and their family: Expectation, reality, and willingness to start again*. Paper presented at the Association for Small Business and Entrepreneurship Annual Conference, Reno, Nevada.
- Eaton, N., Keyes, K., Krueger, R., Balsis, S., Skodol, A., Markon, K., ... Hasin, D. (2011). An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: Evidence from a national sample. *Journal of Abnormal Psychology*. Advance online publication
- Eisenberg, N., ve Eggum, N. D. (2009). *Empathic responding: Sympathy and personal distress*. In J. Decety ve W. Ickes (Eds.), *The social neuroscience of empathy* (pp. 71–83). Cambridge: MIT Press.
- Ekinci Ö. (2009). *Öğretmen Adaylarının Empatik ve Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi, Adana

- Elenkov, D. S. ve Pimentel, J. R. C. (2009). *Social Intelligence, Emotional Intelligence, and Cultural Intelligence: An Integrative Perspective*. In S. Ang, and L. Van Dyne (Eds.), *Handbook of Cultural Intelligence: Theory, Measurement, and Applications*, (pp. 289-305). Armonk, NY: M.E. Sharpe.
- Elliott, R., Bohart, A.C., Watson, J.C., ve Greenberg, L.S. (2011). Empathy. In J. Norcross (ed.), *Psychotherapy relationships that work* (2nd ed.) (pp. 132-152). Oxford University Press.
- Eminoğlu, Z., ve Erden Çınar, S. (2020). Bilişsel Davranışçı Temelli Psiko-Eğitim Programının Psikolojik Dayanıklılık ve Duygu Düzenleme Üzerindeki Etkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 1-1.
- Endresen, L. M., ve Olweus, D. (2001). Self-reported empathy in Norwegian adolescents: Sex differences, age trends, and relationship to bullying. In A. C. Bohart, C. Arthur, ve D. J. Stipek (Eds.), *Constructive ve destructive behavior: Implications for family, school, and society*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Erdoğan, M. Y. (2008). Research on emotional quotient in terms of certain variables. *Electronic Journal of Social Sciences*, 7 (23), 62-76.
- Ersoy Şimşek, Elif ve Kosger, Ferdi. (2016). Empati: tanımı ve önemi / empathy: definition and its importance. *Osmangazi Journal Of Medicine*. 38.
- Eslinger, P.J. (1998). Neurological and neuropsychological bases of empathy. *Eur Neurol*. 39:193-199.
- Fehlinger, T., Stumpfenhorst, M., Stenzel, N., ve Rief, W. (2013). *Emotion regulation is the essential skill for improving depressive symptoms*. *Journal of Affective Disorders*, 144(1-2), 116-122.
- Fernandez- Berrocal, P., ve Ruiz, D. (2008). Emotional intelligence in education. *The Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 15(6), 421- 436.
- Fernandez-Berrocal, P., ve Extremera, N. (2006). Emotional intelligence: A theoretical and empirical review of its first 15 years of history. *Psicothema*, 18, 7-12.
- Fletcher, I., Leadbetter, P., Curran, A., ve O'Sullivan, H. (2009). A pilot study assessing emotional intelligence training and communication skills with 3rd year medical students. *Patient Education ve Counseling*, 76(3), 376-379.
- Folkes-Skinner, J., Elliott, R., ve Wheeler, S. (2010). 'A baptism of fire': A qualitative investigation of a trainee counsellor's experience at the start of training. *Counselling and Psychotherapy Research*, 10(2), 83-92.
- Fredakova, D. ve Jelenova, I. (2004). Correlates of social and emotional intelligence. *Studia Psychologica*, 46(4): 291-295.
- Furr, S. R., ve Carroll, J. J. (2003). Critical incidents in student counselor development. *Journal of Counseling and Development*, 81(4), 483-489.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., ve Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 14(2), 231-233.
- Gardner, H. (1983). *Frames of Mind: The theory of multiple intelligences*. Basic Books.
- Gençöz, T. (2000). Pozitif ve Negatif Duygu Durum Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması [Positive and Negative Affect Schedule: A study of validity and reliability]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15 (46), 19-28.

- Gibbons, S. B. (2010). *Understanding Empathy as a Complex Construct: A Review of the Literature*. *Clinical Social Work Journal*, 39(3), 243–252.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. Bantam Books, Inc.
- Goleman, D. (1996) *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More than IQ*. Bloomsbury.
- Goleman, D. 1998. *Working with emotional intelligence*. Bantam Books.
- Goleman, D. ve Boyatzis, R. (2008). Social intelligence and the biology of leadership. *Harvard Business Review*, 86(9), 74-81. *Harvard business review*. 86. 74-81, 136.
- Goleman, Daniel (2006). *Social Intelligence: The New Science of Human Relationships*. Hutchinson.
- Gordon, R. M., Wang, X., Tune, J. (2018). *Research on teaching, supervision and psychotherapy using video conference technology*. In J.S. Scharff (Ed.). *Psychoanalysis Online 4: Teleanalytic Practice, Teaching, and Clinical Research* (pp. 126-139). Routledge.
- Goroshit, M. ve Hen, M. (2012). Emotional intelligence: A Stable change?. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*.
- Goubet, K. E., ve Chrysikou, E. G. (2019). *Emotion Regulation Flexibility: Gender Differences in Context Sensitivity and Repertoire*. *Frontiers in Psychology*, 10.
- Grande, T., Newmeyer, M. ve Adair, E. (2013). Symptom Differences by Gender for Outpatient Clients as Measured by the SCL-90-R. *Michigan Journal of Counseling: Research, Theory, and Practice*. 40. 4-13.
- Grecucci, A., Frederickson, J., ve Job, R. (2017, June 1). Editorial: Advances in emotion regulation: From neuroscience to psychotherapy. *Frontiers in Psychology*. Frontiers Media S.A.
- Greenberg LS, Elliot R, Watson JC, Bohart AC (2001) Empathy. *Psychotherapy*. 38:380–384.
- Gross, J. J., ve Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). Guilford Press.
- Gross, J.J. (Ed.). (2007). *Handbook of emotion regulation*.: Guilford.
- Gülgez, Ö., ve GÜNDÜZ, B. (2010). Diyalektik Davranış Terapisi Temelli Duygu Düzenleme Programının Üniversite Öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlüklerini Azaltmadaki Etkisi The Effect of Dialectical Behavior Therapy Based Emotion Regulation Program on Decreasing the Emotion Regulation Dif. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44(2), 191–208.
- Gülseren, Ş.(2001). Eşduyum (Empati): Tanımı ve kullanımı üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 12(2):133-146
- Harrod, N. R., ve Scheer, S. D. (2005). An exploration of adolescent emotional intelligence in relation to demographic characteristics. *Adolescence*, 40, 503-512.
- Hassenstab, J., Dziobek, I., Rogers, K., Wolf, O.T., ve Convit, A. (2007). Knowing what others know, feeling what others feel: A controlled study of empathy in therapists. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(4), 277?281.
- Hayes, J.A., ve Gelso, C.J. (1991). Effects of therapist-trainees' anxiety and empathy on countertransference behavior. *Journal of of Clinical Psychology*, 47(2), 284?290.
- Hedman E, Andersson G, Ljotsson B, Andersson E, Ruck C, Mortberg E, Lindefors, N. (2011). Internet-based cognitive behavior therapy vs. cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: A randomized controlled non-inferiority trial. *PLoS ONE*; 6(3).

