



**KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİNE DAYALI PSİKOEĞİTİM  
PROGRAMININ ERGENLERDE İNTİHAR OLASILIĞINI  
AZALTMAYA YÖNELİK ETKİSİNİN İNCELEMESİ**

**DOKTORA TEZİ**

**YUNUS EMRE AYDIN**

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**EĞİTİM BİLİMLERİ  
ANABİLİM DALI**

**MERSİN  
MART-2024**

**KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİNE DAYALI  
PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ ERGENLERDE İNTİHAR  
OLASILIĞINI AZALTMAYA YÖNELİK ETKİSİNİN  
İNCELENMESİ**

**DOKTORA TEZİ**

**YUNUS EMRE AYDIN  
ORCID ID:**

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI  
PSİKOLOJİK DANIŞMA VE REHBERLİK BİLİM DALI**

**DANIŞMAN  
PROF. DR. BİNNAZ KIRAN  
ORCID ID:**

**MERSİN  
MART-2024**

## ONAY

Yunus Emre AYDIN tarafından Prof. Dr. Binnaz KIRAN danışmanlığında hazırlanan “Kabul ve Kararlılık Terapisine Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığını Azaltmaya Yönelik Etkisinin İncelenmesi” başlıklı çalışma aşağıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından 07/03/2024 tarihinde yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda oybirliği ile Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

| Görevi | Unvanı, Adı ve Soyadı         | İmza  |
|--------|-------------------------------|-------|
| Başkan | Prof. Dr. Filiz YURTAL        | ..... |
| Üye    | Prof. Dr. Binnaz KIRAN        | ..... |
| Üye    | Prof. Dr. Cem Ali GİZİR       | ..... |
| Üye    | Doç. Dr. Zülal ERKAN          | ..... |
| Üye    | Dr. Öğr. Üyesi İdil Eren KURT | ..... |

Jüri kararı, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun aşağıdaki tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Tarih :

Sayı :

Prof. Dr. Hakan AKDAĞ  
Enstitü Müdürü

*Bu tezde kullanılan özgün bilgiler, şekil, tablo ve fotoğraflardan kaynak göstermeden alıntı yapmak 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu hükümlerine tabidir.*

## ÖZET

### KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİNE DAYALI PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ ERGENLERDE İNTİHAR OLASILIĞINI AZALTMAYA YÖNELİK ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı, Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne (KKT) dayalı geliştirilen psikoeğitim programının ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik etkisinin incelenmesidir. Araştırma deney ve kontrol gruplu öntest, sontest, izleme ölçümlü olarak 2x3 split-plot/karışık deneysel desende yürütülmüştür. Yarı deneysel desende yürütülen araştırmada İntihar Olasılığı Ölçeği puanları bağımlı değişken, 'KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programı' ise bağımsız değişkendir. Veri toplama araçları olarak İntihar Olasılığı Ölçeği ve Kabul ve Eylem Formu-II kullanılmıştır. Araştırma, 2023-2024 eğitim öğretim yılında Türkiye'de Akdeniz bölgesindeki bir lisede 11. ve 12. sınıf düzeyindeki toplam 24 öğrenci (13 kız, 11 erkek) ile gerçekleştirilmiştir. Bu 24 kişilik çalışma grubu oluşturulurken okulda öğrenim gören tüm sınıf düzeylerindeki 485 öğrenciye veri toplama araçları uygulanmış, bu doğrultuda 485 öğrenci içerisinde dört aşamalı katılım kriteri belirlenerek, programa uygun 24 kişilik çalışma grubu (12 deney, 12 kontrol) oluşturulmuştur. Deney grubuna araştırmacı tarafından geliştirilen on oturumluk "KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programı" uygulanırken kontrol grubuna herhangi bir işlem yapılmamıştır. Psikoeğitim uygulanmadan iki hafta önce öntest ölçümleri, psikoeğitim uygulandıktan iki hafta sonra sontest ölçümleri, iki ay sonra ise izleme testi ölçümleri alınmıştır. Veri analizine geçilmeden önce verilerin parametrik test koşullarını sağlayıp sağlamadığı test edilmiştir. Verilerin analizinde, öncelikle etki büyüklüğü hesaplanmış, ölçümler ve gruplar arasındaki farkın anlamlılığını sınamak amacıyla karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, "KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının" ergenlerin intihar olasılığı ile intihar olasılığı alt boyutlarından 'umutsuzluk', 'olumsuz kendilik değerlendirmesi', 'intihar düşüncesi', 'düşmanlık' düzeylerini azaltmada ve psikolojik esneklik düzeylerini artırmada etkili olduğu ve bu etkinin izleme ölçümlerinde de sontest düzeyini koruduğu tespit edilmiştir. Bulgular, ilgili literatür ışığında tartışılmıştır. Sonuçlar doğrultusunda KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının önleyici faaliyet kapsamında, benzer özellikteki ergenlerle, onların öğrenim gördüğü veya barındığı kurumlarda uzmanlarca uygulanması gibi önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Kabul ve Kararlılık Terapisi, Psikoeğitim, Ergenlik, İntihar, Önleyici

**ABSTRACT**  
**INVESTIGATION OF THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION PROGRAM BASED  
ON ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY ON REDUCING SUICIDE  
PROBABILITY IN ADOLESCENTS**

The aim of this study is to examine the effect of a psychoeducation programme developed based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on reducing suicide probability in adolescents. The study was conducted in a 2x3 split-plot/mixed experimental design with pretest, posttest and follow-up measurements with experimental and control groups. In the quasi-experimental design, Suicide Probability Scale (SPS) scores were the dependent variable and 'Psychoeducation Programme Based on ACT' was the independent variable. Suicide Probability Scale and Acceptance and Action Questionnaire-II were used as data collection tools. The study was conducted with a total of 24 students (13 girls and 11 boys) in 11th and 12th grades in a high school in the mediterranean region of Turkey in the 2023-2024 academic year. While forming this 24-person study group, data collection tools were applied to 485 students at all grade levels studying at the school, and in this direction, a 24-person study group (12 experimental, 12 control) was formed by determining four-stage participation criteria among 485 students. While the ten-session "Psychoeducation Programme Based on ACT" developed by the researcher was applied to the experimental group, no treatment was applied to the control group. Pre-test measurements were taken two weeks before the psychoeducation was applied, post-test measurements were taken two weeks after the psychoeducation was applied, and follow-up test measurements were taken two months later. Before the data analysis, it was tested whether the data met the parametric test conditions. In the analysis of the data, firstly the effect size was calculated and analysis of variance (ANOVA) for mix measures was used to test the significance of the difference between measurements and groups. As a result of the study, it was determined that "Psychoeducation Programme Based on ACT" was effective in decreasing the suicide probability and suicide probability sub-dimensions of 'hopelessness', 'negative self-evaluation', 'suicidal ideation', 'hostility' and increasing the psychological flexibility levels of adolescents and this effect was maintained at the posttest level in the follow-up measurements. The findings were discussed in the light of the relevant literature. In line with the results, it was suggested that the Psychoeducation Programme based on ACT should be implemented by experts within the scope of preventive activities, with adolescents with similar characteristics, in institutions where they study or live.

**Keywords:** Acceptance and Commitment Therapy, Psychoeducation, Adolescence, Suicide, Preventive

## TEŞEKKÜR

Tüm doktora sürecinde yanımda olan, desteğini esirgemeyen, değerli danışmanım ve hocam Prof. Dr. Binnaz KIRAN'a

Yeterlik, tez izleme komitesi ve savunma aşamasında, süreçte katkı ve geri bildirimleriyle destek sağlayan değerli hocalarım Prof. Dr. Cem Ali GİZİR'e ve Prof. Dr. Filiz YURTAL'a,

Tez savunma aşamasında tezimi inceleyerek katkı ve geri bildirimleriyle destek sağlayan değerli hocalarım Doç. Dr. Zülal ERKAN'a ve Dr. Öğr. Üyesi İdil Eren KURT'a, emeklerinden ve desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

Bu süreçte en büyük emeği, desteği ve motivasyon kaynağı olan canım 'eşime ve kızıma' teşekkür ederim.



## İÇİNDEKİLER

|                                                                                                                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ONAY .....                                                                                                                                                     | i   |
| ÖZET .....                                                                                                                                                     | ii  |
| ABSTRACT .....                                                                                                                                                 | iii |
| TEŞEKKÜR .....                                                                                                                                                 | iv  |
| İÇİNDEKİLER .....                                                                                                                                              | v   |
| TABLolar DİZİNİ .....                                                                                                                                          | vii |
| ŞEKİLLER DİZİNİ .....                                                                                                                                          | ix  |
| SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ .....                                                                                                                           | x   |
| BÖLÜM 1 GİRİŞ .....                                                                                                                                            | 1   |
| 1.1.Problem Durumu .....                                                                                                                                       | 1   |
| 1.2.Araştırmanın Önemi .....                                                                                                                                   | 7   |
| 1.3.Araştırmanın Amacı .....                                                                                                                                   | 10  |
| 1.4.Araştırmanın Problemi ve Denenceler .....                                                                                                                  | 11  |
| 1.5.Araştırmanın Sayıltıları .....                                                                                                                             | 15  |
| 1.6.Araştırmanın Sınırlılıkları .....                                                                                                                          | 15  |
| 1.7. Tanımlar .....                                                                                                                                            | 15  |
| BÖLÜM 2 ARAŞTIRMANIN KURAMSAL TEMELİ VE İLGİLİ ÇALIŞMALAR.....                                                                                                 | 17  |
| 2.1. İntihar .....                                                                                                                                             | 17  |
| 2.2. Ergenlik .....                                                                                                                                            | 26  |
| 2.3. Ergen İntiharları .....                                                                                                                                   | 29  |
| 2.4. Kabul ve Kararlılık Terapisi.....                                                                                                                         | 35  |
| 2.5. İlgili Araştırmalar .....                                                                                                                                 | 42  |
| BÖLÜM 3 YÖNTEM .....                                                                                                                                           | 54  |
| 3.1. Araştırmanın Deseni.....                                                                                                                                  | 54  |
| 3.2. Araştırma Süreci.....                                                                                                                                     | 54  |
| 3.3. Araştırmanın Çalışma Grubu .....                                                                                                                          | 57  |
| 3.4. Veri Toplama Araçları .....                                                                                                                               | 59  |
| 3.5. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Geliştirilmesi .....                                                                                                | 66  |
| 3.6. Verilerin Toplanması.....                                                                                                                                 | 73  |
| 3.7. Verilerin Analizi.....                                                                                                                                    | 73  |
| BÖLÜM 4 BULGULAR.....                                                                                                                                          | 79  |
| 4.1. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığı Düzeylerine<br>Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular .....                                 | 79  |
| 4.2. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'Umutsuzluk' Alt Boyutu<br>Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular .....                       | 85  |
| 4.3. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'Olumsuz Kendilik<br>Değerlendirmesi' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular ..... | 90  |
| 4.4. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'İntihar Düşüncesi' Alt Boyutu<br>Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular .....                | 96  |
| 4.5. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'Düşmanlık' Alt Boyutu<br>Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular .....                        | 102 |
| 4.6. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde Psikolojik Katılık/Esneklik<br>Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular .....                       | 107 |

|                                                                                                                                                                      |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| BÖLÜM 5 TARTIŞMA .....                                                                                                                                               | 113 |
| 5.1. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığı Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması.....                              | 113 |
| 5.2. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'Umutsuzluk' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması .....                   | 116 |
| 5.3. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması . | 117 |
| 5.4. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'İntihar Düşüncesi' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması .....            | 118 |
| 5.5. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'Düşmanlık' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması .....                    | 119 |
| 5.6. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde Psikolojik Katılık/Esneklik Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması .....                   | 120 |
| BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER.....                                                                                                                                       | 123 |
| 6.1.Sonuç .....                                                                                                                                                      | 123 |
| 6.2.Öneriler.....                                                                                                                                                    | 124 |
| KAYNAKÇA .....                                                                                                                                                       | 126 |
| EKLER .....                                                                                                                                                          | 137 |
| EK-1 ETİK BEYANI.....                                                                                                                                                | 138 |
| EK-2 ORJİNALLİK RAPORU .....                                                                                                                                         | 139 |
| EK-3 ÖZGEÇMİŞ.....                                                                                                                                                   | 140 |
| EK-4 ETİK KURUL İZİN ONAYI .....                                                                                                                                     | 142 |
| EK-5 MEB ARAŞTIRMA VE UYGULAMA İZİN ONAYI .....                                                                                                                      | 143 |
| EK-6 KİŞİSEL BİLGİ FORMU .....                                                                                                                                       | 144 |
| EK-7 İÖÖ .....                                                                                                                                                       | 145 |
| EK-8 KEF-II.....                                                                                                                                                     | 147 |
| EK-9 VELİ ONAM FORMU.....                                                                                                                                            | 148 |
| EK-10 PSİKOEĞİTİM PROGRAMI ÖZET OTURUMLAR .....                                                                                                                      | 149 |

## TABLÖLAR DİZİNİ

|                                                                                                                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tablo 1 Araştırma deseni .....                                                                                                                               | 54  |
| tablo 2 KKT yönelimli psikoeğitim programının oturum amaçları ve genel işleyişleri .....                                                                     | 68  |
| Tablo 3 Deney ve kontrol gruplarının ölçümlere ait homojenlik testi analiz sonuçları .....                                                                   | 74  |
| Tablo 4 Deney ve kontrol gruplarının ölçümlere ait puanlara ilişkin değerleri .....                                                                          | 75  |
| Tablo 5 Deney ve kontrol gruplarının ölçümlere ait çarpıklık ve basıklık değerleri .....                                                                     | 76  |
| Tablo 6 Deney ve kontrol gruplarının ölçümlere ait shapiro-wilk normallik testi sonuçları ..                                                                 | 77  |
| Tablo 7 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-öntest puanları bağımsız t testi analizi sonuçları                                                                  | 79  |
| Tablo 8 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ ölçümlerine ait aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri .....                                                | 80  |
| Tablo 9 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (anova) sonuçları .....                                   | 80  |
| Tablo 10 İÖÖ üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları .....                                                                                  | 81  |
| Tablo 11 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni uyumlu) testi sonuçları .....                                  | 82  |
| Tablo 12 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-umutsuzluk öntest puanları bağımsız t testi analizi sonuçları .....                                                | 85  |
| Tablo 13 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-umutsuzluk ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri .....                                | 85  |
| Tablo 14 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-umutsuzluk ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) sonuçları .....                       | 86  |
| Tablo 15 İÖÖ-umutsuzluk boyutu üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları .....                                                                | 87  |
| Tablo 16 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-umutsuzluk ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni uyumlu) testi sonuçları .....                       | 87  |
| Tablo 17 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirmesi öntest puanları bağımsız t testi analizi sonuçları .....                          | 90  |
| Tablo 18 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirmesi ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri .....          | 91  |
| Tablo 19 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirmesi ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) sonuçları ..... | 91  |
| Tablo 20 İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirmesi boyutu üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları .....                                          | 92  |
| Tablo 21 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirmesi ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni uyumlu) testi sonuçları ..... | 93  |
| Tablo 22 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar düşüncesi öntest puanları bağımsız t testi analizi sonuçları .....                                         | 96  |
| Tablo 23 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar düşüncesi ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri .....                         | 97  |
| Tablo 24 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar düşüncesi ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) sonuçları .....                | 97  |
| Tablo 25 İÖÖ-intihar düşüncesi boyutu üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları .....                                                         | 98  |
| Tablo 26 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar düşüncesi ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni uyumlu) testi sonuçları .....                | 99  |
| Tablo 27 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-düşmanlık öntest puanları bağımsız t testi analizi sonuçları .....                                                 | 102 |

|                                                                                                                                               |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tablo 28 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-düşmanlık ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri .....                  | 102 |
| Tablo 29 Deney ve kontrol gruplarının ioö-düşmanlık ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) sonuçları.....          | 103 |
| Tablo 30 İÖÖ-düşmanlık boyutu üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları .....                                                  | 104 |
| Tablo 31 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar düşmanlık ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni uyumlu) testi sonuçları ..... | 104 |
| Tablo 32 Deney ve kontrol gruplarının KEF-II öntest puanları bağımsız t testi analizi sonuçları .....                                         | 107 |
| Tablo 33 Deney ve kontrol gruplarının KEF-II ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri .....                         | 108 |
| Tablo 34 Deney ve kontrol gruplarının KEF-II ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) sonuçları .....                | 108 |
| Tablo 35 KEF-II üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları.....                                                                 | 109 |
| Tablo 36 Deney ve kontrol gruplarının KEF-II ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni uyumlu) testi sonuçları.....                 | 110 |

## ŞEKİLLER DİZİNİ

|                                                                                                                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Şekil 1 Kişilerarası intihar kuramı .....                                                                                                                     | 22  |
| Şekil 2 Üç aşamalı intihar kuramı .....                                                                                                                       | 23  |
| Şekil 3 Bütünleyici güdüsel iradesel model .....                                                                                                              | 24  |
| Şekil 4 Değişken yatkınlık kuramına göre intihar .....                                                                                                        | 26  |
| Şekil 5 Psikolojik esneklik modeli .....                                                                                                                      | 38  |
| Şekil 6 KKT'ye dayalı psikoeğitim programının ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik etkisini inceleyen araştırmanın süreci .....                   | 56  |
| Şekil 7 Psikoeğitim geliştirme süreci .....                                                                                                                   | 66  |
| Şekil 8 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları intihar olasılığı puan ortalamaları grafiği .....                    | 84  |
| Şekil 9 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları İÖÖ-umutsuzluk puan ortalamaları grafiği.....                        | 89  |
| Şekil 10 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirmesi puan ortalamaları grafiği..... | 95  |
| Şekil 11 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları İÖÖ-intihar düşüncesi puan ortalamaları grafiği.....                | 101 |
| Şekil 12 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları İÖÖ-düşmanlık puan ortalamaları grafiği .....                       | 106 |
| Şekil 13 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları KEF-II puan ortalamaları grafiği .....                              | 112 |

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

**BDT:** Bilişsel Davranışçı Terapi

**DSÖ/WHO:** Dünya Sağlık Örgütü

**İÖÖ:** İntihar Olasılığı Ölçeği

**KEF:** Kabul ve Eylem Formu

**KKT:** Kabul ve Kararlılık Terapisi

**MEB:** Millî Eğitim Bakanlığı

**TÜİK:** Türkiye İstatistik Kurumu



## BÖLÜM 1

### GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumuna, araştırmanın önemine, amacına, araştırmanın problemine ve denencelerine, araştırmanın sayıltıları, sınırlılıklarına ve tanımlara yer verilmiştir.

#### 1.1.Problem Durumu

Bireyler, zaman zaman yaşamlarında zorlayıcı dönemlerden geçebilir veya tehlikeli durumlarla karşı karşıya kalabilir. Bu tehlikeli durumlar veya olaylardan biri de “intihar”dır. İntihar, oluşan düşünceden başlayarak süreçte bireyin ruh sağlığını ciddi anlamda etkileyen ve aynı zamanda çevresine de etki eden önemli bir süreç ve olgudur.

İntihar, bireyin çeşitli sebeplerin (sosyal ve psikolojik) etkisiyle kendi yaşamını sonlandırması olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu [TDK], 2021). Diğer bir tanımlama olarak “intihar”, doğrudan veya dolaylı olarak kasıtlı veya kasıtsız bir eylemin sonucu olan, bireyin kendisi tarafından bilerek ve isteyerek kendi yaşamına son vermesi olarak; “intihar girişimi” ise ölüm gerçekleşmeden durdurulan eylem olarak tanımlanmaktadır (Durkheim, 2020; Eskin, 2014). Dünya Sağlık Örgütü’ne [DSÖ] göre intihar, tamamlanmış intiharlar ve intihar girişimleri olarak iki şekilde açıklanmaktadır. Tamamlanmış intiharlar, bireyin bilerek ve isteyerek kendi canına kıyması ve ölümle sonuçlanan olaydır. İntihar girişimleri ise bireyin kendisine zarar verici davranışlarda bulunarak kendisini öldürmek amacıyla yaptığı fakat yaşamının ölümle sonuçlanmadığı eylemlerdir (Eskin, 2014; WHO, 2016). İntiharla ilgili önemli bir terim olarak “intihar düşüncesi” ise; bireyin kendisinin hayatının son bulmasına yönelik planları ve düşünceleridir (Eskin, 2014).

Pek çok ülkede ölüme yol açan nedenler arasında önemli bir yer tutmakta olan intiharlar, günümüz dünyasında tüm toplumlar için çok önemli bir toplum sağlığı sorununa dönüşmüştür. Hatta DSÖ’ye göre intiharlar, geleceğin en önemli sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir. DSÖ’ye göre dünya genelinde her sene ortalama bir milyon insan intihar sonucu ölmekte ve çocukluk çağında oldukça az-seyrekleşen intihar girişimleri ergenlik çağından başlayarak ciddi bir artış göstermektedir. Öte yandan ergen intiharları Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Avrupa’da birçok ülkede önemli bir sorun haline gelmiştir. Bu dönemdeki intiharlar, birçok ülkede ergen ölüm sebepleri sıralamasında ikinci ya da üçüncü sırada olduğu görülmektedir (Eskin, 2014; WHO, 2014; Ünlü vd., 2014).

Araştırmacılar, ölümle sonuçlanan intihar istatistiklerinin çok ciddi boyutlarda olmasının yanı sıra, intihar girişim istatistiklerinin ölümle sonuçlanan intihar istatistiklerine göre çok daha fazla olduğunu açıklamaktadırlar. Üstelik bu durum, yani intihar girişimleri; bireyin ergenlik dönemine girmesiyle de çok ciddi boyutta artış göstermektedir (Gould, 2005). Öyle ki araştırmacılar, bir ergenin intiharına karşılık oransal olarak ortalama yüzden fazla ergenin de intihar girişimi gerçekleştirdiğini açıklamışlardır (Davis ve Brock, 2002). Türkiye’de yapılan bir araştırmada ortaöğretimdeki öğrencilerin (ergenlerin) %10.9’unun ömürlerinde en az bir defa intihar girişimi gerçekleştirdiği tespit edilmiştir (Eskin, 1995). Yine Türkiye’de yapılan başka bir çalışmada ergenlik dönemindeki bireylerde intihar düşüncelerine sıkça rastlandığı tespit edilmiştir (Ceyhun ve Ceyhun, 2003).

Ülkemizde intihar ve ergen intiharı ile ilgili istatistikler de pek iç açıcı değildir. Türkiye İstatistik Kurumu’nun [TÜİK] 2002-2019 yılına ait yayınladığı veriler incelendiğinde intihar sayılarının yıllar geçtikçe artış gösterdiği, intihar oranlarının 15-30 yaş grubunda yoğunlaştığını ve 15-19 yaş grubunda ise intihar istatistiklerinin ciddi boyutta olduğu görülmektedir. Bu veriler incelendiğinde örneğin; 2011 yılında tamamlanmış intihar sebebiyle 2677 kişinin öldüğü ve ilgili bu ölümlerin %13.2’lik yüzdeyle en büyük kısmının 15-19 yaş aralığındaki bireylerden (354 kişi) oluştuğu gözlemlenmektedir. 2012 yılında intihar sonucu ölüm sayısı 3287 olarak bildirilmiş olup bu ölümlerin %11.3’ü 15-19 yaş grubuna aittir. Yine 2013 yılında intihar sonucu ölümlerin %12.4’ü 15-19 yaş grubuna aittir (TÜİK, 2020). İzmir’de 2012 yılında TÜİK tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, tüm intihar girişimlerinin %44.9 ile büyük oranının 15-24 yaş aralığındaki bireyler tarafından gerçekleştirildiği belirlenmiştir (TÜİK, 2013). Karaman vd. (2010) tüm yaş grupları arasında 12-24 yaş bireylerin intihar girişiminin belirgin şekilde arttığını açıklamıştır. Millî Eğitim Bakanlığı [MEB, 2003] tarafından yapılan intihar ve intihar girişiminin tespitine yönelik tarama araştırmasında, beş yıllık süreçte (1997-2002) ortaöğretimde gerçekleşen intihar oranı %6.5; intihar girişimi oranı ise %44.4 olarak açıklanmıştır.

Ergenlik dönemi; bireyin çocukluktan yetişkinliğe geçiş süreci olarak tanımlanmaktadır. Bu dönemde bireyler fiziksel, duygusal, sosyal, duyuşsal ve bilişsel gelişim alanlarında hayatına etki eden önemli değişimler yaşarlar. Fiziksel olarak bedenlerinde birtakım değişimlere uyum sağlamayla birlikte birtakım yeni roller ve ilişkiler elde etmek, benlik algısını geliştirerek kimlik oluşturmak gibi ergenlik dönemine ait önemli gelişimsel görevlerle karşılaşmaktadır (Aydın-Sünbül, 2019).

Ergenlik dönemi birçok uzman tarafından çokça tartışmalı, çekişmeli, çatışmalı, gürültülü, dengesiz ve stresli bir dönem olarak ifade edilmektedir. Ergenlik dönemi; bireysel ve

toplumsal faktörlere bağlı birçok farklılık gösterse de ergenliğin tanımı, süresi ve şiddetini belirleyen birtakım ortak unsurlar bulunmaktadır. Bu ortak unsurlar; ergenlik dönemindeki bireyin sevgi arayışı ve beklentisi, kimlik arayışı, varoluşsal çatışmalar, yetişkin değerlerini kabullenmedeki problemler, otoriteyle ilişkide yaşanan sıkıntılar, meslek seçimi vs. şeklindedir (İnanç vd., 2015; Yavuzer, 2016).

Bu dönemde ergen ve aile arasındaki etkileşimlerde aileler çocuklarının söz dinlememe, karşı gelme, ani duygu ve davranış değişiklikleri, uygun olmayan arkadaşlarla takılma, aile kurallarına aykırı davranma, dağınık olma, odasına kapanma, oldukça yüksek desibelde müzik dinleme gibi durumlardan sıklıkla yakınmaktadırlar (Şener ve İşeri, 2011). Bu durumlar genellikle her ne kadar ergenlik dönemindeki bireyin bağımsızlık ve bireysel kimlik kazanma yolundaki olağan davranışları olarak görülse de birey ve aile için ciddi birtakım sorunlara da yol açabilmektedir.

Genellikle 12-18 yaş arası olarak nitelendirilen ergenlik döneminden sonra bireyin yetişkinlik dönemine geçeceği düşünüldüğünde bu dönemde en önemli olaylarından biri kimlik kazanmadır. Ayrıca bu dönemde cinsellik, akran ilişkileri, aile bağları ve ortaya çıkan duygusal çelişki sorunları gibi durumlar temel konulardandır. Bu dönemdeki bireyin, özellikle 12-14 yaşlarında ilgisi genellikle büyüyen, gelişen ve değişen bedene yönelik olup birtakım cinsel çatışma ve korkular yaşayabilmektedirler. Birey 15-17 yaşlarında ise aileden koparak bağımsızlık kazanma-kendini özgür hissetme çabası içindedir; aileden uzaklaşma ve bağımsızlık isteğinin yanısıra ailenin sevgisine ve desteğine de ihtiyaç duymaktadır. Birey aileden uzaklaştığı zaman ise yalnızlık, korku, güvensizlik ve güçsüzlük gibi duygular hisseder. Ergenlikte ortaya çıkan en önemli ruhsal problemler genellikle 15-17 yaş dönemindedir (Bayraktar, 2015; Geldard ve Geldard, 2013).

Alan yazında ergenlik dönemindeki bireyin karşılaştığı ve kimlik krizinin ortaya çıkmasına yol açan stres kaynakları, başta ergeni istenmeyen düşünce ve davranışlara ilerleyen aşamalarda da intihara kadar götürebilen risk etkenleri olarak açıklanmaktadır (Ulusoy vd., 2005). Tüm bu durumlar göz önüne alındığında, ergen intiharlarında ortak risk etkenleri; aile ortamı, ailenin işlev görme tarzı, ayrılma ve boşanma, üvey aile ile yaşam, aile içindeki bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlık durumu, aile içi şiddet, alkolik bir ebeveyne sahip olma, okulu reddetme, cinsel konulara maruz bırakılma, sosyoekonomik baskılar ve işsizlik, akran baskısı ve ebeveyn baskısı arasında sıkışma, sigara, alkol ve uyuşturucu maddeler, riskli cinsel davranışlar, riskli antisosyal davranışlar, sosyal görünüş ve beden algısı, flört ilişkilerinde yaşanan zorluklar vb. şeklinde özetlenebilir. Ergenler bu ve buna benzer durumları

yaşamadıkları ve beceriler edinmedikleri için bu örnekler bireyi tehlikeli düşünce veya davranışlara götürebilir ve bireye zarar verebilir (Geldard ve Geldard, 2013).

Alan yazın incelendiğinde, Ertemir ve Ertemir (2003) tarafından yapılan bir araştırmada, intihar girişim nedenleri arasında ilk sırada bireyin problemlerle baş edemeyeceği düşüncesinin ölümü çare/kurtuluş görmesi %74.19 olarak tespit edilmiştir. Bu noktada ergen intihar girişimlerinde, gençlerin problemle başa çıkma becerileri ve problemlere farklı çözümler üretme becerilerinin gelişmemiş olmasının, problemlere karşı tahammülsüzlüklerinin önemli bir rolü vardır. Öte yandan ergenlik dönemindeki bireylerin sahip olduğu öfke, dürtüsellik, saldırganlık, umutsuzluk ve yetersiz problemle başa çıkma becerileri intihar düşüncelerinde kendini göstermekte, önemli bir rol oynamaktadır. Yine, alan yazın incelendiğinde, intihar girişiminde bulunan bireylerin, hiç intihar girişiminde bulunmayan bireylere göre işlevsel/fonksiyonel baş etme tutumlarını daha az kullandıkları tespit edilmiştir (Batıgün, 2005; Konkan vd., 2014).

İntihar sürecinde ergenler, bazı sözel ve davranışsal ipuçlarıyla (erken uyarı işaretleri) çevrelerine bunu bir şekilde belirtebilirler. İntihar düşüncelerine sahip ergenler doğrudan olarak yardım istemeseler bile çeşitli ipuçları verirler. Örneğin “Hiçbir şey asla daha iyi olmayacak” , “Ben daha fazla etrafta olmayacağım.” , “Ölüm nasıl bir şey, merak ediyorum.” , “Kimse farkında değil ama artık benim ne kadar ciddi olduğumu göreceksiniz.” gibi söylemler sözel ipuçları arasında değerlendirilebilir. Ayrıca nedeni belli olmayan ağrı ve şikayetler, dış görünüşte özensizlik, okul başarısında düşüş, konsantrasyonda güçlük, yeme ve uyku düzeninde bozulma, alkol veya uyuşturucu kullanma veya bağımlısı olma, kişisel ilişkileri düzenleme ve kırılgan bir kalbi onarmak için yoğun çaba, depresyon sonrası ani düzelme, ani veya artan gelişigüzel birliktelikler gibi durumlar ise davranışsal ipuçları arasında değerlendirilebilir (Brunner vd., 2007; Capuzzi ve Gross, 2000). Bireylerde intihar düşüncesinden davranışa kadar olan süreçte birtakım duygusal ve bilişsel sinyaller görülmektedir. Bilişsel sinyaller arasında yoğun bilişsel çarpıtmalar ve gizli ipuçlarına sahip olan güdülenmeler; duygusal sinyaller arasında ise umutsuzluk, tedirgin veya rahatsız olma durumu, sinirlilik, yorgunluk, suçluluk, akran ilişkilerinden zevk alamama gibi sinyaller yer alabilmektedir (Gould vd., 2003). Bu süreçte sözel, bilişsel ve duygusal sinyallere dikkat edilmesi, ergenlerin duygu ve düşüncelerinin ifade etmelerini sağlamak önemli bir husustur. İntiharı önleme sürecinde sözel, bilişsel, duygusal ve davranışsal tüm sinyallere dikkat edilmesi ve bu süreçte bir uzmandan psikolojik yardım alınması önemlidir (Capuzzi, 1988).

Türkiye’nin genç ve dinamik bir nüfus yapısında olduğu; ekonomik, toplumsal ve kültürel olarak sürekli değişim ve gelişim göstermesi göz önüne alındığında, ergenlerin ruh

hallerindeki “gel-gitler”in ne kadar önemli olduğu daha da iyi anlaşılmaktadır. Ayrıca 2020-2021 eğitim ve öğretim döneminde 16.505.271 öğrencinin ders başı yaptığı ve bu sayının 5.084.536 öğrencinin ortaokul, 4.866.363 öğrencinin ise lise düzeyinde öğrenci olduğu ve bu öğrencilerin büyük oranda ergenlik döneminde olduğu düşünüldüğünde konunun ciddiyeti daha iyi anlaşılacaktır. (Bayraktar, 2015; MEB, 2021).

TÜİK istatistikleri incelendiğinde Türkiye’de 2012 yılında 3750 kişi trafik kazalarından hayatını kaybetmiş ve yine aynı yıl 3225 kişi intihardan dolayı hayatını kaybetmiştir. Yine 2013 yılında trafik kazalarında 3685 kişi hayatını kaybetmiş ve aynı yıl 3189 kişi intihardan hayatını kaybetmiştir. Bu istatistikler incelendiğinde intihar kaynaklı ölüm sayıları ile trafik kazası kaynaklı ölüm sayılarının benzer oranlarda/sayılarla olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, intihar girişimlerinin tıpkı trafik kazalarına yönelik alınacak önlemlerle azaltılabileceği öngörülmektedir (Bayraktar, 2015; TÜİK, 2013).

Ergenlik döneminde olup her risk altındaki genç intiharı düşünür veya intihar eyleminde bulunur anlamında bir kaide yoktur. Bu dönemdeki ergenler için önleyici ve koruyucu bazı faktörler bulunmaktadır. Bu faktörlerin başında bireyin kişilik özellikleri, bilişsel becerileri ve başa çıkma becerileri yer alır. Daha güçlü/gelişmiş bilişsel becerilere sahip olan, daha iyi sosyal-iletişim yeteneği olan, olaylara farklı taraflardan bakarak kendisi için olumlu etki yaratanı görebilen, gerekli olduğunda esneklik gösterebilen ve davranabilen, benlik saygısı gelişmiş bireysel özellikler ya da olumlu aile iklimi gibi çevresel faktörler birey için önemli önleyici ve koruyucu faktörlerdendir (Ekşi, 2011; Moscicki, 1997; Ünlü vd., 2014). Diğer yandan her ergen ya da birey problemlere/olaylara farklı düzeylerde tepkiler verebilir ama bu noktada en önemli olan yaklaşım problemlerle başa çıkma yollarının bilinmesi ve olumlu/yapıcı bakış açısıyla problemlerin/olayların çözüme kavuşturulmasıdır (Bayraktar, 2015).

Ergen intiharlarında düşünceden eyleme kadar olan tüm süreçte psikolojik risk faktörlerinin oldukça önemli olduğu, ergenin özellikle problemlerle başa çıkamayacağı ve ilerleyen aşamada ölümü tek çare/kurtuluş olarak görme düşüncesinin yaygın olduğu görülmektedir. Bu noktada, ergen intiharına yönelik ergenin zorlayıcı/güç durumlara karşı tahammülsüz oluşları, başa çıkma becerilerinin gelişmemiş olması ve problemlere farklı çözümler getirememesi ve bakış açısına sahip olamama gibi nedenler önemli etkenlerdendir. Dolayısıyla intihar sürecinde -ki özellikle ergen intihar sürecinde- önleyici ve koruyucu çalışmalarda üzerinde durulması gereken temel etkenler bunlardır. Bu kapsamda başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi, sosyal-iletişim becerilerinin geliştirilmesi, benlik saygısı ve duygu yönetimi gibi çalışmaların gerçekleştirilmesi oldukça önem arz etmektedir.

Birçok araştırmacı ergenlerde intiharı önlemeye yönelik önleyici ve koruyucu çalışmaların yapılmasının oldukça önemli olduğu belirtilmiştir (Alptekin ve Duyan, 2014; Bayraktar, 2015; Bee ve Boyd, 2009; Çelik, 2019; Dattilo ve Freeman, 2017; Durmuş, 2020; Gençtanırım, 2015; Gökkaya, 2023; Kanak, 2020; Kurşuncu, 2021; Michelmores ve Hindley, 2012, Sarıca, 2016; Savi-Çakar vd., 2020; Siyez, 2005; Siyez, 2006; Siyez ve Baş, 2009; Reinecke vd., 2017; Ulusoy vd., 2005; Ünlü vd., 2014). Daha da önemlisi, ergenlerin gündelik yaşamlarında sıkça bulundukları sosyal ortam olarak okullarda yaşanan intiharlar giderek artmakta ve önemli bir sorun haline gelmektedir. Okullarda gerçekleşen veya akranları tarafından duyulan intiharların özendirme, örnek teşkil etme gibi olumsuz boyutları da göz önüne alındığında önleme çalışmaları yapılmadığı takdirde bu vakaların giderek artabileceği öngörülmektedir. Bu sebeple okullarda intiharların önlenmesine yönelik öğrencilerin ruh sağlığını koruyucu ve önleyici çalışmaların gerçekleştirilmesi ve eğitim sistemi içinde öğrencilerin ruh sağlığına yönelik önleyici, koruyucu ve iyileştirici uygulamalardan sorumlu okul rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri alanı için bu ve benzeri sorunların önlenmesi ergen, aile ve toplum sağlığı açısından önemlidir.

Okulda yapılan önleme faaliyetleri temel/birincil önleme, ikincil önleme ve üçüncül önleme olmak üzere üç farklı şekilde ele alınmaktadır. Birincil önleme veya diğer bir deyişle temel önleme çalışmaları, sorunlar ortaya çıkmadan gerekenleri yaparak sorunun ortaya çıkmasını engellemeyi amaçlamaktadır. İntihar kapsamında değerlendirildiğinde toplum içinde intihar düşünceleri, girişimleri ve öldürme gibi düşünceden eyleme kadar tüm intihar davranışlarının oluşmasını önlemek için yapılan çalışmalar bu kapsamdadır. Bu noktada birincil/temel önlemenin amacı, öğrencilerin kişisel kaynaklarının artırılmasıdır. Bu amaçla öğrencilerin baş etme becerileri, öz-saygı düzeyleri, sorun çözme becerileri, iletişim becerileri vb. çalışmalarda psikolojik sağlamlıklarının artırılması önemlidir. İkincil önleme çalışmaları, derecesi daha az olan sorunların, olayların kronikleşmesini ve zarar verici hale gelmesini engelleme amaçlı çalışmalardır. Bu noktada intihar risk faktörlerinin bilinmesi ve söz konusu risk etmenlerinin hangi bireylerde olduğunun belirlenmesini gerektirmekte ve ardından bunların intihara yol açmadan önüne geçilmesi ya da etkilerinin azaltılmasına yönelik çalışmalar ikincil önleme kapsamında değerlendirilebilir. Özetle, intiharla ilgili ikincil önleme faaliyetlerinin amacı bireydeki intihar düşüncelerinin ve gelecekteki intihar eyleminin önüne geçilmesi için bu düşünceleri sahip bireylere doğru biçimde yaklaşılması ve bu şekilde intihara yönelim, eğilim gösteren bireylere doğru ve uygun müdahale ya da yönlendirilmenin yapılmasıdır. Üçüncül önleme çalışmaları, ciddi problemler ya da hastalıklar sonucunda oluşan olumsuz sonuçları ve etkileri azaltmaya yönelik yapılan çalışmalardır. Üçüncül önleme aslında

bir çeşit tedavi hizmetidir ve tıbbi model olarak değerlendirilebilir. Bu noktada üçüncül önleme, intihar girişimi gerçekleştirilen bireylere yöneliktir. Kendi canına kıyma girişiminde bulunmuş olan bireyler terkar aynı veya benzer eylemler gerçekleştirme ve dolayısıyla intihar risklerinin oldukça fazla/yüksek olduğu göz önüne alındığında bu tür davranışlarda bulunan bireylerin aynı girişimlerinin tekrarlarının önlenmesine yönelik faaliyetler üçüncül önleme kapsamındadır (Eskin, 2014; King, 2001).

Literatürde ergen intihar olasılığının azaltılmasına yönelik, ergenlerin zamanlarının çoğunu geçirdiklerinden dolayı okul temelli ve temel önlemeden çok ikincil önlemeye yönelik yapılacak çalışmaların daha akılcı ve etkili olacağı belirtilmektedir (Korkut Owen, 2020; Michelmores ve Hindley, 2012). Bununla birlikte, ergenin intihar düşüncelerinin ve intihar olasılığının azaltılmasına yönelik en yaygın ve etkili önleyici ve koruyucu uygulamaların daha çok Bilişsel Davranışçı Terapi [BDT] temelli olduğu ifade edilmektedir (Eskin ve Köşkün, 2019; Reinecke, 2000). Diğer yandan, çağdaş veya üçüncü dalga BDT kuramlarından biri olan ve etkililiği halen araştırılan Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin [KKT] insana bakışı ve nihai amacı (psikolojik esneklik) göz önüne alındığında; ergenin acılarla, zorluklarla, olumsuzluklarla başa çıkmasında dolayısıyla intihar düşüncelerinin ve intihar olasılığının azaltılmasında bireye yarar sağlayacağı düşünülmektedir. Ancak, bu doğrultuda ülkemizde ergenlere yönelik geliştirilen ve etkililiği bilimsel olarak sınanmış bir psikoeğitim programı olmadığı görülmektedir. Bu ihtiyaç, bu alanda bilimsel olarak KKT'ye dayalı psikoeğitim programı geliştirme ve ergenlerde intihar olasılığını azaltmada etkililiğini sınama gerekliliği ortaya koyulmuştur. Bu çalışmada da bu problem durumu doğrultusunda alandaki ihtiyaçları karşılamak amacıyla yürütülmesi düşünülmüştür.

## **1.2.Araştırmanın Önemi**

Ergenlik dönemi, yetişkinlik ile çocukluk arasında gerçekleşen ve yetişkinlik yolunda ilk denemelerin yapıldığı değişim ve gelişim dönemidir. Bu dönemde yetişkinlik yolunda ilk kez kendilerini birey olarak hissedecek adımları atmaktadır. Daha bağımsız kararlar alabilmesi ve uygulaması birey için önemlidir. Ayrıca bu dönemde, bireyde biyolojik ve hormonal birçok değişiklik meydana gelmekte, bu değişiklikler bireyin ruh sağlığını etkilemektedir. Diğer yandan bireyin kendisini kabul ettiği veya ettirdiği akran çevresi de bireyin ruh sağlığı ve gelişimini etkilemektedir. Tüm bunlar ve ergenlik döneminde yaşanan birçok değişim ve gelişim bireyin ruh sağlığını ciddi olarak etkilemektedir. Birey, bu dönemde sadece ergenlik dönemine özgü faktörler içinde zorluk yaşamamakta; insan olarak bu dünyada birtakım zorluklarla (aile, hastalık, ölüm, ekonomik sıkıntılar, sevgi beklentisi vb.) karşı karşıya

kalmaktadır. Özetle, hem ergenlik dönemine özgü zorluklar hem de insan olarak bu dünyada yaşanan birtakım zorluklar bireyin ruh sağlığını ve gelişimini ciddi etkilemekte ve tehlikeye sokabilmektedir. Ergenlik dönemindeki bireyler bu zorluklar karşısında kendine zarar verme davranışları, alkol ve uyuşturucu kullanımından intihar düşünceleri ve intihara kadar giden sonuçlar gösterebilmektedir. Bu noktada; bu çalışmanın ergenlerde intihar düşüncelerinin ve olasılıklarının azaltılması ve dolayısıyla intihar girişimlerinin önlenmesi açısından bireye ve topluma yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Hem dünyadaki hem de ülkemizdeki istatistikler, ergenlerdeki intihar düşünceleri, intihar girişimleri ve intihar davranışlardaki ciddi artışı gözler önüne sermektedir. Ayrıca istatistikler gelecekte intiharla ilgili bizi nasıl büyük bir tehlikenin beklediğini de göstermektedir. Bu noktada; ergenlerdeki intiharların önlenmesine yönelik çalışmaların yapılmasının hem birey hem toplum açısından ne kadar önemli olduğu görülmektedir.