- Heinonen, E., Lindfors, O., Härkänen, T., Virtala, E., Jääskeläinen, T., ve Knekt, P. (2014). Therapists' professional and personal characteristics as predictors of working alliance in short-term and long-term psychotherapies. *Clinical psychology ve psychotherapy*, 21(6), 475–494.
- Hersoug, A. G., Høglend, P., Havik, O., von der Lippe, A., ve Monsen, J. (2009). Therapist characteristics influencing the quality of alliance in long-term psychotherapy. *Clinical psychology ve psychotherapy*, 16(2), 100–110.
- Hersoug, A. G., Høglend, P., Monsen, J. T., ve Havik, O. E. (2001). Quality of working alliance in psychotherapy: therapist variables and patient/therapist similarity as predictors. *The Journal of psychotherapy practice and research*, 10(4), 205–216.
- Hill S.E., Kellems I.S., Kolchakian M.R., Wonnell T.L., Davis T.L., Nakayama E.Y. (2003). The therapist experience of being the target of hostile versus suspected- unasserted client anger: Factors associated with resolution. *Psychother Res.* 13:475–491.
- Hızlı Sayar G, Omay O. (2019) *Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi nedir?* Aydın N, Omay O, editörler. *Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi*. 1. Baskı. Türkiye Klinikleri;. p.1-6.
- Hojat, M., Louis, D. Z., Markham, F. W., Wender, R., Rabinowitz, C., ve Gonnella, J. S. (2011). Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Academic Medicine*, 86, 359–364.
- Holmes A, Hodgins G, Adey S, Menzel S, Danne P, Kossmann T, et al. (2007). Trial of interpersonal counselling after major physical trauma. *Aust N Z J Psychiatry* 41:926-933.
- Holzel, B.K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti, S. M. ve Gard, T. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Res.* 191, 36–43.
- Hooda, D., Sharma, N.R. ve Yadava, A. (2009). Social intelligence as a predictor of positive psychological health. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 35(1), 143-150.
- Hopfl, H. and Linstead, S. (1997) 'Learning to Feel and Feeling to Learn: Emotion and Learning in Organisations', *Management Learning*, 28(1): 5–12.
- Hopkins, A. ve Proeve, M. (2013). Teaching mindfulness-based cognitive therapy to trainee psychologists: qualitative and quantitative effects. *Counselling Psychology Quarterly*, 26:2.
- Horvath, A. O., ve Bedi, R. P. (2002). *The alliance*. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (pp. 37–70). Oxford University Press.
- Huppert, J. D., Bufka, L. F., Barlow, D. H., Gorman, J. M., Shear, M. K., ve Woods, S. W. (2001). Therapists, therapist variables, and cognitive-behavioral therapy outcomes in a multicenter trial for panic disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 747–755.
- Ingram, J., Johnson, D., Johnson, S., O'Mahen, H. A., Kessler, D., Taylor, H., Evans, J. (2019). Protocol for a feasibility randomised trial of low-intensity interventions for antenatal depression: ADAGIO trial comparing interpersonal counselling with cognitive behavioural therapy. *BMJ Open*, 9(8), e032649.
- Jackson-Koku, G., ve Grime, P. (2019, February 7). Emotion regulation and burnout in doctors: A systematic review. *Occupational Medicine*. Oxford University Press.
- Jackson, P., Meltzoff, A., ve Decety, J. (2005). How do we perceive the pain of others? A window into the neural processes involved in empathy. *NeuroImage*, 24, 771–779.
- Jacobsen, C. H., ve Grünbaum, L. (2011). Supervision of psychotherapy via Skype™. *Matrix: Nordisk Tidsskrift for Psykoterapi*, 28(4): 337–349.
- Jahoda M. (1958). *Current Concepts Of Positive Mental Health*. Basic Books.

- Jani, B. D., Blane, D. N. ve Mercer, S. W. (2012). The Role of Empathy in Therapy and the Physician-Patient Relationship. *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine*, 19(5), 252–257.
- Jayani, I. ve Ruffaidda, F. (2019). The Effectiveness of Interpersonal Counseling on Social; Emotional and Spiritual Response in HIV/AIDS Patients. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 383, 28-34.
- Johansson, R., Frederick, R. J., ve Andersson, G. (2013). Using the internet to provide psychodynamic psychotherapy. *Psychodynamic Psychiatry*, 41(4): 513–540.
- Judd, F., Weissman, M., Davis, J., Hodgins, G. ve Verman, L. (2004). Interpersonal counseling in general practice. *Australian family physician*. 33. 332-7.
- Kafetsios, K., Anagnostopoulos, F., Lempesis, E., ve Valindra, A. (2014). Doctors' Emotion Regulation and Patient Satisfaction: A Social-Functional Perspective. *Health Communication*, 29(2), 205–214.
- Kahya, V. ve Ceylan, E. (2017). Sosyal zekânın iletişim becerileri üzerine etkisi: üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. *Proceedings Book of 2nd International Scientific Researches Congress on Humanities and Social Sciences*, 436-442.
- Kaplowitz, M. J., Safran, J. D., ve Muran, C. J. (2011). Impact of Therapist Emotional Intelligence on Psychotherapy. *The Journal of Nervous and Mental*
- Kartal, A., Çetinkaya, B., Turan, T. (2009), Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Ruhsal Belirtilerin Taranması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(2): 161-166
- Keyes, C. L. (2014). Mental Health As A Complete State: How The Salutogenic Perspective Completes The Picture, *Bridging Occupational, Organizational And Public Health içinde* (179–92). Bauer GF, Hämmig O, Dordrecht: Springer.
- Kihlstrom, J. F. ve Cantor, N. (2000). *Social intelligence*. In R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 359-379). Cambridge University Press.
- Kim, Don-Min ve Wampold, Bruce ve Bolt, Daniel. (2006). Therapist effects in psychotherapy: A random-effects modeling of the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program data. *Psychotherapy Research* - 16. 161-172.
- King, M. (1999). Measurement of differences in emotional intelligence of preservice educational leadership students and practicing administrators as measured by the multifactor emotional intelligence scale. *Dissert. Abst. Int.* 60(3): 606.
- Klerman, G.L., Weissman, M.M., Rounsaville, B.J., ve Chevron, E. (1984). *Interpersonal psychotherapy of depression*.: Basic Books.
- Klerman GL, Weissman MM, (1993).eds. *New applications of interpersonal psychotherapy*. Washington: American Psychiatric Press.
- Kober, H. (2014). Emotion regulation in substance use disorders. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 428–446). The Guilford Press.
- Kohut, H. (1959). Introspection, empathy, and psychoanalysis: An examination of the relationship between mode of observation and theory. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7, 459–483.
- Kontunen, J., Timonen, M., Muotka, J., ve Liukkonen, T. (2016). Is interpersonal counselling (IPC) sufficient treatment for depression in primary care patients? A pilot study comparing IPC and interpersonal psychotherapy (IPT). *Journal of Affective Disorders*, 189, 89–93.

- Kontunen, J., Timonen, M., Muotka, J. ve Liukkonen, T. (2016). Is interpersonal counselling (IPC) sufficient treatment for depression in primary care patients? A pilot study comparing IPC and interpersonal psychotherapy (IPT). *Journal of Affective Disorders*, 189, 89–93.
- Kosmitzki, C., ve John, O.P. (1993). The Implicit Use of Explicit Conceptions of Social Intelligence. *Personality and Individual Differences*, 15, 11-23.
- Kurultay, C. (2018). *Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi eğitimi almanın mental iyi oluş, sosyal zeka ve duygusal zeka üzerine etkileri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
- Lambert, M.J. ve Ogles, B. M. (2004). *The efficacy and effectiveness of psychotherapy*. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5th ed., pp. 139–193). Wiley.
- Landy, F. J. (2005). Some historical and scientific issues related to research on emotional intelligence. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 411-424.
- Larin, H., Benson, G., Wessel, J., Martin, L., ve Ploeg, J. (2013). Changes in Emotional-Social Intelligence, Caring, Leadership and Moral Judgment during Health Science Education Programs. *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning*, 14(1), 26–41.
- Lennon, R., Eisenberg, N. (1987). *Empathy and its development*. Cambridge University Press.
- Lenze S.N, Potts M.A. (2017) Brief interpersonal psychotherapy for depression during pregnancy in a low-income population: a randomized controlled trial. *J Affect Disord*, 210: 151–7.
- Lievens, F. O. ve Chan, D. (2017). *Practical Intelligence, Emotional Intelligence, and Social Intelligence*. In *Handbook of Employee Selection* (pp. 342-364). Routledge.
- Lipsitz JD, Markowitz JC. (2013). Mechanisms of change in interpersonal therapy (ipt). *Clin Psychol Rev*. 33:1134–47.
- Long, E. C. J., Angera, J. J., Carter, S. J. C., Nakamoto, M., ve Kalso, M. (1999). Understanding the one you love: A longitudinal assessment of an empathy training program for couples in romantic relationships. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 48, 235–242.
- Lopes, P.N., Salovey, P. ve Straus, R. (2003), “Emotional intelligence, personality, and perceived quality of social relationships”, *Personality and Individual Differences*, Vol. 35 No. 3, pp. 641-58.
- Luborsky, L., McLellan, A. T., Woody, G. E., O'Brien, C. P., ve Auerbach, A. (1985). Therapist success and its determinants. *Archives of general psychiatry*, 42(6), 602–611.
- Lukas, C. A., Ebert, D. D., Fuentes, H. T., Caspar, F., ve Berking, M. (2017). Deficits in general emotion regulation skills–Evidence of a transdiagnostic factor. *Journal of Clinical Psychology*, 74(6), 1017–1033.
- MacFarlane, P., Anderson, T., ve McClintock, A. S. (2015). Empathy from the client's perspective: A grounded theory analysis. *Psychotherapy Research*, 27(2), 227–238.
- Markowitz, J. ve Weissman, M. (2012). Interpersonal Psychotherapy: Past, Present and Future. *Clinical psychology ve psychotherapy*. 19. 99-105.
- Marlowe, H. A. (1986). Social intelligence: Evidence for multidimensionality and construct independence. *Journal of Educational Psychology*, 78(1), 52-58.
- Matsuzaka, C. T., Wainberg, M., Norcini Pala, A., Hoffmann, E. V., Coimbra, B. M., Braga, R. F., Mello, M. F. (2017). Task shifting interpersonal counseling for depression: a pragmatic randomized controlled trial in primary care. *BMC Psychiatry*, 17(1).

- Matthews, G., Zeidner, M., ve Roberts, R. D. (2004). *Emotional intelligence: science and myth*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology.
- Mauss, I. B., ve Tamir, M. (2014). *Emotion goals: How their content, structure, and operations shape emotion regulation*. In J. J. Gross (Ed.), *The handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 361–375).: Guilford Press.
- Mayer, J. D., Salovey, P., ve Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63(6), 503–517.
- Mayer, J. D., Salovey, P., ve Caruso, D. R. (2004). Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychological Inquiry*, 60, 197– 215.
- Mayer, J. D., ve Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17(4), 433–442.
- Mayer, J. D., ve Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?* In P. Salovey ve D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3–31). Basic Books.
- McRae, K., Ochsner, K. N., Mauss, I. B., Gabrieli, J. J. D., ve Gross, J. J. (2008). Gender differences in emotion regulation: an fMRI study of cognitive reappraisal. *Group Process. Intergr. Relat.* 11, 143–162
- Menchetti, M., Bortolotti, B., Rucci, P., Scocco, P., Bombi, A., ve Berardi, D. (2010). Depression in Primary care: Interpersonal Counseling vs Selective serotonin reuptake inhibitors. The DEPICS Study. A multicenter randomized controlled trial. Rationale and design. *BMC Psychiatry*, 10(1).
- Menchetti, M., Rucci, P., Bortolotti, B., Bombi, A., Scocco, P., Kraemer, H. C., Berardi, D., ve DEPICS group (2014). Moderators of remission with interpersonal counselling or drug treatment in primary care patients with depression: randomised controlled trial. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 204(2), 144–150.
- Messina, I., Palmieri, A., Sambin, M., Kleinbub, J. R., Voci, A., ve Calvo, V. (2013). Somatic underpinnings of perceived empathy: The importance of psychotherapy training. *Psychotherapy Research*, 23(2), 169–177.
- Meyer A. (1957). *Psychobiology: A Science Of Man*. Springfield, Illinois: Charles C Thomas.
- Miville M. L., Carlozzi A. F., Gushue G. V., Schara S. L. ve Ueda M. (2006). “Mental Health Counselor Qualities for a Diverse Clientele: Linking Empathy, Universal Diverse Orientation and Emotional Intelligence”. *Journal of Mental Health Counseling* 28 151-165.
- Morgan, S. P. (2005). *Depression: Turning towards life*. In C. K. Germer, R. D. Siegel, ve P. R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp. 130–151).: Guilford Press.
- Morgan, W. D., ve Morgan, S. T. (2005). *Cultivating attention and empathy*. In C. K. Germer, R. D. Siegel, ve P. R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp. 73–90).: Guilford Press.
- Moriguchi, Y., Decety, J., Ohnishi, T., Maeda, M., Mori, T., Nemoto, K. (2007). Empathy and judging other’s pain: An fMRI study of alexithymia. *Cereb Cortex* 2007; 17:2223-2234.
- Mossey, J. M., Knott, K. A., Higgins, M., ve Talerico, K. (1996). Effectiveness of a psychosocial intervention, interpersonal counseling, for subdysthymic depression in medically ill elderly. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 51(4), M172–M178.
- Mumcuoğlu, Ö. (2002). Bar-On Duygusal Zeka Testi (Bar-On Emotional Quotient Inventory- Bar-On EQ-i)’nin Türkçe Dilsel Eşdeğerlik, Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması.

- Myers, S. (2000). Empathic listening: Reports on the experience of being heard. *Journal of Humanistic Psychology*, 40, 148-173.
- Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., ve Hansenne, M. (2009). *Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? Personality and Individual Differences*, 47(1), 36–41.
- Nelis, D., Katsou, I., Quoidbach, J., Hansenne, M., Werytens, F., Dupuis, P., ve Mikolajczak, M. (2011). Increasing emotional competence improves psychological and physical well-being, social relationships, and employability. *Emotion*, 11 (2), 354–366.
- Nelson-Jones, R., ve Patterson, C. H. (1976). Effects of counsellor training: Further findings. *British Journal of Guidance and Counselling*, 4(1), 66–73.
- Nesayan, A., Hosseini, B., Asadi Gandomani, R. (2017). The Effectiveness of Emotion Regulation Skills Training on Anxiety and Emotional Regulation Strategies in Adolescent Students. *PCP*. 5(4), 263-270
- Neugebauer, R., Kline, J., Bleiberg, K., Baxi, L., Markowitz, J. C., Rosing, M., Keith, J. (2007). *Preliminary open trial of interpersonal counseling for subsyndromal depression following miscarriage. Depression and Anxiety*, 24(3), 219–222.
- Neugebauer, R., Kline, J., Markowitz, J. C., Bleiberg, K. L., Baxi, L., Rosing, M. A., Levin, B., ve Keith, J. (2006). Pilot randomized controlled trial of interpersonal counseling for subsyndromal depression following miscarriage. *The Journal of clinical psychiatry*, 67(8), 1299–1304.
- Neumann, M., Wirtz, M., Bollschweiler, E., Mercer, SW., Warm, M., Wolf, J., Pfaff, H. (2007). Determinants and patient-reported long-term outcomes of physician empathy in oncology: a structural equation modelling approach. *Patient Educ Couns*, 69:63–75.
- Nyklicek, I., Vingerhoets, A. J. J. M., ve Zeelenberg, M. (2011). *Emotion regulation and well-being: A view from different angles*. In I. Nyklíček, A. J. J. M. Vingerhoets, ve M. Zeelenberg (Eds.), *Emotion regulation and well-being* (pp. 1-9). Springer.
- O'Sullivan, M., Guilford, J. P. and Demille, R. (1965). *The measurement of social intelligence* (Psychological Laboratory Report No. 34), Los Angeles, CA: University of Southern California.
- Odaci, H., Değerli, F. I., ve Bolat, N. (2017). Emotional intelligence levels and counselling skills of prospective psychological counsellors. *British Journal of Guidance ve Counselling*, 45(5), 622–631.
- Ono, H., Yamamoto, A., Taketani, R., ve Tsujimoto, E. (2017). Use of Interpersonal Counseling for Modern Type Depression. *Case Reports in Psychiatry*, 1–5.
- Oral, T. (2020). Mediating Role of Social Intelligence in the Relationship Between Interpersonal Negative Problem Solving and Interpersonal Rumination in University Students. *International Journal of Eurasian Education and Culture*, 10, 1347-1381.
- Oranta, O., Luutonen, S., Salokangas, R. K. R., Vahlberg, T., ve Leino-Kilpi, H. (2011). Depression-Focused Interpersonal Counseling and the Use of Healthcare Services After Myocardial Infarction. *Perspectives in Psychiatric Care*, 48(1), 47–55.
- Orme, G. (2003). Emotional intelligence: The cutting edge of interventions in corporate and educational settings. Paper presented on the 29th of May 2003 at the Nexus EQ Conference, Halifax, Nova Scotia, Canada.
- Öztürk, H. (2019). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme stratejileri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.1-83