İntihar düşünceleri veya kendine zarar vermeye yönelik eylemde bulunan ergenlerin büyük çoğunluğunun durumla ilgili uzman birinden veya kurumdan (sağlık kuruluşu gibi) yardım aramadığı görülmektedir. Yardım arayan küçük azınlığı oluşturan ergenlerin ise bu yardımı daha çok akranlarına başvurarak aradıkları gözlemlenmektedir. Çoğunluğunun yaşadığı bu zorluklar için herhangi bir yardım aramaması ve diğer yardım arayan küçük azınlığın da uzmandan yardım almaması aslında ilerleyen zamanda durumun ne kadar tehlikeli oluşturabileceği öngörülmektedir (Michelmores ve Hindley, 2012). Bu bakış açısıyla çalışmanın yol haritası göz önüne alındığında, okullarda öğrencilerin olası intihar düşüncelerinin, olasılıklarının, risklerinin belirlenmesi; acil durumdaki kişilerin sağlık kurumlarına yönlendirilmesi, aciliyet gerektirmeyenlerin ise okulda psikolojik yardım alarak kendini iyileştirebilmesi açısından önemlidir. Ayrıca bu çalışma kapsamında geliştirilen psikoeğitim ile ergenler en çok akranları ile bu durumu paylaşarak, kendini yalnız hissetmeyecek ve her zamanki gibi en çok destek aldıkları akran grubuyla birlikte birbirlerine yardım etmeleri sağlanmış olacaktır.

Okullardaki psikolojik danışma ve rehberlik servisleri, öğrencilerin ruh sağlığı gelişimleri açısından önemli birimlerdir. Ergenlerde intihar gibi risk arz eden bir problemin önlenmesine yönelik çalışmalar oldukça önemlidir. Okul psikolojik danışmanlarına bu konuda önemli görevler düşmektedir. Böyle bir risk karşısında koruyucu ve önleyici çalışmaların gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu çalışma ile bilimsel olarak test edilmiş bir program sunulacak ve geliştirilen program ile okul psikolojik danışma ve rehberlik servislerine önemli bir destek sağlanacaktır.

Ülkemiz genç ve dinamik bir nüfus yapısına sahiptir ve bu nedenle ergenlik dönemindeki bireylerin gelişimi önemlidir. Ergenlerin tehlikeli alışkanlıklara veya davranışlara yönelmesi toplumsal olarak ciddi etkilemektedir. Ergenlerin ruh sağlığının zedelenmesi aslında toplumun ruh sağlığının zedelenmesidir. Bu açıdan ergenlik dönemindeki ve genç nüfustaki bireylerde intiharların ve intihar düşüncelerinin önlenmesi ve bu alanda bilimsel çalışmalar yapılması oldukça önemlidir.

Türkiye’de ergen intiharına yönelik değerlendirme, önleyici ve müdahale temelli bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmanın, okullarda intihar olasılığına yönelik sistematik bir tarama, değerlendirme ve önleyicilik işlevi bulunmaktadır. Çalışmada ikincil önleme kapsamında bir program geliştirilmesi ele alınmaktadır. İkincil önleme kapsamında, okuldaki öğrencilerin geneline ölçek uygulanıp riskli öğrenciler belirlenerek, riskli öğrencilere yönelik geliştirilen program uygulanmaktadır. Bu durum ekonomiklik, pratiklik, uygulanabilirlik açısından hem okul psikolojik danışmanlarına sistematik bir yol haritası sunacak hem de ergenlere fayda sağlayacaktır.

Özetle, pek çok ülkede ölüm sebepleri arasında ikinci veya üçüncü sırada yer alan ergen intiharları giderek önemli bir halk sağlığı sorunu hale gelmektedir. Türkiye’de de ergen intiharlarıyla ilgili istatistikler giderek artış göstermektedir. Ergenlik döneminin içinde bulunduğu fırtınalı, çalkantılı, git-gelli durumları, varoluşsal problemleri, kimlik gelişimi ve bunun hepsinin çocukluktan yetişkinliğe bir geçiş sürecinde yaşaması oldukça önemliyken ergenin bu dönemde yaşadığı birtakım riskli düşünce ve davranışlar oldukça dikkat edilmesi gereken bir husustur. Bu riskli düşünce ve davranışların en tehlikelisi de ergenin kendi canına son vermeyi istemesine yönelik düşüncelere sahip olması ve son aşamada bu düşünceler doğrultusunda davranışlar sergilemesidir. Bu noktada intihar olasılığı daha fazla artış göstermeden ve risk artmadan önleyici ve koruyucu müdahalelerde bulunmak hem birey/ergen hem de toplum sağlığı için oldukça önemlidir. Önleyici ve koruyucu müdahaleler açısından en sağlıklı ve etkili yerler ergenin gününün (uyku dışındaki zaman dilimini çıkarırsak) yarısını geçirdiği eğitim-öğretim kurumu olan okullardır. Okullarda ergenlerin ruh sağlığından sorumlu olan okul psikolojik danışma ve rehberlik (PDR) servislerine bu noktada önemli bir görev ve sorumluluk düşmektedir. Ergenin risk durumunu tespit etmek, acil durumlarda sağlık kuruluşuna yönlendirmesini yapmak ve takibini sağlamak, onlarla ve ebeveynleriyle bireysel görüşme gerçekleştirmek, risk ve ihtiyaç durumu ve bireysel hazırbulunuşluğu gözetilerek bireysel veya grupta psikolojik yardım hizmeti sunmak gibi birçok faaliyet sürdürebilirler. Bu faaliyetlerden birisi de riskli bireylere (acil veya çok yüksek risk dışındaki) yönelik onların bilişsel becerileri, başa çıkma becerilerini, iletişim becerileri, sosyal beceriler vb. alanlarda

güçlendirici çalışmaları içeren psikoeğitimlerdir. Bu noktada bu çalışma da böyle bir problem durumu ve önemi dikkate alınarak gerçekleştirilmiş; bu alanda ülkemizde gerçekleştirilen ilk ve tek çalışma özelliği göstermektedir.

Alan yazında düşünce, bilgi ve beceri odaklı olan psikoeğitim programlarının deneysel olarak ispatlanmış çalışmalarının daha çok bilişsel davranışçı yaklaşımlar yöneliminde hazırlandığı görülmektedir. Eskin ve Köskün (2019) tarafından da intiharın önlenmesine yönelik en yaygın ve etkili, önleyici ve koruyucu uygulamaların daha çok Bilişsel Davranışçı Yaklaşımlar temelli olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca alandaki etkililiği halen araştırılan ve üçüncü dalga BDT kuramlarından biri olan Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin ülkemizdeki mazisi yenidir. Yapılan bu bilimsel araştırmanın, 'ergen intihar olasılığının, intihar riskinin azaltılması ve önlenmesi' ile 'Kabul Kararlılık Terapisi' alanlarının ilerlemesine ve büyümesine katkı sunacak; bununla birlikte bundan sonra gerçekleştirilecek araştırmalara kaynaklık edebileceği öngörülmektedir.

Özetle; bilimsel bilgiler ışığında yapılacak bu çalışmayla "ergenlerde intihar riski olan bireylerin belirlenmesi ve belirlenen bu öğrencilere geliştirilecek psikoeğitim programının uygulanmasıyla" ergen intihar olasılığının azaltılması ve önlenmesi çalışmalarına önemli bir katlı saylayacağı düşünülmektedir.

### **1.3.Araştırmanın Amacı**

İntihar, kişinin düşünceyle başlayıp kendi canına kıymasına kadar devam eden bir süreçtir. Birey, intihar sürecine kendine canına kıyma düşüncesiyle başlar ve bu düşünceler çeşitli planlarla devam eder; bireyi kendi canına kıyma eylemini gerçekleştirdiği zamana kadar zihnini meşgul eder. İstatistikler incelendiğinde dünya genelinde intiharların artış gösterdiği, yaş grupları açısından ise ergenlik dönemi itibariyle yükselen bir grafikte seyrettiği, genelde ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde yoğunlaştığı görülmektedir. Ergenlik dönemindeki bireylerin içinde bulundukları çalkantılı, stresli, kaygılı durumları, yetişkinliğe geçiş sürecindeki ilk denemeleri, kendilerini tehlikeye sokabilecek düşünce ve davranışları göz önüne alındığında, durumun ciddiyeti daha da anlaşılacaktır. Bu çalışmanın amacı da bu noktada ergenlerdeki intihar düşüncelerinin ve dolayısıyla risk durumlarının belirlenip intihar olasılığının azaltılmasına yönelik bilgi ve becerilerinin geliştirilmesine yöneliktir.

Alan yazında düşünce, bilgi ve beceri odaklı, deneysel olarak ispatlanmış psikoeğitim programlarının daha çok bilişsel davranışçı yaklaşımlar yöneliminde hazırlandığı görülmektedir. Bu çalışmada da geliştirilecek olan psikoeğitim programında üçüncü nesil BDT yaklaşımlardan biri olan Kabul ve Kararlılık Terapisi'nden yararlanılmaktadır. KKT'ye göre

bireyler, hayatta pek çok acı, kayıp, başarısızlık, hayal kırıklıkları vb. birçok durumla karşı karşıya kalmakta ve insan yapısı gereği düşmanlık, öfke, suçluluk, nefret, pişmanlık vb. birçok acı veren duyguyu üst üste deneyimleyebilmektedirler. Öte yandan, yine doğası gereği insan zihni, kendisine acı veren tüm bu yaşantılarını birçok kez hatırlayarak etkilenebilmekte ve bunun sonucunda geleceğe umutsuz veya karamsar olarak bakabilmektedir. Kabul ve Kararlılık Terapisi bu noktada bireyin böylesine büyük bir acı yaşarken bile hayatında bir anlam, gaye ve dayanma gücü bulabileceğini öne sürmektedir (Harris, 2018).

KKT'nin nihai amacı bireylerin psikolojik esnekliklerini geliştirmek, diğer ifadeyle psikolojik katılık düzeylerini azaltmaya yardımcı olmaktır. Psikolojik esneklik, kişinin değerleri yönünde davranışlar gerçekleştirirken, anda olarak, yaşantıların bilincinde olmak ve onları kabul etmeye açık olması şeklinde tanımlanabilir. KKT'nin hedeflediği psikolojik esneklik, bireyin kendisine yönelik anlamlı hedefleri ve değerleri doğrultusunda birçok alternatif eylemler gerçekleştirebileceği bilincinde olması ve kabullenmesidir. Böylece psikolojik esnekliği gelişmiş birey, çevre ya da kendisi söz konusu olduğunda sadece olumsuz duygularla sınırlı olmadığını bilincindedir (Harris, 2018; Herbert ve Forman, 2011)

Özetle bu çalışmanın amacı, ergenlik dönemindeki bireylerin intihar olasılığını azaltmaya yönelik Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne dayalı geliştirilen psikoeğitim programının etkililiğinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda da aşağıdaki problemler/denenceler sınanmıştır.

#### **1.4.Araştırmanın Problemi ve Denenceler**

Ergenlik dönemindeki bireylerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik KKT'ye dayalı geliştirilen psikoeğitim programının etkililiğinin incelenmesinin temel amaç/problem olarak ele alındığı bu çalışmada aşağıdaki temel denenceler ve her bir temel denenceye ait alt denenceler test edilmiştir.

##### ***Temel ve Alt Denenceler***

D.1. Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.

D.1.a.Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest intihar olasılığı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.1.b.Deney grubundaki ergenlerin öntest intihar olasılığı düzeyleri, sontest düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

D.1.c.Deney grubundaki ergenlerin öntest intihar olasılığı düzeyleri, izleme testi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

D.1.d.Deney grubundaki ergenlerin sontest intihar olasılığı düzeyleri ile izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.1.e.Deney grubundaki ergenlerin sontest intihar olasılığı düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.1.f.Deney grubundaki ergenlerin izleme testi intihar olasılığı düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.1.g.Kontrol grubundaki ergenlerin intihar olasılığı öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.2. Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan umutsuzluk düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.

D.2.a.Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest umutsuzluk düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.2.b.Deney grubundaki ergenlerin öntest umutsuzluk düzeyleri, sontest düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

D.2.c.Deney grubundaki ergenlerin öntest umutsuzluk düzeyleri, izleme testi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

D.2.d.Deney grubundaki ergenlerin, sontest umutsuzluk düzeyleri ile izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.2.e.Deney grubundaki ergenlerin sontest umutsuzluk düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.2.f.Deney grubundaki ergenlerin izleme testi umutsuzluk düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.2.g.Kontrol grubundaki ergenlerin, umutsuzluk öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.3. Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.

D.3.a.Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.3.b.Deney grubundaki ergenlerin öntest olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri, sontest düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

D.3.c.Deney grubundaki ergenlerin öntest olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri, izleme testi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

D.3.d.Deney grubundaki ergenlerin sontest olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri ile izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.3.e.Deney grubundaki ergenlerin sontest olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.3.f.Deney grubundaki ergenlerin izleme testi olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.3.g.Kontrol grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirmesi öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.4. Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan intihar düşüncesi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.

D.4.a.Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest intihar düşüncesi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.4.b.Deney grubundaki ergenlerin öntest intihar düşüncesi düzeyleri, sontest düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

D.4.c.Deney grubundaki ergenlerin öntest intihar düşüncesi düzeyleri, izleme testi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

D.4.d.Deney grubundaki ergenlerin sontest intihar düşüncesi düzeyleri ile izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.4.e.Deney grubundaki ergenlerin sontest intihar düşüncesi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.4.f.Deney grubundaki ergenlerin izleme testi intihar düşüncesi düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.4.g.Kontrol grubundaki ergenlerin intihar düşüncesi öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.5. Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan düşmanlık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.

D.5.a.Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest düşmanlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.5.b.Deney grubundaki ergenlerin öntest düşmanlık düzeyleri, sontest düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

D.5.c.Deney grubundaki ergenlerin öntest düşmanlık düzeyleri, izleme testi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

D.5.d.Deney grubundaki ergenlerin sontest düşmanlık düzeyleri ile izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.5.e.Deney grubundaki ergenlerin sontest düşmanlık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.5.f.Deney grubundaki ergenlerin izleme testi düşmanlık düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.5.g.Kontrol grubundaki ergenlerin düşmanlık öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.6. Deney grubundaki ergenlerin psikolojik katılık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.

D.6.a.Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest psikolojik katılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.6.b. Deney grubundaki ergenlerin öntest psikolojik katılık düzeyleri, sontest düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

D.6.c. Deney grubundaki ergenlerin öntest psikolojik katılık düzeyleri, izleme testi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

D.6.d. Deney grubundaki ergenlerin sontest psikolojik katılık düzeyleri ile izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

D.6.e. Deney grubundaki ergenlerin sontest psikolojik katılık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

D.6.f. Deney grubundaki ergenlerin izleme testi psikolojik katılık düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.

H.6.g. Kontrol grubundaki ergenlerin psikolojik katılık öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

### 1.5.Araştırmanın Sayıtları

Araştırmanın sayıtları aşağıda belirtilmiştir.

1. Araştırmaya katılan öğrencilerin araştırmada kullanılan ölçme araçlarına verecekleri bilgilerin doğru olduğu kabul edilmiştir.
2. Araştırmaya katılan öğrencilerin, yaşanan 6 Şubat 2024 depremlerinden aynı düzeyde etkilendiği kabul edilmiştir.

### 1.6.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları altı maddede aşağıda belirtilmiştir:

1. Bu araştırmadan elde edilecek olan bulgular araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının (İÖÖ ve KEF-II) ölçtüğü özelliklerle ilgili elde edilecek olan verilerle sınırlıdır.
2. Araştırma öntest, sontest ve izleme testinden elde edilen ölçümlerle sınırlıdır.
3. Bu araştırmadan elde edilen veriler, çalışmanın yapıldığı lisede 11. ve 12.sınıfta öğrenim gören ve psikoeğitime katılım ölçütlerini karşılayan çalışma grubundaki 24 ergenin cevaplarıyla sınırlıdır.
4. Deney grubundaki ergenlere uygulanan “KKT’ye Dayalı Psikoeğitim Programı” on oturumla sınırlıdır.
5. İzleme ölçümü, son test ölçümünün ardından iki ay sonra gerçekleştirilen ölçüm ile sınırlıdır.
6. Çalışma grubu, depremde herhangi bir yakınıni kaybetmemiş, halen veya yakın zamanda herhangi bir psikolojik destek almayan, psikiyatrik tanı almamış ve bununla ilgili herhangi bir ilaç kullanmayan gönüllü ergenlerle sınırlıdır.

### 1.7. Tanımlar

**Ergenlik:** Çocukluk ile yetişkin dönemi arasında; birtakım gelişim görevlerinin bulunduğu (kimlik oluşumu, değişen bedene uyum, roller vb.) ve bununla birlikte bilişsel, duygusal, fiziksel, sosyal değişimlerin yaşandığı bir geçiş dönemidir (Aydın-Sünbül, 2019).

**İntihar:** Bireyin çeşitli sebeplerle kendi yaşamına son vermesidir (TDK, 2021).

**Umutsuzluk:** Bireyin yalnızlığını, umutsuzluğu, disforik ruh halini, koşullar nedeniyle aşırı yüklendiği duygusunu, hayata dair boşunalık duygusunu ve değişimi gerçekleştirememeyi ifade eder (Cull ve Gill, 2002). TDK’ya göre “geleceğe yönelik düzelme yahut iyileşme umudu kalmayan durum” olarak tanımlanmaktadır. Beck vd. (1974) geleceğe ilişkin olumsuz beklentiler içeren bilişsel şemalar sistemi olarak tanımlamıştır.

**Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi:** Bireyin kendisine yönelik olumsuz-yargılayıcı değerlendirmede bulunması, kendi yeteneklerini ve performansını yetersiz-değersiz görme inancı, kendine yönelik olumsuz atıfta bulunması (Leary ve Kowalski, 1990).

**İntihar düşüncesi:** Bireyin zihninin kendi hayatının son bulmasına yönelik planlarla ve düşüncelerle meşgul etmesidir (Eskin, 2014).

**Düşmanlık:** “Olumsuz inançları, kızgın duyguları ve saldırgan etkileşimleri içeren karmaşık bir eğilimler dizisidir” (Spilberger vd., 1983).

**Psikoeğitim Programı:** “Katılımcıların kişisel veya kişilerarası problemleriyle başa çıkabilmeleri ve yaşayabilecekleri olası problemleri önleyebilmeleri için, sistematik olarak yapılandırılmış oturumlardan oluşan, onlara bilgi ve beceriler kazandırmayı amaçlayan eğitimsel, gelişimsel ve önleyici yönelimli grup çalışmasını içeren bir programdır” (Çivitçi, 2020).

## BÖLÜM 2

### ARAŞTIRMANIN KURAMSAL TEMELİ VE İLGİLİ ÇALIŞMALAR

Bu bölümde, çalışmadaki değişkenlere ait teorik çerçeve ve alanda gerçekleştirilen çalışmalar ele alınmıştır. Bu kapsamda intihar, intihar kavramını açıklayan yaklaşımlar, ergenlik dönemi, ergen intiharları, ergen intiharlarıyla ilgili risk faktörleri ve Kabul ve Kararlılık Terapisi kavramlarına ait kuramsal çerçeve açıklanmıştır. Bu bilgiler ışığında “ergen intihar olasılığı” ve “KKT’ye dayalı psikoeğitim programları” ile ilgili araştırmalar sunulmuştur.

#### 2.1. İntihar

İntihar, bireyin çeşitli sebeplerle kendi hayatını sonlandırmasıdır (TDK, 2021). İntihar düşüncesi ise bireyin kendisinin hayatının son bulmasına yönelik planları ve düşünceleridir (Eskin, 2014). Diğer bir terim olarak “intihar girişimi” ise bireyin yaşamına son vermek veya bedenine zarar vermek amacıyla eylemde bulunduğu ancak yaşamın sonlanmasına neden olmayan bütün eylemleri olarak tanımlanmaktadır (Harmancı, 2015). Amerikan Psikiyatri Birliği ise “intiharı” bireyin kasıtlı bir şekilde kendi ölümüne neden olma eylemini, “intihar girişimini” bireyin ölümüne sebep olabilecek şekilde kendi yaşamını son vermeye yönelik girişimi, “intihar düşüncesini” kasıtlı ve planlı kendi hayatına son verme, kendine zarar verme düşünceleri olarak tanımlamıştır (APA, 2013).

Dünya genelinde intiharla ilgili istatistikler artış göstermekte ve istatistikler son 45 yılda vakaların %60 oranında artış gösterdiğini belirtmektedir. İstatistikler dünya genelinde yılda ortalama bir milyona yakın bireyin intihar sonucu hayatını sonlandırıdığını göstermektedir (WHO, 2014). Türkiye’de 2002-2019 yıllarına ait TÜİK istatistikleri incelendiğinde intihar istatistiklerinin artış gösterdiği görülmektedir. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü tarafından paylaşılan 2016 yılına ait Türkiye’deki intihar verileri incelendiğinde 6000’e yakın bireyin intihar sonucu yaşamını sonlandırıdığını görülmektedir (WHO, 2019).

##### 2.1.1.İntihar Kavramını Açıklayan Yaklaşımlar

Bu bölümde “intihar” davranışını açıklayan belli başlı yaklaşımlar ve kuramlar incelenmiştir. “İntihar” kavramını açıklayan pek çok yaklaşım/kuram bulunmaktadır. Bu bölümde intihar kavramını açıklayan yaklaşımların temeli olan Durkheim’in Sosyolojik Kuramı ve diğer psikolojik kuramlar açıklanmıştır.

“İntihar” kavramını açıklayan kuramlar, birinci nesil kuramlar ve ikinci nesil kuramlar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Psikanalitik Kuram, Bilişsel Kuram, Sosyal Öğrenme Kuramı, Kaçış Kuramı ve Ruhsal Kuram gibi yaklaşımlar birinci nesil kuramlardır. Bu kuramların yanısıra 2000’li yıllardan sonra geliştirilen çağdaş yaklaşımlar dediğimiz intiharı risk etkenleriyle değerlendiren ikinci nesil kuramlar geliştirilmiştir. Kişilerarası İntihar Kuramı, Üç Aşamalı İntihar Kuramı, Bütünleyici-Güdüsel İntihar Kuramı ve Değişken Yatkınlık Kuramı gibi kuramlar ikinci nesil kuramlardandır (Demirbaş ve Bulut, 2021).

### ***Sosyolojik Kuram (Durkheim)***

Durkheim (2020), doğrudan veya dolaylı olarak kasıtlı veya kasıtsız bir eylemin sonucu olan, ölen kişinin kendisi tarafından sonuçları bilinerek gerçekleştirilen tüm ölüm şekillerini intihar olarak tanımlamıştır. Durkheim’a göre üç farklı intihar türü vardır. Bunlardan birincisi “*Bencil intiharlar*”dır. Bencil intiharlar, bireyin toplumla ya da aileyle olan bağının zayıflaması ve çevresi ile bütünleşememesi neticesinde ortaya çıkan intihar durumudur. Bireyi toplumdan uzaklaştıran ve sorunlarla tek başına mücadele etmek zorunda bırakan değişkenler arttıkça, intihar olayları da o ölçüde artış göstermektedir. Buna örnek olarak Katolik ve Protestan mezhepleri gibi farklı dini mezhep gruplarını karşılaştıran Durkheim, toplumsal bağların geliştiği ve bu bağların önemsendiği Katolik mezhebinde intihar vakalarının az görülmesine dikkat çekerken, toplumsal bağların daha kopuk olduğu ve bireyci kültürün öne çıktığı Protestan mezhebinde ise intihar vakalarının fazla olduğuna dikkat çekmiştir. Özetle bencil intiharlar, ölçsüz bir bireyselleşmeden kaynaklanan intihar türüdür. İkinci bir intihar tipi olan “*Özgeci intiharlar*”dır. Nasıl ki aşırı bireyselleşme intihara sürüklüyorsa, yetersiz bir bireyselleşme de aynı sonuçları yaratır. İnsan toplumdan koptuğunda kolaylıkla hayatına son verebilir; topluma fazla/aşırı entegre olduğunda da aynı şekilde kendi canına kıyabilir. İşte bu şekilde gerçekleşen intihar türüne de özgeci intihar denir. Bencil intiharın tersine özgeci intihar, toplumsal yapıyla bütünleşmenin aşırıya kaçması ile ilişkilidir. Toplumsal gelenekler, adetler ve alışkanlıklarla çevresinin sarıldığını hisseden birey, toplum baskısı neticesinde yaşamına son verebilmektedir. Üçüncü bir intihar tipi olan “*Anomik intiharlar*” sosyal düzeni bozan büyük olaylarda (ekonomik bunalım, savaş yenilgisi vb,) uyum güçlükleri yaşandığı zamanlarda meydana gelen intiharlardır. Bireyin yaşamı boyunca karşısına çıkabilecek ve varolan ölçütlerini sarsabilecek beklenmeyen bir zenginleşme ya da boşanma, kuralsız intiharını doğurabilecek örneklerden sayılabilir. Anomik intiharlar bazen de kronikleşebilir. Ticaret ve endüstri dünyası gibi alanlarda bu tip intiharlar kronikleşebilmektedir (Durkheim, 2020).

### ***Psikanalitik Kuram (Freud)***

Kuramın öncüsü Freud’a göre psikolojik kayıp, ayrılık ve terk edilmeden dolayı oluşan bilinçdışı öfke ve düşmanlık duyguları intihar davranışının ortaya çıkmasına neden olur. Psikanalitik yaklaşıma göre, bireyin öfke ve düşmanlık duygularını kendi benliğine yöneltmesinin intihara yol açtığını öne sürer. Bu sebeple intiharlar ve cinayetler benzer ortak özelliklere sahiptir. Freud’un psikanalitik teorisi cinayeti, bireyin kızgınlık, öfke, düşmanlık vb. duygularını başka birine yönlendirip onu öldürmesi olarak tanımlarken intiharı bu duygularının kendi benliğine yönelterek kendi yaşamına son vermesi olarak tanımlamıştır (Eskin, 2014).

### ***Sosyal Öğrenme Kuramı***

Bu kurama göre insanoğlunun tüm davranışları (olumlu ya da olumsuz, istendik veya istenmedik) öğrenme ile oluşmaktadır. İnsanoğlu, tüm davranışları gözlem (sosyal öğrenme) yoluyla öğrenmektedir. Dolayısıyla intihar eylemi gerçekleştiren veya intihar düşüncelerine sahip bireyler de bu düşünce ve davranışları başkalarından gözlemle öğrenmekte; öğrendikleri bu davranışı gerçekleştirmektedir. Bu noktada öğrenme ve uygulama arasındaki ayrım önemlidir. Kişi intihar eylemini öğrenebilir. Fakat kendini derinden etkileyen, benliğine zarar veren, stres yaratan olumsuz durumlarla karşı karşıya gelmediği takdirde intihar eylemini gerçekleştirmeyebilir. Bu sebeple çevresel faktörler (kültür, yaşam koşulları vb.) intihar davranışı noktasında belirleyici olabilmektedir. Geçmişten günümüze süregelen zaman diliminde, intiharın sebepleri incelendiğine taklid ve gözlem yoluyla öğrenmenin (sosyal öğrenme kuramı) bu hususta önemli rolü bulunmaktadır. Alman yazar Goethe’nin “Werther’in Acıları” adlı kitabı sonrasında Alman coğrafyası ve bulunduğu kıtada meydana gelen ve ciddi şekilde yayılan intihar (Werther sendromu) bu durumun en büyük örneklerinden biridir (Eskin, 2014).

### ***Bilişsel Kuram***

Bilişsel kurama göre intihar sürecinin düşünceden eyleme kadar olan süreçte başlatan ve sürdüren en temel etken umutsuzluktur. Umutsuzluk duygusu sonucu birey; kendini olumsuz değerlendirme, gerçeklikten uzaklaşma, yanlış anlam yüklemeye daha yatkın olma, anlamlı hedefler için çaba göstermeme gibii durumlar yaşar. Aslında burada umutsuzluk duygusu, bireyin bilişini etkileyerek kişiye yoğun bilişsel çarpıtmalar, işlevsel/akılcı olmayan inançlar yüklemesine, esnek olmayan bilişlere sebep olmaktadır. İşlevsel/akılcı olmayan düşünce yapıları, olumsuz otomatik düşünceler, bilişsel çarpıtmalar bireyi mutsuz eder; umutsuzlukla ilişkilidir. Bu kurama göre; birey problemlerle başa çıkmak için düşünce yapılarında ve

davranışlarında esneklik göstermelidir (Eskin, 2014). Bilişsel kurama göre intihar davranışının temel sebebi bireyin hatalı ve yanlış bilişleridir. Bu bilişler bireyi olumsuz durumlara en son aşama olarak intihara sürükler. Bilişsel kuram bu noktada bireyin hatalı ve yanlış düşünce yapısıyla çalışılması, çeşitli yöntemlerle bireydeki rasyonel olmayan inançların, bilişsel çarpıtmaların üzerine gidilerek bireyin düşünce yapısına esnekli kazandırılması gerektiğini öne sürer. Bireyin sağlıklı bir bilişsel yapısının oluşması hayatı daha anlamlı, değerli ve mutlu yaşamasını sağlar (Eskin, 2007).

### ***Kaçış kuramı***

İntiharı “kişinin çevresinden ve kendisinden uzaklaşma eylemi” olarak açıklayan kuram 1990 yılında Roy Beumeister tarafından geliştirilmiştir. Kuram intiharı, düşüncedeb eyleme kadar olan süreci altı adımda açıklamıştır. Birinci adımda kişiye göre başarıları istenilen seviyede değildir. İkinci adımda kişi, başarılarının kendi standartlarının altında olduğunu düşünür ve kendisini suçlar. Üçüncü adımda ise kişi kazanımlarının gerisinde kalmasından/standartlarının düşmesinden dolayı kendisini suçlar ve sonuç olarak çok yüksek düzeyde olumsuz öz farkındalık oluşur. Dördüncü adımda, kişi oluşan yüksek düzeyde öz farkındalık sonucu anksiyete, depresyon vb. olumsuz duygulara kapılır. Ardından bir sonraki adım olan beşinci adımda, kişide bilişsel yıkım gerçekleşir. Bu bilişsel yıkım, kendisi için anlamlı /olumlu /yapıcı düşüncelerden uzaklaşarak anlamsız /olumsuz/yıkıcı düşüncelere doğru yönelme şeklindedir. Bu noktada bilişsel yıkımın üç temel ögesi bulunmaktadır: uzun dönemli yerine kısa dönemli amaçlara yönelme, uzun vadeli düşünceler yerine o andaki düşüncelere ve duygulara göre hareket etme, dar bir zaman algısı içinde şimdiye odaklanmadır. Son aşama olan altıncı aşamada ise artık bireyin kendi canına kıymasına/kendini öldürmesine sebebiyet veren dört sonuç (iç engellerin yok oluşu, edilgenlik, duygu yokluğu, rasyonel olmayan bilişler) olduğunu açıklar. Bu dört sonuçtan ilki kişinin kendi canına kıymak istemesine karşı bazı iç engellerinin kaybolmasıdır. İkinci sonuç; bireyin problemlere alternatif çözümler üretememesi ve bunun sonucunda meydana gelen çaresizlik durumu olarak ifade edilen edilgenliktir. Üçüncü sonuç; rasyonel/gerçekçi/akılcı olmayan bilişlerdir. Son olarak diğer bir sonuç kişinin sahip olduğu negatif/olumsuz duyguların bastırılması nedeniyle oluşan yapay duygu yokluğudur (Demirtaş ve Bulut, 2021; Eskin, 2014).

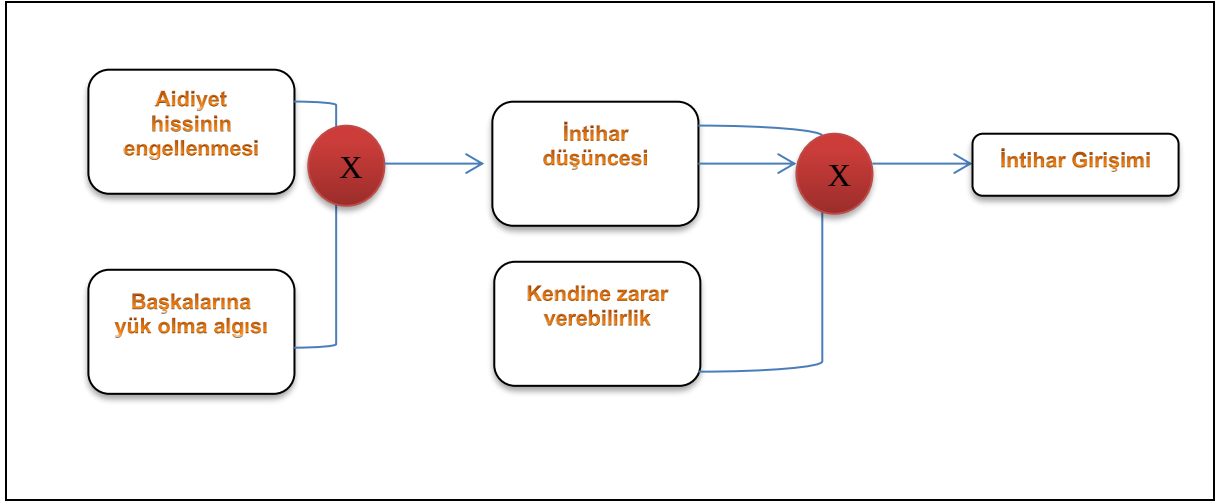
### ***Ruhsal Kuram***

Edwin Shneidman tarafından geliştirilen ruhsal kurama göre intihar düşünce ve davranışlarının temel sebebi bireyin yaşadığı ruhsal acıdır. Ruhsal acı, şiddetli ıstırap ve incinme gibi bireyin zihnindeki psikolojik acıdır. Bireyin yaşadığı bu acı oldukça duygusal olup

şiddetli utanç, suçluluk, korku, endişe veya yalnızlık duygularıyla açıklanabilmektedir. Shneidman’a göre her ne kadar intihar riskinin altında yatan sebepler arasında biyolojik, sosyolojik, kişilerarası gibi birtakım etkenler rol oynasa da temel sebep bireyin yaşadığı dayanılmaz ruhsal acıdır. Shneidman’ın bu kuramsal modeli intihar riskini belirlemek için temelde üç ana boyutta değerlendiren bir model sunar. Bu üç ana boyut; ruhsal acının derecesi, stres derecesi ve endişe/tedirginlik derecesidir. Her boyut düşükten yükseğe doğru 1 ile 5 arasında derecelendirilmiştir. Bireyin boyutlar için derecelendirmeleri 5-5-5 olması durumunda bireyin derin ruhsal acı çektiği ve bu acının birey tarafından dayanılmaz hissedildiği, fazla stres be ajitasyonun olduğu ve dolayısıyla bireyin intihar riskinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. “Nereniz incindi?” ve “Sana nasıl yardımcı olabilirim?” gibi soruların bireyin ruhsal acısının azaltmasında önemlidir. Shneidman; ruhsal acı çeken bireylerin psikolojik ve duygusal deneyimlerini yaşama ihtiyacını vurgulamaktadır (Demirbaş ve Bulut, 2021; Stanley vd., 2016).

### ***Kişilerarası İntihar Kuramı***

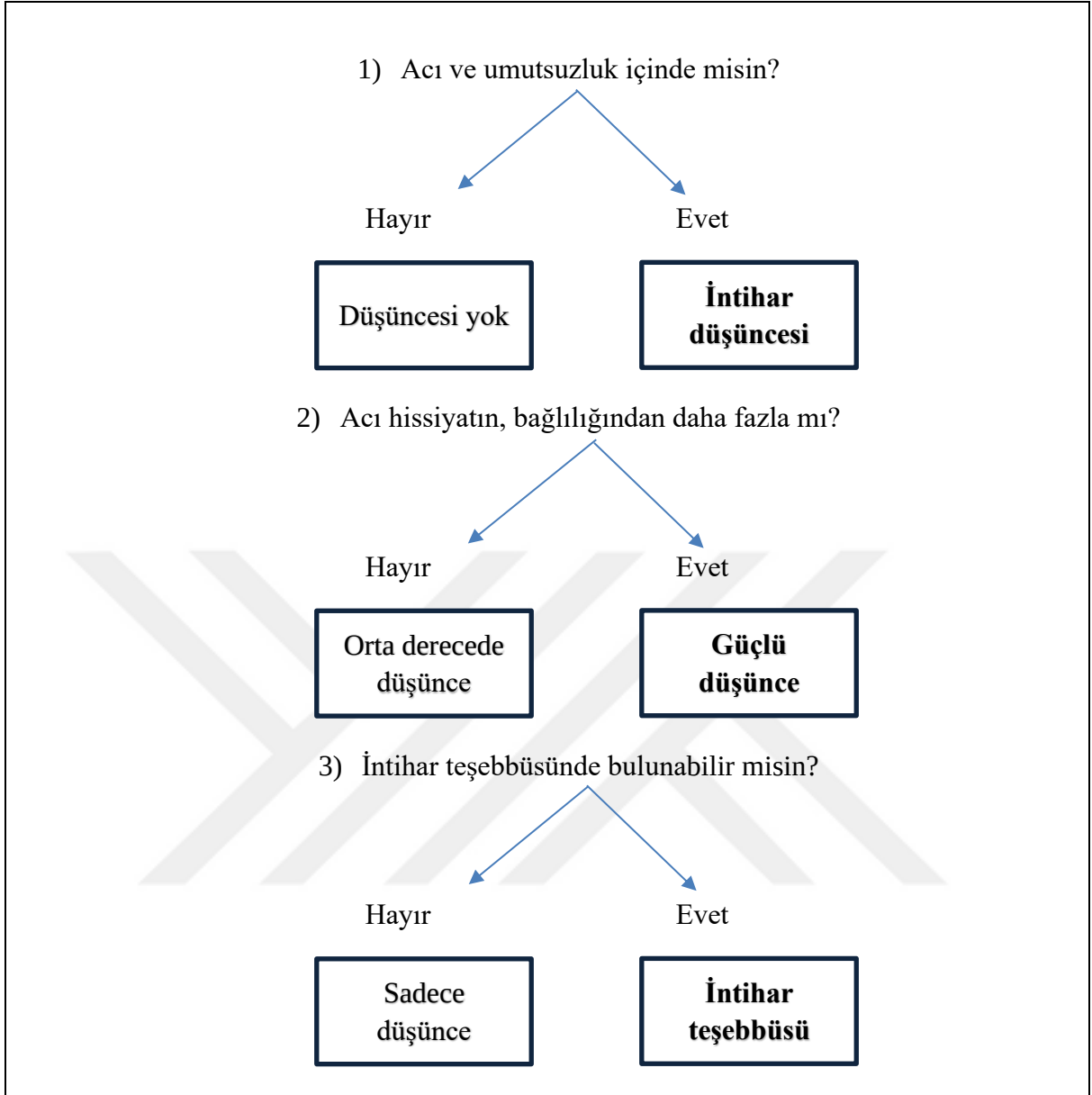
Thomas Edwin Joiner tarafından 2005 yılında geliştirilen kuram, intihara yönelik risk etmenlerini ele alarak ortaya koyan ikinci nesil/çağdaş bir kuramdır. Aşağıdaki şekilde de görülmek üzere, bu kurama göre bireyin ‘başkasına yük olma algısının/algılanan zorluğunun’ ve ‘aidiyet hissinin engellenmesi/olmamasının’ bireyi intihar düşüncesine yönelten temel faktörlerdir. İntihar düşüncesi/isteği ise bu iki faktörün aynı anda gerçekleşmesi durumunda oluşmaktadır. Fakat intihar düşüncesi de tek başına intihar eylemi için geçerli değildir. Bu noktada eylem için önemli bir faktör bireyin ‘kendine zarar verebilirliği’dir. Bireyin intihar düşüncesi ve kendine zarar verebilirliği varsa intihar eylemi ölümcül boyuttadır (Joiner, 2005; Christensen vd., 2014). Son yıllarda kuramı ele alan birçok çalışma mevcuttur. Bu çalışmalarda kuram olumlu veya olumsuz görüşlerle değerlendirilmiştir. Örneğin Chu vd. (2017) tarafından yapılan metaanaliz çalışmasında kuramın varsayımları büyük ölçüde desteklenmiştir. Christensen vd. (2013) tarafından yapılan çalışmada da kuram test edilmiş; intihar girişimi kuramın varsayımına uygun olarak intihar düşüncesi ve kendine zarar verebilirliğin bir sonucu olduğu çalışmada da öngörülmüştür. Fakat kuramdaki varsayımın aksine intihar düşüncesini, aidiyet hissinin engellenmesi ve başkalarına yük olma algısının bir sonucu olarak anlamlı bir şekilde öngörmemiştir.



Şekil 1. *Kişilerarası intihar kuramı* (Christensen vd., 2014)

### **Üç Aşamalı İntihar Kuramı**

İntiharı düşünceden eyleme geçiş sürecinde ele alan kuram Klonsky ve May (2015) tarafınca geliştirilmiş ikinci nesil kuramlardandır. Adından da anlaşılacağı üzere kuram intihar düşüncesinden eyleme geçme sürecini üç aşamada ele alır. Birinci aşama “İntihar düşüncesinin gelişimi”dir. Kurama göre bu aşamada oluşan intihar düşüncesinin temel sebebi bireyin yaşadığı acı ve umutsuzluktur. İkinci aşama ise “Orta düşünceden güçlü düşünceye aşaması”dır. Bu aşamada önemli bir kavram ‘bağlılık’tır. Bağlılık, diğer insanlara olan bağlılık anlamına gelse de bireyin işine, çevresine veya ilgisi olduğu alanlara yönelik oluşturduğu güçlü ilişki de olabilir. Bu aşamada artan intihar düşüncesine sahip yani artan acı ve umutsuzluk yaşayan birey için bağlılık koruyucu ve kilit bir faktör olarak ele alınmıştır. Kuramın son aşaması olan üçüncü aşaması “Düşünceden girişime yönelme”dir. Birey yoğun intihar düşünceleriyle meşgulse ve kendi hayatına son verme arzusu duyuyorsa sıradaki soru birey bu düşünceler ve arzuları eyleme döküp dökemeyeceği; yani intihar edebilirliğidir. Bu aşamadaki intihar edebilirlik görüşü Joiner’in Kişilerarası İlişki Kuramı’ndaki kendine zarar verebilirlik kavramı ile temelde benzer bir görüştür. Bunun yanı sıra bu kuramda, Joiner’in bu görüşü daha da genişletilerek intihar edilebilirliği (kapasitesi) yatkınlık, edinilmişlik (sonradan kazanılmışlık) ve pratiklik olmak üzere üç kategoride açıklamıştır. Klonsky ve May tarafından geliştirilen bu kuramın temel yapıları; acı-umutsuzluk, bağlılık ve intihar edilebilirlik kapasitesidir (Klonsky ve May, 2015). Kuramın yukarıda da açıklanan genel hatları aşağıdaki şekilde özetlenmiştir.