- Palmer, B., Donaldson, C. ve Stough, C. (2002). Emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 33(7), 1091-100.
- Parhiala, P. Ranta, K., Gergov, V., Kontunen, J., Law, R., La Greca, A., Torppa, M., Marttunen, M. (2020). Interpersonal Counseling in the Treatment of Adolescent Depression: A Randomized Controlled Effectiveness and Feasibility Study in School Health and Welfare Services. *School Mental Health*. 12.
- Parker, J. D. A., Saklofske, D. H., ve Stough, C. (Eds.). (2009). *Assessing Emotional Intelligence. The Springer Series on Human Exceptionality*.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., ve Bagby, R. M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30, 107–115.
- Parveen, S., ve Shafiq, M. (2014). Emotional Intelligence: Implications for Counseling and Psychotherapy. *Indian journal of positive psychology*, 5, 209-212.
- Pearson, A., ve Weinberg, A. (2016). The impact of counsellor training on emotional intelligence. *British Journal of Guidance ve Counselling*, 45(5), 610–621.
- Penrose, A., Perry, C., ve Ball, I. (2007). Emotional intelligence and teacher self-efficacy: The contribution of teacher status and length of experience. *Issues in Educational Research*, 17(1), 107-126.
- Plante, T. G. (2005). *Contemporary Clinical Psychology*. Johyn Wiley ve Sons
- Pletzer, J. R., Sanchez, X., ve Scheibe, S. (2015). Practicing psychotherapists are more skilled at downregulating negative emotions than other professionals. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 52(3), 346–350.
- Putrino, N., Tabullo, Á., Mesurado, B., ve de Minzi, M. C. R. (2018). Are there differences in health professionals' empathy due to academic and clinical experience? *Current Psychology*.
- Radkovsky, A., McArdle, J. J., Bockting, C. L. H., ve Berking, M. (2014). Successful emotion regulation skills application predicts subsequent reduction of symptom severity during treatment of major depressive disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(2), 248–262.
- Rafaeli, A. K., ve Markowitz, J. C. (2011). Interpersonal psychotherapy (IPT) for PTSD: a case study. *American journal of psychotherapy*, 65(3), 205–223.
- Ravitz, P., Watson, P., Lawson, A., Constantino, M. J., Bernecker, S., Park, J., ve Swartz, H. A. (2019). Interpersonal Psychotherapy: A Scoping Review and Historical Perspective (1974-2017). *Harvard review of psychiatry*, 27(3), 165–180.
- Rieck, T., ve Callahan, J. L. (2013). Emotional intelligence and psychotherapy outcomes in the training clinic. *Training and Education in Professional Psychology*, 7(1), 42–52.
- Rivzi S.L., Steffel, L.M. (2014). A pilot study of two brief forms of DBT skills training for emotion dysregulation in college students. *J Am College Health*, 62(6):434-439.
- Roberton, T., Daffern, M., ve Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Counseling Psychology*, 21, 95–103.
- Rogers, C. R. (1983). Empatik olmak değeri anlaşılmamış bir varoluş şeklidir [Empathic: An unappreciated way of being]. (Trans. F. Akkoyun). *Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 16(1), 103-124.

- Rogers, C. R. (1992). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. 1957. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 827–832.
- Roter D.L., Stewart, M., Putnam, S.M., Lipkin, M. Jr., Stiles, W., Inui, T.S. (1997). Communication patterns of primary care physicians. *JAMA*, 277:350–356.
- Rothermund, K., Voss, A., ve Wentura, D. (2008). Counter-Regulation in Affective Attentional Biases: A Basic Mechanism That Warrants Flexibility in Emotion and Motivation. *Emotion (Washington, D.C.)*. 8. 34-46.
- Safran J, Muran C (2000) *Negotiating the Therapeutic Alliance: A Relational Treatment Guide*. The Guilford Press.
- Safran JD, Reading R (2008) *Mindfulness, metacommunication and affect regulation in psychoanalytic treatment*. In Hick S, Bien T (Eds), *Mindfulness and the Therapeutic Relationship*. Guilford.
- Salovey, P., ve Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185–211.
- Salovey, P., Bedell, B. T., Detweiler, J. B., ve Mayer, J. T. (1999). *Coping intelligently: Emotional intelligence and the coping process*. In C. R. Snyder (Ed.), *Coping. The psychology of what works.*: Oxford University Press.
- Sandage, S. J. , ve Worthington, E. L. (2010). Comparison of two group interventions to promote forgiveness: Empathy as a mediator of change. *Journal of Mental Health Counseling*, 32, 35–57.
- Sarıbal, İ. (2017). *Kişilerarası ilişkilerin, duygu düzenleme güçlüğüünün ve kaygının bağlanma stilleri ile ilişkisi*. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Schipper, M., Bartholdi, K., Schaubert, M. ve Petermann, F. (2014). Relations between Empathy, Interpersonal Trust and Personality Traits differ across Cultures: A comparative Investigation contrasting Collectivism and Individualism.
- Schlegel, K., Grandjean, D., ve Scherer, K.R. (2013). Constructs of social and emotional effectiveness: Different labels, same content? *Journal of Research Personality*, 47, 249-253.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, J. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., et al. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25, 167–177.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Bobik, C., Coston, T. D., Greeson, C., Jedlicka, C., Wendorf, G. (2001). Emotional Intelligence and Interpersonal Relations. *The Journal of Social Psychology*, 141(4), 523–536.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Simunek, M., McKenley, J., ve Hollander, S. (2002). Characteristic emotional intelligence and emotional well-being. *Cognition and Emotion*, 16(6), 769–785.
- Seçim, G. (2020). Bilişsel Esneklik ve Duygu Düzenleme Özelliklerinin Psikolojik Sağlamlık Üzerine Etkisi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18(2), 1–20.
- Serretti, A., Fabbri, C., Pellegrini, S., Porcelli, S., Politi, P., Bellino, S., Menchetti, M., Mariotti, V., Demi, C., Martinelli, V., Cappucciati, M., Bozzatello, P., Brignolo, E., Brambilla, P., Pae, C. U., Balestrieri, M., ve De Ronchi, D. (2013). No effect of serotonergic gene variants on response to interpersonal counseling and antidepressants in major depression. *Psychiatry investigation*, 10(2), 180–189.

- Shapiro, S. L., Brown, K. W., ve Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology*, 1(2), 105–115.
- Siegel, D. J. (2007). *The mindful brain: Reflection and attunement in the cultivation of well-being*. Norton.
- Silberman, M. (2000). *Peoplesmart: Developing your interpersonal intelligence*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers Inc.
- Silvera, D., H., Martinussen, M., ve Dahl, T. I. (2001). The tromso social intelligence scale, a self-report measure of social intelligence. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42, 313-31.
- Singer, T. ve Lamm, C. (2009). *The social neuroscience of empathy*. Ann. N.Y. Acad. Sci. 1156, 81–96.
- Singer, T., Critchley, H. D., ve Preuschoff, K. (2009). A common role of insula in feelings, empathy and uncertainty. *Trends in Cognitive Sciences*, 13, 334–340.
- Singh, B. (2013). Gender Difference in Emotional Intelligence: A Comparative Study of College Students. *Shodh Prerak*, 3 (4), 130-135.
- Sirbu, M. ve Maier, R. (2016). The Emotional Intelligence – Social Intelligence Relationship in the Particular Case of Psychotherapists and Social Workers. *Review of the Air Force Academy*, 14(2), 143-148.
- Sjölund, M., ve Gustafsson, H. (2001). *Outcome study of a leadership development assessment and training program based on emotional intelligence*. An internal report prepared for the Skanska Management Institute in Stockholm, Sweden.
- Southward, M. W., ve Cheavens, J. S. (2020). Quality or quantity? A multistudy analysis of emotion regulation skills deficits associated with borderline personality disorder. *Personality disorders*, 11(1), 24–35.
- Sparkman, L. A., Maulding, W. S., ve Roberts, J. G. (2012). Non-cognitive predictors of student success in college. *College Student Journal*, 46(3), 642-652.
- Spielberger, C. (Ed.) (2004). *Encyclopedia of Applied Psychology*. Academic Press.
- Spreng, R., N., Kinnon, C. M., Mar, R. A., ve Levine, B. (2009). The Toronto Empathy Questionnaire: Scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of Personality Assessment*, 91(1), 62-71.
- Steel, C., Macdonald, J., ve Schroder, T. (2017). A Systematic Review of the Effect of Therapists' Internalized Models of Relationships on the Quality of the Therapeutic Relationship. *Journal of Clinical Psychology*, 74(1), 5–42.
- Stein, S. J. ve Book, H. E. (2003). *EQ: Duygusal Zekâ ve Başarının Sırrı*. (çev. Müjde Işık).1. Baskı. Özgür Yayınları.
- Sternberg, R. J. (1985). *Beyond IQ: A triarchic theory of human intelligence*. Cambridge University Press.
- Stobbs, C. (2003). Emotional intelligence: how important is a high 'EQ'?. *In Practice*, 25(8), 506-507.
- Stuart, S. (2012). Interpersonal Psychotherapy for Postpartum Depression. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19(2), 134–140.

- Stuart, S., ve Clark, E. (2008). Psychothérapie interpersonnelle (PTI) et Counseling interpersonnel (CIP) pour le traitement de la dépression post-partum. *Santé Mentale Au Québec*, 33(2), 87.
- Sucaromana, U. (2012). Contribution to Language Teaching and Learning: A Review of Emotional Intelligence, *English Language Teaching*, 9(5), 54-58.
- Sullivan HS. (1956). *Clinical studies in psychiatry*. Norton.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2015). *Using multivariate statistics (6th ed.)*. Allyn and Bacon.
- Tamir, M., ve Mauss, I. B. (2011). Social Cognitive Factors in Emotion Regulation: Implications for Well-Being. In *Emotion Regulation and Well-Being*(pp. 31–47). Springer.
- Tantam, D., Blackmore, C., ve Van Deurzen, E. (2006). eLearning and traditional “face-to-face” teaching: A comparative evaluation of methods in a psychotherapy training programme. *International Journal of Psychotherapy*, 10(2): 7–14.
- Taylor, G. J. (2001). Low emotional intelligence and mental illness. In J. Ciarrochi, J. P. Forgas, ve J. D. Mayer (Eds.), *Emotional intelligence in everyday life: A scientific inquiry* (pp. 67–81). *Psychology Press*.
- Thompson, R. A. (2008). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25–52.
- Thorndike, E.(1920). Intelligence and Its Uses. *Harper’s Monthly Magazine* 140: 227–35.
- Thorndike, R. L. and Stein, S. (1937). An Evaluation of the Attempts to Measure Social Intelligence, *Psychological Bulletin*. 34, 275-284.
- Totan, T., Doğan, T., ve Sapmaz, F. (2012). The Toronto Empathy Questionnaire: Evaluation of psychometric properties among Turkish university students. *Eğitim Araştırmaları-Eurasian Journal of Educational Research*, 46, 179-198.
- Turella, L., Pierno, A. C., Tubaldi, F.,ve Castiello, U. (2007). Mirror neurons in humans: Consisting or confounding evidence? *Brain and Language*, 108(1), 10–21.
- Tutarel-Kışlak, Ş. ve Çabukça, F. (2002). Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumu ile ilişkisi. *Aile ve Toplum. Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 5, 35-41
- Ünal-Karagüven, H.(2015). Empati ve Sosyal Zekâ. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 34(4), 185.
- Unützer J. ve Park M. (2012). Strategies to improve the management of depression in primary care. *Prim Care*, 39:415-431.
- Unützer J (2008). Evidence-based treatments for anxiety and depression: lost in translation? *Depress Anxiety*, 25(9):726-9
- Vaillant, G. E. (2012). Positive mental health: is there a cross-cultural definition? *World Psychiatry*, 11(2), 93–99.
- van Berkhout, E. T., ve Malouff, J. M. (2016). The efficacy of empathy training: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Counseling Psychology*, 63(1), 32–41.
- Van Heck, G. L., ve Den Oudsten, B. L. (2008). Emotional intelligence: Relationships to stress, health, and well-being. In *Emotion Regulation: Conceptual and Clinical Issues* (pp. 97–121). Springer US.
- Van Heck, G. L., ve Oudsten, B. L. den. (2008). Emotional Intelligence: Relationships to Stress, Health, and Well-being. *Emotion Regulation*, 97–121.

- Vandewalle, J., Moens, E., Beyers, W., ve Braet, C. (2016). Can we link emotional eating with the emotion regulation skills of adolescents? *Psychology and Health*, 31(7), 857–872.
- Varol, C. (2018). *Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi eğitimi almanın, subjektif mutluluk, empati, duyguları ifade etme ve yakın ilişkilerde yaşantılar üzerindeki etkisinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.*
- Vatan, S. ve Oruçlular K, Y. (2018). Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 19(2), 192-201.
- Vernon, P.E. (1933). Some Characteristics of the Good Judge of Personality. *Journal of Social Psychology*, 4, 42-57.
- Vishkin, A., Bigman, Y. ve Tamir, M. (2014). *Religion, Emotion Regulation, and Well-Being* (pp. 247–269).
- Vitinius, F., Tieden, S., Hellmich, M., Pfaff, H., Albus, C., ve Ommen, O. (2018). Perceived Psychotherapist's Empathy and Therapy Motivation as Determinants of Long-Term Therapy Success—Results of a Cohort Study of Short Term Psychodynamic Inpatient Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9.
- Vocisano C., Klein D.N., Arnow, B. (2004). Therapist variables that predict symptom change in psychotherapy with chronically depressed outpatients. *Psychother Theory Res Pract Train*. 41:255–265.
- Walpole, P., Isaac, C.L. ve Reynders, H.J. (2008). A comparison of emotional and cognitive intelligences in people with and without temporal lobe epilepsy. *Epilepsia (Series 4)*, 49(8): 1470–1474
- Walter, H. (2012). Social cognitive neuroscience of empathy: concepts, circuits, and genes. *Emot. Rev.* 4, 9–17.
- Wampold, B.E. (2001). *The Great Psychotherapy Debate: Models, Methods and Findings*. Mahwah (NJ): Erlbaum.
- Wampold, B. E. ve Brown, G. S. (J.). (2005). Estimating variability in outcomes attributable to therapists: A naturalistic study of outcomes in managed care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 914–923.
- Watson, J. C. (2007). Reassessing Rogers' necessary and sufficient conditions of change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44(3), 268–273.
- Watson, J., ve Greenberg, L. (2009). *Empathic resonance: A neuroscience perspective*. In J. Decety ve W. Ickes (Eds.), *The social neuroscience of empathy* (1st ed., pp. 125–137). Cambridge: The MIT Press.
- Watson, J. C., Steckley, P. L. ve McMullen, E. J. (2014). The role of empathy in promoting change. *Psychotherapy Research*, 24, 286–298.
- Wechsler, D. (1944). *The measurement of adult intelligence (3rd ed.)*. Baltimore: Williams ve Wilkins.
- Weis, S., ve Süß, H. M. (2005). *Social Intelligence--A Review and Critical Discussion of Measurement Concepts*. In R. Schulze ve R. D. Roberts (Eds.), *Emotional intelligence: An international handbook* (pp. 203–230). Hogrefe ve Huber Publishers.
- Weissman, M.M., Markowitz, J.C., Klerman, G.L. (2000). *Comprehensive guide to interpersonal psychotherapy*. Basic Books.
- Weissman, M. M., Hankerson, S. H., Scorza, P., Olfson, M., Verdelli, H., Shea, S., Lantigua, R., ve Wainberg, M. (2014). Interpersonal counseling (IPC) for depression in primary care. *American Journal of Psychotherapy*, 68(4), 359–383.

- Weissman, M. M. (2020). Interpersonal psychotherapy: History and future. *American Journal of Psychotherapy*.
- Westerhof, G.J ve Keyes, C.L.M. (2010). Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Model Across the Lifespan. *J Adult Dev* 17, 110–119.
- Wilkinson P.O., Cestaro, V., Pinchen, I. (2018). Pilot mixed-methods evaluation of interpersonal counselling for young people with depressive symptoms in non-specialist services. *Evid Based Ment Health*,21(4):134–8.
- Wirtz, C. M., Hofmann, S. G., Riper, H., ve Berking, M. (2014). Emotion regulation predicts anxiety over a five-year interval: A cross-lagged panel analysis. *Depression and Anxiety*, 31(1), 87–95.
- World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. World Health Organization.
- Wranik, T., Barrett, L. F., ve Salovey, P. (2007). Intelligent Emotion Regulation: Is knowledge power? *Handbook of Emotion Regulation*.
- Yamamoto, A., Tsujimoto, E., Taketani, R., Tsujii, N., Shirakawa, O., ve Ono, H. (2018). The Effect of Interpersonal Counseling for Subthreshold Depression in Undergraduates: An Exploratory Randomized Controlled Trial. *Depression research and treatment*, 2018, 4201897.
- Yılmaz, E. (2010). Zeka türleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi.
- Yılmaz, T. (2019). Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabının (DSM) son iki baskısı arasındaki değışikliklerin incelenmesi. T. Yılmaz (Ed.), Psikoloji, Sosyoloji ve Coğrafya Bakış Açısından Sağlık içinde (s. 1-19). Berikan Yayıncılık.
- Zautra, E. K., Zautra, A. J., Gallardo, C. E. ve Velasco, L. (2015). Can We Learn to Treat One Another Better? A Test of a Social Intelligence Curriculum. *PLOS ONE*, 10(6), e0128638.

EKLER

Ek 1

KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK EĞİTİMİ PROGRAMI

1. MODÜL (1. GÜN)

BÖLÜM 1: GİRİŞ (1. Oturum)

Kişilerarası Danışmanlık Nedir?

- Kişilerarası Danışmanlık'ın odağı,
- Kişilerarası Danışmanlık'tan fayda görebilen hastalar,
- Kişilerarası Danışmanlık dışında ek müdahalenin gerekeceği durumlar,
- Kişilerarası Danışmanlık'ın yapısı ve süresi

Kişilerarası Danışmanlıkta Ana Hatlar

- Kişilerarası Danışmanlık aşamaları: ilk, orta ve sonlandırma seansları
- Kişilerarası Danışmanlık'ta çalışma odağı olan sorun alanları

BÖLÜM 2: KİŞİLERARASI DANIŞMANLIK UYGULAMASI

İlk Değerlendirme Aşaması

- 1) Tanışma
- 2) Sıkıntı Belirtilerini Tanımlama ve Kişilerarası Sorunlarla İlişkisini Açıklama
- 3) Hasta Rolünü Verme
- 4) Kişilerarası İlişkiler Dökümü
- 5) Temel Sorun Alanını Belirleme (yas, çatışma, rol değişiklikleri, yalnızlık/izolasyon)
- 6) Terapi Prosedürlerini Açıklama

15 dakika ara (1. oturum başlangıcından 1.5 saat sonra)

Orta Seanslar (2. Oturum)

- 1) Son Seanstan Bu Yana Yaşanan Belirtilerin ve Sorunların İncelenmesi

- 2) Yas, Çatışma, Rol Değişiklikleri, Yalnızlık/İzolasyon Sorun Alanlarında Çalışma Stratejileri

15 dakika ara (2. oturum başlangıcından 1.5 saat sonra)

Sonlandırma (3. Oturum)

- 1) İzlemin Bitişi ile İlgili Duyguları Ele Alma
- 2) İlerlemenin Gözden Geçirilmesi
- 3) Daha İleri Tedavi Seçeneklerinin Tartışılması

BÖLÜM 3: KİŞİLERARASI DANIŞMANLIKTAKİ KULLANILAN TEKNİKLER

- Açık uçlu sorular, duygusal ifade (duyguların teşviki), doğrudan sorular, açıklığa kavuşturma, iletişim analizi, karar analizi, canlandırma, hastaya yakınlığı hissettirme, sözel olmayan iletişim becerileri, açıklığı övme, yerel deyimlerin kullanımı, geçerli kılmak, kişisel değerlerinizi bir kenara koymak, tavsiye vermek, aileyi dahil etme

3. Oturum da 1.5 saat sürmekte olup son 30 dakika sorulara ayrılır. Yöneltilen sorular yalnızca Kişilerarası Danışmanlık çerçevesinde kalınarak cevaplanır. Talep olursa, yine Kişilerarası Danışmanlık çerçevesinde kalmak şartı ile diğer katılımcıların interaktif soru-cevaplarına izin verilir.

(1. modülün sonu)

2. MODÜL (2. GÜN)

BÖLÜM 4: ÖRNEK OLGULAR (1. Oturum)

Örnek olgular rehber soru dizeleri eşliğinde, danışmanlığın tüm aşamalarını kapsayacak şekilde aktarılır.

- 1) Yas: Sevilen Eşin Ölümü
- 2) Çatışma: Görücü Usulü Evlilik
- 3) Çatışma: Kuma Gelmesi

15 dakika ara (1. oturum başlangıcından 1.5 saat sonra)

(2. Oturum)

- 4) Rol Değişimi: Evden Ayrılmak
- 5) Rol Değişimi: Ailenin Sorumluluğunu Almak

15 dakika ara (2. oturum başlangıcından 1.5 saat sonra)

(2. Oturum)

- 6) Çoklu Sorun Alanı
- 7) Yalnızlık ve İzolasyon: Yalnız Yaşamak

BÖLÜM 5: EKLER

1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Ruh Sağlığı Taraması
2. İntihar Riski Değerlendirmesi
3. Bedensel Belirtilerinin Stresle İlişkisini Kabul Etmeye Gönülsüz Hastalar
4. Tedaviye/Tıbbi Önerilere Uyumsuz Hastalar
5. Alkol-Madde Kullanımı Olan Hastalar
6. Ağrısı Olan Hastalar

3. Oturum da 1.5 saat sürmekte olup son 30 dakika sorulara ve geribildirimlere ayrılır. Yöneltilen sorular yalnızca Kişilerarası Danışmanlık çerçevesinde kalınarak cevaplanır. Talep olursa, yine Kişilerarası Danışmanlık çerçevesinde kalmak şartı ile diğer katılımcıların interaktif soru-cevaplarına izin verilir.

(2. modülün sonu)

Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi Nedir?

What is Interpersonal Psychotherapy?

^{1a} Gökben HIZLI SAYAR^a,
^{1b} Oğuz OMAY^a

^aPsikoloji Bölümü,
Üsküdar Üniversitesi
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi,
İstanbul, TÜRKİYE

Yazışma Adresi/Correspondence:
Gökben HIZLI SAYAR
Üsküdar Üniversitesi
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi,
Psikoloji Bölümü,
İstanbul, TÜRKİYE
gokben.hizlisayar@uskudar.edu.tr

ÖZET Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi, kişilerarası problemlere ve semptomatik iyileşmeye odaklanan, zaman sınırlı, yapılandırılmış, bağlanma kuramına dayanan bir psikoterapidir. Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi, kişinin dört alandaki kişilerarası ilişki sorunlarına odaklanır: yas, kişilerarası çatışmalar, rol değişiklikleri ve kişilerarası beceri yoksunluğu (sosyal izolasyon). Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi depresyon, yeme bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu gibi bazı psikiyatrik bozukluklarda kanıta dayalı etkinliği gösterilmiş bir tedavidir. Bu yazıda kişilerarası ilişkiler psikoterapisinin genel yapısı tanımlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi; yapı; endikasyon

ABSTRACT Interpersonal psychotherapy is a time-limited, structured, attachment-informed psychotherapy that centers on resolving interpersonal problems and symptomatic recovery. Interpersonal psychotherapy focuses on the individual's interpersonal relations in four problem areas: grief, interpersonal disputes, role transitions, and interpersonal skill deficits (social isolation). Interpersonal psychotherapy is an evidence-based treatment for some psychiatric conditions, including depression, eating disorders, and posttraumatic stress disorder. In this review, the general structure of interpersonal psychotherapy is defined.

Keywords: Interpersonal psychotherapy; structure; indication

Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi (KİPT) bireyin yaşadığı sıkıntı ya da psikiyatrik belirtilere çözüm bulmak için kişinin çevresindekilerle olan ilişkilerine odaklanan, zaman sınırlı bir psikoterapidir.¹ Terapi, sorunlu kişilerarası ilişkilerin, ya da var olan kişilerarası kaynaklara ulaşamamanın yaşanan belirtileri tetiklediği, şiddetlendirdiği ya da süregelenmesine yol açtığı varsayımına dayanır. Kişilerarası alanda yaşanan sorunlar ve sıkıntı belirtileri karşılıklı etkileşim içinde birbirlerini artırır. Bu kısır döngüyü kırmak için KİPT olumlu kişilerarası ilişkileri hastanın tedavisinde bir destek kaynağı olarak kullanır.^{2,3} Kişilerarası işlevselliğin iyileştirilmesi belirtileri azaltır, belirtilerin azalması ise kişilerarası işlevlerin daha da iyileşmesine neden olur.

KİPT 1970'li yıllarda, sosyal hizmet uzmanlarının kullandıkları teknikler temel alınarak, antidepresanlarla depresyon tedavisi araştırmalarında kontrol grubuna uygulanan bir yöntem olarak geliştirilmiştir. Ancak daha sonra araştırma sonuçlarında etkinliğinin dikkat çekmesi üzerine depresyon tedavisinde bir seçenek olarak öne çıkmıştır.⁴ KİPT'in depresyon tedavisindeki etkinliğinin çok sayıda araştırma ile gösterilmesi, klinisyenlerin KİPT'i giderek daha yaygın biçimde gebelik, doğum sonrası depresyonu ya da birinci basamak sağlık hizmetlerinde depresyon tedavisi için kullanmaları ile sonuçlanmıştır.

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:
Hızlı Sayar G, Omay O. Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi nedir? Aydın N, Omay O, editörler. Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.1-6.

Ek 6

Kişisel Bilgi Formu

1) Çalışmada atandığınız gruba seçiniz

Yüz Yüze Grup ☐

Çevrimiçi Grup ☐

Makale Grubu ☐

2) Adınız Soyadınız:

3) E-mailiniz:

4) Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek

5) Yaşınız:

☐ 18-25 ☐ 26-30 ☐ 31-35 ☐ 36-40 ☐ 41 ve üstü

6)Eğitim Durumunuz:

Psikoloji Lisans Öğrencisi ☐

Psikoloji Lisans Mezunu ☐

Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi ☐

Psikoloji Yüksek Lisans Mezunu ☐

Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Lisans Öğrencisi ☐

Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Lisans Mezunu ☐

Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Yüksek Lisans Öğrencisi ☐

Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Yüksek Lisans Mezunu ☐

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi ☐

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Mezunu ☐

Psikoloji Doktora Öğrencisi ya da Mezunu ☐

Diğer:

7) Mesleğiniz:

Psikolog ☐

Uzman Psikolog ☐

Psikolojik Rehber ve Danışman ☐

Öğrenci ☐

Diğer:

8) Belirttiğiniz mesleği ortalama ne kadar süredir icra ediyorsunuz? (lisan öğrencisiyseniz ya da çalışmıyorsanız boş geçebilirsiniz):

☐ 0-2 yıl ☐ 2-4 yıl ☐ 4-6 yıl ☐ 6 ve üstü yıl

9) Medeni Durumunuz: ☐ Evli ☐ Bekar

10) Çocuğunuz var mı? ☐ Evet ☐ Hayır

11) Aylık Ortalama Geliriniz (TL): ☐ 3014 ve altı ☐ 015-5000 ☐ 5001-7000
☐ 7001-9000 ☐ 9001 ve üstü

Ek 7

Duygu Düzenleme Becerileri  l eği

DDB�	Kod: _____	Yaş: _____
Duygu Düzenleme Becerileri �l�eği	İş&Uğraşı: _____	Cinsiyet: ____

Değerli Katılımcı,

Aşağıda son bir hafta içerisinde yaşımış olabileceğiniz duygularla ilgili bazı ifadeler bulacaksınız. Lütfen, her bir ifadenin yanına size en uygun gelen cevabı işaretleyiniz. Lütfen ifadelerde çok zaman harcamayınız, aklınıza ilk gelen cevabı işaretleyiniz, aklınıza ilk gelen yanıt büyük olasılıkla en iyisidir.

Duygularla Başı Etme: Son bir hafta içerisinde...	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Neredeyse HerZaman
1.)...Hissettiklerime bilinçli olarak dikkat edebildim.	�0	�1	�2	�3	�4
2.)... Bilinçli olarak olumlu hisler ortaya �ıkarabildim.	�0	�1	�2	�3	�4
3.)... Duygusal tepkilerimi anladım.	�0	�1	�2	�3	�4
4.)... Olumsuz hislerime tahammül edebildim.	�0	�1	�2	�3	�4
5.)... Olumsuz hislerimi kabul edebildim.	�0	�1	�2	�3	�4
6.)...Hislerimi adlandırabildim.	�0	�1	�2	�3	�4
7.)...Hissettiklerimle ilgili net bir fiziksel algıya sahiptim.	�0	�1	�2	�3	�4
8.)... Olumsuz hislerle karşı karşıya kalacak bile olsam, ne yapmak istiyorsam onu yaptım.	�0	�1	�2	�3	�4
9.)... Sıkıntılı durumlarda kendime güvence vermeye çalıştım.	�0	�1	�2	�3	�4
10.)... Olumsuz hislerim üzerinde bir etki yaratabildim.	�0	�1	�2	�3	�4
11.)...Hissettiklerimin ne anlama geldiklerini biliyordum.	�0	�1	�2	�3	�4
12.)...Gerektiğinde olumsuz duygularıma odaklanabildim.	�0	�1	�2	�3	�4
13.)... Herhangi bir anda hangi duyguyu hissettiğimi biliyordum.	�0	�1	�2	�3	�4
14.)...Belli durumlardaki duygusal değişimlere karşı vücudumun gösterdiği değişiklikleri bilinçli olarak fark ettim.	�0	�1	�2	�3	�4
15.)...Duygusal olarak sıkıntılı olan durumlarda kendimi neşelendirmeye çalıştım.	�0	�1	�2	�3	�4
16.)...Olumsuz hislerime rağmen yapmak istediklerimi yaptım.	�0	�1	�2	�3	�4
17.)...Olumsuz olsalar bile hissettiklerimle aram iyiydi.	�0	�1	�2	�3	�4
18.)...Olumsuz hislerim yoğun olsalar bile onlara tahammül edebileceğimden emindim.	�0	�1	�2	�3	�4
19.)...Hislerimi bilinçli olarak deneyimleyebildim.	�0	�1	�2	�3	�4
20.)... Hissettiklerimin nedenlerinin farkındaydım.	�0	�1	�2	�3	�4
21.)... Hissettiklerimi etkileyebileceğimin farkındaydım.	�0	�1	�2	�3	�4
22.)... Bunu yaparken olumsuz hislerimi tetikleyebileceğini veya yoğunlaştırabileceğini düşünmeme rağmen benim için önemli olan amaçlarımı sürdürdüm.	�0	�1	�2	�3	�4
23.)...Olumsuz hislerimi başımdan defetmeye çalışmadan deneyimleyebildim.	�0	�1	�2	�3	�4
24.)...Fiziksel duyumsamalarım nasıl hissettiğimin iyi birer göstergesiydi.	�0	�1	�2	�3	�4
25.)... Hangi duyguları yaşıdığım konusunda nettim.	�0	�1	�2	�3	�4
26.)...Olumsuz hislerimi tolere edebildim.	�0	�1	�2	�3	�4
27.)...Duygusal olarak sıkıntılı durumlarda kendi kendimi destekledim.	�0	�1	�2	�3	�4

Ek 8

Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği- Kişisel Farkındalık Alt Boyutu

Aşağıdaki ifadeler kutuların içerisindeki sayılara eşdeğerdir. Yazılı metnin yanındaki 1' den 5' e kadar numaralandırılmış cevap kutucuklarından birini seçerek içine (x) işareti koyunuz.

1- Tamamen katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3- Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5- Tamamen Katılıyorum

Soruların tek bir doğrusu veya yanlışı yoktur. Bu nedenle ifadeyi okuduğunuzda aklınıza gelen ilk cevap sizin tutumunuzu en iyi yansıtan olacaktır.

	1	2	3	4	5
Bu bölümdeki ifadeleri, sağ tarafta belirtilen önermelerden size en uygun yanıtı seçerek işaretleyiniz.					
1. Duygularımı göstermek benim için oldukça kolaydır.					
2. Biriyle aynı fikirde olmadığında bunu ona söyleyebilirim.					
3. Başkaları benim iddiasız biri olduğumu düşünürler.					
4. Çoğu durumda kendimden eminimdir.					
5. İyi ve kötü huylarıma baktığım zaman kendimi iyi hissederim.					
6. Yaşamımı elimden geldiğince anlamlı hale getirmeye çalışırım.					
7. Tam olarak hangi konularda iyi olduğumu bilmiyorum.					
8. Hoşuma giden şeyleri elimden geldiğince sonuna kadar öğrenmeye çalışırım.					
	1	2	3	4	5

9. Başkalarına kızdığımda bunu onlara söyleyebilirim.					
10. Hayatta neler yapmak istediğime dair kesin bir fikrim yok.					
11. Yapacaklarımın bana sık sık söylendiği bir işte çalışmayı tercih ederim.					
12. Bir liderden çok, takipçiyimdir.					
13. Fiziksel görüntümden memnunum.					
14. İnsanlara e düşündüğümü kolayca söyleyebilirim.					
15. İlgimi çeken şeyleri yapmaktan hoşlanırım.					
16. Son birkaç yılda çok az başarı elde ettim.					
17. Duygularımı tanımlamak benim için zordur.					
18. Haklarımı savunamam.					
19. Kendimi olduğum gibi kabul etmek bana zor geliyor.					
20. Kendi başıma karar veremem.					
21. Benimle birlikte olmak eğlencelidir.					
22. Sahip olduğum kişilik tarzından memnunum.					
	1	2	3	4	5

23. Başkaları ile çalışırken kendi fikirlerimden çok onlarınkine güvenirim.					
24. Kendimi takdir ederim.					
25. Başkalarının bana ihtiyaç duymalarından çok, ben başkalarına ihtiyaç duyarım.					
26. Uygun bir zamanda negatif duygularımla yüzleşir, onları gözden geçiririm.					
27. İstedğim zaman " hayır " demek benim için zordur.					

Ek 9

Tromso Sosyal Zeka Ölçeği

Aşağıda insanların kendileriyle ilgili düşünce ve duygularını ifade eden cümleler yer almaktadır. Bu ifadelerin size uygun oluş derecesine göre “**Tamamen uygun**”, “**Uygun**”, “**Biraz uygun**”, “**Uygun değil**”, “**Hiç uygun değil**” seçeneklerinden birisini işaretleyiniz.

			Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
SOSYAL BİLGİ SÜRECİ	1	Diğer insanların davranışlarını önceden tahmin edebilirim.	1	2	3	4	5
	3	Davranışlarımın diğer insanlara ne hissettireceğini bilirim.	1	2	3	4	5
	6	Diğer insanların duygularını anlayabilirim.	1	2	3	4	5
	9	Başkalarının isteklerini anlarım.	1	2	3	4	5
	14	Bir açıklama yapmalarına gerek duymadan insanların ne yapmaya çalıştıklarını çoğunlukla anlarım.	1	2	3	4	5
	15	Başkalarını iyice tanımam uzun zaman alır.	1	2	3	4	5
	17	Diğer insanların davranışlarıma nasıl tepki göstereceklerini tahmin edebilirim.	1	2	3	4	5
	19	Diğer insanların yüz ifadelerinden, beden dillerinden vs. gerçekte ne demek istediklerini çoğunlukla anlarım.	1	2	3	4	5
SOSYAL BECERİ	4	Tanımadığım yeni insanların olduğu bir ortamda genellikle tedirginlik hissederim.	1	2	3	4	5
	7	Sosyal ortamlara kolaylıkla uyum sağlarım.	1	2	3	4	5
	10	İnsanlarla ilk tanışmada ve yeni ortamlara girme konusunda iyiyimdir.	1	2	3	4	5
	12	Başka insanlarla geçinebilmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
	18	Yeni tanıştığım insanlarla iyi ilişkiler kurmada başarılıyım.	1	2	3	4	5
	20	Başkalarıyla konuşacak güzel sohbet konuları bulmakta çoğunlukla sıkıntı çekerim.	1	2	3	4	5
SOSYAL	2	Çoğunlukla başkalarının seçimlerini anlamamın zor olduğunu hissederim.	1	2	3	4	5

5	İnsanlar yaptıkları şeylerle beni sık sık şaşırtırlar.	1	2	3	4	5
8	İnsanlar açıklama yapmama fırsat vermeden bana kızarlar.	1	2	3	4	5
11	Ne düşündüğümü söylediğimde insanlar genellikle benden rahatsız olmuş veya bana kızmış gibi görünürler.	1	2	3	4	5
13	İnsanları tahmin edilemez bulurum.	1	2	3	4	5
16	Farkına varmadan çoğu kez başkalarını incitirim.	1	2	3	4	5
21	Diğer insanların yaptıklarına verdikleri tepkiler beni çoğunlukla şaşırtır.	1	2	3	4	5

Ek 10

Toronto Empati Ölçeği

Aşağıdaki ifadelerin size uygun oluş derecesine göre “Tamamen uygun” , “Uygun” , “Biraz uygun” , “Uygun değil” , “Hiç uygun değil” seçeneklerinden birisini işaretleyiniz.

		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1.	Diğer insanların başına gelen talihsizlikler beni çok etkilemez.	1	2	3	4	5
2.	Birisine saygısızca davranıldığını görmek, beni üzer.	1	2	3	4	5
3.	Yakınımdaki bir insan mutlu olduğunda bundan etkilenmem.	1	2	3	4	5
4.	İnsanların daha iyi hissetmesini sağlamaktan mutluluk duyarım.	1	2	3	4	5
5.	Bir arkadaşım sorunları hakkında konuşmaya başladığında konuyu değiştirmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
6.	İnsanlar üzgün olduklarında hiçbir şey söylemeseler bile onların üzgün olduklarını anlayabilirim.	1	2	3	4	5
7.	Sağlıklarına özen göstermeyip ciddi hastalıklara yakalanan insanlara acımam.	1	2	3	4	5
8.	Birisi ağladığında sinir olurum.	1	2	3	4	5
9.	Başka insanların nasıl hissettikleri beni gerçekten alakadar etmez.	1	2	3	4	5
10.	Üzgün bir insan gördüğümde ona yardım etmek için güçlü bir istek duyarım.	1	2	3	4	5
11.	Birisine haksızca davranıldığını gördüğümde, ona acımam.	1	2	3	4	5
12.	İnsanların mutluluktan dolayı ağlamasını saçma bulurum.	1	2	3	4	5
13.	Birisinin kullanıldığını gördüğümde, onu koruma isteği hissedirim.	1	2	3	4	5

Ek 11

Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınmaların ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatle okuyunuz. Sonra bu durumun bu gün de dahil olmak üzere son 15 gün içerisinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini gösterilen şekilde numaralandırarak boşluk bırakılan yere yazınız.

Hiç: 0, Çok az: 1, Orta derecede: 2, Oldukça fazla: 3, İleri derecede: 4

1. ___ Baş ağrısı
2. ___ Sinirlilik ya da içinin titremesi
3. ___ Zihinden atamadığınız tekrarlayan, hoş gitmeyen düşünceler
4. ___ Baygınlık ya da baş dönmesi
5. ___ Cinsel arzu ve ilginin kaybı
6. ___ Başkaları tarafından eleştirilme duygusu
7. ___ Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri
8. ___ Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği duygusu
9. ___ Olayları anımsamada güçlük
10. ___ Dikkatsizlik ya da sakarlıkla ilgili düşünceler
11. ___ Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi
12. ___ Göğüs ya da kalp bölgesinde ağrılar
13. ___ Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi
14. ___ Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali
15. ___ Yaşamınızın sonlanması düşünceleri
16. ___ Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma
17. ___ Titreme
18. ___ Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği hissi
19. ___ İştah azalması
20. ___ Kolayca ağlama
21. ___ Karşı cinsten kişilerle utangaçlık ve rahatsızlık hissi
22. ___ Tuzağa düşürülmüş veya yakalanmış olma hissi
23. ___ Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma
24. ___ Kontrol edilemeyen öfke patlamaları
25. ___ Evden dışarı yalnız çıkma korkusu
26. ___ Olanlar için kendisini suçlama
27. ___ Belin alt kısmında ağrılar
28. ___ İşlerin yapılmasında erteleme duygusu
29. ___ Yalnızlık hissi
30. ___ Karamsarlık hissi
31. ___ Her şey için çok fazla endişe duyma
32. ___ Her şeye karşı ilgisizlik hali
33. ___ Korku hissi
34. ___ Duygularınızın kolayca incitilebilmesi hali
35. ___ Diğer insanların sizin özel düşüncelerinizi bilmesi

36. ___ Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu
37. ___ Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi
38. ___ İşlerin doğru yapıldığından emin olmak için çok yavaş yapmak
39. ___ Kalbin çok hızlı çarpması
40. ___ Bulantı ve midede rahatsızlık hissi
41. ___ Kendini başkalarından aşağı görme
42. ___ Adale (kas) ağrıları
43. ___ Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi
44. ___ Uykuya dalmada güçlük
45. ___ Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme
46. ___ Karar vermede güçlük
47. ___ Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu
48. ___ Nefes almada güçlük
49. ___ Soğuk veya sıcak basması
50. ___ Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelerden kaçınma durumu
51. ___ Hiç bir şey düşünmeme hali
52. ___ Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması
53. ___ Boğazınıza bir yumru takınmış hissi
54. ___ Gelecek konusunda ümitsizlik
55. ___ Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük
56. ___ Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi
57. ___ Gerginlik veya coşku hissi
58. ___ Kol ve bacaklarda ağırlık hissi. Aşırı yemek yeme
59. ___ Ölüm ya da ölme düşünceleri
60. ___ Aşırı yemek yeme
61. ___ İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma
62. ___ Size ait olmayan düşüncelere sahip olma
63. ___ Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması
64. ___ Sabahın erken saatlerinde uyanma
65. ___ Yıkanma, sayma, dokunma, gibi bazı hareketleri yineleme hali
66. ___ Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama
67. ___ Bazı şeyleri kırıp dökme hissi
68. ___ Başkalarının paylaşıp kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması
69. ___ Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme
70. ___ Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi
71. ___ Her şeyin bir yük gibi görünmesi
72. ___ Dehşet ve panik nöbetleri
73. ___ Toplum içinde yer, içerken huzursuzluk hissi
74. ___ Sık sık tartışmaya girme
75. ___ Yalnız bırakıldığınızda sinirlilik hali
76. ___ Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu
77. ___ Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme
78. ___ Yerinizde duramayacak ölçüde rahatsızlık hissetme
79. ___ Değersizlik duygusu
80. ___ Size kötü bir şey olacaktıymış hissi
81. ___ Bağırma ya da eşyaları fırlatma

- 82. ___ Topluluk içinde bayılacağınız korkusu
- 83. ___ Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu
- 84. ___ Cinsiyet konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerin olması
- 85. ___ Günahlarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi
- 86. ___ Korkutucu türden düşünce ve hayaller
- 87. ___ Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi
- 88. ___ Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duymama
- 89. ___ Suçluluk duygusu
- 90. ___ Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi