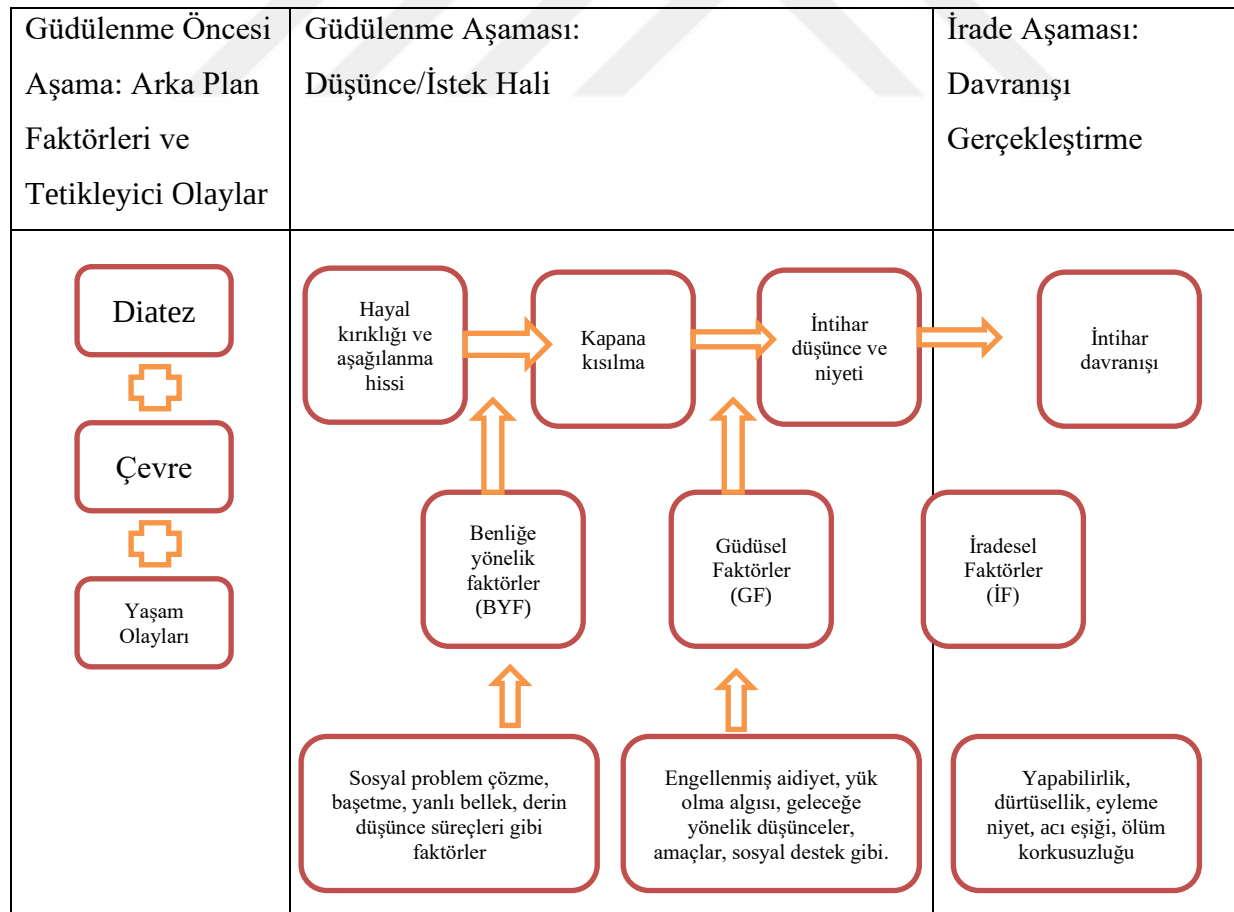
Şekil 2 Üç aşamalı intihar kuramı (Klonsky ve May, 2015)

Üç Aşamalı İntihar Kuramı, intiharı önleme ve müdahale çalışmalarını önemsemekte ve bu çalışmalar için yol haritası sunmaktadır. Yapılacak intiharı önleme ve müdahale çalışmalarında intihar riskinin azaltılabilmesi için; bireydeki acı ve umutsuzluk durumunun azaltılmasını, bağlılığın iyileştirilmesini ve intihar edilebilirliğin azaltılmasını önermektedir (Klonsky ve May, 2015).

### ***Bütünleyici Güdüsel İradesel Model***

Bireyde intihar düşüncesinden eyleme geçiş sürecini ayrıntılı ele alan Bütünleyici Güdüsel İradesel Model, O'Connor (2011) tarafından geliştirilmiş ikinci nesil psikolojik kuramlardandır. Aşağıdaki şekilde de görüldüğü üzere O'Connor, Bütünleyici Güdüsel İradesel

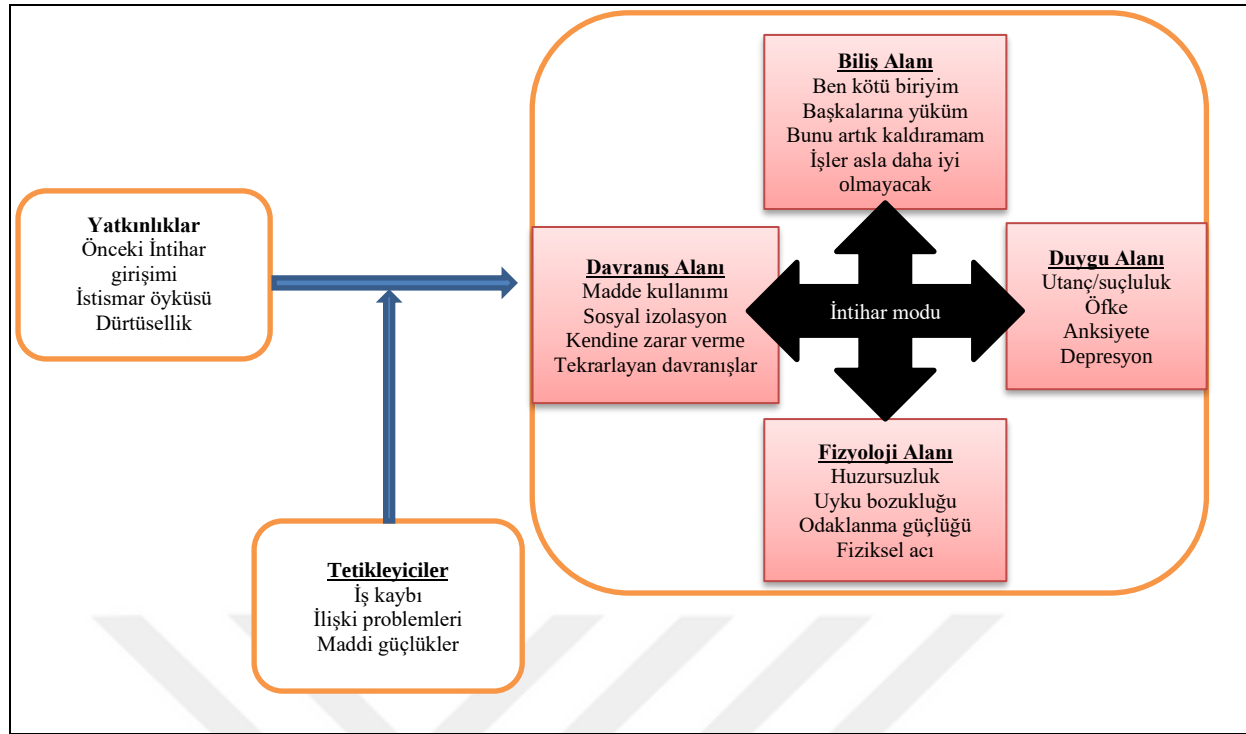
Modeli'nde intihar sürecini (1) güdülenme öncesi aşama, (2) güdülenme aşaması ve (3) irade aşaması olmak üzere üç aşamada açıklamaktadır. Güdülenme öncesi aşama arka plandaki risk faktörleri ve tetikleyici durumlardan oluşur ve bu aşamadaki önemli kavramlar diatez, çevre ve yaşam olaylarıdır. Diatez; biyolojik, kalıtsal ya da kognitif yatkınlık etmenleri veya bireysel özelliklerdir. Çevresel faktörler; sosyoekonomik sıkıntılar, ekonomik durgunluklar gibi ani sosyal/toplumsal değişimleri ifade etmektedir. Yaşam olayları; akut-kronik strese sebep olan durumlar/olaylardır. Güdülenme aşaması, intihar düşüncelerinin oluştuğu dönemdir ve bu tür düşüncelerin hayal kırıklığı/başarısızlık/aşağılanma hissinden kaynaklandığını açıklar. Diğer bir deyişle güdülenme aşamasında intihar düşüncelerinin gelişimi açıklanır. Son aşama olan irade aşaması ise intihar fikirlerinden intihar teşebbüsüne yani eyleme yönelten etmenleri ve geçiş sürecini tanımlar (O'Connor ve Kirtley, 2018). Bütünleyici GÜDÜSEL İradesel Model, intihar düşüncesinden intihar girişimine süreçte düşünce ve eylem arasındaki ayrımında ruh sağlığı çalışanlarına önemli bilgiler verir. Bireyin çevresindeki (aile veya yakın arkadaş) birinin kendisine zarar vermesi, ölümden korkmaması, dürtüsellik, ağır hayal kırıklığı yaşaması oldukça durumun ciddi olduğunu göstermektedir ve ruh sağlığı çalışanları bu duruma karşı dikkatli olmalıdır (Demirbaş ve Bulut, 2021).



Şekil 3 Bütünleyici güdüsel iradesel model (O'Connor ve Kirtley, 2018)

### ***Değişken Yatkınlık Kuramı***

Rudd (2006) tarafından geliştirilen, kısa ve uzun vadede intihar riski sürecini açıklayan, temelde bilişsel yaklaşıma dayalı ikinci nesil bir kuramdır. Değişken Yatkınlık Kuramı'na göre intihar *“doğrusal olmayan bir zaman sürecini takip eden, dinamik bir yapı”* olarak açıklanmaktadır. Değişken Yatkınlık Kuramı'nın zamansal dinamikler hakkında üç temel sayıltısı bulunmaktadır. Birincisi; intihar riski, “dinamik (akut)” özelliklere sahiptir. Bu noktada dinamik(akut) özelliği olması, bireysel veya çevresel faktörlere veya süreçlere bağlı olarak değişmesidir. İkincisi; intihar riski kalıcı (temel) özelliklere sahiptir. Bu noktada kalıcı(temel) özelliği olması, intihar riskinin zamana direnen bir özelliğinin de bulunmasıdır. Üçüncüsü; intihar davranışları dinamik (akut) ve kalıcı (temel) risk süreçleri arasındaki etkileşimden meydana gelmektedir. Bu sayıltılar aslında intihar riskini açıklarken sürecin doğrusal olmayan bir şekilde ilerleğine işaret etmektedir. Yukarıda da belirtildiği üzere özetle kuram intihar riski sürecini, temel (kalıcı) risk ve dinamik (akut) risk olmak üzere iki boyutta kavramsallaştırır. Temel (kalıcı) risk, bireyin intihar düşüncelerini ve davranışlarını içeren, yatkınlık olarak adlandırılan nispeten istikrarlı risk faktörlerinden oluşur ve bireye özgüdür. Bireyin önceki intihar girişimleri, geçmiş öyküsü, dürtüsellik ve genetik yatkınlıklar bu kavramı içerir. Dinamik (akut) risk ise intihar modunun (biliş alanı, davranış alanı, fizyoloji alanı duygu alanı) harekete geçmesidir. İntihar modu(olayları); duygu, biliş, davranış ve fizyoloji olmak üzere dört alandan oluşur. Bu alanlar karşılıklı etkileşim içindedir ve birbirleriyle sürekli ilişki içindedir. İntihar modunun bu dört alanı, intihar düşünce ve davranışlarını değerlendirmede önemlidir. Değişken Yatkınlık Kuramı'na göre ilişki problemleri, iş kaybı, maddi güçlükler gibi “tetikleyiciler” ile belirli “yatkınlıklar”ın bireydeki intihar düşüncesini ileriye yani intihar eylemine doğru götürebilir ve bu noktalara dikkat edilmelidir (Rugo vd., 2020; Bryan vd., 2020). Kuramın intiharı açıklayan modeli aşağıdaki şekilde görselleştirilmiştir.



Şekil 4 Değişken Yatkinlık Kuramına Göre İntihar (Rugo vd., 2020)

Her ne kadar “intihar” terimini açıklayan birçok yaklaşım veya kuram olsa da intihara neyin sebep olduğuyla ilgili alan yazında kesin ve tam bir açıklama yapılamamaktadır. Dolayısıyla intiharın çok boyutlu bir yapıda olduğu ve bu yapıların birlikte dikkate alınması intiharı yordama sürecinde daha iyi sonuçlar verebilmesi açısından önemlidir.

## 2.2. Ergenlik

Ergenlik, “bireyin çocukluktan yetişkinliğe geçişini gerçekleştirmesi” temel amacı olan kritik bir gelişim dönemidir (Aydın-Sünbül, 2019). Yetişkinliğe geçiş yolunda birey önemli biyolojik, sosyal, duygusal ve bilişsel değişimler gösterir. Değişimlerin yanısıra bireyin; değişen bedene adapte olma, yeni rollere ve ilişkilere uyum sağlama, kimlik oluşturma gibi birtakım gelişimsel görevleri de bulunmaktadır. Birey, bu değişimler-gelişimler-görevlerle birlikte birtakım zorluklar da yaşar (Geldard ve Geldard, 2013).

### 2.2.1. Biyolojik Gelişim

Ergenlik döneminde bireylerde, temelde fizyolojik ve cinsel değişimler olmak üzere önemli biyolojik değişim ve gelişimler görülür. Birey bu dönemde ani boy ve ağırlık artışı, kuvvetlenme-güçlenme gibi önemli fizyolojik değişiklikler gösterir. Örneğin bu dönemdeki kızlarda; göğüslerde büyüme, ani boy ve kilo artışı, akneler, vücutta tüylenmeler görülür.

Erkeklerde ise ani boy ve kilo artışı, akneler, sakalların çıkması, seslerde kalınlaşma, omuzlarda genişleme, vücudun çeşitli yerlerinde kıllanmalar gibi birçok değişiklikler meydana gelmektedir. Ergenler bu dönemde bu fizyolojik değişikliklerin yanısıra önemli cinsel değişiklikler yaşamaktadırlar. Bu dönemde ergenler; cinsel hormonların (östrojen ve testosteron) üretiminde artış, cinsel organlarda büyüme ve gelişme, cinsel kimlik oluşturma gibi önemli cinsel değişiklikler yaşamaktadır (Geldard ve Geldard, 2013).

Ergenin bu dönemde yaşadığı biyolojik değişiklikler her ne kadar normal olsa bu değişiklikler ergen için zorluklar oluşturabilir. Birey değişen ve gelişen bedene uyum sağlamakta zorlanabilir ve bu durum stres yaratabilir. Biyolojik gelişim diğer taraftan ergenin sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimlerini etkiler. Bunun yanısıra ergenlerdeki biyolojik değişikliklerin her birey, her toplum, her kültür için farklılık gösterdiği unutulmamalıdır.

### **2.2.2. Sosyal Gelişim**

Ergenlik döneminde sosyal gelişim özellikleri arasında aile, akranlar ve okul ortamı gibi kavramlar ele alınmaktadır. Ergenlik, bireyin aileden daha çok arkadaşına yöneldiği akran ilişkilerin birey için daha önemli olduğu bir dönemdir. Bu dönemde birey, bir nevi kendini akran/arkadaş grubuna adar. Bireyin akranları birey için önemli duygusal destek kaynağıdır. Ergenler bu dönemde arkadaşlarından duygusal doyum; ebeveynlerinden ise duygusal anlamda bağımsızlık ve özgürlük isterler. Pek çok ergen hayatıyla ilgili kararları tek başına almak isteyebilir. Ergenler, kendi hayatlarına ebeveynler tarafından karışılmasını istememelerine rağmen; bu noktada özgürlüklerine saygı duyularak kendilerine rehberlik etmelerini istemektedirler. Ergenin yetişkinliğe başarılı bir geçişini sağlama noktasında ebeveynler önemli rol oynar. Ayrıca ergenin sadece anne ve babasıyla olmayıp diğer aile üyeleriyle ilişkileri de sosyal duygusal gelişim açısından önemlidir. Aile üyeleri olarak kardeşler, akrabalar, diğer aile büyükleri ile iletişimde zaman zaman tartışmalar yaşanabilir (İnanç vd., 2015). Birey bu dönemde “aile, arkadaş, toplum” a zaman zaman uyum sağlamaya çalışır; zaman zaman ise çatışmalar ve zorluklar yaşar. Aile, arkadaş ve toplumun ergenden beklentileri vardır. Bu beklentiler ergenin duygu, düşünce ve davranışlarında değişikliklere yol açabilir. Aynı zamanda ergenin sosyalleşme sürecinde önemli rol oynar. Her ne kadar toplumun beklentilerini karşılamaya çalışsa da yine bu noktada da birtakım çatışmalar ve zorluklar yaşayabilmektedir (Geldard ve Geldard, 2013).

### 2.2.3. Duygusal Gelişim

Ergenin duygusal gelişim özellikleri arasında duygular, benlik kavramı, aşk, hayal kurma gibi kavramlar öne çıkmaktadır. Ergenlik dönemi, birey açısından çok farklı duyguların yaşandığı bir dönemdir. Ergen bu dönemde; sevgi, merhamet, mutluluk ve zevk duyguları gibi olumlu duygular; kaygı, üzüntü, pişmanlık, utanma gibi engelleyici duygular; öfke, kin, nefret gibi düşmanlık duyguları yaşayabilir. Ergenlik dönemi duygular açısından bakıldığında yoğun ve şiddetli duyguların yaşandığı bir evredir. Bu durum, ergenin aşırılık gösteren ve uygun olmayan davranışlarını kontrol etmede veya ayarlama zorlaştırıcı bir faktördür. Yetişkinler için önemsiz gibi görünen birçok çevresel uyarıcı ergenin ani duygusal değişimlerine sebep olabilir ve öfke, üzüntü, depresyon, utanç gibi aşırı ve beklenmedik duygusal tepkilere yol açabilir. Ergenlerin bu dönemde yaşadığı utanma, aşağılanma, alay edilme gibi duyguları gibi yaşadıkları ani ve yoğun duygular ergenin birçok savunma mekanizmalarını geliştirmesine sebep olabilir (İnanç vd., 2011; Geldard ve Geldard, 2013).

Benlik; bireyin doğasını, özelliklerini ve bireyselliğini algılama biçimidir. Benlik kavramı bu noktada bireyin kendisi hakkındaki izlenimleri ve kendisi hakkında düşündükleri kimlikleridir. Zaman içerisinde gelişen benlik algısı, bireyin soyut düşünme ve muhakeme becerisi kazanmasıyla daha yoğun bir gelişim ve gerçekleşme sürecine girer. Ergenler benliğin oluşumu sürecinde birçok çelişkiyi yaşamakta; bu durum da ani duygusal değişimlere sebep olmaktadır. Ergenler kendilerini canayakın fakat içe kapanık, mutlu ama bazen aksi gibi zıt özelliklerle tarif edebilmektedirler (İnanç vd., 2011; Laly ve Valentine-French, 2017).

### 2.2.4. Bilişsel Gelişim

Ergen; biyolojik, sosyal, duygusal gelişimleri ile birlikte birtakım önemli bilişsel gelişimler gösterir. Ergenlerde bu dönemde; benmerkezci düşünme, soyut düşünme, karar verme ve üstbiliş becerileri gibi birtakım bilişsel gelişim özellikleri gösterir. Bireyler, ergenlik dönemine soyut düşünmenin gelişmesiyle daha fazla kendilerine dönük düşünce ve davranışlar içerisindedirler. Ergenler bu dönemde kendi düşüncelerini diğer insanların düşüncelerin ayırt etmekte zorlanırlar ve ergenlikteki kendine dönüklük (benmerkezcilik) ergenlik döneminin başından sonuna doğru artan bir şekilde kendini gösterir. Ergenler, diğer insanların da kendilerine ait düşünceleri, davranışları, tutumları, deneyimleri olduğu bilinciyle “hayali seyirci” ve “kişisel efsane” olmak üzere iki tür inanç geliştirirler. Hayali seyirci kavramı, ergenin çevresindeki diğer tüm bireylerin odağının kendi üzerinde olduğu inancını ifade eder. Kişisel efsane ise ergenin kendi düşünce ve duygularını özel ve biricik olarak görmesi

biçiminde açıklanmaktadır (Ahioğlu-Lindberg, 2011). Öte yandan, Piaget tarafından bilişsel gelişim kuramındaki ergenlik dönemini tanımlayan kavram olarak ele aldığı soyut düşünce ergenlerde muhakeme, tümdengelimsel düşünme, soyutlama ve yürütücü işlevlerde gelişimlerle kendini gösterir. Ergenler bu dönemde birçok olayı (aşk, varoluş, ahlak, gelecek vb.) soyut düşünce açısından değerlendirebilir. Ergenin soyut düşünce gelişimi; akademik başarı, kimlik gelişimi, toplumsal ilişkiler, karar verme, bireyselleşme gibi bireyin birçok gelişim alanında önemli ve etkili bir faktördür (Gilmore ve Meersand, 2015). Ergenlik dönemindeki bireyler, ilerleyen bir şekilde karar verme becerisi kazanırlar. Karar verme becerileri ergenin gündemindeki arkadaşlık ilişkileri, meslek seçimi, hedef belirleme gibi birçok alanda kendini gösterir. Öte yandan ergenlerde üstbiliş becerileri de gelişim gösterir. Ergen artık kendi düşüncelerinin ve düşünce süreçlerinin farkındadır ve bu süreçleri kontrol edebilmektedir; özetle birey üstbilişe yönelik gelişim göstermektedir (Aydın-Sünbül, 2019).

### **2.3. Ergen İntiharları**

Çocukluktan yetişkinliğe geçişte önemli bir dönem olan ergenlik dönemi; birçok değişimin, gelişimin ve ilkin yaşandığı bir dönemdir. Çocuklukla karşılaştırıldığında bu dönemde ergen birçok biyopsikososyal değişimlerle baş etmek zorundadır. Ergen kendisinde meydana gelen fizyolojik ve biyolojik değişikliklere uyum sağlamaya çalışmakta ve bu değişikliklerin ortaya çıkardığı cinsel dürtülerle başa çıkmak zorunda hissederler. Fizyolojik ve biyolojik değişimlerin yanı sıra gelişen bilişsel beceriler, ergeni kendisi ve çevresi hakkında birtakım sorgulamalar ve değerlendirmeler yapmasına neden olur. Bu evredeki en önemli gelişim görevi olan kimlik gelişimi ergenin "Ben kimim?" sorusuyla başlar ve gelişir; bazen de kimlik kazanımına karşı rol karmaşası oluşur. Öte yandan, toplumun ergenlik dönemindeki bireyden artan beklentilere, ergenin üstlenmesi gereken sorumluluklara, ergenlik dönemine özgü değişimlere uyum sağlayamadığı takdirde bireyde birtakım uyum sorunları ve ardından olumsuz istenmeyen düşünce ve davranışlar meydana gelebilir (Dereboy, 1993; Eskin, 2000).

Ergenlik döneminde bireyler; sigara, uyuşturucu ve alkol kullanımı, riskli cinsel davranışlar, akran zorbalığı ve çeteleşme gibi ciddi birtakım tehlikelerle karşı karşıya kalabilmektedir. Bu tehlikelerden önemli birisi de intihardır. İntihar, bireyin kendini öldürmek istemesiyle tanımı göz önüne alındığında burada bireyin ölüm kavramını ne derece ve nasıl algıladığı önemlidir. Daha küçük yaşta çocuklar ölüm kavramını alt ıslatma, sinir krizi vb. dolaylı davranışlarla ifade ederlerken; ergenler ölümle ilgili derinden etkileyen, acı veren düşünce ve duyguları yaşayabilmektedirler. Özetle ergenler; artan bilişsel ve zihinsel gelişimleri sayesinde ölüm kavramını, çocukluk dönemine göre daha olgun bir şekilde

algılamakta ve kavramaktadırlar. Öte yandan intihar girişiminde bulunan birçok genç aslında ölmek istememekte; bu davranışın altında yatan sebep dikkat çekmek ve umutsuz bir şekilde yardım istemek olup aslında hayatlarını değiştirmek istemektedirler. Fakat bazen dürtüsellik ve yanlış hesaplama gibi sebeplerden dolayı yardımın ulaşmasından önce intihar girişimleri ölümle sonuçlanabilmektedir (Çelik, 2019)

Çocuklukla oldukça seyrek görülen intihar, ergenlik döneminde ciddi bir artış göstermektedir. Ergen intiharları Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Avrupa’da birçok ülkede önemli bir sorun haline gelmiştir. Amerika ve Avrupa kıtasındaki birçok ülkede, ergenlik çağındaki bireylerin ölüm nedeni sıralamasında incelendiğinde intiharlar, ikinci veya üçüncü sırada yer almaktadır (Eskin, 2014; Ünlü vd., 2014). Öte yandan ülkemizde de ergen intiharlarıyla ilgili ciddi istatistikler bulunmaktadır. Ülkemizde gençler arasında intihardan ölümler diğer ülkelerle karşılaştırıldığında düşük olmasına rağmen intihardan ölümlerin %45’i gibi büyük bir bölümünün 15-24 yaş grubundaki gençler arasında olması sorunun ciddiyetini gözler önüne sermektedir (Sayıl, 2000). Yapılan bilimsel çalışmalar intihar düşüncesi ve intihar girişimlerinin ülkemiz gençleri arasında azımsanmayacak seviyelerde olduğuna işaret etmektedir.

### **2.3.1. Ergen İntiharlarında Risk Faktörleri**

#### ***Psikolojik risk faktörleri***

Yapılan çalışmalar ve istatistikler ergenlik döneminde gerçekleşen intiharların diğer dönemlere göre ciddi boyutta olduğu ve yoğun yaşandığı dönemlerden biri olduğu görülmektedir. Tüm intihar davranışlarında olduğu gibi ergen intiharlarında da en önemli sebeplerden biri “depresyon”dur. Umutsuzluk kendini öldüren bireyler arasında en yaygın olan duygudur. Birey yaşadığı olaylar sebebiyle kendini sıkıştırılmış ve çaresiz hissedebilmekte; intiharı bu umutsuzluk ve çaresizlik içinden tek çıkış yolu olarak görebilmektedir. Öte yandan yalnızlık da intihar olaylarında sık rastlanan bir duygudur. İnsan sosyal bir varlık olarak dünyaya gelir ve yalnızlık bazen onun için dayanılmazdır. Birey intihar ederek yalnızlıklarının içinde hiçliği yeğleyebilir. Diğer yandan uyuşturucu bağımlılığı da yetişkin veya genç ne olursa olsun kişide intihar eğilimi oluşturan bir sebep olarak görülmektedir (Eskin, 2014). Yapılan bir araştırmada sigara, alkol, maddeden herhangi birini, birkaçını veya hepsini kullanan ergenlerin intihar olasılığının, hiçbirini kullanmaya ergenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. İlkay (2017) yaptığı araştırmalar sonucunda, depresif semptomların intihar riskini doğrudan yordadığını ifade etmiştir.

### ***Ailesel/Çevresel risk faktörleri***

Ergen intiharlarının ailesel/çevresel nedenleri incelendiğinde temelde “sevgi yoksunluğu” olduğu görülmektedir. Çocuklukta yaşanan sevgisizlik, baskı, dışlanma, hor görülme gibi sebepler ergenlikte ortaya çıkarak bireyin mutsuz bir hayat sürmesine neden olmaktadır. Bu dönemde yaşanan boşanma, kayıp (aileden birinin ölümü) ergenin güven duygusunu zedeler ve sağlıksız duygular yaşamasına sebebiyet verebilir. Bu dönemde birey karşı cinse ilgi duymaya başlar ve kendini ispatlamak için gayret gösterir. Dolayısıyla ergenin karşı cinsle ilgili hayal kırıklıkları, reddedilme, gururuyla oynanması, toplum içinde hor görülmesi, dışlanma gibi durumlar yaşaması, bireyi üzüntü ve mutsuzluğa sebep olur. Sadece karşı cinsteki akranından değil; aile ve toplumun ergene verdiği tepki, okulda yaşadığı akademik, kişisel ve sosyal sorunlar da bireyin ruh sağlığını etkileyerek ciddi travmalar yaşamasına yol açar. Tüm bu durumlar sonucunda bireyde yoğun hayal kırıklığı, çaresizlik ve umutsuzluk duyguları yaşanır. Birey bu noktada yaşadığı bu acıdan uzaklaşmak ve acıya son vermek için kendi canına kıyma yoluna gider (Kulaksızoğlu, 2016). Şimşek ve Karataş’a göre (2011) ergen intiharında ergenin parçalanmış ailelere sahip olması, annesinin adölesan döneminde doğmuş olması, ailesinde ruhsal sorunlu bir yakını olması, yakın çevresinde intihar deneyimi yaşanmış olması, ailelerinin işlevlerinin niteliği sağlıksız olması ergenlerde intiharı riskini arttırmaktadır. Çalık (2017) ergenlik dönemdeki bireyin olumsuz aile ilişkilerinin, olumsuz aile yaşantılarının ve ebeveynlerin ayrı evlerde yaşamasının; özetle ailesel nedenlerin intihar girişimi riskini azaltan faktörler olduğunu tespit etmiştir. Yapılan bir araştırmada; ebeveynleri boşanmış ergenlerin, aile içinde sık sık şiddete maruz kalan ergenlerin, okulda sık sık şiddete maruz kalan ergenlerin, ailelerinden yeteri kadar destek görmeyen ergenlerin, arkadaşlarından ve öğretmenlerinden destek görmeyen ergenlerin, pansiyonda kalan ergenlerin intihar olasılığı açısından riskli olduğu belirtilmiştir (Kütahya İl Milli Eğitim Müdürlüğü, 2012).

### ***Önceki intihar girişimleri ve intihar düşüncelerinin ifadesi***

Bireylerin intihara yönelik girişimde bulunması, intiharı tamamlamak adına en dikkat edilmesi gereken unsurdur. Yapılan meta-analiz araştırmalarında; intihar girişiminde bulunan kişinin, hiç girişimde bulunmamış kişiye göre tamamlanmış intiharı gerçekleştirme noktasında 40 kat daha yüksek risk barındırdığı tespit edilmiştir (Brown vd., 2005). Tüzün (2005) de bireyin daha önceden gerçekleşen bir intihar girişiminin olması, ilerleyen zamanda bu intihar girişiminin tamamlama oranı kızlarda 3 kat ise tam erkeklerde 30 kat arttırdığını ifade etmektedir.

### ***Çocukluk travmaları***

İntihar teşebbüsü gerçekleştiren ergenlik çağındaki bireylerin %60'ından fazlası ölme isteğinin dışında intihar düşünceleri, girişimleri ve davranışları gerçekleştirmektedir. Bu açıdan bakıldığında, intihara yönelik eylem gerçekleştiren ergenlerin daha çok bunu ilgi çekmek, istenilmeyen/beğenilmeyen durumdan uzaklaşmak, sevgi ve öfkeyi belirtmek için gerçekleştirdiği görülmektedir (Brent ve Kolko, 1990). Ergenin çocukluk çağına ait travmaları (ihmal, istismar vb.) bireyin psikolojik acı çekmesine neden olabilmekte ve birey acıyı zihinsel olarak iyileştiremediği takdirde kendine zarar verme gibi davranışlara yol açabilmektedir.

### **2.3.2. Ergen İntiharlarının Önlenmesi**

Ergenlerin anlamlı ve sağlıklı bir yaşam sürdürebilmeleri için onlar için her türlü risk teşkil eden şeylere dikkat edilmesi ve intihar risklerinin ve olasılıklarının azaltılması oldukça önemlidir. Bu araştırma konusunun da temel oluşturduğu intihar, ergen yaşamı için en tehlikeli durumdur. Ergen için yaşamın sonlanmasına neden olan, ciddiye arz eden bu durum için yapılan tüm önleyici faaliyetler çok önemlidir. Bu noktada ergen intiharlarına yönelik önleyici faaliyetler; toplumsal alan, sağlık sistemi ve okul olmak üzere üç alanda gerçekleştirilmektedir.

Toplumsal alanda gerçekleştirilen faaliyetler arasında kriz önleme ve müdahale merkezleri, telefon ile destek hatları, ilgili personelin eğitimi ve uyuşturucu, silah vb. ulaşımın sınırlandırılması gibi faaliyetler bulunmaktadır. Sağlık sisteminde alanında gerçekleştirilen faaliyetler arasında ise sağlık personelinin eğitilmesi vb. faaliyetler bulunmaktadır. Okul alanında yer alan faaliyetler arasında ise okul personeli ve veli eğitimi, genel intihar eğitimi, öğrencilere yönelik taramalar, kriz sonrası müdahale uygulamaları ve arkadaş destek grupları gibi faaliyetler yer almaktadır (Gould vd., 2003).

Ergenlik çağındaki çoğu birey, ortaöğretim (lise) kademesinde öğrenim görmektedir. Dolayısıyla ergenlerin vakitlerinin neredeyse yarısından fazlasını okulda geçirmesi ve öğrenmenin bu yaşta akranlarıyla birlikte gerçekleşmesi sebebiyle, okullarda yapılan önleyici psikolojik danışma ve rehberlik faaliyetlerinin daha önemli olduğu görülmektedir (Kalafat, 2003; Malley vd., 1994). Durmuş (2020), intihar olasılığı/eğilimi artan ergenlerin daha çok psikolojik destek talebinde bulunduklarını; dolayısıyla akademik takvim içerisinde belirli zamanlarda (başında ve/veya ortasında) öğrencilere taramalar yapılarak psikolojik yardım arayışındaki ergenlere ulaşılması ve onlara gerekli rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinin sunulmasının önemli olduğunu ifade etmiştir. Bu çalışmanın nihai amacı da - problem durumu, araştırmanın amacı ve önemi kısmında da belirttiği üzere- ergen intiharlarını

tarama ve riskli grubun belirlenerek birtakım psikolojik esnekliklerinin ve bilişsel becerilerinin geliştirilmesine yönelik bir okul temelli önleme faaliyet gerçekleştirilmektedir.

Okul temelli önleme faaliyetleri; birincil/temel önleme, ikincil önleme ve üçüncül önleme olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Birincil veya temel önleme çalışmaları, toplumdaki tüm sağlıkla ilgili sorunlar ortaya çıkmadan gerekenleri yaparak sorunun ortaya çıkmasını engellemeyi amaçlamaktadır. İntihar kapsamında değerlendirdiğimizde, toplum içinde intihar düşünceleri, girişimleri ve öldürme gibi tüm intihar davranışlarının oluşmasını önlemek için yapılan çalışmalar bu kapsamdadır. Bu noktada okul temelli birincil/temel önlemenin amacı, öğrencilerin kişisel kaynaklarının artırılmasıdır. Bu amaçla öğrencilerin baş etme becerileri, öz-saygı düzeyleri, sorun çözme becerileri, iletişim becerileri vb. çalışmalarla psikolojik sağlamlıklarının artırılması önemlidir. Bu önleme kapsamında öğrencinin karşılaşılan sorunlarla baş etme yeteneklerini geliştirerek intihara yönelik uyarı işaretleri ve risk etkenleri hakkında bilgilendirmek ve akran ilişkilerini daha iyi hale getirerek ilerleyen zamanda olası intihar düşüncelerinin önüne geçilmesi amaçlanır (Eskin, 2014; King, 2001).

İkincil önleme çalışmaları sorunların, olayların kronik bir hal alması ve zarar verici hale gelmesini engelleme amaçlı çalışmalardır. Bu noktada, intiharlardaki risk faktörlerinin bilinmesi ve sözü edilen risk etmenlerinin hangi bireylerde olduğunun belirlenmesini gerektirmekte ve ardından bunların intihara yol açmadan önüne geçilmesi ya da etkilerinin azaltılmasına yönelik çalışmalar ikincil önleme kapsamında değerlendirilebilir. Özetle, intiharla ilgili olarak bu noktada ikincil önlemede hedef, bireydeki intihar düşüncelerini azaltmak ve gelecekteki intihar eylemini önleme amacıyla bu düşüncelere sahip bireye doğru bir şekilde yaklaşılmasının sağlanması ve intihara meyilli bireyin doğru yönlendirilmenin sağlanması olduğu belirtilmektedir (Eskin, 2014; King, 2001).

Risk etmenlerinin veya riskli öğrencilerin belirlenmesine yönelik ölçek ve anket uygulamalarının yapılması ikincil önleme kapsamındaki faaliyetlerdendir. Veri toplama aracı olarak ölçek veya anketin olanağının bulunmaması durumunda ergene veya anne-babaya türlü sorularla intihar riski değerlendirmesi gerçekleştirilmektedir. Bu kapsamda değerlendirme sürecinde ergene *“Bazı şeylerin daha iyiye ya da kötüye gittiğini hissediyor musun?”*, *“Konuştuğum bazı gençler öldükleri zaman bazı şeylerin daha iyi olabileceğini düşünüyor. Senin böyle bir düşüncen var mı?”*, *“Sana bir şey olsa ailen ne hisseder?”*, *“Çevrende tanıdık herhangi bir kişi kendine zarar verme ya da kendini öldürme girişiminde bulundu mu?”*, *“Daha önceden kendine zarar vermeyi denedin mi? Hangi konu kendini bu denli çok kötü hissetmene sebep oluyor?”*, *“Kendine zarar vermeyi düşünüyor musun? Nasıl ve ne zaman yapmayı*

*düşünüyorsun?”* gibi sorular intihar riskini değerlendirmede çocuğa sorulabilecek sorulardır ve dikkatli bir şekilde sorulmalıdır (Davis ve Brock, 2002).

Amerika'da Akıl Sağlığı Merkezi tarafından ikincil önlemeye yönelik “İntihar Uyarı Sinyalleri” adında bir program geliştirilmiştir. Bu programda ergenlere yönelik intihar düşüncelerinin ve olasılıklarının azaltılması ve dolayısıyla intiharın önlenmesi amaçlanmıştır. Kısaltılmış adı SOS (Signs of Suicide) olarak adlandırılan program, okul temelli bir önleyici programdır ve iki temel amacı bulunmaktadır. Bu amaçlardan birincisi, intihara yönelik farkındalık geliştirilmesi, ikincisi ise intiharı etkileyen faktörlerin (depresyon vb.) taranmasıdır. Programın ilk aşamasında, SOS programı kapsamında öğrencilere intihar uyarı işaretleri hakkında bilgilendirme çalışması ile öğrencilerin bu durumu ciddiye almaları, arkadaşları için kaygılandıklarını arkadaşlarına göstermeleri ve bu durumu yardım sağlanması için bir yetişkine veya uzmana anlatmaları gerektiği öğretilmiştir. Programda, intiharın depresyon gibi ruhsal rahatsızlıklarla bağlantılı olduğu ve duygusal problemler ya da stres karşısında intiharın normal bir tepki olmadığı da öğretilmektedir. Programın ikinci aşamasında ise öğrencilere yönelik Kolombiya Depresyon Ölçeği (KDÖ) uygulanmış, KDÖ’den 16 ve üzerinde puan alan öğrenciler okul psikolojik danışmanlarından yardım almaları için cesaretlendirilmiştir (Aseltine ve DeMartino, 2004). Programının etkililiğiyle ilgili yapılan araştırmalar oldukça olumludur. Schilling vd. (2016) tarafından 9.sınıf öğrencileriyle deneysel desende yürütülen bir çalışma gerçekleştirilmiş; programın gerçekleştirildiği deney grubundaki öğrencilerin kontrol grubundaki öğrencilere kıyasla intihar girişimini bildirme olasılıklarının %64 oranında daha az olduğu tespit edilmiştir. Volungis (2020) tarafından yapılan çalışmanın bulguları ise SOS önleme programına dayalı psikoeğitimin, lise öğrencilerinin kendileri ve akranları için nasıl yardım arayacaklarını öğrenmek de dahil olmak üzere, öğrencilerin depresyon ve intihar konusundaki bilgi ve farkındalıklarını artırmada etkili olduğunu tespit etmiştir.

Üçüncül önleme çalışmaları, ciddi problemler, hastalıklar sonucunda oluşan olumsuz sonuçları ve etkileri azaltmaya yönelik yapılan çalışmalardır. Üçüncül önleme aslında birnevi tedavi hizmetidir ve tıbbi model olarak değerlendirilebilir. Bu noktada üçüncül önleme, intihar girişimi gerçekleştirilen bireylere yöneliktir. Kendi canına kıyma girişiminde bulunmuş olan bireyler tekrar aynı veya benzer girişimlerde gerçekleştirdiği; üstelik bu durumdaki bireylerin intihar risklerinin ve olasılıklarının çok yüksek olduğu göz önüne alındığında bu tür davranışlarda bulunan bireylerin aynı girişimlerinin tekrarlarının önlenmesi amaçlanmaktadır (Eskin, 2014; King, 2001).

Ergen intiharlarına kapsamındaki önleme faaliyetlerinde hiç intihar eylemi gerçekleştirilmemiş bireylere yönelik ve daha önce intihar eylem gerçekleştirmiş bireylere

yönelik önleyici faaliyetler olmak üzere iki yaklaşımın olduğu görülmektedir. Önleme çalışmalarında; sorun/olay hiç ortaya çıkmadan yapılan faaliyetler, en az bir defa ortaya çıktığında yapılan faaliyetler göre daha verimli ve etkili olduğu açıklanmaktadır (Miller, 2012). Özetle alan yazında birincil veya ikincil önleme çalışmalarının daha etkin olacağı görüşü hakimdir. Bu çalışma dahilinde yapılan okul taraması, risk grubunu belirleme ve ardından belirlenen risk grubuyla yapılan çalışmanın (ikincil önleme) verimli ve etkili olacağı görülmektedir. Ayrıca Reinecke (2000) tarafından yapılan çalışmada, intihar düşüncelerine yönelik bulgu ve belirtilerin giderilmesi ve intihar eyleminin önlemesine yönelik tedavi yöntemlerinin etkililiği açısından bilişsel terapilerin en etkili kuramsal yaklaşım olduğu belirtilmiştir. Psikoeğitim programları incelendiğinde de bilimsel yöntemlerle en çok test edilen kuramsal yaklaşımın bilişsel davranışçı kuramlar olduğu görülmektedir. Bu çalışma kapsamında da geliştirilen program da 3.Dalga Bilişsel Davranışçı Yaklaşımlardan olan Kabul ve Kararlılık Terapisi yönelimlidir.

#### **2.4. Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT)**

1980’lerde Amerika’da ortaya çıkmış, Steven Hayes ve arkadaşları tarafından geliştirilen KKT, üçüncü nesil bilişsel davranışçı kuramlardan biridir. Orijinal adı Acceptance and Commintment Therapy ve ACT (“Akt” diye okunur) olan terapi, ülkemizde Kabul ve Adanmışlık Terapisi, Kabul ve Yüklenim Terapisi, Kabul ve Bağlılık Terapisi gibi farklı çeviri ve adlandırmaları olsa da alandaki kuramsal kitaplar ve en sık kullanılan adlandırmalar incelendiğinde Kabul ve Kararlılık Terapisi’nin daha doğru ve yaygın bir adlandırma olduğu görülmektedir ve dolayısıyla bu çalışmada da bu adlandırma kullanılacaktır (Bilgen, 2021).

Aşağıda, bu çalışma kapsamında temel alınan bu terapinin kuramsal altyapısına, insanın doğasına bakışına, temel kavramlarına, psikolojik danışma sürecine, kullanılan yöntem ve tekniklerine, grup süreçlerine ait bilgiler yer almaktadır.

##### **2.4.1. Kuramsal Altyapısı**

KKT’yi anlamak için terapinin hangi felsefik ve teorik temellere dayandığını bilmek ve anlamak önemlidir. Dolayısıyla bu bölümde KKT’nin kuramsal altyapısı olan İlişkisel Çerçeve Kuramı, Uygulamalı Davranış Analizi ve İşlevsel Bağlamsalcılık kavramları açıklanmıştır.

##### ***İlişkisel Çerçeve Kuramı***

Hayes ve Holmes tarafından geliştirilmiş olup bu kurama göre dil gelişimindeki bilişsel, davranışsal ve bağlamsal süreçlerin rolü ele alınmıştır. Dil insan için hem büyük bir nimet hem

de büyük bir lanet olabilmektedir. Dil, yaşantılarımızı algılama ve bunlara karşı tepkimizi etkiler. Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne göre bireyin olumsuz duygu ve düşünceleri, mutsuzluğu veya acılarının en temel sebebi ve kaynağı bireyin dil ve kavrama yeteneğidir. Bu açıdan bakıldığında İlişkisel Çerçeve Kuramı da bireydeki dil ve kavrama yetisinin bireyin yaşadığı mutsuzluğa ve acılara olan etkisini inceler. Dil ve kavrama yetimiz geliştiğinde ise daha güçlü ve büyük bir ilişki ağı oluşacak dolayısıyla işlevi sadece yaşantılara göre olmayıp sözlü kazanımlar üzerinde biçimlenen bir bakış açısına ve dünyaya adım atmamıza sebep olacaktır. Diğer yandan bu durum bizi, bizim seçmediğimiz ve genelde işe yaramayacağı belli sosyal ve kültürel ayrışmalara kapılma tuzağına düşürebilir. Bu nedenle dil ve kavrama yetimiz çok önemlidir (Bilgen, 2021; Törneke, 2010). KKT'nin temelini oluşturan İlişkisel Çerçeve Kuramı (RFT), yargılama ve inanma gibi sembolik düşüncelerin bağlamsal faktörlerin hakimiyetinde olduğunu yani bunların pekiştirilebilir veya cezalandırılabilir özellikte olduğunu bu sebeple de sözel olmayan davranışları şekillendirmekte oldukça kullanışlı ilkeler olduğunu göstermektedir (Hayes ve Ciarrochi, 2019)

### ***Uygulamalı Davranış Analizi***

İşlevsel bağlamsalcılık'a göre, organizmanın gerçekleştiği her şey "davranış"tır. Amaç davranışları sebep- sonuçlarını öğrenmek ve kestirmek olduğu göz önüne alındığında, bu noktada davranış anlayabilmek için davranışın içindeki bağlama/ortama göre değerlendirilmesi gerekmektedir. Kabul ve Kararlılık Terapisi, bir danışan davranışının "işlerliği"ni o bireyin özgün bağlamında/koşullarında değerlendirir. Tipik bir davranış analizi ABC (Antecedent, Behavior, Consequences) olarak tanımlanır. Burada A, davranışın öncüllerini (çevresel faktörler, fiziksel durumlar, özel deneyimler vs.); B, davranışın bizzat kendisini; C ise davranışın sonuçlarını (etki) ifade eder. Bu noktada "davranış" terimi olarak bireyin yapabileceği her şeyi, düşüncelerini, duygularını, algılarını, davranışlarını açıklamaktadır. Davranış analizi, davranış kontrol etme ve davranış üzerinde etki yaratmaya hususunda önemlidir (Bilgen, 2021; Demirci Seyrek, 2017; Ramnerö ve Törneke, 2017).

### ***İşlevsel Bağlamsalcılık***

KKT'nin felsefi temelleri işlevsel bağlamsalcılığa dayanmaktadır. İşlevsel bağlamsalcılığa göre davranış, sadece içinde gerçekleştiği şartlar dahilinde değerlendirildiğinde açıklığa kavuşur (Terzi ve Tekinalp, 2013). Bu noktada, davranışla ilişkili olarak davranışın içinde gerçekleşen tüm tarihsel ve durumsal öğelere 'bağlam' denir. İşlevsel bağlamsalcılık ise davranışın işlevininin olduğu tüm bu tarihsel ve durumsal şartlar dahilinde değerlendirilmesidir (Ramnerö ve Törneke, 2017). İşlevsel bağlamsalcılığa göre işlevsel

olmayan bir davranışın neden pekiştirildiği tespit edilebilir ve gencin bu pekiştirmeyi yönlendirebileceği daha işlevsel bir yön bulmasına rehberlik edilebilir (Hayes ve Ciarrochi, 2019). Pragmatizm bu doğrultuda, psikolojik danışma ortamında bireyin davranışlarının nesnel gerçekliğiyle ilgilenmek yerine değerlerine yönelik eylemlerin işlevselliğini önemser ve ilgilenir (Hayes vd., 2006).

#### **2.4.2. İnsan Doğasına Bakışı**

İnsanoğlu bu hayatta pek çok acı, kayıp, başarısızlık ve hayal kırıklıkları yaşayabilmekte ve dolayısıyla doğal olarak nefret, öfke, pişmanlık, suçluluk vb. ona acı veren birçok duyguyu tekrar tekrar yaşayabilmektedir. Öte yandan bireyler tüm bu acı verici olay ve durumları hayatının herhangi bir bölümünde hatırlayarak etkilenebilmekte; geleceğe umutsuz veya karamsar bakabilmektedir. İşte bu noktada KKT, acı yaşarken bile insanın hayatta bir anlam, gaye ve dayanma gücüne sahip olabileceğini öne sürmektedir (Harris, 2018).

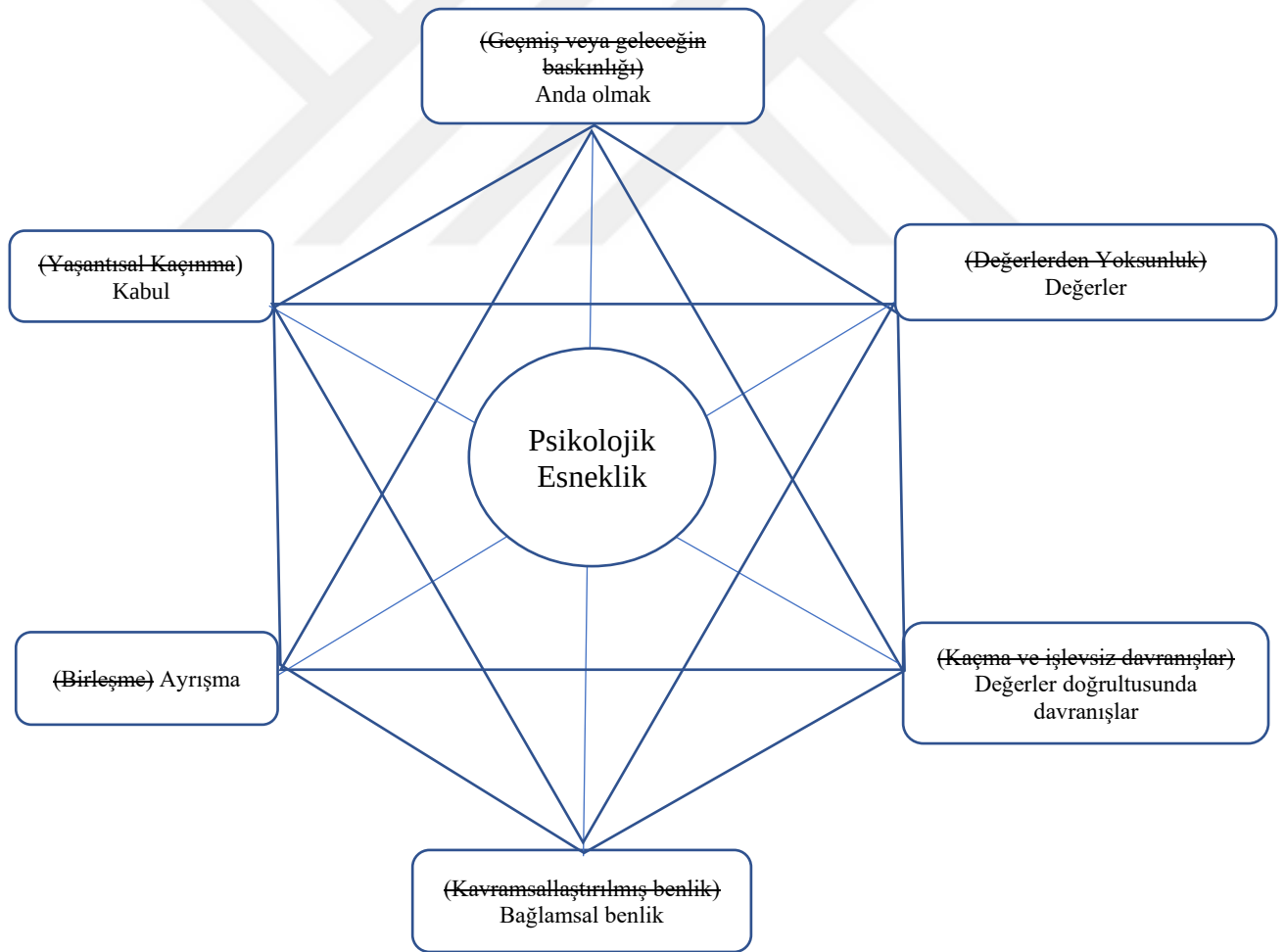
İnsanoğlu hayatında herhangi bir problemle veya olumsuzlukla karşılaştığında bu durumu için çözüm arayışında olup o problemten veya olumsuzlukta kurtulmaya çalışır. Örneğin insanlar aracının bozulması, hastalanmak, sınavdan kötü not almak gibi durumlar karşısında çeşitli yollara başvurarak yaşadıkları bu olumsuz durum veya problemi çözmeye çalışmaktadır. Fakat her ne kadar insanın zihnindeki “düzelt-onar-kurtul” anlayışı çözüme ve problemten veya olumsuzluktan kurtulmaya meyilli olsa da dış dünyada çoğu zaman bunun karşılığı olmamaktadır. İnsan, devam eden ve ileriye doğru yürüdüğü bu hayat yolculuğunda geçmişini, acılarını ve içsel (zihinsel) deneyimlerini de beraber götürmektedir. Kabul ve Kararlılık Terapisi’ne göre acılar, içsel (zihinsel) deneyimler gibi yaşantılar bireyin kişisel tarihinin bir parçasıdır; bunlar normal ve doğal durumlar olup bunlar bireyin kurtulma çabası içine girmesi gereken şeyler değildir (Hayes ve Smith, 2021).

Acı bu dünyada insanoğlu için kaçınılmaz bir gerçektir. İnsanoğlu bu dünyada var oldukça acı yaşayacaktır. Peki insanoğlu bu acıyı yaşarken nasıl anlamlı bir hayat sürdürecektir? İşte Kabul ve Kararlılık Terapisi bu noktada devreye girer. Kabul ve Kararlılık Terapisi, temelde insanların düşünceler, duygular ve içsel (zihinsel) deneyimleriyle olan ilişkisini değiştirmeyi amaçlar. Böylece kurtulamayacağımız şeylerden kurtulmayı denemektense, insanların anlamlı bir yaşam sürdürmek amacıyla onları kabul ederek değerler doğrultusunda yaşamayı önermektedir (Bilgen, 2021). Kabul ve Kararlılık Terapisi bunu daha ayrıntılı olarak “Psikolojik Esneklik Modeli” ile açıklamaktadır. Bu model aşağıda ayrıntılı şekilde açıklanmıştır.

### 2.4.3. Psikolojik Esneklik Modeli

KKT, insanların psikolojik acı gibi olumsuz duygulara, düşüncelere, içsel yaşantılara sahipken kendileri için nasıl anlamlı bir hayat sürdürebileceği sorusuna “psikolojik esneklik” terimiyle cevaplamıştır. Psikolojik esneklik; bireyin şimdiki (yaşanan) an farkındalığıyla dikkatli, açık, yargısız olarak deneyimlere açık olması ve bireyin hayatında değerleri doğrultusunda yaşama durumudur (Bilgen, 2021; Harris, 2009).

Psikolojik esneklik düzeyi yüksek olan birey karşılaştığı psikolojik acılarla daha etkili bir şekilde başa çıkar ve zengin, dolu ve anlamlı bir hayat sürer (Harris, 2021). Psikolojik esneklik modeli bir diğer adıyla “esnek altıgen modeli” altı temel terapötik süreçten (anda olmak, kabul, ayrışma, bağlamsal benlik, değerler ve değer odaklı davranışlar) meydana gelmektedir. Psikolojik esneklik modelinin şekilsel gösterimi aşağıda Şekil 5’te görülmektedir.



Şekil 5 Psikolojik esneklik modeli (Harris, 2018, s.32).

### ***Anda olmak***

Şimdiki zamanda yaşama, şu anda yapılan işe ve duruma odaklanma ve bireyin kendisini tümüyle işe ve duruma vermesi anlamına gelmektedir. Geçmişe odaklanmak, takılmak veya geleceğe yönelik kaygı duymak yerine, “şimdi ve burada” olana odaklanmak birey için daha işlevsel ve anlamlıdır (Harris, 2021).

### ***Kabul***

Kabul, bireyde can sıkıcı duygular oluşturan acı veren duyguları duyumlar, dürtüleri bastırmak veya uzaklaştırmak yerine bireyin bunları kabul ederek içsel hareket edeceği alan vermesi anlamına gelmektedir. Birey bu duyguları kabul ettikçe ve içsel olarak yer açtıkça bireyi daha az rahatsız edecek ve bir süre sonra bu duygular kaybolup gidecektir (Harris, 2021).

### ***Ayrışma***

Birey, kendisine acı veren düşüncelerini etkisiz hale getirmeyi öğrendikçe birey daha az huzursuz olacak ve yaşadığı olumsuz duygular gitgide azalacak ve sonlanacaktır. Bireyin kendisini sınırlayan düşünceleri ve kendine zarar veren eleştirileri gibi faydası olmayan bireye zarar veren düşünceleri etkisiz hale getirdikçe bireyin davranışları üzerindeki etkisi azalacaktır. Özetle ayrışma, bireye zarar veren düşüncelerin birey üzerindeki etkisini azaltmasını amaçlayan yeni bir yöntemle yaklaşma anlamındadır (Harris, 2021).

### ***Bağlamsal benlik***

Bazı çalışmalarda gözlemleyen benlik olarak da ifade edilmektedir. Bağlamsal benlik, kişinin anlık yaşantılarının ötesine geçerek kendi benliğini algılamasıdır. Diğer deyişle, kişinin kendisi ile çevresi arasına bir sınır koyarak -yüksek farkındalıkla- buradan kendisini gözlemesidir (Terzi ve Tekinalp, 2013). Bireyin düşünce ve duygularını gözlemleyebildiği bir görüş noktası ve alanıdır. Bağlamsal benliğin amacı, bireyin acılarını kendisine zarar veremeyeceği bir noktadan gözlemlmelerini sağlayarak acılardan kaçmalarını durdurma konusunda onlara yardım etmek ve acıları ile bütünleşmesini engellemektir (Harris, 2018). Metafor olarak bir tren istasyonuna düşünülebilir. İstasyon, her zaman aynı yerde sabit durur ve gelen giden trenlere tanık olur. Aynı burada olduğu gibi, insan da başından türlü türlü olaylar geçse de tren istasyonu gibi aslında benliği/kendisi olduğu yerde sabit bir biçimde durmakta ve kendisini yaşadığı olaylarla bir bütün olarak değerlendirmemelidir (Demirci Seyrek, 2017).

### ***Değerler***

Birey için yaşamda önemli olan şeylerin bir nevi yansımasıdır. Birey için “nasıl bir insan olmak istemesi, hayatında önemli ve anlamlı olan şey nedir, hayatta ne için mücadele edilmeli” gibi soruların cevapları değerleri belirler. Değerler birey için yaşamda bir istikamet sağlar ve yaşamında önemli ve anlamlı değişiklikler için bireyi güdüler. Özetle, değerleri netleştirmek ve bu değerlere bağlanmak, anlamlı bir yaşam için önemlidir (Harris, 2021).

### ***Değerler doğrultusunda davranışlar***

Zengin, değerli ve anlamlı bir yaşam, eylemde bulunarak oluşturulur. Bu noktada birey değerlerine hizmet eden eylemlerde bulunması ve bu tip eylemlerde bulunması önemlidir. Ayrıca bir değer doğrultusunda yapılan davranış, o bağlamda değerine hizmet edip etmemesi açısından önemlidir. Özetle değerler doğrultusunda davranışlar, “kararlı, etkin ve değerler doğrultusunda eylemleri” ifade eder (Bilgen, 2021; Harris, 2021).

### **2.4.4.KKT’de Kullanılan Yöntem ve Teknikler**

Çoğu psikolojik danışma kuramlarında olduğu gibi KKT’de de psikolojik yardım sürecinde birtakım yöntemler, metaforlar, egzersizler ve etkinlikler kullanılmaktadır. Psikolojik danışmanların bu metafor veya teknikleri dikkatli, anın farkındalığı ilkesine bağlı kalarak ve amaçlı olarak kullanması çok önemlidir. Burada dikkat edilmesi gereken önemli bir nokta ise psikolojik danışma sürecinde başarılı olabilmek için psikolojik danışman veya teknik odaklı değil; danışan ve ihtiyaçları odaklı olmak önemlidir. Ayrıca KKT’de terapistler kendileri teknik geliştirebilmekte veya varolan teknikleri düzenleyebilmektedirler. Kabul ve Kararlılık Terapisi’nde kullanılan teknikler ve yöntemler danışanın psikolojik esnekliğinin gelişimine yöneliktir. Örneğin bu doğrultuda metaforlardan yararlanılarak bireyin duygu ve düşünceleri somutlaştırılır. Kabul ve Kararlılık Terapisi’nde ağırlık olarak farkındalığa dayalı teknikler ve bilişsel ayrışma teknikleri kullanılmaktadır (Terzi ve Tekinalp, 2013).

KKT’de bir ya da birden fazla amaca hizmet eden birçok alıştırmaya, egzersiz, metafor bulunmaktadır. Bireyin değerlerini belirlemeye yönelik Boğa Gözü, Hayat Pusulası, Sorunlar ve Değerler Alıştırması vb. yöntem ve teknikler mevcuttur. Kabul becerilerinin geliştirilmesine yönelik Şefkat Göster, Bataklıkta Yürüme Metaforu, Çin Parmak Tuzağı, Gemideki Canavarlar Metaforu, Mücadele Düğmesi, Genişletme Egzersizi, Sirk Hareketi Metaforu vb. birçok alıştırmaya ve egzersiz mevcuttur. Bireyin ayrışma becerilerinin geliştirilmesine yönelik Zihin Trenini İzlemek, Hikayeler Olarak Düşünceler, Düşünceyi Şarkıyla Söylemek, Akıntıdaki Yapraklar, Titchener’in Limonu, Oltaya Takılma vb. birçok alıştırmaya ve egzersiz mevcuttur.

Anda olma becerilerinin geliştirilmesine yönelik Zaman Makinesi Metaforu, Nefes Egzersizi ile Kendindelik, Eller ile Kendindelik, Kuru Üzüm ile Kendindelik, Demir Atma Egzersizi, 5 Şeyi Fark Etme Egzersizi gibi birçok alıştırma ve egzersiz vardır. Bireyin bağlamsal benlik aşamasına geçişi için Gökyüzü ve Hava Metaforu, Kendi Öykünü Tekrar Anlatma Alıştırması, Yarıklı Lamba Metaforu, Satranç Tahtası Metaforu kullanılabilir. Bu metaforlar, alıştırmalar, egzersizler genellikle sadece bir alandaki beceriye değil daha çok birden fazla amaca hizmet eder (Harris, 2021).

Acılardan kurtulmak için gerçekleştirilen çaba, değerler yönünde bir hayatın önünde engel oluşturur ve anlamsız bir yaşama neden olur. Bu sebeple yapılan eylemlerin değerler yönünde olması gerekmektedir. Bu noktada “yaratıcı umutsuzluk” yöntemiyle danışanların içsel yaşantılarından kaçınma ve kurtulma çabalarına dikkatli ve istemli olarak bakmalarını ve bu çabaların onların yaşamlarında hangi sonuçlar doğurduğunu görmelerini sağlamaktadır. Bu yöntemle bu eylemlerin kısa vadede onlara huzur getirse de uzun vadede getirmediğini bu nedenle de bu eylemlerin tanışmaya aracı olduğunu dikkatlice, kibarca ve açık bir şekilde danışanlara belirterek fark edilmeleri sağlanır. Bu egzersiz farkındalık temelli bir çalışma olduğundan dolayı hızlı bir şekilde dil aracılığıyla ifade edilmesi pek de etkili olmamakta; aksine danışanların kendilerini suçlamalarına, anlaşılmamış hissetmelerine yol açmaktadır. Bu süreç yavaş ve danışana gerçekten hissettirilerek yapılmalıdır (Bilgen, 2021).

#### **2.4.5. KKT’de Grup Süreci ve Psikoeğitim**

Grup sürecinde Kabul ve Kararlılık Terapisi uygulamanın birçok avantajı vardır. Bu avantajlar özetle şu şekilde açıklanabilir. İlk olarak Kabul ve Kararlılık Terapisi kendine has deneysel alıştırmalar, metaforlar, bilgilendirici egzersizler barındırdığı ve bunu desteklediği için etkileşimsel sürece oldukça uygundur. Her bir danışan grup sürecinde kendi bireysel yolculuğuna çıkacak olsa da bu noktada en faydalı durumlardan biri, bir egzersiz sonrasında diğer insanların deneyimlerini dinlemektir. Grup üyesi, diğer grup üyelerinden alternatif düşünceler, davranışların yanı sıra kendi düşüncelerine destek ve doğrulama alma fırsatı da sunar. İkincisi, grup üyeleri Kabul ve Kararlılık Terapisi kavramlarının anlaşılmasında yardımcı olabilir. Kabul ve Kararlılık Terapisi’ndeki bazı kavramları kavramak zor olabilir. Farklı danışanlar bilgileri farklı şekillerde anlayacaktır. Özellikle grup farklı içgörü seviyelerine sahip üyeler içeriyorsa, diğerlerinin kavramları nasıl anladığını duymak, birey için konuyu netleştirebilir. Bazen diğer grup üyeleri tarafından kendiliğinden önerilen metaforlar veya görüntüler, danışan tarafından ortaya konan orijinal müdahaleden daha iyi çalışır. Üçüncüsü, diğer grup üyesinin düşünce ve duygularını anlamak bazen kişinin kendisinin düşünce ve

duygularını anlamaktan daha kolaydır. Grup çalışması böylece daha objektif bir geri bildirim almak için bir ortam sağlar. Dördüncüsü, grup güçlü müdahaleler için verimli bir ortam sağlar. Başkalarının istekli bir şekilde egzersizleri yaptığını, katılım gösterdiğini ve egzersizlerle ilgili düşüncelerini ifade ettiğini görmek, danışanları hem cesaretlendirebilir hem de harekete geçirebilir. Birçok korku ve olumsuz düşünce sosyal odaklı olduğundan, grup ortamı hem olumsuz içeriği teşvik edebilir hem de kabul ve ayrışma için sosyal bir bağlam yaratabilir. Aynı zamanda kişinin kendi değerlerine aleni taahhütlerde bulunması için sosyal bir bağlam sağlar. Beşincisi, grup süreci hem başkalarını gözlemleyerek hem de başkaları tarafından duygusal olarak desteklenerek, bireyleri böyle bir inanç sıçraması yapmaya teşvik etmede oldukça yardımcı olabilir. Yani bireye duygusal destek sağlar (Walser ve Pistorello, 2004).

Grup sürecine başlamadan önce dikkat edilmesi gereken bazı hususlar vardır. Grup sürecine başlamadan önce katılımcılar süreç hakkında bilgilendirilmeli ve onamları alınmalıdır. Katılımcılar, katılmayı kabul etmeden önce neyle karşılaşacaklarının farkında olmalıdırlar. Öte yandan grup sürecini yürütürken, süreçte problem yaşanabilecek bireyleri dahil etmemek veya homojen bir grup oluşturmak gibi süreci kolaylaştırıcı yapı önemlidir. Grubun yapısı ve formatının belirlenmesi çok önemlidir. Birçok Kabul ve Kararlılık Terapisi grubu kapalı gruplardır; yani, bireylerin farklı zamanlarda başlamasına izin verilmez ve grup belirli sayıda oturum için yapılandırılmıştır. Fakat açık gruplar da mevcuttur. Sürecin başında hangisinin daha verimli olacağının belirlenmesi gerekmektedir. Ayrıca Kabul ve Kararlılık Terapisi'nde grup süreçleri çalıştaylar veya haftalık seanslar şeklinde gerçekleştirilebilmektedir. Her bir oturumun süresinin planlanması grup sürecinin verimliliği açısından önemlidir. Grup süreci tek liderli yürütülebileceği gibi koşullara göre iki liderli de yürütülebilir. Ayrıca grup süreçlerini planlarken grubun kültürel özelliklerini dikkate alınmalıdır (Walser ve Pistorello, 2004).

Kabul ve Kararlılık Terapisi'nde grup süreçleri genellikle öğretici tarafıyla dikkat çekmektedir. Bu yönüyle psikoeğitim gruplarının daha uygun olduğu düşünülmektedir (Walser ve Pistorello, 2004). Bu amaç çerçevesinde son yıllarda dünyada ve ülkemizde deneysel olarak da sınanmış birçok psikoeğitim programı geliştirilmiş ve halen de geliştirilmektedir.

## **2.5. İlgili Araştırmalar**

Bu bölümde çalışma dahilindeki “ergenlerde intihar olasılığı” ve “Kabul Kararlılık Terapisi’ne dayalı psikoeğitim programları” ile ilgili literatürdeki yurtiçinde ve yurtdışında gerçekleştirilmiş olan çalışmalar incelenmiştir.

### 2.5.1.Ergenlerde İntihar Olasılığı ile İlgili Araştırmalar

Bu bölümde; yapılacak bu çalışma konusu dahilinde “Ergenlerde İntihar Olasılığı” kapsamında ülkemizde ve yurtdışında gerçekleştirilmiş bilimsel çalışmalar incelenmiş ve açıklanmıştır.

Kalafat ve Elias (1994) yaptıkları çalışmada, ergenlerin arkadaşlarının intihar düşüncelerini ve eğilimlerini fark edebilecek ilk kişiler arasında yer almalarından yola çıkılarak, öğrencilere yönelik olarak bir program hazırlanmışlardır. Programın amacı, öğrencilerin intihar eğilimi olan arkadaşlarını tanıyabilmeleri ve kendi üzerlerine düşen sorumlulukları yerine getirebilmelerinin sağlanmasıdır. Araştırma sonucunda çalışma grubu, kontrol grubu ile kıyaslandığında çalışma grubunda yer alan öğrencilerin intihar düşüncelerinin içeriği ile ilgili önemli bilgiler kazandığı ve yardım arayışında oldukça pozitif tutum sergiledikleri tespit edilmiştir.

Gençtanırım (2004) tarafından gerçekleştirilen “Ergenlerde İntihar Olasılığının Yordanması” adlı doktora tez çalışmasında, çeşitli değişkenlerin (aile veya yakınlarda daha önce gerçekleşen intihar girişimi, psikolojik sorun, yakın tarihte yaşanan bir kayıp, algılanan aile işlevleri, ailede kronik bir rahatsızlık, sosyoekonomik düzey, cinsiyet ve internet kullanım sıklığı vb.değişkenler) ergenlerde intihar olasılığı puanlarını yordama güçleri incelenmiştir. 516 lise öğrencisiyle gerçekleştirilen çalışmada Kişisel Bilgi Formu, İntihar Olasılığı Ölçeği ve Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi sonucunda, üç blokta öğrencilerin intihar olasılığını yordama güçleri anlamlı bulunan değişkenler yordama güçlerine göre şu şekildedir: 1.Blok (psikolojik sorun, aile ya da yakınlar arasında yaşanmış intihar girişimi), 2.Blok (duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, problem çözme ve iletişim işlevleri), 3.Blok (sosyoekonomik düzey). Ayrıca yapılan post hoc analizinde de ailenin davranış kontrolü işlevi de intihar olasılığıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Terzi-Ünsal ve Kapçı (2005) tarafından yapılan çalışmada, ergen intiharlarını açıklayabileceği öngörülen üç farklı ergen intiharı risk modelini sınanmıştır. Sınanan bu modele göre, ergen davranış sorunları, psiko-sosyal değişkenler ve sosyal destek, benlik saygısını, ruh sağlığını ve umutsuzluğu yordamakta, benlik imgesi ise yalnızca benlik saygısını yordamaktadır. Benlik saygısı, ruh sağlığı ve umutsuzluk ise intihar düşüncesini, intihar düşüncesi de intihar davranışını yordamaktadır.

Park vd. (2006)’nın 1334 ergen üzerinde yaptıkları araştırmaya göre ailesi ve arkadaşları ile kolay iletişim kuran ergenlerin, iletişim kurmakta güçlük çeken ergenlere göre daha az

intihar düşüncesine sahip olduğu, bu sonucunda, algılanan sosyal desteğin sosyal intiharları önleyici bir role sahip olduğunu göstermektedir.

Aktepe vd. (2006) tarafından yapılan çalışmada, intihar girişiminde bulunmuş çocuk ve ergenlerin sosyodemografik, ailesel ve psikiyatrik özelliklerinin belirlenmesi, risk faktörlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Psikiyatri (tıp) alanında yapılan bu çalışmada, gençlerin sorunlara karşı tahammülsüz oluşu, baş etme ve yetilerinin yetersiz olmasından yola çıkılarak tedavi ve intiharları önlemede problem çözme becerilerinin kazandırılması özellikle ailesel problemlerin çözümünde ergenlere yardımcı olunmasının etkili olabileceği önerilmiştir.

Portzky ve Heeringen (2006) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, okul temelli intiharı önleme programının bilgi, tutum, umutsuzluk ve başa çıkma tarzları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Önleme programı, İntihar Araştırma Birimi psikoloğu tarafından öğrencilere didaktik bir biçimde sunumu gerçekleştirilmiştir. 2 saatlik bir sunumdan oluşan programın ilk kısmı bilgiyi ve uyumlu tutumları artırmak için ve son kısmı da başa çıkma davranışları ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde etki yaratmak üzere tasarlanmıştır. Öğrencilere intihar ve depresyona ilişkin spesifik sözel ve davranışsal sinyallerin tanınması öğretilmiş ve bu işaretlere nasıl tepki verecekleri konusunda bilgilendirme yapılmıştır. İntihara meyilli bir kişiyle karşılaşıldığında uyum sağlayan başa çıkma becerilerinin geliştirilmesine, örneğin intihar düşüncesi hakkında iletişim kurma koşullarının sağlanmasına, aktif dinlemeye ve yardım arama davranışının teşvik edilmesine güçlü bir vurgu yapılmıştır. Çalışmanın bulguları incelendiğinde programın tutumlar üzerinde temel bir etkisinin olmadığı bulunmuştur; fakat programın cinsiyetle anlamlı bir etkileşim etkisi olduğu görülmüştür; bu da kızların programdan sonra daha uyumlu değerlendirmeci tutumlar sergilediğini, erkeklerin ise daha uyumlu deneyimsel tutumlar sergilediğini göstermektedir. Programın ergenlerin başa çıkma tarzları ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde anlamlı etkisi olmadığı tespit edilmiştir.

Akın ve Berkem (2012) tarafından yapılan bir araştırmada, herhangi bir intihar girişimine sahip ergenlerin (12-18 yaş) öfke ve dürtüsellik durumları incelenmiştir. Çalışmada intihar girişiminde bulunan ergenlerin (36 psikiyatrik-klinik ergen) kontrol grubuyla (34 sağlıklı ergen) öfke ve dürtüsellik düzeylerinin karşılaştırılması ve öfke, dürtüsellik, intihar niyeti arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada, intihar girişiminde bulunan ergenlerin kontrol grubuna göre dürtüsellik ve öfke ölçeği toplam puan ve alt puan ortalamaları (öfke kontrol puanı dışında) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan öfke ve dürtüsellik ile intihar niyeti arasında ise herhangi bir anlamlı ilişki görülmemiştir. Araştırma sonucuna dayanarak Akın ve Berkem (2012) tarafından öfke ve dürtüsellik intihar girişiminde bulunan ergenlerde sağlıklı ergenlere göre daha fazla görüldüğü, dolayısıyla ergen intiharına

yönelik risk değerlendirmesinde ve önleyici-koruyucu müdahalelerde dikkat edilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Akpınar (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, yetiştirme yurdundaki erkek ergenlere uygulanan psikoeğitimin benlik saygısı, umutsuzluk düzeyi ve intihar olasılığı üzerine etkisi incelenmiştir. Çalışma kapsamında, araştırmacı tarafından 16 oturumdan oluşan BDT temelli psikoeğitim programı uygulaması haftada iki oturum şeklinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma, zayıf deneysel desenlerden tek gruplu ön test son test izleme desen ile yürütülmüştür. Araştırma, Ağrı ilinde erkek yetiştirme yurdundaki 30 erkek ergen ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları olarak Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) ve İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ) kullanılmış olup analiz yöntemi olarak tekrarlı ölçümlerde ANOVA tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, katılımcıların BUÖ toplam puanları ve alt faktör puanlarının önteste göre; sontest ve izleme testi puanlarında anlamlı düzeyde düştüğü görülmüştür. RBSÖ puanlarının önteste göre, sontest ve izleme testi puanlarının anlamlı düzeyde arttığı görülmüştür. İÖÖ toplam puanları ve alt faktör puanlarının önteste göre; sontest ve izleme testinde anlamlı düzeyde düşüş olduğu tespit edilmiştir. Araştırma kapsamında geliştirilen programın, ergenlerin umutsuzluk, benlik saygısı ve intihar olasılığı üzerinde olumlu düzeyde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Öncü ve Sakarya (2013) tarafından intiharı önleme ve tedavi sürecinde önemli bir nokta olan ergen intiharında bilişsel etmenler ve çarpıtmaların rolüne yönelik gözden geçirme çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmaya göre ergen intiharında en yüksek riske sahip bilişsel faktörler; umutsuzluk, mükemmeliyetçilik, sorun çözme becerisi, bilişsel katılık ve zaman perspektifindeki problemlerdir. Yine bu çalışmada intihar önleme ve değerlendirme yaklaşımlarında ergenin bilişsel yapısının ortaya konulması ve müdahale sürecinde bilişsel davranışçı yaklaşımların etkililiği vurgulanmıştır.

Kim vd. (2014) tarafından Güney Kore’de gerçekleştirilen bir araştırmada, ortaokul öğrencilerinde akran bekçisi eğitim programının varoluşsal manevi iyi oluş, arkadaşlarla kişilerarası ilişkiler ve intihar olasılığı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Toplam 50 ergen (24 deney, 26 kontrol) ile yürütülen araştırmanın sonucunda deney ve kontrol grubu arasında varoluşsal manevi iyi oluş ( $p=.007$ ) ve arkadaşlarla kişilerarası ilişkiler ( $p=.01$ ) açısından deney grubunun lehine anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir. Fakat deney ve kontrol grupları arasında intihar olasılığı ve alt boyutları açısından anlamlı farklılaşma görülmemiştir.

Gençtanırım (2015) tarafından yapılan bir araştırmada ekolojik yaklaşım bağlamında ergen intiharlarının önlenmesi incelenmiş ve tartışılmıştır. Yapılan bu çalışmada, ekolojik

yaklaşım bağlamında ergen intiharlarını tek bir faktörle açıklamanın imkânsız olduğu ve birçok faktörün riski arttırdığı; önleme çalışmalarında da bu risk faktörlerinin bir arada değerlendirilmesi gerektiği; çok boyutlu önleme çalışmalarının daha verimli olacağı açıklanmıştır. Ayrıca bu çalışmada, ergen intiharlarını önleme çalışmalarında okul psikolojik danışma ve rehberlik servislerinin önemli olduğu vurgulanmıştır.

Eskin (2017) tarafından yapılan bir çalışmada gençler (lise ve üniversite öğrencileri) arasında intihar düşüncesi ve girişimler ile intihar tutumları karşılaştırmalı şekilde incelenmiştir. Araştırmanın örneklemi, 1630 lise öğrencisi ve 1401 üniversite öğrencisi toplam 3.031 bireyden oluşmaktadır. Veriler toplama araçları olarak demografik bilgi formu, intihar davranışına yönelik bazı soruları içeren anket formu, Eskin İntihara Karşı Tutumlar Ölçeği ve Eskin İntiharı Düşünen Yakın Bir Arkadaşa Tutumlar Ölçeği kullanılmıştır. Veriler analiz edildiğinde, lise öğrencilerinin üniversite öğrencilerine göre intiharı düşünce (lise = %36.1, üniversite = %29.0) ve intihar girişimi (lise = %9.4, üniversite = %7.2) anlamlı olarak daha fazladır. Araştırmanın sonucunda, “intihar davranışı bildirenler, lise öğrencileri ve erkekler” karşı gruba göre, intiharı kabul edilebilir bir davranış olarak gördüğü ve intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı olumsuz yaklaştıkları tespit edilmiştir. Ayrıca, düşük intihar kabulü ve psikolojik sorunların diğerleriyle paylaşılması gerektiği yönündeki görüşlerin intiharı düşünen birine karşı olumlu sosyal tepkilerle ilişkili olduğu da önemli bulgudur. Özetle, bu çalışmanın araştırma bulguları, intihar düşünce ve girişimlerinin ülkemiz ergen ve gençleri arasındaki yaygınlığına dikkat çekmektedir.

Erbaş ve Kağnıcı (2017) tarafından yapılan çalışmada, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları ve iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Deney-kontrol-plasebo gruplu öntest-sontest-izleme testi ölçümlü 3x3'lük split-plot desende yürütülen araştırmanın çalışma grubu, Aydın ilindeki bir lisede (mesleki eğitim veren türdeki ortaöğretim kurumu) öğrenim gören riskli davranışlara sahip toplam 45 ergenden (15'er kişilik deney-kontrol-plasebo grubu) oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak Riskli Davranışlar Ölçeği ile İyilik Hali Ölçeği kullanılmıştır. Deney grubundaki ergenlere araştırmacı tarafından geliştirilen seçim kuramına dayalı psikoeğitim programı (11 oturum) uygulanırken; plasebo grubuna meslek seçimine yönelik grup rehberliği programı (11 oturum) uygulanmış, kontrol grubunda ise herhangi bir çalışma yürütülmemiştir. Uygulamaların bitiminde sontest ve üç ay sonrasında izleme testi ölçümleri gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler karışık ölçümler için varyans analizi tekniğiyle analiz edilmiştir. Gruplar ve ölçümlerden elde edilen analizler sonucunda, uygulanan

psikoeğitimin ergenlerin antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, intihar eğilimi, sağlıksız beslenme alışkanlıkları ve okul terki düzeylerini azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir.

Cenkseven Önder ve Bölükbaşı (2019) tarafından ergenlerde intihar olasılığının öfke ve benlik saygısı açısından incelendiği bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Toplam 426 lise öğrencisi (15-18 yaş ergen grubu) üzerinde gerçekleştirilen araştırmada veri toplama araçları olarak Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma bulguları incelendiğinde intihar olasılığı ile benlik saygısı ve öfke kontrolü arasında negatif yönde ilişki tespit edilmiştir. Diğer bir bulgu olarak; benlik saygısı sürekli öfke, içe ve dışa yönelik öfke arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda regresyon analizi sonucunda öfke kontrolü değişkeni dışındaki tüm değişkenlerin intihar olasılığının anlamlı yordayıcıları olduğu tespit edilmiştir.

### **2.5.2.KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programları ile İlgili Araştırmalar**

Bu bölümde, konuyla ilgili olarak “KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programları” ile ilgili ülkemizde ve yurt dışında gerçekleştirilmiş olan bilimsel çalışmalar incelenmiş ve açıklanmıştır.

Gonzalez-Menendez vd. (2014) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada uyuşturucu bağımlılığının tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi(BDT) ile Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (KKT) etkileri karşılaştırılmıştır. Çalışmaya katılan 37 kadın çoklu uyuşturucu bağımlısıdır. Bu 37 kadının 19'u ise BDT temelli grup oturumlarına, 18'i ise KKT temelli grup programına katılmıştır. Programlar 90 dakikalık oturumlardan oluşmakta ve 16 hafta boyunca sürmektedir. Program sonrasında 6, 12 ve 18 aylık izleme ölçümleri gerçekleştirilmiştir. Yapıla bu çalışmanın bulguları incelendiğinde karşılaştırılan iki terapinin de uyuşturucu/maddeden uzaklaştırmada etkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca 18 aylık izleme ölçümleri incelendiğinde KKT temelli grup programının maddeden/uyuşturucudan uzak durma, kaçınma noktasında; özellikle anksiyete duyarlılığı üzerindeki etkisinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Bean vd. (2017) tarafınca gerçekleştirilen araştırmada, depresyon ve anksiyetede KKT'nin etkililiğini değerlendiren 36 çalışma sistematik bir şekilde incelenmiştir. Araştırmada KKT'nin bireydeki olumsuz düşünce ve duygularla baş etme becerilerine olan etkisi incelenmiş ve değerlendirilmiş; KKT'nin bireye zarar veren olumsuz/kötü düşüncelerle başa çıkma ve travmatik deneyimlerin üstesinden gelme hususunda yararlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Üstelik duygusal açıdan zenginleşme ve anlamlı bir hayat sürme noktasında bireye katkı sağladığı tespit edilmiştir.

Demirci Seyrek (2017) tarafından gerçekleştirilen doktora tez çalışmasında, KKT yönelimli psikoeğitimin yaşamın anlamı üzerindeki etkisi test edilmiştir. Araştırma, Solomon Dört Gruplu Deneysel Desende yürütülmüş; bu desen dahilinde her biri 9 kişiden oluşan dört grup oluşturulmuştur ve program sekiz hafta sürmüştür. Bulgular incelendiğinde; KKT yönelimli psikoeğitim programının uygulandığı grupta aranan anlam düzeylerinde anlamlı düzeyde düşüş ve mevcut anlam düzeylerinde anlamlı düzeyde artış tespit edilmiştir. Sonuç olarak, KKT temelli psikoeğitim programının ‘yaşamın anlamı’nda etkili olduğu tespit edilmiştir.

Donahue vd. (2017) çalışmasında, KKT temelli yapılandırılmış grup terapisinin, öfke ve saldırgan davranışlarla ilgili zorluklar bildiren gazilerde öfke düzensizliğine etkisi incelenmiştir. 23 erkek gazi ile yapılan grup terapisi öncesi, sonrası ve 6 haftalık takip sırasında uygulanan değerlendirmelerle 12 haftalık bir KKT grup terapisi gerçekleştirildi. Araştırma sonucunda, gazilerin fiziksel saldırganlık ve psikolojik esneklik düzeylerinde anlamlı düzeyde olumlu iyileşmeler görülürken; öfke tepkisinde, yaşam kalitesinde ve sözel saldırganlıkta anlamlı düzeyde iyileşme görülmemiştir.

Usta (2017) tarafından gerçekleştirilen doktora tez çalışmasında, KKT temelli psikoeğitimin ergenlerin sosyal görünüş kaygısı ile kabul ve eyleme geçme düzeylerine etkisi araştırılmıştır. Çalışma öntest-sontest-izleme ölçümlü ve deney-kontrol gruplu yarı deneysel desende yürütülmüş olup 24 (12 deney, 12 kontrol) ortaöğretim öğrencisi (9.,10. ve 11.sınıf) üzerinde uygulama yapılmıştır. Çalışmada veri toplama araçları olarak Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği ve KEF-II kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde, KKT temelli psikoeğitim programının ergenlerin sosyal görünüş kaygı düzeylerini azaltmada ve kabul ve eyleme geçme düzeylerini yükseltmekte etkili ve kalıcı olduğunu sonucuna ulaşılmıştır.

Ercengiz ve Şar (2018) tarafından üniversite öğrencileriyle 2x3lük split plot desende gerçekleştirilen araştırmada KKT yönelimli geliştirilen psikoeğitim programının karar verme stilleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma grubu, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Eğitim Fakültesi farklı bölümlerindeki 12 deney ve 12 kontrol olmak üzere toplam 24 öğrenciden oluşmaktadır. Kişisel Bilgi Formu ve Karar Verme Stilleri Ölçeği’nin veri toplama aracı olarak kullanıldığı çalışmada veriler tekrarlı ölçümler için iki faktörlü ANOVA ile analiz edilmiştir. Analizler sonucunda; deney grubundaki katılımcıların “bağımlı karar verme stilleri”nde anlamlı azalma görüldüğü ve bu azalmanın izleme testinde de devam ettiği tespit edilmiştir. Ayrıca uygulanan Bonferroni testi ve ANOVA sonucunda, deney grubundaki katılımcıların “kaçınmacı karar verme stili”nde anlamlı düzeyde azalma gerçekleştiği ve bu azalmanın izleme

testinde de devam ettiği tespit edilmiştir. Çalışmanın kontrol grubunda ise herhangi bir değişim olmadığı görülmüştür.

Kaya Akdemir (2018) tarafından yapılan bilimsel çalışmada, KKT'ye dayalı psikoeğitimin başa çıkma yeterliliği üzerindeki etkisi test edilmiştir. Toplamda 20 üniversite öğrencisiyle (10 deney, 10 kontrol) yürütülen çalışma, 2x3 split-plot deneysel desende gerçekleştirilmiştir. Çalışmada veri toplama aracı olarak Başa Çıkma Yeterliliği Ölçeği kullanılmıştır. Ölçümler ve gruplar arasında anlamlı farklılaşma olup olmadığının belirlenmesi amacıyla iki yönlü Anova ile test edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, KKT'ye dayalı olarak geliştirilen psikoeğitimin üniversite öğrencilerinin başa çıkma yeterliğini anlamlı düzeyde arttırarak etkili ve kalıcı olduğu tespit edilmiştir.

Kheyran-Alnesa vd. (2018) tarafından KKT temelli psikoeğitimin kalp ameliyatı hastalarında öfke, kaygı ve düşmanlık üzerindeki etkisi incelenmiştir. 30 kişilik çalışma grubu (15 deney, 15 kontrol) ile yürütülen araştırmada öntest, sontest ve izleme testi ölçümlü olarak yarı deneysel desende gerçekleştirilmiştir. Ölçme araçları olarak Spielberger Öfke Ölçeği (1988), Redford-Williams Düşmanlık Envanteri (RWHI) (1981), Beck Kaygı Envanteri (1988) kullanılmıştır. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, uygulanan psikeğitimin kalp ameliyatı hastalarının öfke, kaygı ve düşmanlık düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığı tespit edilmiştir.

Ducasse vd., (2018) tarafından yapılan başka bir çalışmada ise, intihar girişiminde bulunan ve bununla ilgili psikiyatrik ayaktan tedavi gören (intihar davranışı bozukluğu tanı) bireylerle gerçekleştirilen çalışmada 7 oturumdan oluşan ve her bir oturum 2 saat süren KKT'ye dayalı yapılandırılmış grup terapisi ile gevşeme egzersizleri içeren grup terapisi programları karşılaştırılmıştır. KKT grubuna katılan bireylerin öntest puanları, (İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği) yüksek intihar eğilimi gösterirken sontest puanlarının intihar eğilimi olmayan duruma geçtiği tespit edilmiştir. Uygulanan KKT temelli programın, intihar davranışı bozukluğu olan hastalarda intihar düşüncelerini azaltmada etkili olduğu görülmüştür. Dolayısıyla Ducasse vd. (2018) tarafından yapılan çalışmada KKT temelli programın intihar olasılığını azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Uğur (2018) tarafında yapılan bir araştırmada, KKT yönelimli psikoeğitimin olumsuz değerlendirme korkusu üzerinde etkililiği araştırılmıştır. Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde farklı bölümlerden ve farklı sınıf düzeylerinden 26 öğrenci ile gerçekleştirilen araştırma 2x3 split-plot desende yürütülmüştür. Çalışmada, veri toplama araçları olarak Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği-Kısa Formu ve KEF-II kullanılmıştır. 13 kişiden oluşan deney grubuna, sekiz oturumluk KKT'ye dayalı psikoeğitim programı uygulanmış; veriler iki faktörlü ANOVA ile analiz edilmiştir. Bulgular incelendiğinde; deney grubundaki

öğrencilerin kontrol grubundakilere göre “olumsuz değerlendirilme korkusu” düzeylerinin öntest puanları ile karşılaştırıldığında sontest ve izleme testi ölçümlerinde anlamlı düzeyde azalma olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak; KKT yönelimli psikoeğitim uygulaması olumsuz değerlendirme korkusu üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

Kaya (2019) tarafından yapılan çalışmada KKT’ye dayalı olarak geliştirilen beden imgesi esnekliği (BİE) grup psikoeğitim programının üniversite öğrencilerinin beden imgesi esnekliği olan etkisi incelenmiştir. Öntest, sontest, izleme ölçümlü ve deney, kontrol, plasebo gruplu 3x3 yarı deneysel desende yürütülen çalışmada 8 oturumluk psikoeğitim programının etkisi ölçümlenmiştir. Araştırma bulgularına göre deney grubu öğrencilerine yapılan psikoeğitim programının, öğrencilerin beden imgesi esnekliğini arttırmada etkili olduğu ve kalıcı olduğu görülmüştür.

Kırca ve Ekşi (2020) tarafından KKT temelli geliştiren psikoeğitim programının etkililiğini ölçmeye yönelik, karma yöntemli (nicel ve nitel), 2x2 öntest sontest kontrol gruplu deneysel desende, üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen çalışmada psikolojik esnekliklerindeki değişim test edilmiştir. Çalışmada veri toplama araçları olarak KEF-II ve Açık Uçlu Soru Listesi kullanılmıştır. 8 kişiden oluşan deney grubu ve 5 kişilik kontrol grubuna her bir oturumu 90 dakika olan ve toplamda 8 oturum süren psikoeğitim uygulanmıştır. Çalışmada nicel verilere yönelik elde edilen analizler (Mann Whitney U ve Wilcoxon İşaretli Sıralar testi) sonucunda, geliştirilen psikoeğitimin programının uygulandığı deney grubunda psikolojik esnekliği anlamlı şekilde arttırdığı görülmüştür. Fakat bu değişim kontrol grubundan farklılaşacak düzeyde olmadığı tespit edilmiştir. Tematik analiz yöntemiyle nitel analizler sonucunda ise psikoeğitim sonrası katılımcıların “Anda Kalma”, “Öz-Kontrol”, “Değer Odaklı Eylemler”, “Duygu ve Düşüncelerle Ayrışma ve Baş Etme”, “Kendini ve İnsanları Tanıma”, “Kabul”, “Kaçınmama”, “Çatışma ve Kriz Yönetme”, “Otantik Olma” ve “Kaygı” olmak üzere on temada değişim yaşadığı tespit edilmiştir.

Garivani vd. (2021) tarafından yapılan araştırmada, KKT’nin göçmen çocuklarda öfke ruminasyonu, düşmanca yükleme yanlılığı ve saldırganlık üzerindeki etkililiği incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kontrol gruplu ve öntest-sontest ölçümlü yarı deneysel desende yürütülmüştür. Çalışma grubu 24 kişiden (12 deney, 12 kontrol) oluşmakta olup deney grubuna 8 oturumdan ve her bir oturumun 90 dakikadan oluştuğu KKT temelli psikoeğitim uygulanmıştır. Ölçme araçları olarak Öfke Ruminasyon Ölçeği, Düşmanca Yükleme Ölçeği ve Saldırganlık Anketi kullanılmıştır. Bulgular incelendiğinde, KKT temelli psikoeğitimin uygulandığı deney grubundaki çocukların öfke ruminasyonu, düşmanca yükleme yanlılığı ve saldırganlık düzeylerinin anlamlı olarak azaldığı tespit edilmiştir. KKT temelli psikoeğitimin

çocukların öfke ruminasyonu, düşmanca yükleme yanlılığı ve saldırganlıkları üzerinde etkili bir uygulama olduğu söylenebilir.

Yetiz (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, Covid-19 sürecinde KKT'ye dayalı çevrimiçi psikoeğitim programının öz şefkat düzeylerine etkisi incelenmiştir. Yapılan bu araştırma, 2x3'lük split-plot desende (öntest, son test, izleme x deney, kontrol) gerçekleştirilmiştir. Çalışma, Akdeniz Üniversitesi Eğitim Fakültesinde öğrenim gören, 19-28 yaşlarındaki 16 öğrenci ile (8 deney, 8 kontrol) yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak Öz Şefkat Ölçeği (ÖŞÖ) kullanılmıştır. Deney grubuna çevrimiçi uygulaması üzerinden KKT'ye dayalı psikoeğitim uygulaması gerçekleştirilirken, kontrol grubuna herhangi bir uygulama gerçekleştirilmemiştir. Bulgular incelendiğinde, KKT temelli psikoeğitim grubundaki üyelerin öz şefkat düzeylerinin arttığını ve bu etkinin bir ay sonrasında yapılan izleme ölçümünde de kalıcılığını devam ettirdiği tespit edilirken kontrol grubundaki üyelerde herhangi bir anlamlı değişim görülmemiştir. Sonuç olarak KKT'ye dayalı psikoeğitimin, öz şefkat düzeylerini arttırmada etkili ve kalıcı olduğu tespit edilmiştir.

Bagheri-Sheykhangafshe vd. (2022) tarafından intihar düşüncesi olan üniversite öğrencilerinin psikolojik sermayeleri ve duygu düzenlemeleri üzerinde KKT'nin etkililiğini araştırmak amacıyla gerçekleştirilen çalışma, öntest son test kontrol gruplu yarı deneysel desen şeklinde yürütülmüştür. Araştırmanın çalışma grubu, 2021 yılında Guilan Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Bunlardan 30 öğrenci kolayda örnekleme yöntemiyle seçilmiş ve daha sonra rastgele deney ve kontrol gruplarına atanmıştır. Veri toplamak amacıyla İntihar Düşüncesi Ölçeği, Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği kullanılmıştır. KKT'ye dayalı grup terapisi, deney gruplarına haftada iki saat olmak üzere sekiz oturum boyunca uygulanmıştır. Bulgulara göre, KKT'ye dayalı yapılandırılmış grup terapisi; intihar düşüncesi olan öğrencilerde benlik saygısını, iyimserliği, dayanıklılığı, öz yeterliliği, bilişsel yeniden değerlendirmeyi anlamlı düzeyde arttırdığı tespit edilmiştir.

Shareh ve Robati (2022) tarafından KKT'ye dayalı grup terapisinin askere alınan bireylerde psikolojik esneklik, intihar düşüncesi, depresyon ve umutsuzluk üzerine etkisi incelendiği deneysel bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın çalışma grubu, 2019 yılında İran'ın Horasan Razavi Eyaletindeki askeri danışma merkezlerine sevk edilenler arasından kolayda örnekleme yöntemiyle 60 asker seçilmiş, rastgele atama yoluyla 30'ar kişilik deney ve kontrol grupları oluşturulmuştur. KKT temelli olan yapılandırılmış program her biri 90 dakikalık toplam 8 oturumdan oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak Psikolojik Esneklik Ölçeği, Beck İntihar Düşüncesi Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri-II ve Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır. KKT'ye dayalı grup terapisinin psikolojik esnekliğin ve bileşenlerinin

artmasına ( $p=0.001$ ); intihar düşüncelerinin ( $p=0.001$ ), depresyonun ( $p=0.001$ ) ve umutsuzluğun ( $p=0.002$ ) azalmasına anlamlı etki göstermiştir. Özetle KKT'ye dayalı grup terapisine katılan bireylerin intihar düşüncelerinde, umutsuzluk ve depresyon düzeylerinde anlamlı düzeyde azalma görülmüştür.

Vangölü (2022) tarafından gerçekleştirilen çalışmasında, KKT temelli psikoeğitim programının ergenlerin psikolojik esneklik, psikolojik sağlamlık ve depresif belirti düzeylerine etkisinin incelenmiştir. Araştırma, 2x3'lük split-plot deneysel desenle yürütülmüş olup çalışma grubu, 10. ve 11. sınıfa öğrenim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplamak aracı olarak Kaçınma ve Birleşme Ölçeği-G8, Psikolojik Sağlamlık Tutum Beceri Ölçeği ve Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-YF kullanılmıştır. 312 öğrenci üzerinde uygulanan ölçeklerden elde edilen verilere göre ölçütler doğrultusunda (psikolojik esneklik ve psikolojik sağlamlık düzeyleri düşük, depresyon puanları yüksek katılımcılar seçkisiz olarak atanan) 28 kişilik çalışma grubu oluşturulmuştur. Deney grubunda 8 oturumdan oluşan KKT temelli psikoeğitim programı gerçekleştirilmiş olup kontrol grubunda ise eğitsel ve mesleki rehberlik faaliyeti gerçekleştirilmiştir. Veriler analiz edilirken karışık ölçümlerde iki faktörlü ANOVA tekniği uygulanmıştır. Çalışma sonucunda, KKT temelli psikoeğitim programının psikolojik esneklik düzeyini arttırmada ve depresif belirtileri azaltmada anlamlı düzeyde etkili ve kalıcı olduğu; fakat psikolojik sağlamlık düzeyinde meydana gelen değişim anlamlı düzeyde olmadığı tespit edilmiştir.

Yücel (2022) tarafından yapılan çalışmada, KKT temelli psikoeğitim programının hemşirelerin psikolojik esneklik düzeyleri üzerine etkisi incelenmiştir. Çalışma ön-test son test düzeninde, yarı deneysel olarak 30 deney ve 30 kontrol grubundaki toplam 60 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Psikolojik Esneklik Ölçeği ile ölçümlerin yapıldığı çalışmada 8 oturumluk program uygulanmıştır. Deney grubundaki hemşirelerin psikolojik esneklik toplam puan ortalamaları incelendiğinde öntest, sontest ve izleme puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ( $F=38.625$ ,  $p=0.000$ ). Kontrol grubundaki hemşirelerin psikolojik esneklik toplam puan ortalamaları incelendiğinde ölçümlerinde herhangi bir anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir ( $F=.566$ ,  $p=0.754$ ). KKT'ye dayalı psikoeğitim programı hemşirelerin psikolojik esneklik düzeyini arttırmada etkili bir uygulama olduğu görülmüştür. Araştırmacı, hemşirelerin psikolojik esneklik düzeyi artırılarak stres, tükenmişlik ve duygusal sorunlar gibi olumsuz durumlar önlenebileceği önerisinde bulunmuştur.

Özşahin Terkuran (2023) tarafından KKT yönelimli müdahale programının, ergenlerin sosyal kaygısına etkisi incelenmiştir. Araştırmada deney ve kontrol gruplu öntest, sontest ve

izleme ölçümlü olmak üzere 2x3'lük yarı deneysel model ve nitel içerik analizi kullanılmıştır. Araştırmada öntest, sontest ve izlemede Leibowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Kabul ve Eylem Formu-II ve Değer Verme Ölçeği kullanılmıştır. Adana ili Seyhan ilçesinde bulunan bir Anadolu Lisesinin 9. ve 10. Sınıf öğrencilerinin tamamına (178 öğrenci) Leibowitz Sosyal Kaygı Ölçeği uygulanmış, uygulamaya katılan tüm öğrenciler arasında orta ve yüksek seviyede "Sosyal Kaygısı" olan öğrenciler arasından seçkisiz atama yoluyla (13 deney ve 13 kontrol olmak) toplam 26 öğrenci ile grup çalışması yürütülmüştür. Araştırmada, KKT temelli psikoeğitim programının ergenlerin sosyal kaygılarını ve psikolojik esnekliklerini azaltmada etkili ve kalıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.



## BÖLÜM 3

### YÖNTEM

Bu bölümde, araştırma modeli, araştırma süreci, çalışma grubu, veri toplama araçları, KKT'ye dayalı psikoeğitim programının geliştirilmesi, veri toplanması ve veri analizine ilişkin bilgiler ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır.

#### 3.1. Araştırma Modeli

Araştırma, ergenlerin KKT ilkelerini yaşamlarına uygulayarak ve psikolojik esnekliklerini geliştirerek, olası intihar düşüncelerinin ve olasılıklarının azaltılmasına yönelik geliştirilen psikoeğitim programının etkililiğini incelemek amacıyla 'öntest, son test, izleme testi ölçümlü ve deney-kontrol gruplu' olmak üzere yarı deneysel desende gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bu desen, 2x3 split-plot faktöryel desen olarak da tanımlanmaktadır. Bu desende birinci faktör, bağımsız işlem gruplarını (deney ve kontrol grubu) tanımlarken; ikinci faktör bağımlı değişkenlere ait tekrarlayan ölçümleri (öntest, son test ve izleme testi) tanımlamaktadır (Büyüköztürk, 2023; Erkuş, 2012; Karasar, 2016). Araştırma deseni Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1 *Araştırma deseni*

| Gruplar | Öntest      | İşlem                  | Son test    | İzleme Testi |
|---------|-------------|------------------------|-------------|--------------|
| Deney   | İÖÖ, KEF-II | Psikoeğitim Uygulaması | İÖÖ, KEF-II | İÖÖ, KEF-II  |
| Kontrol | İÖÖ, KEF-II | -                      | İÖÖ, KEF-II | İÖÖ, KEF-II  |

\*İÖÖ: *İntihar Olasılığı Ölçeği*, KEF-II: *Kabul ve Eylem Formu-II*

#### 3.2. Araştırma Süreci

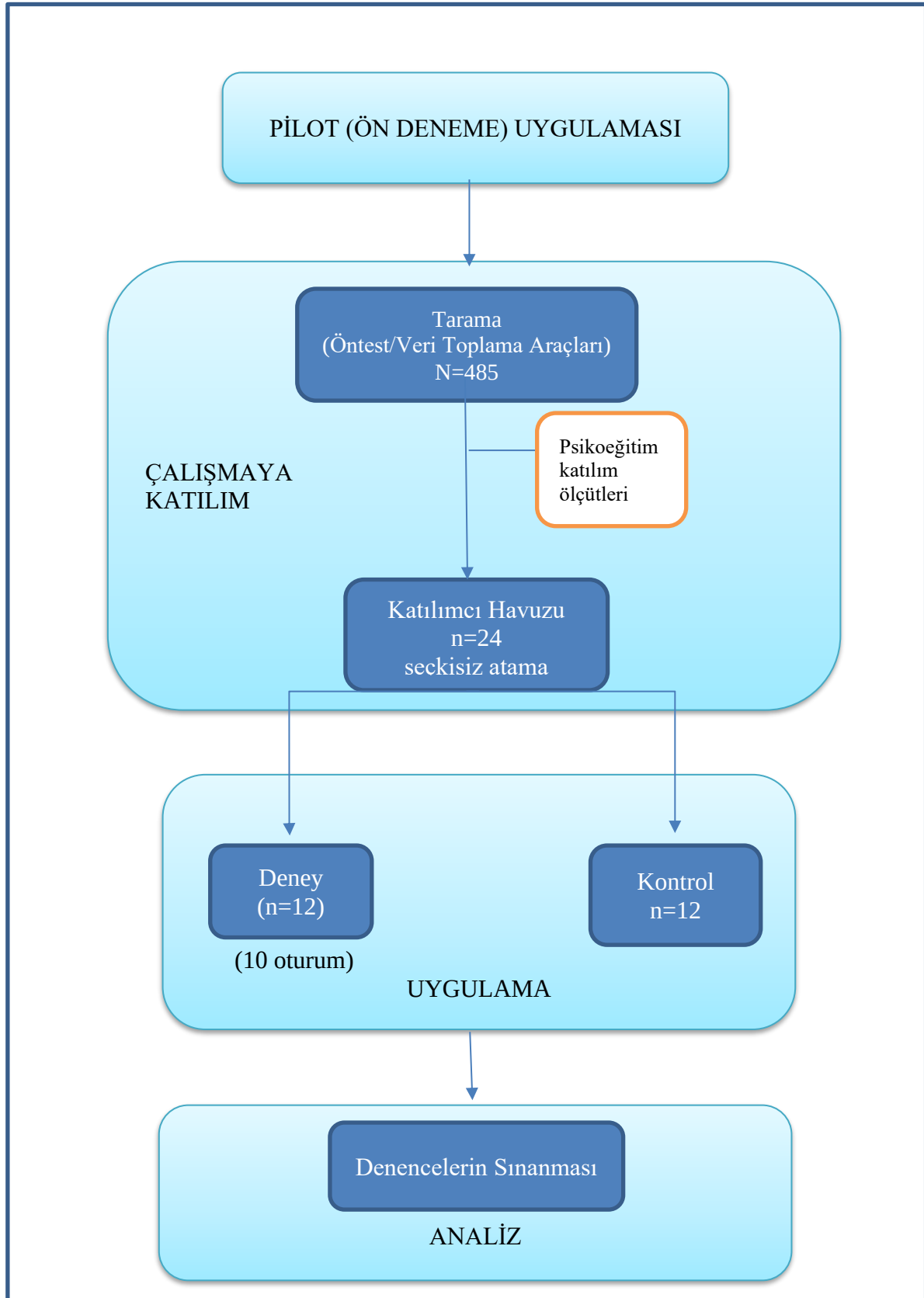
Araştırma, uygulama öncesinde birtakım hazırlıklar yapılarak uygulama öncesinde psikoeğitim programı hazır hale getirilmiştir. Bu kapsamda Kabul ve Kararlılık Terapisi ve ergen intiharıyla ilgili alan yazın taranmış ve ilgili kuramsal-uygulamalı eğitimler alınmış ve ardından taslak psikoeğitim programı oluşturulmuştur. Taslak psikoeğitim programı, Kabul ve Kararlılık Terapisi ve ergen intiharı alanında yetkin uzmanlara, tez izleme jüri üyelerine ve tez danışmanlarına gönderilerek uzman değerlendirmeleri alınmıştır. Uzman değerlendirmeleri sonrası gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra çalışma grubunun dışındaki lise öğrencilerinden oluşan 12 kişilik bir grupta pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulama sonrasında programın

zayıf yönleri güçlendirilerek gerekli düzenlemeler yapılmış ve psikoeğitim programı, uygulama öncesi hazır hale getirilmiştir. Ayrıntılı bilgi, yöntem bölümünün “3.5.1. Programın Geliştirilme Süreci” başlıklı kısmında sunulmuştur.

Araştırma sürecinde;

- ✓ Çalışma yapılacak okuldaki öğrencilerin tamamına tarama yapılarak veri toplama araçları (İÖÖ, KEF-II) uygulanmıştır.
- ✓ Belirtilen bu veri toplama araçlarının (öntest) uygulanmasının ardından araştırmanın amacı doğrultusunda psikoeğitime katılım ölçütleriyle değerlendirme yapılarak katılımcı havuzu oluşturulmuştur.
- ✓ Katılımcı havuzundaki ergenler arasından seçkisiz örnekleme yoluyla deney ve kontrol grupları atama gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bu aşamada katılımcı havuzundaki (deney ve kontrol grubu) ergenlerin velileri ile toplantı gerçekleştirilmiş; araştırma ve uygulama tanıtılmış ve bilgilendirilmiş, veli onamları alınmıştır. Ayrıca velilere yönelik ergen intiharı ile ilgili bilgilendirme semineri gerçekleştirilmiştir.
- ✓ Bu işlemlerin ardından psikoeğitim uygulama aşamasına geçilmiştir. Bu aşamada deney grubunda KKT’ye dayalı geliştirilen psikoeğitim uygulanmıştır. Diğer yandan kontrol grubunda ise hiçbir bir çalışma yürütülmemiştir.
- ✓ Deney grubuna yapılan uygulamaların ardından deney grubunda uygulanan KKT’ye dayalı psikoeğitim programının etkililiğinin incelenmesi amacıyla deney ve kontrol grubuna sontest ve izleme testi uygulanmıştır. Deney ve kontrol grupları arasında, öntest, sontest ve izleme testi puan ortalamalarında anlamlı fark olup olmadığı sınanmıştır. Araştırma sonrasında, kontrol grubuna da bu uygulamanın yapılması planlanmıştır.
- ✓ Ayrıca araştırma sonrasında, kontrol grubuna da psikoeğitim uygulanması planlanmıştır.

Araştırma süreci aşağıda Şekil 6’da verilmiştir.



Şekil 6 KKT'ye dayalı psikoeğitim programının ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik etkisini inceleyen araştırmanın süreci

### 3.3. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu, 2023- 2024 eğitim öğretim yılı güz döneminde akdeniz bölgesinde bulunan bir lisede öğrenim gören 24 öğrenciden (12 deney ve 12 kontrol grubu) oluşmaktadır. Grupla psikolojik danışmada üye sayısı konusunda çeşitli görüşler bulunmakla birlikte, sayı beşten az olmamalıdır (Yalom, 1995). Genel olarak, grupla psikolojik danışmadaki üye sayısı 5 ila 15 (APA, 2022) arasında olmalıdır. İdeal sayı yetişkin grupları 10 ve 14'tür (Gazda 1989; Gladding 1994). Bu çalışmada bu kriterleri karşılayan 2 grup oluşturulmuştur.

Bu çalışmada, iki farklı örnekleme yöntemi (ölçüt örnekleme ve seçkisiz örnekleme) kullanılmıştır. İlk olarak; araştırmanın deneysel çalışma grubundaki öğrencileri belirlerken olasılığı bilinmeyen gruplar için örnekleme yöntemlerinden amaçlı örnekleme yönteminin bir türü olan ölçüt örnekleme kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemi “araştırmanın amacına en iyi hizmet edeceği düşünülen, belirli ölçütleri karşılayan ve belirli özelliklere sahip en uygun birimlerin seçildiği” örnekleme yöntemidir. İkinci aşamada ise psikoeğitim programına katılım kriterlerini sağlayan öğrenciler (katılımcı havuzu), deney ve kontrol gruplarına seçkisiz örnekleme yöntemi ile yerleştirilmiştir (Baştürk ve Taştepe, 2013; Büyüköztürk vd., 2012).

#### 3.3.1. Deney ve Kontrol Gruplarının Oluşturulması

Çalışmanın deney ve kontrol gruplarına katılımcı seçerken birtakım ölçütler (öntest puanları, sınıf düzeyi-yaş, son bir yıl içinde herhangi bir psikolojik/psikiyatrik destek almamış veya yardım alma ölçütleri) göz önüne alınmıştır. Deney ve kontrol gruplarının oluşturulması katılım ölçütleri de göz önüne alınarak dört aşamadan oluşmaktadır.

- i. İlk aşamada, okuldaki tüm öğrencilere (485 öğrenci) veri toplama araçları (İÖÖ, KEF-II) uygulanmıştır. Öğrencilerin İÖÖ'den aldıkları puanların normallik varsayımları incelenmiştir. Toplam 485 öğrenciden alınan verilerinin çarpıklık (skewness=0.136, s. standart hatası=0.111) ve basıklık (kurtosis=-0.325, k. standart hatası=0.221) değerleri incelendiğinde verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir (Can, 2017; Hair vd., 2010; Kline, 2011). Merkezi eğilim ölçüleri ile normal dağılım durumu ele alınmış, verilere ait frekans değerleri incelendiğinde verilerin (ortalama: 80.35, ortanca: 80.12, tepedeğer: 75) kabul edilebilir düzeyde normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Sonuç olarak elde edilen verilerle normal dağılım grafiği olduğu görülmüştür. Bu aşamadaki kriter kapsamında 485 öğrenciye ait *İntihar Olasılığı Ölçeğinden alınan puan sonucu oluşan normal dağılım grafiğinde tepe değerden yüksek %13,6'lık kesim (+1 ile +2 arasındaki) içerisinde öğrenciler değerlendirilmeye alınmıştır.* Grafik

incelendiğinde puan aralığı 100 ile 120 aralığına denk gelmektedir. Dolayısıyla 100-120 puan aralığında 52 katılımcı (ölçek kimlik numaraları 9, 79, 46, 142, 229, 449, 359, 428, 7, 9, 109, 73, 95, 233, 295, 433, 439, 474, 34, 204, 240, 329, 443, 94, 357, 116, 154, 157, 191, 306, 308, 375, 424, 461, 482, 97, 152, 160, 188, 200, 1, 5, 41, 132, 158, 385, 460, 263, 356, 401, 430, 434, 450 olan katılımcılar) olduğu görülmekte olup; 120 puanın üzerinde puan alan 4 birey (121-121-121-125 puan) yüksek risk teşkil edebileceğinden bir an önce gerekli müdahalenin yapılması için okul psikolojik danışma ve rehberlik servisine bilgilendirme yapılmıştır.

- ii. Ergen ve gençlerle gerçekleştirilecek psikoeğitim uygulamalarında katılımcılar arasındaki yaş farkının en fazla iki olması gerektiğini, ikiden fazla yaş ve sınıf farkının psikoeğitimin işlevselliği, verimliliği ve etkililiği açısından bazı sorunlara yol açabileceği, bu sebeple homojenliği sağlamak açısından, psikoeğitim grubuna katılımcıların *ardışık sınıflardaki öğrencilerden* seçilmesi daha uygun olabilir (Brown, 2011; Çivitçi, 2020; Smead, 1995). İkinci aşama sonrası elde kalan veriler incelendiğinde 9. Sınıfta 11 (8 kız, 3 erkek); 10. Sınıfta 13 (11 kız, 2 erkek); 11. sınıfta 11 (5 kız, 6 erkek) 12. sınıfta 17 (11 kız, 6 erkek) öğrenci olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu aşamadaki kriterler değerlendirildiğinde ardışık iki sınıf düzeyi olan 11. ve 12. sınıf düzeylerindeki öğrenciler (ölçek kimlik numaraları 116, 154, 160, 142, 157, 152, 158, 132, 385, 401, 375, 460, 482, 188, 204, 200, 449, 428, 433, 439, 474, 191, 424, 430, 434, 450, 443, 461 olan öğrenciler) dikkate alınmıştır. Dolayısıyla, bu kriter sonrasında 28 birey (18 kız, 10 erkek) kalmıştır.
- iii. Üçüncü kriter sonrasında 28 ergenle ön görüşme gerçekleştirilmiş ve *halen veya daha önce herhangi bir psikolojik destek alan, psikiyatrik tanı almış ve bununla ilgili ilaç kullanan (karıştırıcı değişken olmaması nedeniyle) öğrenciler* (428, 204, 142 ID numaralı öğrenciler) *çalışma dışında* tutulmuştur. Ayrıca bu çalışmaya katılmada gönüllü olan öğrencilerin seçilmesine dikkat edilmiştir. Çalışmaya katılmaya gönüllü olmayan 449 ID numaralı isteksiz öğrenci çalışma dışında tutulmuştur. Bu kriter sonucunda 4 birey, çalışma grubunun dışında tutulmuştur. Dolayısıyla bu kriter sonrasında 24 birey (ölçek ID numaraları 116, 154, 160, 157, 152, 158, 132, 385, 401, 375, 460, 482, 188, 200, 433, 439, 474, 191, 424, 430, 434, 450, 443, 461) olan öğrenciler kalmıştır.
- iv. Çivitçi (2020), lise ve üniversite öğrencilerine yönelik gerçekleştirilecek psikoeğitim için grubun etkin katılımı ve verimliliği açısından grup büyüklüğünün 10-12 arasında olmasını önermektedir. Yine Çivitçi (2020) oturumlar devam ederken bazı üyelerin

gruptan ayrılabilceği göz önünde bulundurabileceğini belirtmiştir. Dolayısıyla çalışma grubu, katılımcı havuzundaki 24 birey ile bilgisayardan rastgele atama yardımıyla 12'şer ergenden oluşan deney (6 kız, 6 erkek) ve kontrol (7 kız, 5 erkek) grupları oluşturulmuştur (Deney grubu ölçek kimlik numaraları 439, 474, 434, 430, 482, 116, 157, 385, 424, 132, 375, 188 ve kontrol grubu ölçek kimlik numaraları 433, 443, 450, 401, 154, 460, 191, 158, 152, 200, 461, 160).

### 3.4. Veri Toplama Araçları

Bu bölümde kullanılan Kişisel Bilgi Formu, İntihar Olasılığı Ölçeği ve KEF-II'ye ilişkin psikometrik bilgiler sunulmuştur.

#### 3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan bu form ile araştırmaya katılan katılımcılara ait demografik bilgiler (yaş, sınıf, cinsiyet, kardeş sayısı, anne baba tutum algısı, psikolojik destek alıp almadığı vb.) elde edilmiştir.

#### 3.4.2. İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ)

##### *Ölçeğin Orijinal/Özgün Formu*

Ergenlerde ve yetişkinlerde intihar riskinin değerlendirilmesi amacıyla Cull ve Gill (1988) tarafınca geliştirilmiştir. Ölçeği geliştiren araştırmacılar, ölçek maddelerini en alt düzey olarak ilköğretim 4.sınıf okuma düzeyine sahip bireylerin anlayabileceği şekilde geliştirmiştir. Ölçeğin özgün formunun geliştirilmesi sürecinde çalışma 14-65 yaş arasında 1000 kişinin üzerinde uygulama yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları gerek klinik/psikiyatrik bireyler, intihar eyleminde bulunmuş bireyler ve normal/sağlıklı bireyler örneklemeleri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin toplam puan için cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.93, umutsuzluk alt ölçeği için 0.85, intihar düşüncesi alt ölçeği için 0.88, olumsuz kendilik değerlendirmesi alt ölçeği için 0.58, düşmanlık alt ölçeği için 0.78 olarak tespit edilmiştir. Üç hafta aralıklarla gerçekleştirilen uygulamada test tekrar test güvenirlik katsayısı 0.92 olarak tespit edildiği belirtilmiştir. Özgün forma ait kılavuzda ölçeğin alt ölçekler için ayrı test-tekrar test güvenirlikleri bildirilmemiştir (Cull ve Gill, 1988).

### ***Ölçeğin Türkçe Uyarlaması***

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması ilk olarak Eskin (1993) tarafından gerçekleştirilmiştir. Eskin (1993) ölçek uyarlamasını aslında Türk ve İsviçreli ergenlerde sosyal desteğin ve atılmalığın intihar riski üzerinde rolünün araştırılmasının planlandığı bir çalışmada kullanılmak amacıyla gerçekleştirmiştir. Ayrıca ölçeğin İsveççe'ye uyarlamasını da yine Eskin (1992) gerçekleştirmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması 27 kadın ve 14 erkek olmak üzere toplam 41 katılımcıdan oluşmuştur. Türkçeye çeviri sırasında 2 madde ergenlerde kullanılmak üzere biraz değiştirilmiştir. Özgün madde olan “Eşime yakın hissediyorum/hissettim” ifadesi “Kendimi arkadaşlarıma yakın hissediyorum” olarak, diğer madde ise “Sevdiğim işi bulmakta ve sürdürmekte zorluk çekiyorum” ifadesi ise “Sevdiğim kişilerle arkadaşlığımı sürdürmekte güçlük çekiyorum” şeklinde değiştirilmiştir. Türkçe çeviriler biri psikolog olmak üzere her iki dili de bilen iki kişi tarafından kontrol edilmiştir. Uyarlama çalışmasındaki test tekrar test güvenilirlik katsayıları İntihar Olasılığı Ölçeği Türkçe Formu toplam puan için için 0.95, düşmanlık alt boyutu için 0.76, olumsuz kendilik değerlendirmesi alt boyutu için 0.82, umutsuzluk alt boyutu için 0.88, intihar düşüncesi alt boyutu için 0.90 olarak bulunmuştur. İç tutarlık güvenilirlikleri incelendiğinde İntihar Olasılığı Ölçeği toplam puan için için 0.89, olumsuz kendilik değerlendirmesi alt boyutu için 0.37, düşmanlık alt boyutu için 0.63, intihar düşüncesi alt boyutu için 0.74 ve umutsuzluk alt boyutu için 0.80 olarak bulunmuştur. İntihar Olasılığı Ölçeği toplam puan ile tüm alt boyutlar arasındaki korelasyonlar katsayıları ise 0.35 ile 0.92 arasında bulunmuştur. Özetle uyarlama çalışmasında geçerli ve güvenilir sonuçlar elde edilmiştir (Eskin, 1993).

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlamasıyla ilgili farklı çalışmalar (Eskin, 1993; Tuğcu, 1996; Tüzün,1997; Şahin ve Batıgün ,2000) gerçekleştirilmiş olsa da temelde Eskin (1993) ile Şahin ve Batıgün (2000) tarafından yapılan iki çalışma mevcuttur. İlk çeviri ve analizlerin yapılması sebebiyle Eskin (1993) ve bir miktar değişikliğe uğraması sebebiyle de Şahin ve Batıgün (2000) çalışmaları göze çarpmaktadır. Batıgün ve Şahin (2018) sonraki yıllarda yine kendi yaptıkları ama zaman olarak eski çalışmanın gözden geçirme, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmıştır. Eskin (1993) tarafından uyarlanan çalışmada İÖÖ ‘umutsuzluk’, ‘olumsuz kendilik değerlendirmesi’, ‘intihar düşüncesi’ ve ‘düşmanlık’ alt boyutlarından oluşmaktadır. Batıgün ve Şahin (2018) tarafından uyarlanan son çalışmada ise ölçek sosyal destek/benlik algısı, öfke/dürtüsellik, umutsuzluk/yalnızlık ve intihar düşüncesi olmak üzere yine benzer dört boyuttan oluşmaktadır.

Batıgün ve Şahin (2018) tarafından yapılan çalışmada 2000 yılında yine kendileri tarafından yapılan formun yapısı, geçerlik ve güvenirlik analizleriyle tekrar incelenmiştir. 301 ve 994 kişi olmak üzere iki ayrı örnekleme yürütülen çalışmada, ilk olarak 18-26 yaş grubundaki üniversite öğrencileriyle (301) açımlayıcı faktör analizi, ikinci olarak ise 15-60 yaş arasındaki kişilerle (994) ise doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Son olarak geçerlik ve güvenirlik analizleri yapılmış, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölçeğin ilk çalışması üç faktörden oluşurken ikinci çalışması (Batıgün ve Şahin, 2018) dört faktörlü yapıdadır. Bu faktörler ‘Sosyal Destek/Benlik Algısı’, ‘Öfke/Dürtüsellik’, ‘Umutsuzluk/Yalnızlık’ ve ‘İntihar Düşüncesi’dir. Sosyal destek/benlik algısı boyutu 14 madde, öfke/dürtüsellik 6 madde, umutsuzluk/yalnızlık boyutu 7 madde, intihar düşüncesi boyutu ise 7 maddeden oluşmaktadır. Batıgün ve Şahin (2018) tarafından yapılan bu çalışmada, bazı maddelerde yapılan değişiklikler (olumsuz yüklemeler içeren bazı maddelerin olumlu ifadelerle dönüştürülmesi) ve ayrıntılı geçerlik güvenirlik analizlerinin gerçekleştirilmesi açısından önemlidir; fakat yapılan çalışmanın toplam puan bazında değerlendirebilecek bulguları olmaması, ilk ve ikinci çalışmanın faktör yapısının farklı olmaması, sadece üniversite öğrencileri ve yetişkin örnekleme üzerinde geçerli ve güvenilir olduğu sonucu dikkate alındığında bu çalışmada Batıgün ve Şahin (2018) tarafından uyarlanan form tercih edilmemiştir.

Ölçeğin Eskin (1993) tarafından uyarlanan formu yine Eskin (1995; 2017) tarafından Türk lise öğrencileriyle de gerçekleştirilmiştir. Ayrıca Eskin (1993) tarafından geliştirilen formun geçmişten günümüze kadar ergenlerle yapılan birçok çalışmada kullanıldığı görülmektedir. Ayrıca ölçeğin bu formu, hem alt ölçekler/boyutlar bazında hem de toplam puan bazında değerlendirilebilen ve orijinal formuna en yakın ölçektir. Öte yandan intihar gibi kompleks bir olguyu çok boyutlu olarak değerlendirebilen ve alt boyutlar bazında incelendiğinde her bir faktör intihara ilişkin farklı bir kuramsal yaklaşım temelinde olduğu görülmektedir. Bu sebeple bu çalışmada Eskin (1993) tarafından uyarlanan formun kullanılması tercih edilmiştir.

### ***Puanlama, Değerlendirme ve Diğer Bilgiler***

İntihar Olasılığı Ölçeği toplam 36 maddeden oluşmakta dörtlü likert tipinde cevaplanmaktadır. Her cevap “hiçbir zaman (%0)”, “bazen (%30)”, “çoğu zaman (%70)” ve “her zaman (%100)” 1-4 arasında değişen puanlama anahtarına sahiptir. Ölçek alt boyutlar bazında değerlendirilebildiği gibi toplam puan bazında da değerlendirilebilir. Ölçekten alınabilecek toplam puan aralığı 36 ile 144’tür. Toplam puan bazında değerlendirildiğinde

ölçekten alınan puanların artması intihar olasılığının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek, her biri intiharın kompleks yapısını açıklayabilecek düzeyde olan dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar: umutsuzluk, olumsuz kendilik değerlendirmesi, düşmanlık ve intihar düşüncesidir. Bu çalışma kapsamında; iç tutarlık güvenirlikleri incelendiğinde Cronbach alfa değerleri İntihar Olasılığı Ölçeği toplam puan için 0.86, umutsuzluk alt boyutu için 0.81; olumsuz kendilik değerlendirmesi alt boyutu için 0.77, intihar düşüncesi alt boyutu için 0.60 ve düşmanlık alt boyutu için 0.68 olarak bulunmuştur.

### ***Umutsuzluk Alt Ölçeği***

Umutsuzluk alt ölçeği, yaşamla ilgili genel memnuniyetsizlik ve geleceğe ilişkin olumsuz beklentilerle ilgili olarak bireyin kendisi tarafından bildirilen algılarını tanımlar. Özellikle, alt ölçek bireylerin küresel karamsarlığının ve umutsuzluğunun bir resmini sunar (Valezdez vd., 2009). Cull ve Gill'e (2002) göre bu alt boyut "bireyin yalnızlığını, umutsuzluğu, disforik ruh halini, koşullar nedeniyle aşırı yüklendiği duygusunu, hayata dair boşunalık duygusunu ve değişimi gerçekleştirememeyi" yansıtır. Umut, bireyi hayata bağlayan ve geleceğe yönelik hedefleriyle hayatını devam ettirmesini sağlayan en önemli duygudur. Umudun tükendiği, sona erdiği anda umutsuzluk başlar. Umutsuzluk yaşamın en kırılmalıştığı anlardan biridir. Hayat burada incelmeye başlar ve daha da incelleşerek sonunda kopar. Umutsuzluk bir nevi intiharın anayurdu sayılabilir. Umut; bireyin gelecekte olumlu beklentilerinin olduğu durumlarda hissettiği duygudur. Umutsuzluk ise bireyin geleceğe yönelik olumlu beklentilerinin olmaması veya olumsuz beklentilerinin olması olarak tanımlanmaktadır. Umutsuzluk kuramına göre bireyi intihara sürükleyen temel faktör umutsuzluk duygusudur. Umutsuzluk kuramının temel çıkış noktası ise depresyon ile intihar arasındaki ilişkidir. Umutsuzluk kuramına göre, depresyon ile intihar ilişkisinde anahtar faktör umutsuzluktur. Kurama göre umutsuzluk, kişiyi intihara kadar götüren süreçte rol oynayan bilişsel süreçlerle ilgilidir ve gelecekte olumsuz beklentiler olarak tanımlanan umutsuzluk, bilişsel kurama göre intihar sürecini başlatan ve sürdüren en önemli faktördür. Alan yazın incelendiğinde "umutsuzluğun" intiharı davranışlarında ciddi bir yordayıcılığa ve nedenselliğe sahip olduğu görülmektedir (Batıgün, 2005; Durak ve Palabıyıkoglu, 1994; Eskin, 2014; Haran ve Aydın, 1995; Öncü ve Sakarya, 2013). Özetle umutsuzluk alt boyutu, intihar davranışı ve umutsuzluk arasındaki ilişkiye dayanılarak geliştirilmiş ve 12 maddeden (5, 12, 14,15, 17, 19, 23, 28, 29, 31, 33, 36. maddeler) oluşmakta olup kişinin umutsuzluğunu ölçmektedir. Umutsuzluk alt ölçeğinden alınabilecek puan aralığı 12 ile 48 arasındadır.

### ***Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi Alt Ölçeği***

İntihar sürecini 6 aşamada açıklayan kaçış kuramının ikinci basamağında birey, yüksek beklentilerinden doyum sağlayamamanın sonucu olarak kendisine olumsuz atıflarda bulunduğunu açıklar. Birey, beklentilerinin karşılanmamasının nedeni olarak kendisini görür, kendisini suçlar ve dolayısıyla benlik saygısı düşmektedir. Bu sebeple intiharda özsaygı yitiminin, olumsuz kendilik değerlendirmesinin ön planda olduğu ifade edilebilir. Umutsuzluk kuramı açısından, Fenichel'e göre kişide oluşan özsaygı yitimi o denli yoğundur ki kişi onu yeniden kazanma umudunu yitirmiştir (Dilbaz ve Seber, 1993; Eskin, 2014). Bireyin kendi benliğine ilişkin olumsuz atıflarını-tutumunu ölçen alt boyut 9 maddeden (2, 6, 10, 11, 18, 22, 26, 27, 35. maddeler) oluşmaktadır. Olumsuz kendilik değerlendirmesi alt ölçeğinden alınabilecek puan aralığı 9 ile 36 arasındadır.

### ***Düşmanlık Alt Ölçeği***

Cull ve Gill'e (2002) göre bu alt ölçek bireyin kızgın ya da üzgün olduğunda bir şeyleri kırma ya da fırlatma eğilimini yansıtır ve düşmanlığı, izolasyonu ve dürtüselliği yansıtan ifadeleri içerir. Birey kendisine haksızlık yapıldığını düşünür, kendisine yönelik haksız taleplere karşı koymak ve kendince bununla başa çıkmak için bu ve bunun benzeri durumları araç olarak kullanır (Valezdez vd., 2009). Öte yandan Psikanaliz'e göre intihar, ayrılık ve terk edilme sonucunda sevgi nesnesinin kaybedilmesi ile ortaya çıkan düşmanlık ve öfke duygularının kişinin kendi benliğine-özüne yöneltmesi nedeniyle meydana gelmektedir. Bireydeki düşmanlık duyguları arttıkça intihar davranışı sergileme olasılığı da artacaktır (Eskin, 2014; Odağ, 2002). Dolayısıyla düşmanlık alt boyutunu oluşturan maddeler bu teorik temelde geliştirilmiş olup 7 maddeden (1, 3, 8, 9, 13, 16, 34. maddeler) oluşmaktadır. Düşmanlık alt ölçeğinden alınabilecek puan aralığı 7 ile 28 arasındadır.

### ***İntihar Düşüncesi Alt Ölçeği:***

İntihar Düşüncesi alt ölçeği, bireyin intihara yönelik düşünceleri ve davranışları hakkında kısa bir bakış sağlar (Valezdez vd., 2009). İntihar düşüncesi; bireyin kendisini öldürmesini düşünmesi ve bu yönde planlarla zihnini meşgul etmesidir. Bireyin kendini öldürmesi (yani intiharı) intihar sürecinin sonu olarak ele alındığında, intihar düşüncesi bireydeki sürecin başlama noktası ve zihninde belirlediği ilk andır. Yani intihar süreci; intihar düşüncesi ile başlar. Bu bağlamda intihar düşüncesinin intihar eylemi için yordayıcılığı temel alınarak hazırlanan ve bireyin intihar düşünce yoğunluğunu ölçmek amacıyla geliştirilmiş alt boyut 8 maddeden (4, 7, 20, 21, 24, 25, 30, 32. maddeler) oluşmaktadır. İntihar düşüncesi alt ölçeğinden alınabilecek puan aralığı 8 ile 32 arasındadır.

### 3.4.3. Kabul ve Eylem Formu-II (KEF-II)

#### *Ölçeğin Orijinal/Özgün Formu*

Bond vd. (2011) tarafından bireylerin psikolojik katılık/esneklik seviyelerini tespit etmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu form aslında Kabul ve Eylem Formu I'nin (KEF-I) revize edilmiş halidir. Hayes vd. (2004) tarafınca geliştirilen KEF-I olarak bilinen formun yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısının 0.70 ve 4 ay sonra gerçekleştirilen test tekrar test güvenirliğinin 0.64 olduğu tespit edilmiştir. Fakat KEF-I'in daha sonraki çalışmalarda Cronbach alfa güvenirlik katsayısının düşük çıkması problem olmuştur. Bununla ilgili incelemelerde madde ifadelerinde gereksiz öge karmaşıklığı, anlaşılamayan (net olmayan) anlamlar olduğu tespit edilmiştir. KEF-I'in çeşitli popülasyonlarda yetersiz bulgular göstermesi, faktör yapısı, iç tutarlığı ve istatistiksel olarak yetersiz görülmesi gibi sebeplerle Bond vd. (2011) tarafından KEF-I değerlendirilerek revize edilmiş ve KEF-II oluşturulmuştur. Altı farklı örneklem grubundan ve 2816 katılımcının oluşturduğu geçerlik güvenirlik çalışmasında ölçeğin ortalama Cronbach alfa katsayısı 0.84'tür (0.78-0.88). Yapılan test tekrar test güvenirlik katsayıları ise 3.ayda 0.81 ve 12.ayda 0.79'dur. KEF-II, KEF-I ile aynı kavramı ( $r=0.97$ ) daha iyi ve tutarlı psikometrik sonuçlarla ölçmektedir. Sonuç olarak revizeyle birlikte KEF-I'deki faktör yapısını bozduğu düşünülen üç madde formdan çıkartılmış; iki faktörlü yapı yerine tek faktörlü yapı benimsenmiş ve istatistiksel olarak da oldukça geçerli ve güvenilir sonuçlar elde edilmiş olan KEF-II oluşturulmuştur.

#### *Ölçeğin Türkçe Uyarlaması*

KEF-II'nin Türkçe'ye uyarlaması Yavuz vd. (2016) tarafından gerçekleştirilmiştir. Uyarlama çalışmasında, 207 klinik örneklem (anksiyete bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu, unipolar veya bipolar depresyon tanılarında en az birine sahip) ve 267 klinik olmayan örneklem (herhangi bir tanısı olmayan/sağlıklı değerlendirilen) olmak üzere toplam 474 katılımcı çalışma grubunu oluşturmuştur. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, KEF-II Türkçe Uyarlaması, Panik Bozukluk Şiddet Ölçeği, Ruminatif Düşünme Tarzı Anketi, Beck Depresyon Envanteri, Padua Envanteri Washington State Üniversitesi Revizyonu, 36 Maddelik Sağlık Taraması Kısa Formu-SF-36, Sürekli Durumluk Kaygı Envanteri I-II uygulanmıştır. 474 kişiden elde edilen bulgular incelendiğinde, Cronbach alfa katsayısı 0.84 olup iyi bir iç tutarlılık değeri tespit edilmiştir. Ardından 60 günlük test tekrar test güvenirlik analizi incelendiğinde (Pearson  $r=0.85$ ) iyi bir zamansal stabilite göstermiştir. Yapısal geçerlilik için temel bileşenler analizi yapılmış ve Kaiser-Meyer-Olkin indeksi ( $r=0.83$ ) faktör analizine uygunluk göstermiştir (Bartlett Küresellik Testi=1151,20;  $p<0.0001$ ). Tek faktörlü yapının (Özdeğeri=3.62) toplam

varyansın %51.76'sını açıkladığı görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi, revize edilmiş ölçek modelinin 7 maddelik ve tek faktörlü bir yapı ile iyi uyum sağladığını göstermektedir (RMSEA=.079, SRMR=.021, CFI=.971, GFI=.972, NFI=.961). KEF-II Türkçe Formu'nun yakınsak geçerliğini değerlendirmek için pearson korelasyon analizi kullanılmış ve Ruminatif Düşünme Tarzı Anketi ( $r=0,566$ ) ve Sürekli Durumluk Kaygı Envanteri II ( $r=0,669$ ) toplam puanları ile orta düzeyde korelasyon elde edilmiştir. Türkçe formunun yordama gücünü incelemek amacıyla eş zamanlı geçerlilik analizi yapılmıştır. KEF-II Türkçe Formu ile Beck Depresyon Envanteri ( $r=0,632$ ), Sürekli Durumluk Kaygı Envanteri-I ( $r=0,535$ ), Padua Envanteri Washington State Üniversitesi Revizyonu PI-WSUR ( $r=0,668$ ) ve Panik Bozukluk Şiddet Ölçeği PDSS ( $r=0,670$ ) toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Klinik ve klinik dışı grupların ortalama toplam KEF- II Türkçe Formu puanları karşılaştırılarak tahmin geçerliliği incelenmiş ve klinik ( $X=26.17$ ,  $Ss=8.81$ ) grupta klinik olmayan çalışma grubuna ( $X=19.05$ ,  $Ss=7.76$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar bulunmuştur [ $t(443)=9.05$ ,  $p<.0001$ ]. Özetle, yapılan KEF-II Türkçe Formu uyarlama çalışmasının 7 maddelik, tek faktörlü yapıda; hem klinik hem de klinik olmayan örnekleme, bireylerin psikolojik katılık düzeylerini ölçmede güvenilir ve geçerli bir araç olduğu tespit edilmiştir (Yavuz vd., 2016).

Usta (2017) tarafından yapılan çalışmada KEF-II maddelerinin ortaöğretim seviyesindeki öğrencilerde (ergen grubu) uygulaması gerçekleştirilmiş, 14-17 yaşlarındaki toplam 324 ortaöğretim/lise öğrencisi ile yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda bu formdaki tek boyutlu modelin iyi uyum verdiği tespit edilmiştir. Özetle, Kabul ve Eylem Formu-II'nin ortaöğretim/lise öğrencileri (ergen grubu) üzerinde doğrulandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle bu çalışmada ergenler üzerinde uygulaması yapılan ve psikolojik esnekliği/katılığı ölçen bir araç olarak KEF-II kullanılacaktır.

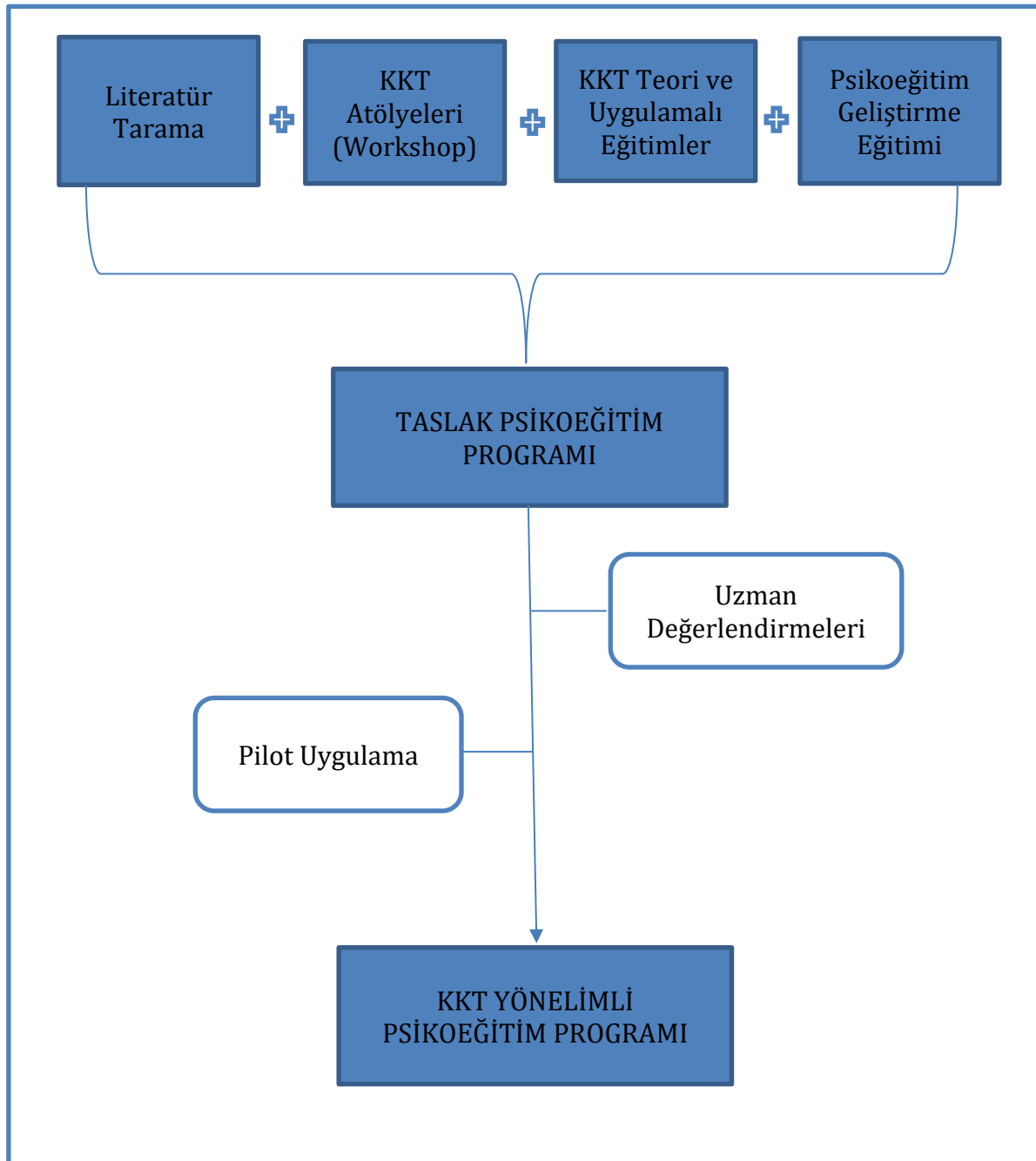
### ***Puanlama, Değerlendirme ve Diğer Bilgiler***

Kabul ve Eylem Formu-II; 7'li likert modelinde toplam 7 maddeden oluşan bir ölçektir. Bu sorulara/ıfadelere “Hiçbir zaman doğru değil”, “Çok nadiren doğru”, “Nadiren doğru”, “Bazen doğru”, “Sıklıkla doğru”, “Nerdeyse her zaman doğru” ve “Daima doğru” şeklinde cevap verilmekte ve bu cevaplara sırayla 1 ile 7 arasında puan verilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 49'dur. Elde edilen yüksek puanlar psikolojik katılığı; düşük puanlar ise psikolojik esnekliği göstermektedir (Bond vd., 2011). Ölçekten alınan puanları artması bireyin psikolojik katılık düzeyinin arttığını göstermektedir (Yavuz vd., 2016). Bu çalışma kapsamında; iç tutarlık güvenilirlikleri incelendiğinde KEF-II için cronbach alfa değeri 0.84 olarak bulunmuştur.

### 3.5. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Geliştirilmesi

Bu çalışmada, ergenlerdeki intihar olasılıklarının azaltılması amacıyla KKT yönelimli program geliştirilmesi ve etkililiğın incelenmesi amaçlanmaktadır. Program, temelde ergenlik dönemindeki bireylerin Kabul ve Kararlılık Terapisi ilkelerini yaşamlarına uygulayarak ve psikolojik esnekliklerini geliştirerek intihar düşüncelerini ve olasılıklarını azaltmak amacıyla geliştirilmiştir.

#### 3.5.1. Programın Geliştirilme Süreci



Şekil 7 Psikoeğitim geliştirme süreci

Psikoeğitim programı Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli olarak geliştirilmiştir. Yukarıdaki Şekil 7’de de görüldüğü üzere Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli psikoeğitim programı geliştirilmeden önce Kabul ve Kararlılık Terapisi’ne yönelik kuramsal bilgiler toplanmış ve ayrıntılı olarak incelenmiştir.

Araştırmacı tarafından Kabul ve Kararlılık Terapisi temel felsefesi, teknikleri, alıştırma, uygulama ve deneyleri ve terapi süreci baz alınarak yapılan grupla psikolojik danışma ve psikoeğitim programları incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda, bireylerin Kabul ve Kararlılık Terapisi ilkelerini yaşamlarına uygulayabilmeleri amacıyla bilgi ve beceri odaklı, ergenlerin intihar düşüncelerini ve olasılıklarını azaltmaya yönelik ve psikolojik esnekliklerini geliştirmeye yönelik taslak psikoeğitim programı oluşturulmuştur.

Hazırlanan taslak psikoeğitim programı, Kabul ve Kararlılık Terapisti alanında uzman üç terapist/öğretmen ve akademisyene, tez danışmanına ve tez izleme kurulu üyelerine uzman değerlendirmesi için gönderilmiştir. Uzman değerlendirmeleri doğrultusunda bazı oturumların sırası değiştirilmiş, oturumlarda düzeltmeler gerçekleştirilmiş, eksiklikler giderilmiştir. Uzman değerlendirmeleri sonrası 10 oturumdan oluşan psikoeğitim programı pilot uygulama öncesi hazır hale getirilmiştir.

### **3.5.2. Deneme (Pilot) Uygulamasının Gerçekleştirilmesi**

Kabul ve Kararlılık Terapisi’ne dayalı psikoeğitim programı geliştirilme sürecinde tez danışmanı, ilgili akademisyenler ve ruh sağlığı uzmanlarının değerlendirme görüşleri alındıktan sonra lise öğrencilerinden (gönüllü) oluşan ve çalışma grubunun dışında kalan 12 kişilik bir deneme grubu oluşturularak 2022-2023 eğitim öğretim yılı Kasım-Aralık aylarında pilot uygulama gerçekleştirilmiştir. Pilot uygulamada, programın 1.oturumuna bir kişi, 5. ve 6. oturumuna iki kişi sağlık problemleri nedeniyle katılamamıştır. Pilot uygulamada, grup üyeleri tarafından anlaşılamayan bazı etkinlikler, üyelerin anlayacağı biçimde düzenlenmiş veya aynı amaç doğrultusunda yeni etkinliklerle değiştirilmiştir. Özetle, gerçekleştirilen pilot uygulama ile psikoeğitim programının zayıf ve güçlü yönleri belirlenmiş, zayıf yönleri tekrar değerlendirilerek güçlendirilmiştir.

### **3.5.3. Programın Amacı ve Genel Özellikleri**

Psikoeğitim programında; belirli düzeyde intihar düşünceleri bulunan ve intihar riskine sahip ergenlerin Kabul ve Kararlılık Terapisi ilkelerini yaşamlarına uygulayarak intihar olasılığının azaltılması amaçlanmıştır. Psikoeğitim, her bir oturum 90 dakika olmak üzere

toplam 10 oturum olarak oluşturulmuştur. Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne dayalı geliştirilen psikoeğitim programına oturumlarına ait amaçlar ve oturum işleyişleri genel çerçevesi aşağıda sunulmuştur.

**Programın Amaçları:**

1.Oturum: Bireye rahatsızlık/acı veren/işlevselliği bozan düşünceler ile Kabul ve Kararlılık Terapisi hakkında bilgi sunulması.

2.Oturum: Bireyin mutluluk tuzağını fark edebilmesi ve tanıyabilmesi.

3.Oturum: Bireyi rahatsız eden duygu, düşünce ve anıları kontrol etmeye çalışmak yerine onları kabul edebilmesi/yer açabilmesi (Kabul).

4.Oturum: Bireye rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını fark edebilmesi; duygu, düşünce ve anılarını gözlemleyerek onların davranışları üzerindeki etkisini değiştirebilmesi ya da onlara yeni yanıtlar vermeyi öğrenebilmesi (Ayrışma).

5.Oturum: Bireyin içinde bulunduğu ana ve zamana odaklanabilmesi (An ile esnek temas).

6.Oturum: Bireyin kendisini içsel durumlarından veya yaşantılarından ayırabilmesi (Bağlamsal Benlik)

7.Oturum: Bireyin hayatına anlam katacak ve yön verecek değerleri belirleyip bu doğrultuda kararlı bir şekilde harekete geçebilmesi (Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranışlar).

8.Oturum: Bireyin kendine zarar verme düşüncesi olan birini fark edebilme ve yardım edebilmesi.

9.Oturum: Bireyin kendine zarar verme düşüncesini ayrışma, kabul, anda olma, bağlamsal benlik, değerler, değerler doğrultusunda davranışlar açısından değerlendirebilmesi.

10.Oturum: Bireyin kendine zarar verme düşüncelerine yönelik bireysel bakış çerçevesinde görüş ifade edebilmesi ve öz değerlendirme yapabilmesi.

*Tablo 2 KKT yönelimli psikoeğitim programının oturumların amaçları ve genel işleyişleri*

| <b>1.Oturum</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Oturumun Hedefi (Konusu):</b> Bu oturumda gruptaki üyelerin birbirleriyle tanışmaları ve gruba ısınmaları; sağlıklı iletişimin önemi hakkında farkındalık kazanabilmeleri; psikoeğitim programına ilişkin (grubun amacı, içeriği, süresi, sıklığı vb.) ilişkin bilgi sahibi olmaları ve kontrat imzalamaları; üyelerin bireysel amaç belirlemeleri; Kabul ve Kararlılık Terapisi ve rahatsızlık/acı veren/işlevselliği bozan düşünceler (kendine zarar verme düşünceleri) hakkında bilgi sahibi olmaları amaçlanmaktadır. |

### **Süreç**

1. Açılış
2. Gruptaki üyelerin birbirleriyle tanışmalarını ve gruba ısınmalarını sağlama
3. Psikoeğitim programına ilişkin (grubun amacı, içeriği, süresi, sıklığı vb.) ilişkin bilgi verme ve grup üyeleriyle kontrat imzalama
4. Üyelerin bireysel amaç belirlemesini sağlama
5. Kabul ve Kararlılık Terapisi, psikolojik esneklik, acı veren/işlevselliği bozan düşünceler (kendine zarar verme düşünceleri) hakkında bilgilendirme
6. Oturumun özeti ve sonlandırılması

### **2.Oturum**

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik ‘Mutluluk mitlerini’ ve ‘Mutluluk tuzağını’ fark edebilme ve tanıyabilme hakkında bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

### **Süreç**

1. Açılış
2. Bir önceki oturumun özeti
3. ‘Mutluluk mitleri’ni tanıma ve değerlendirme
4. ‘Mutluluk Tuzağı’ni fark edebilme
5. ‘Mutluluk Tuzağı’ni tanıyabilme
6. Yaşanılan duygulara yönelik farkındalık kazanma
7. Oturumun özeti ve sonlandırılması

### **3.Oturum**

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelerin acı/rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını kontrol etmeye çalışmak yerine onları kabul edebilmesi/yer açabilmesi ile (Kabul) ilgili bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

### **Süreç**

1. Açılış
2. Bir önceki oturumun özeti
3. Bireye rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını fark edebilmesi
4. Bireyin kendisine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anıları kontrol altına alıp yönetmeye çalışmasının olumsuz etkilerini fark edebilmesi
5. Bireye rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını kontrol etmeye çalışmak yerine onları kabul edebilmesi (Kabul)

6. Ev ödevi
7. Oturumun özeti ve sonlandırılması

#### 4.Oturum

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik bireyin kendine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını fark edebilmesi; rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarının davranışları üzerindeki etkisini değiştirebilmesi veya onlara yeni yanıtlar vermeyi öğrenebilmesine (Ayrışma) yönelik bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

##### Süreç

1. Açılış
2. Bir önceki oturumun özeti
3. Birey kendisine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anıların ne olduğu hakkında bilgilendirme
4. Bireye rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını fark edebilmesi (Ayrışma)
5. Bireye rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarına perspektif alabilmesi veya onlara yeni yanıtlar vermeyi öğrenebilmesi (Ayrışma)
6. Birey kendisine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını etkisini veya nüfuzunu azaltma (Ayrışma) becerilerini geliştirme
7. Ev ödevi
8. Oturumun özeti ve sonlandırılması

#### 5.Oturum

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik “an ile esnek temas” hakkında bilgi sahibi olmaları ve an ile esnek temasın önemini bilmeleri, içinde bulundukları ana ve zamana odaklanabilmelerinin sağlanması ve an ile esnek temas kurmaya yönelik bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

##### Süreç

1. Açılış
2. Bir önceki oturumun özeti
3. “An ile esnek temas” kavramı hakkında bilgilendirme
4. “An ile esnek temas”ın önemini kavrayabilme
5. Bireyin içinde bulundukları ana ve zamana odaklanabilmesi (An ile Esnek Temas)
6. Bireyin an ile esnek temas kurma becerilerini geliştirme.
7. Ev ödevi
8. Oturumun özeti ve sonlandırılması

### 6.Oturum

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik bireyin kimliklerini kendi içsel durumlarından ayırabilmesi (Bağlamsal Benlik/Saf Farkındalık) ile ilgili bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

#### Süreç

1. Açılış
2. Bir önceki oturumun özeti
3. Bireyin kendi düşünce, duygu ve anılarını gözlemleyebilmesi
4. Bireyi düşünen benlik ve gözlemleyen benlik kavramlarına ilişkin bilgilendirme
5. Bireyin gözlemleyen benliğin önemini kavrayabilmesi
6. Bireyin kendisini içsel durumlarından veya yaşantılarından ayırabilmesi (Bağlamsal Benlik)
7. Ev ödevi
8. Oturumun özeti ve sonlandırılması

### 7.Oturum

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik hayatlarına anlam katacak ve yön verecek değerleri belirleyip bu doğrultuda kararlı bir şekilde harekete geçebilmesi (Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranışlar) hakkında bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

#### Süreç

1. Açılış
2. Bir önceki oturumun özeti
3. Bireyin değerler hakkında bilgi sahibi olmasını sağlama
4. Bireyin değerlerinin ortaya çıkarılmasını sağlama
5. Grup üyelerinin değerler doğrultusunda yaşamaktan alıkoyan engelleri fark etmelerini sağlama
6. Hayatlarına anlam katacak ve yön verecek değerleri belirleyip bu doğrultuda kararlı bir şekilde harekete geçebilme (Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranışlar)
7. Ev ödevi
8. Oturumun özeti ve sonlandırılması

### 8.Oturum

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik kendine zarar verme düşüncesi-davranışı olan bireyleri fark edebilme ve yardım edebilmelerine yönelik bilgi ve

becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır (Bu oturumda intihar kavramı yerine daha az dikkat çekici, daha az uyarıcı ve daha genel olan “kendine zarar verme” kavramı kullanılacaktır.).

#### **Süreç**

1. Açılış
2. Bir önceki oturumun özeti
3. Kendine zarar verme düşüncesi ve davranışı hakkında bilgilendirme
4. Kendine zarar vermeyle ilgili yanlış bilinenler ve doğrular hakkında bilgilendirme
5. Kendine zarar verme düşüncesi olan birini fark edebilme
6. Kendine zarar verme düşüncesi olan birine yardım edebilme
7. Ev Ödevi
8. Oturumun özeti ve sonlandırılması

#### **9.Oturum**

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelerin “acı veren-işlevsel olmayan düşünceler ile kendine zarar verme düşüncelerini (istenmeyen durumlarla başa çıkabilme) psikolojik esneklik becerileri (ayrışma, kabul, anda olma, bağlamsal benlik, değerler, değerler doğrultusunda davranışlar) açısından fark edebilme, uygulama ve değerlendirmelerine” yönelik bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

#### **Süreç**

1. Açılış
2. Bir önceki oturumun özeti
3. Acı veren- işlevsel olmayan-kendine zarar verme düşüncelerini ayrışma, kabul, anda olma, bağlamsal benlik, değerler, değerler doğrultusunda davranışlar açısından değerlendirebilme (fark edebilme, uygulayabilme, değerlendirebilme)
4. Oturumun özeti ve sonlandırılması

#### **10.Oturum**

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelerin “psikoeğitim süreci boyunca elde ettiği kazanımların farkına varmasını, edindikleri becerileri gelecek yaşamlarında nasıl kullanacaklarını öğrenmelerini ve süreçten olumlu duygularla ayrılmasını sağlamak” ve “acı veren düşünceler/kendine zarar verme düşüncelerine yönelik bireysel bakış çerçevesinde görüş ifade edebilme ve öz/kendini değerlendirme yapabilme” bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

### **Süreç**

1. Açılış
2. Bir önceki oturumun özeti
3. Kendine zarar verme düşüncelerine yönelik bireysel bakış çerçevesinde görüş ifade edebilme ve öz/kendini değerlendirme
4. Grup liderinin uygulanan program, üyeler ve kendi hakkında genel bir değerlendirme yapılması.
5. Psikoeğitim programına katılan üyelerin uygulamaya ilişkin düşüncelerinin ve yaşantılarının paylaşılması.
6. Sonlandırma.

### **3.6.Verilerin Toplanması**

Veri toplama öncesinde Mersin Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan 29/03/2022-114 tarihli ve karar numaralı etik kurul onayı alınmıştır. Millî Eğitim Bakanlığı'ndan 14.10.2022 tarihli E-32889839-605.01-60866315 sayılı olur ile araştırma ve uygulama izin onayı alınmıştır. Veri toplamak amacıyla, akdeniz bölgesinde bulunan bir lisede öğrenim gören (veli onamı alınmış/gönüllü) tüm öğrencilere veri toplama araçları, araştırmacı tarafından 25-27 Eylül 2023 tarihleri arasında verilmiştir. Okuldaki öğrencilerden toplanan veriler psikoeğitime katılma kriterleri ile değerlendirdikten sonra kalan öğrencilerle deney ve kontrol grubu oluşturulmuştur. Deney grubuna yapılan psikoeğitim uygulaması sonrasında uygulama öncesinde uygulanan veri toplama araçlarıyla (İÖÖ, KEF-II) deney ve kontrol gruplarına yönelik sontest (psikoeğitimden iki hafta sonra) ve izleme testi (psikoeğitimden iki ay sonra) verileri toplanmıştır. Ölçümler yapıldıktan sonra kontrol grubuna da geliştirilmiş olan psikoeğitim uygulaması planlanmıştır.

### **3.7. Verilerin Analizi**

Psikoeğitim programı, deney ve kontrol grupları oluşturularak İntihar Olasılığı Ölçeği, Kabul ve Eylem Formu-II ile öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri gerçekleştirilmiş ve programın etkililiği incelenmiştir.

Araştırmada, verileri analiz ederken parametrik testlerden mi ya da parametrik olmayan testlerden mi yararlanacağını belirlemek amacıyla birtakım varsayımlar değerlendirilmiştir. Parametrik testler ile analizlerin yürütülebilmesi için varyansların homojen olması ve verilerin normal dağılım göstermesi gerekmektedir (Büyüköztürk, 2023; Can, 2017; Field, 2013; Güriş

ve Astar, 2014). Bu doğrultuda ilk aşamada deney ve kontrol grubunda bulunan katılımcıların İntihar Olasılığı Ölçeği ile Kabul ve Eylem Formu-II'ye ait varyanslarının eşit olup olmadığı (homojenliği) incelenmiştir. İkinci aşamada ise verilerin normal dağılım özelliklerini taşıyıp taşımadığına bakılmıştır. Bu iki kriter değerlendirilerek, araştırmanın amacı doğrultusunda kullanılacak veri analizine karar verilmiştir. Verilerin ilgili varsayımlarla sınanmasına yönelik detaylı ön analizler aşağıdaki “Ön Analiz Sonuçları” başlıklı bölümde açıklanmıştır.

### 3.7.1. Ön Analiz Sonuçları

#### *Varyansların Eşitliği (Homojenlik) Koşulunun İncelenmesi*

Parametrik testlerin kullanılabilmesi için gerekli olan koşullardan biri, gruplara ait varyansların eşitliğinin (homojenlik) sağlanmasıdır. Gruplara ait varyansların eşitliği (homojenlik) şartının sağlanıp sağlanmadığı Leneve testi ile incelenmiştir. Leneve (homojenlik) testine ilişkin bulgular aşağıda Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3 Deney ve kontrol gruplarının ölçümlere ait homojenlik testi analiz sonuçları

|                                |         | Leneve Testi | sd <sub>1</sub> | sd <sub>2</sub> | p   |
|--------------------------------|---------|--------------|-----------------|-----------------|-----|
| İntihar Olasılığı Ölçeği       | Öntest  | .004         | 1               | 22              | .94 |
|                                | Sontest | .182         | 1               | 22              | .67 |
|                                | İzleme  | 2.138        | 1               | 22              | .15 |
| Umutsuzluk                     | Öntest  | .563         | 1               | 22              | .46 |
|                                | Sontest | 3.237        | 1               | 22              | .08 |
|                                | İzleme  | .578         | 1               | 22              | .45 |
| Olumsuz Kendilik Değerlendirme | Öntest  | 1.807        | 1               | 22              | .19 |
|                                | Sontest | 1.111        | 1               | 22              | .30 |
|                                | İzleme  | .126         | 1               | 22              | .72 |
| İntihar Düşüncesi              | Öntest  | 2.621        | 1               | 22              | .12 |
|                                | Sontest | 6.462        | 1               | 22              | .01 |
|                                | İzleme  | .890         | 1               | 22              | .35 |
| Düşmanlık                      | Öntest  | .707         | 1               | 22              | .41 |
|                                | Sontest | 5.203        | 1               | 22              | .03 |
|                                | İzleme  | 1828         | 1               | 22              | .19 |
| KEF-II                         | Öntest  | 1.160        | 1               | 22              | .29 |
|                                | Sontest | .624         | 1               | 22              | .43 |
|                                | İzleme  | .492         | 1               | 22              | .49 |

Tablo 3 incelendiğinde öntest puanları açısından deney ve kontrol gruplarına ait varyansların eşitliği koşulunun sağlanıp sağlanmadığı Leneve testi ile incelenmiş, intihar olasılığı toplam puan ve alt boyutları ile psikolojik esneklik açısından grupların varyansları arasında anlamlı fark olmadığı yani varyansların eşit olduğu görülmüştür. Deney ve kontrol gruplarına ait katılımcıların intihar olasılığı ( $F_{1-22} = .004$ ,  $p > .05$ ) ve intihar olasılığı ölçeği alt

boyutları olan umutsuzluk ( $F_{1-22} = .563, p > .05$ ), olumsuz kendilik değerlendirmesi ( $F_{1-22} = 1.807, p > .05$ ), intihar düşüncesi ( $F_{1-22} = 2.621, p > .05$ ), düşmanlık ( $F_{1-22} = .707, p > .05$ ) açısından incelendiğinde deney ve kontrol gruplarının tüm öntest sonuçlarında grup varyanslarının homojen bir yapıda olduğu görülmektedir. Ayrıca psikolojik esneklik/katılık ( $F_{1-22} = 1.160, p > .05$ ) ön-test ölçümlerine yönelik varyans analizinden elde edilen sonuçlar, grupların varyansları arasında anlamlı fark olmadığını, yani eşitliğin olduğunu göstermektedir. Özetle İntihar Olasılığı Ölçeği toplam puan ve tüm alt boyutları ile Kabul ve Eylem Formu-II açısından gruplararası varyansların eşitliği (homojenlik) koşulu sağlanmıştır.

### ***Normal Dağılım Koşulunun İncelenmesi***

Parametrik testlerin kullanılabilmesi için gerekli olan koşullardan bir diğeri, bağımlı değişkene ilişkin ölçüm sonuçlarının normal dağılım sergilemesidir. Deney ve kontrol gruplarına ait öntest puanların normal dağılıma uygun olup olmadığı “Merkezi Eğilim Ölçüleri ile Normalliğin Kontrolü”, “Çarpıklık ve Basıklık Değerlerine Göre Normalliğin Kontrolü” ve “Normallik Testleri (Shapiro-Wilk) ile Normalliğin Kontrolü” olmak üzere üç farklı yöntemle incelenmiştir.

İlk yöntem olarak ‘Merkezi Eğilim Ölçüleri ile Normalliğin Kontrolü’nde bağımlı değişkenlere ilişkin ölçümlerden elde edilen puanların ortalama, ortanca, tepe değer puanları ile normallik değerlendirilmektedir. Deney ve kontrol gruplarında bulunan ergenlerin, İntihar Olasılığı Ölçeği ile Kabul ve Eylem Formu-II’ye ait puanlara ilişkin değerler aşağıda Tablo 4’te sunulmuştur.

Tablo 4 Deney ve kontrol gruplarının ölçümlere ait puanlara ilişkin değerleri

| Değişken      | G | Öntest |        |        | Sontest |        |       | İzleme |        |       |
|---------------|---|--------|--------|--------|---------|--------|-------|--------|--------|-------|
|               |   | Ort.   | Ortan. | Tepe   | Ort.    | Ortan. | Tepe  | Ort.   | Ortan. | Tepe  |
| İÖÖ           | D | 102.75 | 103.00 | 103.00 | 73.41   | 73.00  | 73.00 | 73.75  | 74.00  | 74.00 |
|               | K | 102.50 | 102.00 | 102.00 | 102.91  | 103.00 | 103.0 | 102.75 | 101.50 | 101.0 |
| Umutsuzluk    | D | 35.83  | 35.50  | 35.00  | 24.40   | 24.00  | 24.00 | 24.66  | 24.00  | 24.00 |
|               | K | 36.25  | 36.00  | 34.00  | 36.00   | 36.00  | 36.00 | 36.83  | 37.00  | 37.00 |
| OlumsuzK<br>D | D | 25.58  | 26.50  | 25.00  | 19.91   | 20.00  | 21.00 | 19.75  | 19.00  | 19.00 |
|               | K | 26.08  | 26.00  | 29.00  | 26.08   | 27.00  | 27.00 | 25.66  | 26.00  | 26.00 |
| İntiharDüş.   | D | 23.50  | 23.00  | 23.00  | 15.83   | 16.00  | 16.00 | 15.91  | 16.00  | 16.00 |
|               | K | 22.25  | 23.00  | 23.00  | 23.37   | 23.50  | 24.00 | 21.83  | 22.00  | 23.00 |
| Düşmanlık     | D | 17.83  | 18.50  | 19.00  | 13.25   | 14.00  | 14.00 | 13.41  | 14.00  | 14.00 |
|               | K | 17.91  | 18.00  | 18.00  | 17.50   | 18.50  | 19.00 | 18.41  | 18.50  | 18.00 |
| KEF-II        | D | 30.91  | 30.50  | 30.00  | 18.00   | 18.50  | 19.00 | 17.83  | 18.00  | 18.00 |
|               | K | 30.00  | 28.00  | 28.00  | 30.83   | 29.50  | 29.00 | 30.83  | 29.50  | 29.00 |

G: Grup, D: Deney Grubu, K: Kontrol Grubu

İdeal bir normal dağılımda; elde edilen verilerin ortalama (Mean), ortanca (Median) ve tepe değeri (Mode) incelenerek; yani merkezi eğilim ölçüleri dikkate alınarak normalliğin sağlanıp sağlanmadığı kontrol edilebilir. Ortalama, ortanca ve tepe değeri birbirlerine yakınlıkları derecesi, normal dağılım özellikleri sergileme konusunda bilgi verebilmekte; bu üç değeri birbirlerine ne kadar yakınsa o derece normal dağılım özelliği sergilemektedir. Bu noktada ortalama, ortanca ve modun birbirine yaklaşması dağılımın normalden uzaklaşmadığını göstermektedir (Büyüköztürk, 2016; Can, 2017). Yukarıdaki Tablo 4'e göre; merkezi eğilim ölçüleri ile normallik durumu incelendiğinde, deney ve kontrol gruplarına ait İntihar Olasılığı Ölçeği toplam puan ile alt boyutlar bazında ve Kabul ve Eylem Formu-II'ye ait 'ortalama, ortanca, tepedeğer' verilerinin kabul edilebilir düzeyde normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir.

İkinci yöntem olarak verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri ile değerlendirildiği 'Dağılımın Çarpıklık ve Basıklık Değerlerine Göre Normalliğin Kontrolü'ne ilişkin değerler aşağıda Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5 Deney ve kontrol gruplarının ölçümlere ait çarpıklık ve basıklık değerleri

| Değişken    | G | Öntest    |          | Sontest   |          | İzleme    |          |
|-------------|---|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|
|             |   | Çarpıklık | Basıklık | Çarpıklık | Basıklık | Çarpıklık | Basıklık |
| İÖÖ         | D | .903      | .383     | -.817     | 1.016    | -.595     | .535     |
|             | K | 1.405     | 2.539    | .596      | 1.510    | .708      | -.954    |
| Umutsuzluk  | D | -.466     | .726     | -.220     | .221     | .130      | .654     |
|             | K | .240      | -1.594   | 1.280     | 1.740    | -.099     | -1.066   |
| OlumsuzKD   | D | -.711     | -.618    | .334      | -.447    | .598      | -.543    |
|             | K | .038      | -1.555   | .317      | .467     | -.153     | -1.261   |
| İntiharDüş. | D | .662      | -.152    | -1.525    | .779     | -.008     | .751     |
|             | K | -.897     | -.502    | -.359     | .019     | -.342     | .004     |
| Düşmanlık   | D | -1.030    | .910     | -1.149    | .126     | -.944     | .307     |
|             | K | -.484     | -.502    | .265      | -.980    | -.749     | .476     |
| KEF-II      | D | -.577     | .581     | -.420     | 2.085    | -.342     | -.014    |
|             | K | 1.216     | 1.592    | -.316     | -.754    | 1.067     | 1.022    |

G: Grup, D: Deney Grubu, K: Kontrol Grubu

Tablo 5 incelendiğinde, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerine göre, gruplara ait verilerin normal dağılıp dağılmadığı incelendiğinde değerlerinin genel olarak -3 ile +3 arasında değer aldığı görülmekte ve dolayısıyla verilerin normal dağılıma uygun olduğu görülmektedir (Bryne, 2010; Chou ve Bentler, 1995; Hair vd., 2010; Kline, 2011).

Üçüncü yöntem olarak "Normallik Testleri (Kolmogrov-Smirnov ve Shapiro-Wilk)" ile değerlendirilmiştir. Her gruptaki katılımcı sayısının 30'un üstünde olduğu durumlarda

Komogrov-Smirnov; 30'un altında olduğu durumlarda Shapiro-Wilk testi önerilmektedir. Deney ve kontrol gruplarındaki katılımcı sayısı 30'un altında olduğu için Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Deney ve kontrol gruplarında bulunan ergenlerin, İntihar Olasılığı Ölçeği ile Kabul ve Eylem Formu-II Shapiro-Wilk normallik testi sonuçları aşağıda Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6 Deney ve kontrol gruplarında bulunan ergenlerin, ölçümlere ait shapiro-wilk normallik testi sonuçları

|               |                  | Öntest |    |                  | Sontest |    |                  | İzleme Testi |    |      |
|---------------|------------------|--------|----|------------------|---------|----|------------------|--------------|----|------|
|               | Shapiro<br>-Wilk | Sd     | p  | Shapiro<br>-Wilk | Sd      | p  | Shapir<br>o-Wilk | Sd           | p  |      |
| İÖÖ           | D                | .851   | 12 | 0.37             | .939    | 12 | .486             | .958         | 12 | .755 |
|               | K                | .871   | 12 | .067             | .928    | 12 | .362             | .882         | 12 | .093 |
| Umutsuzluk    | D                | .940   | 12 | .503             | .952    | 12 | .671             | .927         | 12 | .348 |
|               | K                | .888   | 12 | .112             | .975    | 12 | .953             | .951         | 12 | .645 |
| OlumsuzK<br>D | D                | .911   | 12 | .221             | .907    | 12 | .195             | .920         | 12 | .283 |
|               | K                | .898   | 12 | .149             | .933    | 12 | .407             | .919         | 12 | .281 |
| İntiharDüş.   | D                | .958   | 12 | .750             | .864    | 12 | .065             | .955         | 12 | .706 |
|               | K                | .912   | 12 | .225             | .945    | 12 | .560             | .973         | 12 | .943 |
| Düşmanlık     | D                | .882   | 12 | .092             | .748    | 12 | .003             | .848         | 12 | .035 |
|               | K                | .925   | 12 | .334             | .930    | 12 | .383             | .939         | 12 | .491 |
| KEF-II        | D                | .974   | 12 | .949             | .897    | 12 | .145             | .979         | 12 | .944 |
|               | K                | .909   | 12 | .210             | .900    | 12 | .158             | .909         | 12 | .210 |

G: Grup, D: Deney Grubu, K: Kontrol Grubu

Tablo 6 incelendiğinde deney ve kontrol gruplarına ait Shapiro-Wilk p değerlerinin .05'ten büyük çıktığı göz önüne alındığında puanların normal dağılımdan aşırı farklılaşmadığı/sapma göstermediği, dolayısıyla normal dağılıma uygun olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, bu çalışmada, ön analiz kapsamında verilerin homojen olma durumu ve üç farklı yöntemle normal dağılım durumları incelenmiş ve genel olarak parametrik test koşullarını sağladığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla, araştırmanın amaçları doğrultusunda, Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne dayalı psikoeğitim programının intihar olasılığı (bağımlı değişken) üzerindeki etkisini ortaya koymak amacıyla karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır (Alan yazında bu analiz yöntemine ait tekrarlanmış ölçümler için ANOVA, karışık ölçümlerde iki faktörlü ANOVA, split plot/mix ANOVA, repeated measures ANOVA vb. çeşitli farklı adlandırmalar kullanılsa da bu adlandırmaların hepsi aynı analizi açıklamakta olup bu çalışmada karışık ölçümler için ANOVA adlandırması kullanılmıştır). Karışık ölçümler

için ANOVA sonucunda, anlamlı farkın gözlendiği durumlarda farkın kaynağını test edebilmek için veriler Bonferroni Testi ile analiz edilmiştir. Çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel analizinde hata payı .05 olarak alınmış, bunun yanı sıra bulguların yorumlanmasında .01 ve .001 anlamlılık düzeyleri de dikkate alınmıştır. Verilerin tüm analizleri için, sosyal bilimler için veri analizi paket programı kullanılmıştır.



## BÖLÜM 4

### BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın hipotezleri doğrultusunda, KKT'ye dayalı psikoeğitim programının, ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan araştırmanın bulguları sunulmuştur.

#### 4.1. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığı Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın temel denencesi; “Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklinde belirtilmiştir. Denencenin sınanması için deney ve kontrol gruplarına ait öntest, son test ve izleme testi puanlarının parametrik test koşullarını sağladığı bir önceki bölümde yapılan ön analizlerde tespit edilmiş; dolayısıyla karışık ölçümler için ANOVA kullanılmıştır. Bu denencenin sınanmasına geçilmeden önce deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin, İÖÖ öntest ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t-testi analizi değerleri Tablo 7’de; öntest, son test ve izleme testi puanlarına ait aritmetik ortalama, standart sapma ve ilgili diğer değerler ise Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 7 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ öntest puanları bağımsız t-testi analizi sonuçları

| Değişken | Grup    | n  | $\bar{X}$ | Ss   | Sd | t   | p    |
|----------|---------|----|-----------|------|----|-----|------|
| İÖÖ      | Deney   | 12 | 102.75    | 2.30 | 22 | .27 | .790 |
|          | Kontrol | 12 | 102.50    | 2.23 |    |     |      |

Tablo 7 incelendiğinde, deney grubu (  $\bar{X}$ =102.75, Ss=2.30) ve kontrol grubunda (  $\bar{X}$ =102.50, Ss=2.23) yer alan katılımcıların İntihar Olasılığı Ölçeği ön-test ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ( $t_{0.05;22}$ =.27,  $p>0.05$ ). Buna göre deney ve kontrol gruplarında bulunan katılımcıların, uygulama öncesi intihar olasılığı toplam puan düzeyleri bakımından birbirine eşit oldukları ifade edilebilir.

Tablo 8 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

| Ölçek | Grup    | N  | Öntest    |      | Sontest   |      | İzleme    |      |
|-------|---------|----|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
|       |         |    | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   |
| İÖÖ   | Deney   | 12 | 102.75    | 2.30 | 73.41     | 3.31 | 73.75     | 5.49 |
|       | Kontrol | 12 | 102.50    | 2.22 | 102.91    | 3.14 | 102.75    | 3.07 |

Tablo 8 incelendiğinde deney grubunun zamana göre (öntest-sontest-izleme testi) puanları sırasıyla 102.75, 73.41 ve 73.75'tir. Kontrol grubunun zamana göre (öntest-sontest-izleme testi) puanları ise sırasıyla 102.50, 102.91 ve 102.75'tir. Tablo 8 incelendiğinde deney grubunun intihar olasılığı sontest ve izleme testi puanlarında öntest puanlarına göre ciddi bir düşüş olduğu gözlenmektedir. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin İntihar Olasılığı Ölçeği'nin zamana bağlı (öntest-sontest-izleme testi) ölçümlerden elde edilen puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek için karışık ölçümler için ANOVA tekniği kullanılmıştır. Analiz sonuçları aşağıdaki Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) sonuçları

| Varyansın Kaynağı            | KT              | Sd       | KO              | F              | p           | $\eta^2$    |
|------------------------------|-----------------|----------|-----------------|----------------|-------------|-------------|
| Gruplararası                 | 2415.384        | 23       |                 |                |             |             |
| Müdahale(Deney/Kontrol)      | 2262.042        | 1        | 2262.042        | 331.623        | .000        | .938        |
| Hata                         | 150.065         | 22       | 6.821           |                |             |             |
| Gruplarıçi                   | 7136.667        | 48       |                 |                |             |             |
| Ölçüm(öntest/sontest/izleme) | 3325.528        | 2        | 2522.822        | 222.113        | .000        | .910        |
| <b>Grup*Ölçüm</b>            | <b>3481.750</b> | <b>2</b> | <b>2431.315</b> | <b>232.547</b> | <b>.000</b> | <b>.914</b> |
| Hata                         | 329.389         | 44       | 7.486           |                |             |             |
| Toplam                       | 9552.051        | 71       |                 |                |             |             |

Bu analiz için Mauchly küresellik testi sonucu ( $W=.483$   $p<.05$ ) olduğu için küresellik varsayımı sağlanmamıştır, dolayısıyla Epsilon'un Greenhouse-Geisser değeri incelenmiştir. Elipson'un Greenhouse-Geisser değeri (.659) 0,75'ten küçük olduğu için (Tests of Within-Subjects Effects tablosundan) Greenhouse-Geisser'in F ve p değerleri ANOVA test değerleri olarak kullanılmıştır (Cevahir, 2020; Tabachnick ve Fidell, 2015). Tablo 9 incelendiğinde, deney ve kontrol grubundaki ergenlerin İntihar Olasılığı Ölçeği toplam puana ait öntest, sontest ve izleme testinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinde yapılan varyans analizi sonucunda müdahale/grup etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu

tespit edilmiştir ( $F_{(1,22)}=331.623$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.938$ ). Elde edilen bu bulguya göre, deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, İntihar Olasılığı Ölçeği'nden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir. Çalışmadaki ölçüm/zaman temel etkisine bakıldığında ise, farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir ( $F_{(2,44)}=222.113$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.910$ ). Çalışmadaki müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir ( $F_{(2,44)}=232.547$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.914$ ). Tablo 9'dan elde edilen bulgulara bakıldığında tüm değerler, KKT'ye dayalı psikoeğitim programı sürecinin ergenlerin intihar olasılığı düzeyine anlamlı düzeyde etki ettiğini göstermektedir.

Tablo 10 *İÖÖ üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları*

| Etki           | Wilks' $\lambda$ | Sd | F      | p    | $\eta^2$ |
|----------------|------------------|----|--------|------|----------|
| Zaman          | 0.35             | 2  | 288.54 | .000 | .965     |
| Zaman*Müdahale | 0.33             | 2  | 307.74 | .000 | .967     |

Tablo 10 incelendiğinde zamana (ölçüm) bağlı ana etki istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks'  $\lambda=.35$ ,  $F_{(2, 21)}= 288.54$  ;  $p<.05$ ). Öte yandan zaman ve gruba bağlı ortak etkinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks'  $\lambda=.33$ ,  $F_{(2,21)}=307.74$  ;  $p<.05$ ). Tablo 10'daki bulgular ışında, kontrol grubuyla karşılaştırıldığında deney grubundaki ergenlerin öntest, sontest ve izleme testi intihar olasılığı düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin istatistiksel anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Varyans analizinden elde edilen bulgular, gruplar arasında ölçümlere bağlı olarak anlamlı bir farkın olduğunu ortaya koymuştur ( $F_{(2,44)}=232.547$ ;  $p<.001$ ). Bu farkın hangi gruplar ve ölçümler arasında olduğunu belirlemek amacıyla deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin intihar olasılığı öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamalarına bağlı olarak, gruplararası ve ölçümlerarası karşılaştırmalarına ilişkin Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Bu noktada Bonferroni, gruplararası belirlenen farkı ve bu farkın anlamlılık düzeyini I. ve II. tip hatalardan arınık ve kararlı biçimde ortaya koyduğu (Miller, 1969) için tercih edilmiştir. Aşağıda Tablo 11'de Bonferroni çoklu karşılaştırma testine ait bulgular verilmiştir.

Tablo 11 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni) testi sonuçları

| Bonferroni Testi Sonuçları |         |                              |                                        |                              |                             |                                         |
|----------------------------|---------|------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|
|                            |         | Öntest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | Deney<br>Sontest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | İzleme<br>Ort. Fark<br>(I-J) | Öntest<br>Ort.Fark<br>(I-J) | Kontrol<br>Sontest<br>Ort.Fark<br>(I-J) |
| Deney                      | Öntest  | -                            | 29.34*                                 | 29.00*                       | 0.25                        |                                         |
|                            | Sontest | -29.34*                      | -                                      | 0.34                         |                             | -29.5*                                  |
|                            | İzleme  | -29.00*                      | -0.34                                  | -                            |                             | -29.0*                                  |
| Kontrol                    | Öntest  | -0.25                        |                                        |                              | -                           | -0.41                                   |
|                            | Sontest |                              | 29.5*                                  |                              | 0.41                        | -                                       |
|                            | İzleme  |                              |                                        | 29.0*                        | 0.75                        | -0.16                                   |

Tablo 11’de görüldüğü üzere, hangi ölçümler arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemek için Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Deney grubu öntest ( $\bar{X}=102.75$ ) ve sontest ( $\bar{X}=73.41$ ); öntest ( $\bar{X}=102.75$ ) ile izleme testi ( $\bar{X}=73.75$ ) intihar olasılığı puanları arasında anlamlı düzey farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Kontrol grubu öntest ( $\bar{X}=102.50$ ) ve sontest ( $\bar{X}=102.91$ ); öntest ( $\bar{X}=102.50$ ) ile izleme testi ( $\bar{X}=102.75$ ) intihar olasılığı puanları arasında anlamlı farklılaşma görülmemiştir ( $p>.05$ ).

Çalışmanın intihar olasılığı ile ilgili alt denenceleri tek tek değerlendirilmiştir.

“D.1.a.Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest intihar olasılığı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin İÖÖ ön test puan ortalamaları ( $\bar{X}=102.75$ ) ile kontrol grubu öntest puan ortalamaları ( $\bar{X}=102.50$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır

“D.1.b.Deney grubundaki ergenlerin, öntest intihar olasılığı düzeyleri, sontest intihar olasılığı düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin İntihar Olasılığı Ölçeği ön test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları ( $\bar{X}=102.75$ ) ile son test puan ortalamaları ( $\bar{X}=73.41$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

“D.1.c. Deney grubundaki ergenlerin, öntest intihar olasılığı düzeyleri, izleme testi intihar olasılığı düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin ön test puan ortalamaları ( $\bar{X}=102.75$ ) ile izleme ölçümü puan

ortalamaları (  $\bar{X}=73.75$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

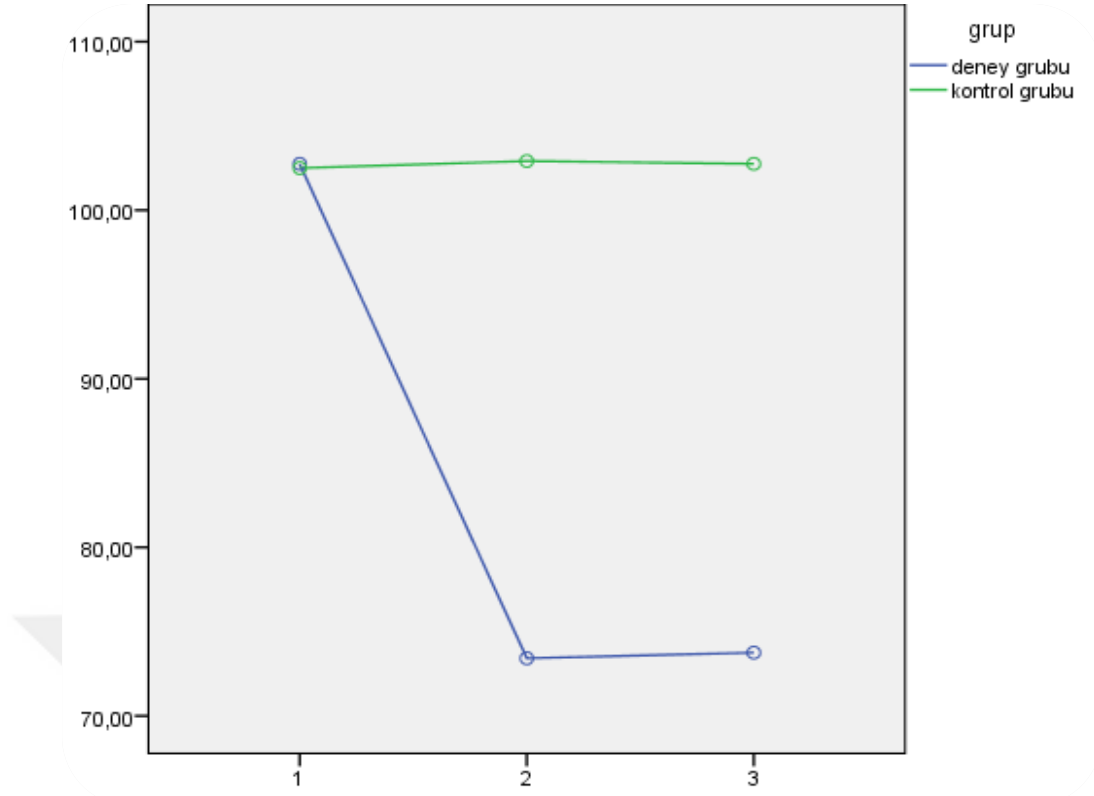
“D.1.d. Deney grubundaki ergenlerin, sontest intihar olasılığı düzeyleri ile izleme testi intihar olasılığı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin sontest puan ortalamaları (  $\bar{X}=73.41$ ) ile izleme ölçümü puan ortalamaları (  $\bar{X}=73.75$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

“D.1.e. Deney grubundaki ergenlerin, sontest intihar olasılığı düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin sontest intihar olasılığı düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin sontest intihar olasılığı puan ortalamaları (  $\bar{X}=73.41$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin sontest intihar olasılığı puan ortalamaları (  $\bar{X}=102.91$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

“D.1.f. Deney grubundaki ergenlerin, izleme testi intihar olasılığı düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin izleme testi intihar olasılığı düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin izleme testi intihar olasılığı puan ortalamaları (  $\bar{X}=73.75$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin izleme testi intihar olasılığı puan ortalamaları (  $\bar{X}=102.75$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

“D.1.g. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin, intihar olasılığı öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Kontrol grubundaki ergenlerin intihar olasılığına ait öntest (  $\bar{X}=102.50$ ) , sontest (  $\bar{X}=102.91$ ) ve izleme testi (  $\bar{X}=102.75$ ) puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

Araştırmanın birinci ve temel denencesini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testi Bonferroni'den elde edilen bulgulara yönelik değerlendirmelerin tekrar incelenmesi ve bulguların daha sağlıklı yorumlanabilmesi için değişim grafiği üretilmiştir. ANOVA testi ile ilgili değişim/etkileşim grafiği aşağıdaki Şekil 8’de verilmiştir.



Şekil 8 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları intihar olasılığı puan ortalamaları grafiği

Şekil 8’deki değişim grafiğine bakıldığında; deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı puan ortalamalarının, deneysel işlem sonrasında oldukça ciddi bir düşüş gösterdiği, deneysel işlemin tamamlanmasından 2 ay sonra gerçekleştirilen izleme ölçümünde ise sontest ölçümü düzeyini koruduğu görülmektedir. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin intihar olasılığı öntest, sontest ve izleme ölçümünde ise neredeyse benzer ölçüm düzeylerine sahip olduğu görülmektedir.

Şekil 8’de deney ve kontrol gruplarına ait ölçümlerin grafiksel gösterimi ele alınmıştır. Bu bağlamda Şekil 8’de sunulan verilerin, çalışma sonucunda elde edilen bulgular ile bütünlük gösterdiği görülmüştür. Analizlerden elde edilen tüm bulgular ve Şekil 8’deki değişim grafiği bir arada değerlendirildiğinde;

“D.1. Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklindeki temel denence doğrulanmıştır.

#### 4.2. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığı Ölçeği 'Umutsuzluk' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın ikinci denencesi; “Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan umutsuzluk düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklinde belirtilmiştir. Denencenin sınanması için deney ve kontrol gruplarına ait öntest, sonest ve izleme testi puanlarının parametrik test koşullarını sağladığı bir önceki bölümde yapılan ön analizlerde tespit edilmiş; dolayısıyla karışık ölçümler için ANOVA kullanılmıştır. Bu denencenin sınanmasına geçilmeden önce deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin, umutsuzluk alt boyutuna ait öntest ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t-testi analizi değerleri Tablo 12’de; öntest, sonest ve izleme testi puanlarına ait aritmetik ortalama, standart sapma ve ilgili diğer değerler ise Tablo 13’de verilmiştir.

Tablo 12 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-umutsuzluk öntest puanlarına ilişkin bağımsız t-testi analizi sonuçları

| Değişken   | Grup    | n  | $\bar{X}$ | Ss   | Sd | t    | p    |
|------------|---------|----|-----------|------|----|------|------|
| Umutsuzluk | Deney   | 12 | 35.83     | 3.66 | 22 | -.28 | .782 |
|            | Kontrol | 12 | 36.25     | 3.62 |    |      |      |

Tablo 12 incelendiğinde, deney grubu ( $\bar{X}=35.83$ ,  $Ss=3.66$ ) ve kontrol grubunda ( $\bar{X}=36.25$ ,  $Ss=3.62$ ) yer alan katılımcıların İÖÖ-Umutsuzluk ön-test ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ( $t_{0.05:22}=-.28$ ,  $p>0.05$ ). Buna göre deney ve kontrol gruplarında bulunan katılımcıların, uygulama öncesi İÖÖ-umutsuzluk alt boyutu düzeyleri bakımından birbirine eşit oldukları ifade edilebilir.

Tablo 13 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-umutsuzluk ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

| Ölçek                 | Grup    | N  | Öntest    |      | Sonest    |      | İzleme    |      |
|-----------------------|---------|----|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
|                       |         |    | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   |
| Umutsuzluk Alt Boyutu | Deney   | 12 | 35.83     | 3.66 | 24.41     | 2.23 | 24.66     | 2.90 |
|                       | Kontrol | 12 | 36.25     | 3.62 | 36.00     | 4.89 | 36.83     | 3.37 |

Tablo 13 incelendiğinde deney grubunun zamana göre (öntest-sontest-izleme testi) puanları sırasıyla 35.83, 24.41 ve 24.66'dır. Kontrol grubunun zamana göre (öntest-sontest-izleme testi) puanları ise sırasıyla 36.25, 36.00 ve 36.83'tür. Tablo 13 incelendiğinde deney grubunun sontest ve izleme testi puanlarında öntest puanlarına göre ciddi bir düşüş olduğu gözlenmektedir. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin İÖÖ-Umutsuzluk alt boyutunun zamana bağlı (öntest, sontest ve izleme testi) ölçümlerden elde edilen puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek için karışık ölçümler için ANOVA tekniği kullanılmıştır.

Tablo 14 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-umutsuzluk ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (anova) sonuçları

| Varyansın Kaynağı            | KT             | Sd       | KO             | F             | p           | $\eta^2$    |
|------------------------------|----------------|----------|----------------|---------------|-------------|-------------|
| Gruplararası                 | 1778.667       | 23       |                |               |             |             |
| Müdahale(Deney/Kontrol)      | 1168.056       | 1        | 1168.056       | 42.084        | .000        | .657        |
| Hata                         | 610.611        | 22       | 27.755         |               |             |             |
| Gruplarıçi                   | 1243.333       | 48       |                |               |             |             |
| Ölçüm(öntest/sontest/izleme) | 498.583        | 2        | 249.292        | 50.188        | .000        | .695        |
| <b>Grup*Ölçüm</b>            | <b>526.194</b> | <b>2</b> | <b>263.097</b> | <b>52.967</b> | <b>.000</b> | <b>.707</b> |
| Hata                         | 218.556        | 44       | 4.967          |               |             |             |
| Toplam                       | 3022.000       | 71       |                |               |             |             |

Bu analiz için Mauchly küresellik testi sonucu p (Sig.) değeri  $p > .05$  olduğu için küresellik sağlanmıştır ve Mauchly küresellik varsayımı (Mauchly Sphericity Assumption) sağlandığı için ( $W = .801$ ,  $p = .097$ ,  $p > 0.05$ ) Sphericity Assumed analiz sonuçları sunulmuştur. Tablo 14'te görüldüğü üzere deney ve kontrol grubundaki ergenlerin İÖÖ-Umutsuzluk boyutuna ait ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinde yapılan varyans analizi sonucunda müdahale etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur ( $F_{(1,22)} = 42.084$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .657$ ). Elde edilen bu bulguya göre, deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri arasında ayrım yapmaksızın, 'umutsuzluk' boyutundan elde ettikleri puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir. Çalışmadaki zaman(ölçüm) temel etkisine bakıldığında ise, farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)} = 50.188$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .695$ ). Çalışmadaki müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)} = 52.967$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .707$ ). Elde edilen bulgulara bakıldığında tüm değerler, KKT'ye dayalı psikoeğitim

programı sürecinin ergenlerin umutsuzluk düzeyine anlamlı düzeyde etki ettiğini göstermektedir.

Tablo 15 *İÖÖ-umutsuzluk boyutu üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları*

| Etki           | Wilks' $\lambda$ | Sd | F      | p    | $\eta^2$ |
|----------------|------------------|----|--------|------|----------|
| Zaman          | .178             | 2  | 48.339 | .000 | .822     |
| Zaman*Müdahale | .154             | 2  | 57.866 | .000 | .846     |

Tablo 15 incelendiğinde zamana(ölçüm) bağlı ana etki istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks'  $\lambda=.178$ ,  $F_{(2, 21)} = 48.339$  ;  $p<.05$ ). Öte yandan zaman ve gruba bağlı ortak etkinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks'  $\lambda=.154$ ,  $F_{(2,21)}=357.886$  ;  $p<.05$ ). Tablo 15'teki bulgular ışında, kontrol grubuyla karşılaştırıldığında deney grubundaki ergenlerin öntest, sontest ve izleme testi umutsuzluk düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin istatistiksel anlamlı olduğu tespit edilmiştir

Varyans analizinden elde edilen bulgular, gruplar arasında ölçümlere bağlı olarak anlamlı bir farkın olduğunu ortaya koymuştur ( $F_{(2,44)}=52.967$ ;  $p<.001$ ). Bu farkın hangi gruplar ve ölçümler arasında olduğunu belirlemek amacıyla deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin umutsuzluk öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamalarına bağlı olarak, gruplararası ve ölçümlerarası karşılaştırmalarına ilişkin Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Aşağıda Tablo 16'da Bonferroni çoklu karşılaştırma testine ait bulgular verilmiştir.

Tablo 16 *Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-umutsuzluk ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni) testi sonuçları*

| Bonferroni Testi Sonuçları |         |                              |                               |                              |                             |                             |
|----------------------------|---------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                            |         | Deney                        |                               |                              | Kontrol                     |                             |
|                            |         | Öntest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | Sontest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | İzleme<br>Ort. Fark<br>(I-J) | Öntest<br>Ort.Fark<br>(I-J) | İzleme<br>Ort.Fark<br>(I-J) |
| Deney                      | Öntest  | -                            | 11.42*                        | 11.15*                       | 0.42                        |                             |
|                            | Sontest | -11.42*                      | -                             | 0.25                         | -11.59*                     |                             |
|                            | İzleme  | -11.15*                      | -0.25                         | -                            |                             | -12.17*                     |
| Kontrol                    | Öntest  | -0.42                        |                               |                              | -                           | 0.25                        |
|                            | Sontest |                              | 11.59*                        |                              | 0.25                        | -                           |
|                            | İzleme  |                              |                               | 12.17*                       | -0.58                       | -0.83                       |

Tablo 16'da görüldüğü üzere, hangi ölçümler arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemek için Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Deney grubu öntest (  $\bar{X}=35.83$ )

ve son test ( $\bar{X}=24.41$ ); öntest ( $\bar{X}=35.83$ ) ile izleme testi ( $\bar{X}=24.66$ ) umutsuzluk puanları arasında anlamlı düzey farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Kontrol grubu öntest ( $\bar{X}=36.25$ ) ve son test ( $\bar{X}=36.00$ ); öntest ( $\bar{X}=36.25$ ) ile izleme testi ( $\bar{X}=36.83$ ) umutsuzluk puanları arasında anlamlı farklılaşma görülmemiştir ( $p>.05$ ).

Çalışmanın umutsuzluk boyutu ile ilgili alt denenceleri tek tek değerlendirilmiştir.

“D.2.a. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest umutsuzluk düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin umutsuzluk boyutuna ait ön test puan ortalamaları ( $\bar{X}=35.83$ ) ile kontrol grubu öntest puan ortalamaları ( $\bar{X}=36.25$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır

“D.2.b. Deney grubundaki ergenlerin öntest umutsuzluk düzeyleri, son-test umutsuzluk düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin umutsuzluk ön test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları ( $\bar{X}=35.83$ ) ile umutsuzluk son test puan ortalamaları ( $\bar{X}=24.41$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.2.c. Deney grubundaki ergenlerin öntest umutsuzluk düzeyleri, izleme testi umutsuzluk düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin umutsuzluk ön test puan ortalamaları ( $\bar{X}=35.83$ ) ile izleme ölçümü puan ortalamaları ( $\bar{X}=24.66$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.2.d. Deney grubundaki ergenlerin, son test umutsuzluk düzeyleri ile izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin son test puan ortalamaları ( $\bar{X}=24.41$ ) ile izleme ölçümü puan ortalamaları ( $\bar{X}=24.46$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

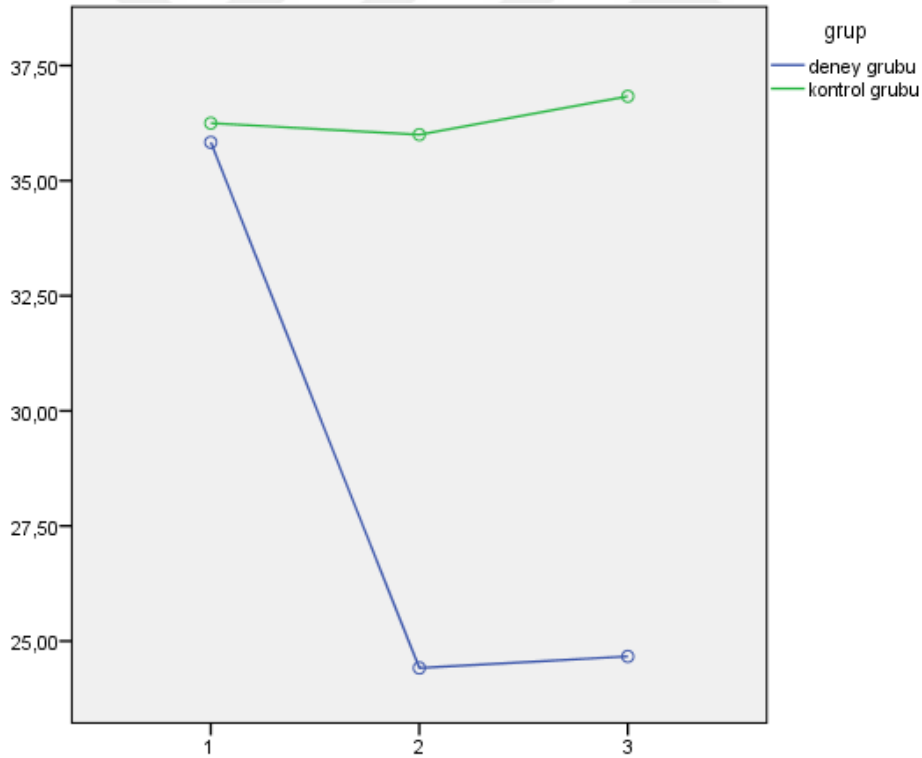
“D.2.e. Deney grubundaki ergenlerin, son test umutsuzluk düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin son test düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin son test umutsuzluk puan ortalamaları ( $\bar{X}=24.41$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin son test umutsuzluk puan ortalamaları ( $\bar{X}=36.00$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.2.f. Deney grubundaki ergenlerin, izleme testi umutsuzluk düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde

düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin izleme testi umutsuzluk puan ortalamaları ( $\bar{X}=24.66$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin izleme testi umutsuzluk puan ortalamaları ( $\bar{X}=36.83$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.2.g. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin, umutsuzluk öntest, son test ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Kontrol grubundaki ergenlerin umutsuzluğa ait öntest ( $\bar{X}=36.25$ ), son test ( $\bar{X}=36.00$ ) ve izleme testi ( $\bar{X}=36.83$ ) puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

Araştırmanın İÖÖ-Umutsuzluk alt boyutuna ait denenceyi sınamak amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testi Bonferroni'den elde edilen bulgulara yönelik değerlendirmelerin tekrar incelenmesi ve bulguların daha sağlıklı yorumlanabilmesi için değişim grafiği üretilmiştir. ANOVA testi ile ilgili değişim grafiği Şekil 9'da verilmiştir.



Şekil 9 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları İÖÖ-umutsuzluk puan ortalamaları grafiği

Şekil 9'da değişim grafiğine bakıldığında; deney grubundaki ergenlerin umutsuzluk puan ortalamalarının, deneysel işlem sonrasında oldukça ciddi bir düşüş gösterdiği, deneysel

işlemin tamamlanmasından 2 ay sonra gerçekleştirilen izleme ölçümünde ise sontest ölçümü düzeyini koruduğu görülmektedir. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin umutsuzluk izleme testinde çok az miktarda artış görülse de neredeyse öntest ve sontest benzer ölçüm düzeylerine sahip olduğu görülmektedir.

Şekil 9’da deney ve kontrol gruplarına ait ölçümlerin grafiksel gösterimi ele alınmıştır. Bu bağlamda Şekil 9’da sunulan verilerin, çalışma sonucunda elde edilen bulgular ile bütünlük gösterdiği görülmüştür. Veri analizlerinden elde edilen tüm bulgular ve Şekil 9’daki değişim grafiği bir arada değerlendirildiğinde;

“D.2. Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan umutsuzluk düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklindeki araştırmanın ikinci temel denencesi doğrulanmıştır.

#### 4.3. KKT’ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığı Ölçeği ‘Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi’ Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın üçüncü denencesi; “Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan olumsuz kendilik değerlendirme düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklinde belirtilmiştir. Denencenin sınanması için deney ve kontrol gruplarına ait öntest, sontest ve izleme testi puanlarının parametrik test koşullarını sağladığı bir önceki bölümde yapılan ön analizlerde tespit edilmiş; dolayısıyla karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Bu denencenin sınanmasına geçilmeden önce deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin, olumsuz kendilik değerlendirme alt boyutuna ait öntest ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t-testi analizi değerleri Tablo 17’de; öntest, sontest ve izleme testi puanlarına ait aritmetik ortalama, standart sapma ve ilgili diğer değerler ise Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 17 Deney ve kontrol gruplarının IOÖ-olumsuz kendilik değerlendirme öntest puanlarına ilişkin bağımsız t-testi analizi sonuçları

| Değişken  | Grup    | n  | $\bar{X}$ | Ss   | Sd | t     | p    |
|-----------|---------|----|-----------|------|----|-------|------|
| OlumsuzKD | Deney   | 12 | 25.58     | 3.55 | 22 | -.408 | .687 |
|           | Kontrol | 12 | 26.08     | 2.31 |    |       |      |

Tablo 17 incelendiğinde, deney grubu ( $\bar{X}$  =25.58, Ss=3.55) ve kontrol grubunda ( $\bar{X}$ =26.08, Ss=2.31) yer alan katılımcıların İÖÖ-Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi ön-test ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ( $t_{0.05;22}$ =-.408,  $p>0.05$ ). Buna göre deney ve kontrol gruplarında bulunan katılımcıların, uygulama öncesi İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirme alt boyutu düzeyleri bakımından birbirine eşit oldukları ifade edilebilir.

Tablo 18 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirme ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

| Ölçek                  | Grup    | N  | Öntest    |      | Sontest   |      | İzleme    |      |
|------------------------|---------|----|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
|                        |         |    | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   |
| Olumsuz KD. Alt Boyutu | Deney   | 12 | 25.58     | 3.55 | 19.91     | 1.56 | 19.75     | 2.26 |
|                        | Kontrol | 12 | 26.08     | 2.31 | 26.00     | 2.23 | 25.66     | 2.53 |

Tablo 18 incelendiğinde deney grubunun zamana göre(öntest-sontest-izleme testi) puanları sırasıyla 25.58, 19.91 ve 19.75'dir. Kontrol grubunun zamana göre(öntest-sontest-izleme testi) puanları ise sırasıyla 26.08, 26.00 ve 25.66'dır. Tablo 18 incelendiğinde deney grubunun sontest ve izleme testi puanlarında öntest puanlarına göre ciddi bir düşüş olduğu gözlenmektedir. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirme alt boyutunun zamana bağlı (öntest-sontest ve izleme testi) ölçümlerden elde edilen puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek için karışık ölçümler için ANOVA tekniği kullanılmıştır.

Tablo 19 Deney ve kontrol gruplarının ioö-olumsuz kendilik değerlendirme ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (ANOVA) sonuçları

| Varyansın Kaynağı            | KT             | Sd       | KO            | F             | p           | $\eta^2$    |
|------------------------------|----------------|----------|---------------|---------------|-------------|-------------|
| Gruplararası                 | 507.987        | 23       |               |               |             |             |
| Müdahale(Deney/Kontrol)      | 316.681        | 1        | 316.681       | 36.418        | .000        | .623        |
| Hata                         | 191.306        | 22       | 8.696         |               |             |             |
| Gruplarıçi                   | 481.334        | 48       |               |               |             |             |
| Ölçüm(öntest/sontest/izleme) | 143.028        | 2        | 71.514        | 14.617        | .000        | .399        |
| <b>Grup*Ölçüm</b>            | <b>123.028</b> | <b>2</b> | <b>61.514</b> | <b>12.573</b> | <b>.000</b> | <b>.364</b> |
| Hata                         | 215.278        | 44       | 4.893         |               |             |             |
| Toplam                       | 989.321        | 71       |               |               |             |             |

Bu analiz için küresellik testi sonucu  $p$  (Sig.) değeri  $p>.05$  olduğu için küresellik sağlanmıştır ve Mauchly küresellik varsayımı (Mauchly Sphericity Assumption) sağlandığı için ( $W=.957$ ,  $p=.631$ ,  $p>.05$ ) Sphericity Assumed analiz sonuçları sunulmuştur. Tablo 19’da görüldüğü üzere deney ve kontrol grubundaki ergenlerin İÖÖ-Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi boyutu puanına ait ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinde yapılan varyans analizi sonucunda müdahale etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur ( $F_{(1,22)}=36.418$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.623$ ). Elde edilen bu bulguya göre, deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri arasında ayrım yapmaksızın, ‘olumsuz kendilik değerlendirme’ boyutundan elde ettikleri puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir. Çalışmadaki zaman temel etkisine bakıldığında ise, farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)}=14.617$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.399$ ). Çalışmadaki müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)}=12.573$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.364$ ). Elde edilen bulgulara bakıldığında tüm değerler, KKT’ye dayalı psikoeğitim programı sürecinin bireylerin olumsuz kendilik değerlendirme düzeyine anlamlı düzeyde etki ettiğini göstermektedir.

Tablo 20 *İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirme boyutu üzerinde wilks lamda istatistiği’ne göre ANOVA sonuçları*

| Etki           | Wilks’ $\lambda$ | Sd | F      | p    | $\eta^2$ |
|----------------|------------------|----|--------|------|----------|
| Zaman          | .449             | 2  | 12.899 | .000 | .551     |
| Zaman*Müdahale | .497             | 2  | 10.610 | .000 | .503     |

Tablo 20 incelendiğinde zamana(ölçüm) bağlı ana etki istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks’  $\lambda=.449$ ,  $F_{(2, 21)}=12.899$  ;  $p<.05$ ). Öte yandan zaman ve gruba bağlı ortak etkinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks’  $\lambda=.497$ ,  $F_{(2,21)}=10.610$ ;  $p<.05$ ). Tablodaki bulgular ışında, deney grubundaki ergenleri KKT’ye dayalı psikoeğitim programının etkililiğine yönelik öntest, sontest ve izleme testi ‘İÖÖ-Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi’ puanları arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir.

Varyans analizinden elde edilen bulgular, gruplar arasında ölçümlere bağlı olarak anlamlı bir farkın olduğunu ortaya koymuştur ( $F_{(2,44)}=12.573$ ;  $p<.001$ ). Bu farkın hangi gruplar ve ölçümler arasında olduğunu belirlemek amacıyla deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirme öntest, sontest ve izleme testinden aldıkları puanların

ortalamalarına bağlı olarak, gruplararası ve ölçümlerarası karşılaştırmalarına ilişkin Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Aşağıda Tablo 21’de Bonferroni çoklu karşılaştırma testine ait bulgular verilmiştir.

Tablo 21 Deney ve kontrol gruplarının ioö-olumsuz kendilik değerlendirmesi ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni) testi sonuçları

| Bonferroni Testi Sonuçları |         |                              |                               |                              |                             |                             |
|----------------------------|---------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                            |         | Deney                        |                               |                              | Kontrol                     |                             |
|                            |         | Öntest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | Sontest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | İzleme<br>Ort. Fark<br>(I-J) | Öntest<br>Ort.Fark<br>(I-J) | İzleme<br>Ort.Fark<br>(I-J) |
| Deney                      | Öntest  | -                            | 5.67*                         | 5.83*                        | 0.5                         |                             |
|                            | Sontest | -5.67*                       | -                             | 0.16                         | -6.17*                      |                             |
|                            | İzleme  | -5.83*                       | -0.16                         | -                            |                             | -5.91*                      |
| Kontrol                    | Öntest  | -0.5                         |                               |                              | -                           | 0.08                        |
|                            | Sontest |                              | 6.17*                         |                              | -0.08                       | -                           |
|                            | İzleme  |                              |                               | 5.91*                        | -0.42                       | -0.34                       |

Tablo 21’de görüldüğü üzere, hangi ölçümler arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemek için Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Deney grubu öntest (  $\bar{X}=25.58$ ) ve sontest (  $\bar{X}=19.91$ ); öntest (  $\bar{X}=25.58$ ) ile izleme testi (  $\bar{X}=19.75$ ) olumsuz kendilik değerlendirmesi puanları arasında anlamlı düzey farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Kontrol grubu öntest (  $\bar{X}=26.08$ ) ve sontest (  $\bar{X}=26.00$ ); öntest (  $\bar{X}=26.08$ ) ile izleme testi (  $\bar{X}=25.66$ ) olumsuz kendilik değerlendirmesi puanları arasında anlamlı farklılaşma görülmemiştir ( $p>.05$ ).

Çalışmanın olumsuz kendilik değerlendirmesi boyutu ile ilgili alt denenceleri tek tek değerlendirilmiştir.

“D.3.a. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest olumsuz kendilik değerlendirme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” Şeklinde. Deney grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirmesi boyutuna ait ön test puan ortalamaları (  $\bar{X}=25.58$ ) ile kontrol grubu öntest puan ortalamaları (  $\bar{X}=26.08$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

“D.3.b. Deney grubundaki ergenlerin, öntest olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri, sontest olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.” Şeklinde. Deney grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirmesi ön test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları (  $\bar{X}=25.58$ ) ile son test

puan ortalamaları (  $\bar{X}=19.91$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.3.c. Deney grubundaki ergenlerin, olumsuz kendilik değerlendirmesi öntest düzeyleri, izleme testi olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.” Şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirmesi ön test puan ortalamaları (  $\bar{X}=25.58$ ) ile izleme ölçümü puan ortalamaları (  $\bar{X}=19.75$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.3.d. Deney grubundaki ergenlerin, sontest olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri ile izleme testi olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” Şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirmesi sontest puan ortalamaları (  $\bar{X}=19.91$ ) ile izleme ölçümü puan ortalamaları (  $\bar{X}=19.75$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

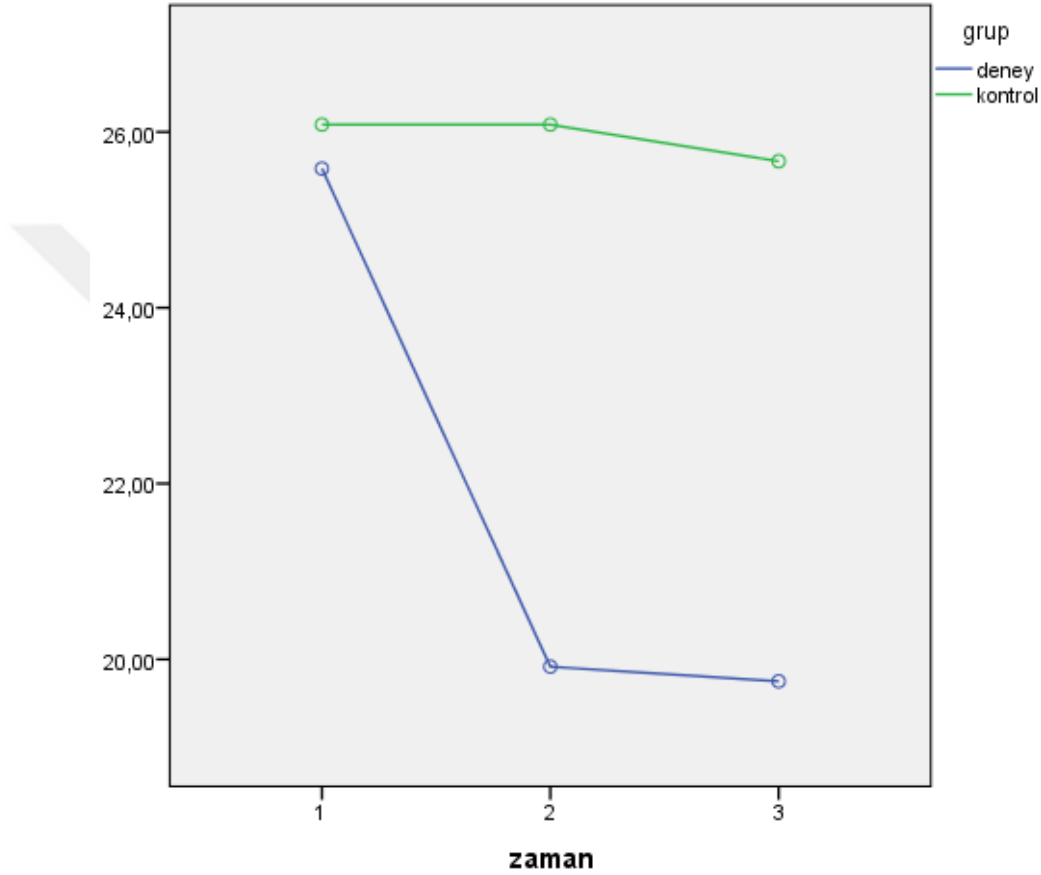
“D.3.e. Deney grubundaki ergenlerin, olumsuz kendilik değerlendirmesi sontest düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirmesi sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” Şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin sontest olumsuz kendilik değerlendirmesi puan ortalamaları (  $\bar{X}=19.91$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin sontest olumsuz kendilik değerlendirmesi ortalamaları (  $\bar{X}=26.00$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.3.f. Deney grubundaki ergenlerin, olumsuz kendilik değerlendirmesi izleme testi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirmesi izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” Şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin izleme testi olumsuz kendilik değerlendirmesi puan ortalamaları (  $\bar{X}=19.75$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin izleme testi olumsuz kendilik değerlendirmesi puan ortalamaları (  $\bar{X}=25.66$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.3.g. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin, olumsuz kendilik değerlendirmesi öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” Şeklindedir. Kontrol grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirmesine ait öntest (  $\bar{X}=26.08$ ), sontest (  $\bar{X}=26.00$ ) ve izleme testi (  $\bar{X}=25.66$ ) puan ortalamaları istatistiksel olarak

anlamli farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

Araştırmanın İÖÖ-Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi alt boyutuna ait denenceyi sınamak amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testi Bonferroni'den elde edilen bulgulara yönelik değerlendirmelerin tekrar incelenmesi ve bulguların daha sağlıklı yorumlanabilmesi için değişim grafiği üretilmiştir. ANOVA testi ile ilgili değişim grafiği Şekil 10'da verilmiştir.



Şekil 10 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları İÖÖ-olumsuz kendilik değerlendirme puan ortalamaları grafiği

Şekil 10'da değişim grafiğine bakıldığında; deney grubundaki ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirme puan ortalamalarının, deneysel işlem sonrasında oldukça ciddi bir düşüş gösterdiği, deneysel işlemin tamamlanmasından 2 ay sonra gerçekleştirilen izleme ölçümünde ise çok az bir miktar kadar daha düşüş görülse de neredeyse son test ölçümü düzeyini koruduğu görülmektedir. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirme ön test, son test ve izleme ölçümünde ise çok az miktarda düşüş görülse de neredeyse benzer ölçüm düzeylerine sahip olduğu gözlenmektedir.

Şekil 10’da deney ve kontrol gruplarına ait ölçümlerin grafiksel gösterimi ele alınmıştır. Bu bağlamda Şekil 10’da sunulan verilerin, çalışma sonucunda elde edilen bulgular ile bütünlük gösterdiği görülmüştür. Veri analizlerinden elde edilen tüm bulgular ve Şekil 10’daki değişim grafiği bir arada değerlendirildiğinde;

“D.3. Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan olumsuz kendilik değerlendirmesi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklindeki araştırmanın üçüncü temel denencesi doğrulanmıştır.

#### 4.4. KKT’ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığı Ölçeği ‘İntihar Düşüncesi’ Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın dördüncü denencesi; “Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan intihar düşüncesi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklinde belirtilmiştir. Denencenin sınanması için deney ve kontrol gruplarına ait öntest, sonest ve izleme testi puanlarının parametrik test koşullarını sağladığı bir önceki bölümde yapılan ön analizlerde tespit edilmiş; dolayısıyla karışık ölçümler için ANOVA kullanılmıştır. Bu denencenin sınanmasına geçilmeden önce deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin, intihar düşüncesi alt boyutuna ait öntest ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t-testi analizi değerleri Tablo 22’de; öntest, sonest ve izleme testi puanlarına ait aritmetik ortalama, standart sapma ve ilgili diğer değerler ise Tablo 23’te verilmiştir.

Tablo 22 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar düşüncesi öntest puanlarına ilişkin bağımsız t-testi analizi sonuçları

| Değişken     | Grup    | n  | $\bar{X}$ | Ss   | Sd | t     | p    |
|--------------|---------|----|-----------|------|----|-------|------|
| İntihar Düş. | Deney   | 12 | 23.50     | 3.28 | 22 | 1.124 | .273 |
|              | Kontrol | 12 | 22.25     | 2.00 |    |       |      |

Tablo 22 incelendiğinde, deney grubu ( $X=23.50$ ,  $Ss=3.28$ ) ve kontrol grubunda ( $\bar{X}=22.25$ ,  $Ss=2.00$ ) yer alan katılımcıların İÖÖ-İntihar Düşüncesi ön-test ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ( $t_{0.05;22}=-.408$ ,  $p>0.05$ ). Buna göre deney ve kontrol gruplarında bulunan katılımcıların, uygulama öncesi İÖÖ-intihar düşüncesi alt boyutu düzeyleri bakımından birbirine eşit oldukları ifade edilebilir.

Tablo 23 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar düşüncesi ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

| Ölçek             | Grup    | N  | Öntest    |      | Sontest   |      | İzleme    |      |
|-------------------|---------|----|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
|                   |         |    | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   |
| İntihar Düşüncesi | Deney   | 12 | 23.50     | 3.28 | 15.83     | 1.46 | 15.91     | 1.56 |
| Alt Boyutu        | Kontrol | 12 | 22.25     | 2.00 | 23.33     | 2.60 | 21.83     | 1.94 |

Tablo 23 incelendiğinde deney grubunun zamana göre(öntest-sontest-izleme testi) puanları sırasıyla 23.50, 15.83 ve 15.91’dir. Kontrol grubunun zamana göre(öntest-sontest-izleme testi) puanları ise sırasıyla 22.25, 23.33 ve 21.83’tür. Tablo 23 incelendiğinde deney grubunun sontest ve izleme testi puanlarında öntest puanlarına göre ciddi bir düşüş olduğu gözlenmektedir. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin İntihar düşüncesi alt boyutunun zamana bağlı (öntest-sontest ve izleme testi) ölçümlerden elde edilen puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek için karışık ölçümler için ANOVA tekniği kullanılmıştır.

Tablo 24 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar düşüncesi ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (anova) sonuçları

| Varyansın Kaynağı            | KT             | Sd        | KO             | F             | p           | $\eta^2$    |
|------------------------------|----------------|-----------|----------------|---------------|-------------|-------------|
| Gruplararası                 | 167.454        | 23        |                |               |             |             |
| Müdahale(Deney/Kontrol)      | 98.658         | 1         | 98.658         | 31.558        | .000        | .589        |
| Hata                         | 68.796         | 22        | 3.127          |               |             |             |
| Gruplarıçi                   | 603.333        | 48        |                |               |             |             |
| Ölçüm(öntest/sontest/izleme) | 218.694        | 2         | 109.347        | 38.870        | .000        | .639        |
| <b>Grup*Ölçüm</b>            | <b>260.861</b> | <b>2</b>  | <b>130.431</b> | <b>46.365</b> | <b>.000</b> | <b>.678</b> |
| Hata                         | 123.778        | 44        | 2.813          |               |             |             |
| <b>Toplam</b>                | <b>770.787</b> | <b>71</b> |                |               |             |             |

Bu analiz için küresellik testi sonucu p (Sig.) değeri  $p > .05$  olduğu için küresellik sağlanmıştır ve Mauchly küresellik varsayımı (Mauchly Sphericity Assumption) sağlandığı için ( $W = .754$ ,  $p = .052$ ,  $p > 0.05$ ) Sphericity Assumed analiz sonuçları sunulmuştur. Tablo 24’te görüldüğü üzere deney ve kontrol grubundaki ergenlerin İÖÖ-İntihar Düşüncesi boyutu puanına ait ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinde yapılan varyans analizi sonucunda müdahale etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur ( $F_{(1,22)} = 31.558$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .589$ ). Elde edilen bu bulguya göre, deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri

arasında ayrım yapmaksızın, ‘intihar düşüncesi’ boyutundan elde ettikleri puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir. Çalışmadaki zaman(ölçüm) temel etkisine bakıldığında ise, farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)}=38.870$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.639$ ). Çalışmadaki, müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)}=46.365$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.678$ ). Elde edilen bulgulara bakıldığında tüm değerler, KKT’ye dayalı psikoeğitim programı sürecinin bireylerin intihar düşüncesi düzeyine anlamlı düzeyde etki ettiğini göstermektedir.

Tablo 25 *İÖÖ-intihar düşüncesi boyutu üzerinde wilks lamda istatistiği’ne göre ANOVA sonuçları*

| Etki           | Wilks’ $\lambda$ | Sd | F      | p    | $\eta^2$ |
|----------------|------------------|----|--------|------|----------|
| Zaman          | .161             | 2  | 54.917 | .000 | .839     |
| Zaman*Müdahale | .185             | 2  | 46.361 | .000 | .815     |

Tablo 25 incelendiğinde zamana(ölçüm) bağlı ana etki istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks’  $\lambda=.161$ ,  $F_{(2, 21)}= 54.917$  ;  $p<.05$ ). Öte yandan zaman ve gruba bağlı ortak etkinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks’  $\lambda=.185$ ,  $F_{(2,21)}=46.361$ ;  $p<.05$ ). Tablodaki bulgular ışında, deney grubundaki ergenlerin KKT’ye dayalı psikoeğitim programının etkililiğine yönelik öntest, sontest ve izleme testi ‘İÖÖ-İntihar Düşüncesi’ puanları arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir.

Varyans analizinden elde edilen bulgular, gruplar arasında ölçümlere bağlı olarak anlamlı bir farkın olduğunu ortaya koymuştur ( $F_{(2,44)}=46.365$ ;  $p<.001$ ). Bu farkın hangi gruplar ve ölçümler arasında olduğunu belirlemek amacıyla deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin intihar düşüncesi öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamalarına bağlı olarak, gruplararası ve ölçümlerarası karşılaştırmalarına ilişkin Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Aşağıda Tablo 26’da Bonferroni çoklu karşılaştırma testine ait bulgular verilmiştir.

Tablo 26 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar düşüncesi ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni) testi sonuçları

|         |         | Bonferroni Testi Sonuçları |         |           |          |         |          |
|---------|---------|----------------------------|---------|-----------|----------|---------|----------|
|         |         | Öntest                     | Deney   | İzleme    | Öntest   | Kontrol | İzleme   |
|         |         | Ort. Fark                  | Sontest | Ort. Fark | Ort.Fark | Sontest | Ort.Fark |
|         |         | (I-J)                      | (I-J)   | (I-J)     | (I-J)    | (I-J)   | (I-J)    |
| Deney   | Öntest  | -                          | 7.67*   | 7.59*     | 1,25     |         |          |
|         | Sontest | -7.67*                     | -       | 0.08      |          | -7.50*  |          |
|         | İzleme  | 7.59*                      | -0.08   | -         |          |         | -5.92*   |
| Kontrol | Öntest  | 1,25                       |         |           | -        | -1.08   | -0.42    |
|         | Sontest |                            | 7.50*   |           | 1.08     | -       | 1.5      |
|         | İzleme  |                            |         | 5.92*     | 0.42     | -1.5    | -        |

Tablo 26’da görüldüğü üzere, hangi ölçümler arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemek için Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Deney grubu öntest (  $\bar{X}=23.50$ ) ve sontest (  $\bar{X}=15.83$ ); öntest (  $\bar{X}=23.50$ ) ile izleme testi (  $\bar{X}=15.91$ ) intihar düşüncesi puanları arasında anlamlı düzey farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Kontrol grubu öntest (  $\bar{X}=22.25$ ) ve sontest (  $\bar{X}=23.33$ ); öntest (  $\bar{X}=22.25$ ) ile izleme testi (  $\bar{X}=21.83$ ) intihar düşüncesi puanları arasında anlamlı farklılaşma görülmemiştir ( $p>.05$ ).

Çalışmanın intihar düşüncesi boyutu ile ilgili alt denenceleri tek tek değerlendirilmiştir.

“D.4.a. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest intihar düşüncesi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin intihar düşüncesi boyutuna ait ön test puan ortalamaları (  $\bar{X}=23.50$ ) ile kontrol grubu öntest puan ortalamaları (  $\bar{X}=22.25$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

“D.4.b. Deney grubundaki ergenlerin, intihar düşüncesi öntest düzeyleri, intihar düşüncesi sontest düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin intihar düşüncesi ön test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları (  $\bar{X}=23.50$ ) ile intihar düşüncesi son test puan ortalamaları (  $\bar{X}=15.83$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.4.c. Deney grubundaki ergenlerin, intihar düşüncesi öntest düzeyleri, intihar düşüncesi izleme testi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin intihar düşüncesi ön test puan ortalamaları (  $\bar{X}=23.50$ ) ile intihar düşüncesi izleme testi puan ortalamaları (  $\bar{X}=15.91$ ) arasında istatistiksel

olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

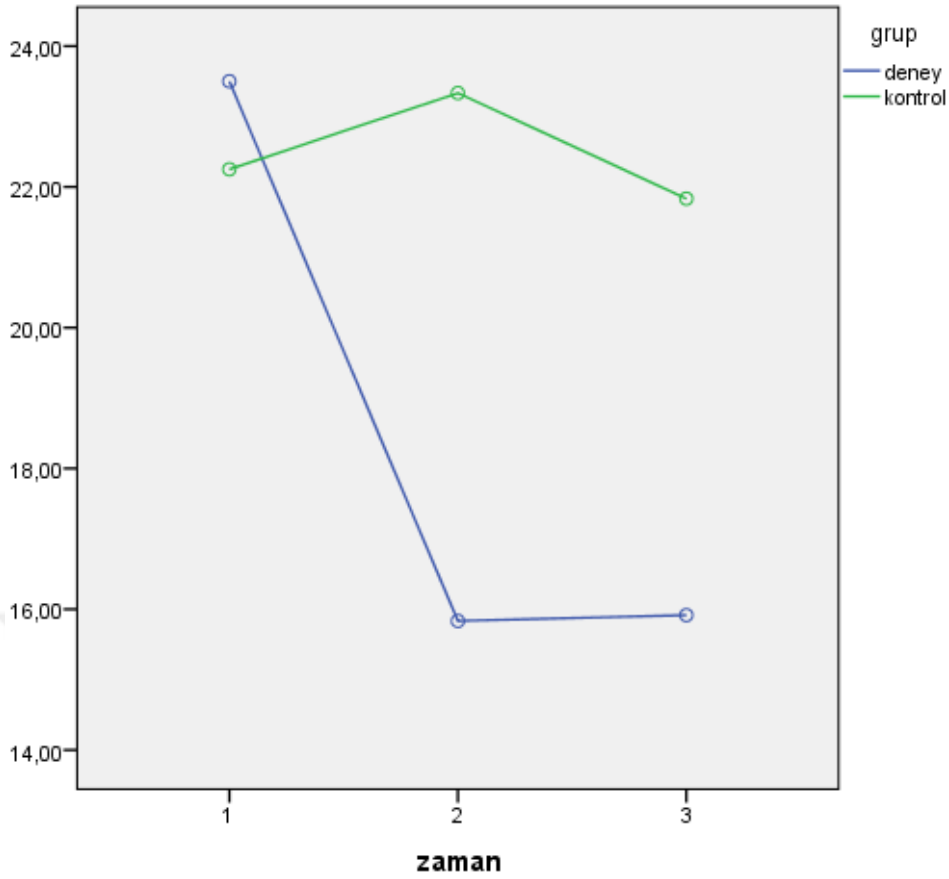
“D.4.d. Deney grubundaki ergenlerin, intihar düşüncesi sontest düzeyleri ile intihar düşüncesi izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin sontest puan ortalamaları ( $\bar{X}=15.83$ ) ile izleme ölçümü puan ortalamaları ( $\bar{X}=15.91$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.4.e. Deney grubundaki ergenlerin, intihar düşüncesi sontest düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin intihar düşüncesi sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin sontest intihar düşüncesi puan ortalamaları ( $\bar{X}=15.83$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin sontest intihar düşüncesi ortalamaları ( $\bar{X}=23.33$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.4.f. Deney grubundaki ergenlerin, intihar düşüncesi izleme testi düzeyleri, kontrol grubundaki bireylerin izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin izleme testi intihar düşüncesi puan ortalamaları ( $\bar{X}=15.91$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin izleme testi intihar düşüncesi puan ortalamaları ( $\bar{X}=21.83$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.4.g. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin, intihar düşüncesi öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Kontrol grubundaki ergenlerin intihar düşüncesine ait öntest ( $\bar{X}=22.25$ ), sontest ( $\bar{X}=23.33$ ) ve izleme testi ( $\bar{X}=21.83$ ) puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

Araştırmanın İÖÖ-İntihar Düşüncesi alt boyutuna ait denenceyi sınamak amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testi Bonferroni'den elde edilen bulgulara yönelik değerlendirmelerin tekrar incelenmesi ve bulguların daha sağlıklı yorumlanabilmesi için değişim grafiği üretilmiştir. ANOVA testi ile ilgili değişim grafiği Şekil 11'de verilmiştir.



Şekil 11 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları İÖÖ-intihar düşüncesi puan ortalamaları grafiği

Şekil 11’de değişim grafiğine bakıldığında; deney grubundaki ergenlerin intihar düşüncesi puan ortalamalarının, deneysel işlem sonrasında oldukça ciddi bir düşüş gösterdiği ve izleme testinde de son test ölçümü düzeyini koruduğu görülmektedir. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin intihar düşüncesi öntest, son test ve izleme ölçümünde ise çok az miktarda artış ve ardından düşüş görülse de neredeyse benzer ölçüm düzeylerine sahip olduğu gözlenmektedir.

Şekil 11’de deney ve kontrol gruplarına ait ölçümlerin grafiksel gösterimi ele alınmıştır. Bu bağlamda Şekil 11’de sunulan verilerin, çalışma sonucunda elde edilen bulgular ile bütünlük gösterdiği görülmüştür. Veri analizlerinden elde edilen tüm bulgular ve Şekil 11’deki değişim grafiği bir arada değerlendirildiğinde;

“D.4.Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan intihar düşüncesi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklindeki araştırmanın dördüncü temel denencesi doğrulanmıştır.

#### 4.5. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığı Ölçeği 'Düşmanlık' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın beşinci denencesi; “Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan düşmanlık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır. ” şeklinde belirtilmiştir. Denencenin sınanması için deney ve kontrol gruplarına ait öntest, sontest ve izleme testi puanlarının parametrik test koşullarını sağladığı bir önceki bölümde yapılan ön analizlerde tespit edilmiş; dolayısıyla karışık ölçümler için ANOVA kullanılmıştır. Bu denencenin sınanmasına geçilmeden önce deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin, düşmanlık alt boyutuna ait öntest ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t-testi analizi değerleri Tablo 27’de; öntest, sontest ve izleme testi puanlarına ait aritmetik ortalama, standart sapma ve ilgili diğer değerler ise Tablo 28’de verilmiştir.

Tablo 27 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-düşmanlık öntest puanlarına ilişkin bağımsız t-testi analizi sonuçları

| Değişken     | Grup    | n  | $\bar{X}$ | Ss   | Sd | t     | p    |
|--------------|---------|----|-----------|------|----|-------|------|
| İntihar Düş. | Deney   | 12 | 17.83     | 1.69 | 22 | -.100 | .922 |
|              | Kontrol | 12 | 17.91     | 2.35 |    |       |      |

Tablo 27 incelendiğinde, deney grubu ( $\bar{X}$ =17.83, Ss=1.69) ve kontrol grubunda ( $\bar{X}$ =17.91, Ss=2.35) yer alan katılımcıların İÖÖ-Düşmanlık ön-test ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ( $t_{0.05;22}$ =-.100,  $p>0.05$ ). Buna göre deney ve kontrol gruplarında bulunan katılımcıların, uygulama öncesi İÖÖ-düşmanlık alt boyutu düzeyleri bakımından birbirine eşit oldukları ifade edilebilir.

Tablo 28 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-düşmanlık ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

| Ölçek                | Grup    | N  | Öntest    |      | Sontest   |      | İzleme    |      |
|----------------------|---------|----|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
|                      |         |    | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   |
| Düşmanlık Alt Boyutu | Deney   | 12 | 17.83     | 1.69 | 13.25     | 1.05 | 13.41     | 1.31 |
|                      | Kontrol | 12 | 17.91     | 2.35 | 17.50     | 2.74 | 18.41     | 2.06 |

Tablo 28 incelendiğinde deney grubunun zamana göre(öntest-sontest-izleme testi) puanları sırasıyla 17.83, 13.25 ve 13.41’dir. Kontrol grubunun zamana göre(öntest-sontest-izleme testi) puanları ise sırasıyla 17.91, 17.50 ve 18.41’dir. Tablo 28 incelendiğinde deney grubunun sontest ve izleme testi puanlarında öntest puanlarına göre ciddi bir düşüş olduğu gözlenmektedir. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin düşmanlık alt boyutunun zamana bağlı (öntest-sontest ve izleme testi) ölçümlerden elde edilen puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek için karışık ölçümler için ANOVA tekniği kullanılmıştır.

Tablo 29 Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-düşmanlık ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (anova) sonuçları

| Varyansın Kaynağı            | KT            | Sd       | KO            | F             | p           | $\eta^2$    |
|------------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|-------------|-------------|
| Gruplararası                 | 109.259       | 23       |               |               |             |             |
| Müdahale(Deney/Kontrol)      | 58.074        | 1        | 58.074        | 24.961        | .000        | .532        |
| Hata                         | 51.185        | 22       | 2.327         |               |             |             |
| Gruplarıçi                   | 267.333       | 48       |               |               |             |             |
| Ölçüm(öntest/sontest/izleme) | 83.028        | 2        | 62.491        | 18.246        | .000        | .453        |
| <b>Grup*Ölçüm</b>            | <b>84.194</b> | <b>2</b> | <b>63.369</b> | <b>18.502</b> | <b>.000</b> | <b>.457</b> |
| Hata                         | 100.111       | 44       | 3.425         |               |             |             |
| Toplam                       | 376,592       | 71       |               |               |             |             |

Bu analiz için Mauchly küresellik testi sonucu ( $W=.495$ ,  $p<0.05$ ) olduğu için küresellik sağlanmamıştır; dolayısıyla Epsilon’un Greenhouse-Geisser değeri incelenmiştir. Epsilon’un Greenhouse-Geisser değeri (.664) 0,75’ten küçük olduğu için (Tests of Within-Subjects Effects tablosundan) Greenhouse-Geisser’in F ve p değerleri ANOVA test değerleri olarak kullanılmıştır (Cevahir, 2020; Tabachnick ve Fidell, 2015). Tablo 29’da görüldüğü üzere deney ve kontrol grubundaki ergenlerin İÖÖ-Düşmanlık boyutu puanına ait ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinde yapılan varyans analizi sonucunda müdahale etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur ( $F_{(1,22)}= 24.961$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.532$ ). Elde edilen bu bulguya göre, deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, ‘düşmanlık’ boyutundan elde ettikleri puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir. Çalışmadaki zaman(ölçüm) temel etkisine bakıldığında ise, farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)}=18.246$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.453$ ). Çalışmadaki müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu ve eta kare

değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)}=18.502$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.457$ ). Elde edilen bulgulara bakıldığında tüm değerler, KKT'ye dayalı psikoeğitim programı sürecinin ergenlerin düşmanlık düzeyine anlamlı düzeyde etki ettiğini göstermektedir.

Tablo 30 *İÖÖ-düşmanlık boyutu üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları*

| Etki           | Wilks' $\lambda$ | Sd | F      | p    | $\eta^2$ |
|----------------|------------------|----|--------|------|----------|
| Zaman          | .269             | 2  | 28.600 | .000 | .731     |
| Zaman*Müdahale | .185             | 2  | 46.321 | .000 | .815     |

Tablo 30 incelendiğinde zamana(ölçüm) bağlı ana etki istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks'  $\lambda=.269$ ,  $F_{(2, 21)}= 28.600$  ;  $p<.05$ ). Öte yandan zaman ve gruba bağlı ortak etkinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks'  $\lambda=.185$ ,  $F_{(2,21)}=46.321$ ;  $p<.05$ ). Tablodaki bulgular ışında, deney grubundaki ergenlerin KKT temelli psikoeğitim programının etkililiğine yönelik öntest, sontest ve izleme testi 'İÖÖ-Düşmanlık' puanları arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir.

Varyans analizinden elde edilen bulgular, gruplar arasında ölçümlere bağlı olarak anlamlı bir farkın olduğunu ortaya koymuştur ( $F_{(2,44)}=18.502$ ;  $p<.001$ ). Bu farkın hangi gruplar ve ölçümler arasında olduğunu belirlemek amacıyla deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin düşmanlık öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamalarına bağlı olarak gruplararası ve ölçümlerarası karşılaştırmalarına ilişkin Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Aşağıda Tablo 31'de Bonferroni çoklu karşılaştırma testine ait bulgular verilmiştir.

Tablo 31 *Deney ve kontrol gruplarının İÖÖ-intihar ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni) testi sonuçları*

| Bonferroni Testi Sonuçları |         |                              |                                        |                                  |                             |                                         |
|----------------------------|---------|------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|
|                            |         | Öntest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | Deney<br>Sontest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | İzleme<br>Ort.<br>Fark (I-<br>J) | Öntest<br>Ort.Fark<br>(I-J) | Kontrol<br>Sontest<br>Ort.Fark<br>(I-J) |
| Deney                      | Öntest  | -                            | 4.58*                                  | 4.42*                            | 0.08                        |                                         |
|                            | Sontest | -4.58*                       | -                                      | 0.16                             |                             | -4.25*                                  |
|                            | İzleme  | -4.42*                       | -0.16                                  | -                                |                             | -5.0*                                   |
| Kontrol                    | Öntest  | -0.08                        |                                        |                                  | -                           | -0.41                                   |
|                            | Sontest |                              | 4.25*                                  |                                  | 0.41                        | -                                       |
|                            | İzleme  |                              |                                        | 5.0*                             | 0.5                         | 0.91                                    |

Tablo 31’de görüldüğü üzere, hangi ölçümler arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemek için Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Deney grubu öntest (  $\bar{X}=17.83$ ) ve sontest (  $\bar{X}=13.25$ ); öntest (  $\bar{X}=17.83$ ) ile izleme testi (  $\bar{X}=13.41$ ) düşmanlık puanları arasında anlamlı düzey farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Kontrol grubu öntest (  $\bar{X}=17.91$ ) ve sontest (  $\bar{X}=17.5$ ); öntest (  $\bar{X}=17.91$ ) ile izleme testi (  $\bar{X}=18.41$ ) düşmanlık puanları arasında anlamlı farklılaşma görülmemiştir ( $p>.05$ ).

Çalışmanın düşmanlık boyutu ile ilgili alt denenceleri tek tek değerlendirilmiştir.

“D.5.a. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest düşmanlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin düşmanlık boyutuna ait ön test puan ortalamaları (  $\bar{X}=17.83$ ) ile kontrol grubu öntest puan ortalamaları (  $\bar{X}=17.91$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

“D.5.b. Deney grubundaki ergenlerin, düşmanlık öntest düzeyleri, düşmanlık sontest düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin düşmanlık öntest ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları (  $\bar{X}=17.83$ ) ile düşmanlık son test puan ortalamaları (  $\bar{X}=13.25$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.5.c. Deney grubundaki ergenlerin, düşmanlık öntest düzeyleri, düşmanlık izleme testi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin düşmanlık öntest puan ortalamaları (  $\bar{X}=17.83$ ) ile izleme ölçümü puan ortalamaları (  $\bar{X}=13.41$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

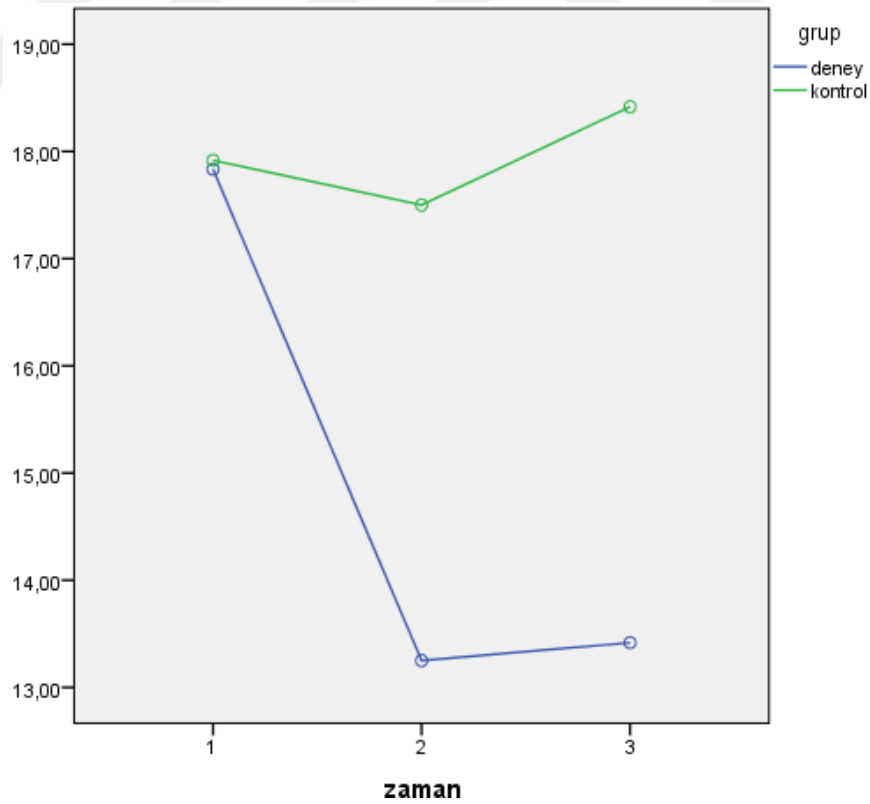
“D.5.d. Deney grubundaki ergenlerin, düşmanlık sontest düzeyleri ile izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin düşmanlık sontest puan ortalamaları (  $\bar{X}=13.25$ ) ile düşmanlık izleme ölçümü puan ortalamaları (  $\bar{X}=13.41$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.5.e. Deney grubundaki ergenlerin, düşmanlık sontest düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin düşmanlık sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin sontest düşmanlık puan ortalamaları (  $\bar{X}=13.25$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin sontest düşmanlık ortalamaları (  $\bar{X}=17.5$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.5.f. Deney grubundaki ergenlerin, düşmanlık izleme testi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin düşmanlık izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin izleme testi düşmanlık puan ortalamaları ( $\bar{X}=13.41$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin izleme testi düşmanlık puan ortalamaları ( $\bar{X}=18.41$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.5.g. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin, düşmanlık öntest, son test ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Kontrol grubundaki ergenlerin düşmanlık boyutuna ait öntest ( $\bar{X}=17.91$ ), son test ( $\bar{X}=17.50$ ) ve izleme testi ( $\bar{X}=18.41$ ) puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

Araştırmanın İÖÖ-Düşmanlık alt boyutuna ait denenceyi sınamak amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testi Bonferroni'den elde edilen bulgulara yönelik değerlendirmelerin tekrar incelenmesi ve bulguların daha sağlıklı yorumlanabilmesi için değişim grafiği üretilmiştir. ANOVA testi ile ilgili değişim grafiği Şekil 12’de verilmiştir.



Şekil 12 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları İÖÖ-düşmanlık puan ortalamaları grafiği

Şekil 12’de değişim grafiğine bakıldığında; deney grubundaki ergenlerin düşmanlık puan ortalamalarının, deneysel işlem sonrasında oldukça ciddi bir düşüş gösterdiği ve izleme testinde de sontest ölçümü düzeyini koruduğu görülmektedir. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin intihar düşüncesi öntest, sontest ve izleme ölçümünde ise çok az düzeyde düşüş ve ardından artış görülse de neredeyse ortalama benzer ölçüm düzeylerine sahip olduğu görülmektedir.

Şekil 12’de deney ve kontrol gruplarına ait ölçümlerin grafiksel gösterimi ele alınmıştır. Bu bağlamda Şekil 12’de sunulan verilerin, çalışma sonucunda elde edilen bulgular ile bütünlük gösterdiği görülmüştür. Veri analizinden elde edilen tüm bulgular ve Şekil 12’deki değişim grafiği bir arada değerlendirildiğinde;

“D.5.Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan düşmanlık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklindeki araştırmanın beşinci denencesi doğrulanmıştır.

#### 4.6. KKT’ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde Psikolojik Katılık/Esneklik Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın altıncı denencesi; “Deney grubundaki ergenlerin psikolojik katılık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklinde belirtilmiştir. Denencenin sınanması için deney ve kontrol gruplarına ait öntest, sontest ve izleme testi puanlarının parametrik test koşullarını sağladığı bir önceki bölümde yapılan ön analizlerde tespit edilmiş; dolayısıyla karışık ölçümler için ANOVA kullanılmıştır. Bu denencenin sınanmasına geçilmeden önce deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin, psikolojik katılığa ait öntest ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t-testi analizi değerleri Tablo 32’de; öntest, sontest ve izleme testi puanlarına ait aritmetik ortalama, standart sapma ve ilgili diğer değerler ise Tablo 33’te verilmiştir.

Tablo 32 Deney ve kontrol gruplarının psikolojik katılık (KEF-II) puanlarına ilişkin bağımsız t-testi analizi sonuçları

| Değişken | Grup    | n  | $\bar{X}$ | Ss   | Sd | t    | p    |
|----------|---------|----|-----------|------|----|------|------|
| KEF-II   | Deney   | 12 | 30.91     | 7.42 | 22 | .351 | .729 |
|          | Kontrol | 12 | 30.00     | 5.15 |    |      |      |

Tablo 32 incelendiğinde, deney grubu (  $\bar{X}$ =30.91, Ss=7.42) ve kontrol grubunda (  $\bar{X}$ =30.00, Ss=5.15) yer alan katılımcıları KEF-II ön-test ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ( $t_{0.05:22}$ =.351,  $p>0.05$ ). Buna göre deney ve kontrol gruplarında bulunan katılımcıların, uygulama öncesi psikolojik katılık düzeyleri bakımından birbirine eşit oldukları ifade edilebilir.

Tablo 33 Deney ve kontrol gruplarının KEF-II ölçümlerine ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

| Ölçek  | Grup    | N  | Öntest    |      | Sontest   |      | İzleme    |      |
|--------|---------|----|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
|        |         |    | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   | $\bar{X}$ | Ss   |
| KEF-II | Deney   | 12 | 30.91     | 7.42 | 18.00     | 3.93 | 17.83     | 3.63 |
|        | Kontrol | 12 | 30.00     | 5.15 | 30.83     | 4.76 | 30.83     | 4.52 |

Tablo 33 incelendiğinde deney grubunun zamana göre (öntest-sontest-izleme testi) puanları sırasıyla 30.91, 18.00 ve 17.83'tür. Kontrol grubunun zamana göre (öntest-sontest-izleme testi) puanları ise sırasıyla 30.00, 30.83 ve 30.83'tür. Tablo 33 incelendiğinde deney grubunun sontest ve izleme testi puanlarında öntest puanlarına göre ciddi bir düşüş olduğu gözlenmektedir. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin psikolojik katılık düzeylerinde zamana bağlı (öntest-sontest ve izleme testi) ölçümlerden elde edilen puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek için karışık ölçümler için ANOVA tekniği kullanılmıştır.

Tablo 34 Deney ve kontrol gruplarının KEF-II ölçümlerine ilişkin karışık ölçümler için varyans analizi (anova) sonuçları

| Varyansın Kaynağı            | KT             | Sd       | KO             | F             | p           | $\eta^2$    |
|------------------------------|----------------|----------|----------------|---------------|-------------|-------------|
| Gruplararası                 | 848.663        | 23       |                |               |             |             |
| Müdahale(Deney/Kontrol)      | 413.894        | 1        | 413.894        | 20.994        | .000        | .488        |
| Hata                         | 434.769        | 22       | 19.762         |               |             |             |
| Gruplarıçi                   | 1743.333       | 48       |                |               |             |             |
| Ölçüm(öntest/sontest/izleme) | 592.194        | 2        | 296.097        | 33.786        | .000        | .606        |
| <b>Grup*Ölçüm</b>            | <b>765.528</b> | <b>2</b> | <b>382.764</b> | <b>43.675</b> | <b>.000</b> | <b>.665</b> |
| Hata                         | 385.611        | 44       | 8.764          |               |             |             |
| Toplam                       | 2591.996       | 71       |                |               |             |             |

Bu analiz için küresellik testi sonucu p (Sig.) değeri  $p>.05$  olduğu için küresellik sağlanmıştır ve Mauchly küresellik varsayımı (Mauchly Sphericity Assumption) sağlandığı için

( $W=.930$ ,  $p=.465$ ,  $p>0.05$ ) Sphericity Assumed analiz sonuçları sunulmuştur. Tablo 34'te görüldüğü üzere deney ve kontrol grubundaki ergenlerin psikolojik katılığa ait ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinde yapılan varyans analizi sonucunda müdahale etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur ( $F_{(1,22)}=20.994$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.488$ ). Elde edilen bu bulguya göre, deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, psikolojik katılık düzeylerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir. Çalışmadaki zaman(ölçüm) temel etkisine bakıldığında ise, farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)}=33.786$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.606$ ). Çalışmadaki, müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu ve eta kare değerinin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ( $F_{(2,44)}=43.675$ ;  $p<.001$ ,  $\eta^2=.665$ ). Elde edilen bulgulara bakıldığında tüm değerler, KKT'ye dayalı psikoeğitim programı sürecinin bireylerin psikolojik katılık düzeyine anlamlı düzeyde etki ettiğini göstermektedir.

Tablo 35 KEF-II üzerinde wilks lamda istatistiği'ne göre ANOVA sonuçları

| Etki           | Wilks' $\lambda$ | Sd | F      | p    | $\eta^2$ |
|----------------|------------------|----|--------|------|----------|
| Zaman          | .270             | 2  | 28.377 | .000 | .730     |
| Zaman*Müdahale | .223             | 2  | 36.658 | .000 | .777     |

Tablo 35 incelendiğinde zamana(ölçüm) bağlı ana etki istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks'  $\lambda=.270$ ,  $F_{(2, 21)}= 28.377$  ;  $p<.05$ ). Öte yandan zaman ve gruba bağlı ortak etkinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Wilks'  $\lambda=.223$ ,  $F_{(2,21)}=36.658$ ;  $p<.05$ ). Tablodaki bulgular ışında, deney grubundaki ergenlerin KKT temelli psikoeğitim programının etkililiğine yönelik öntest, sontest ve izleme testi psikolojik katılık puanları arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir.

Varyans analizinden elde edilen bulgular, gruplar arasında ölçümlere bağlı olarak anlamlı bir farkın olduğunu ortaya koymuştur ( $F_{(2,44)}=43.675$ ;  $p<.001$ ). Bu farkın hangi gruplar ve ölçümler arasında olduğunu belirlemek amacıyla deney ve kontrol gruplarındaki ergenlerin psikolojik katılık öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamalarına bağlı olarak gruplararası ve ölçümlerarası karşılaştırmalarına ilişkin Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Aşağıda Tablo 36'da Bonferroni çoklu karşılaştırma testine ait bulgular verilmiştir.

Tablo 36 Deney ve kontrol gruplarının KEF-II ölçümlerine ilişkin ikili karşılaştırma (bonferroni) testi sonuçları

| Bonferroni Testi Sonuçları |         |                              |                                        |                                  |                             |                                         |
|----------------------------|---------|------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|
|                            |         | Öntest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | Deney<br>Sontest<br>Ort. Fark<br>(I-J) | İzleme<br>Ort.<br>Fark (I-<br>J) | Öntest<br>Ort.Fark<br>(I-J) | Kontrol<br>Sontest<br>Ort.Fark<br>(I-J) |
| Deney                      | Öntest  | -                            | 12.91*                                 | 13.08*                           | 0.91                        |                                         |
|                            | Sontest | -12.91*                      | -                                      | 0.17                             |                             | -12.83*                                 |
|                            | İzleme  | -13.08*                      | -0.17                                  | -                                |                             | -13.00*                                 |
| Kontrol                    | Öntest  | -0.91                        |                                        |                                  | -                           | -0.83                                   |
|                            | Sontest |                              | 12.83 *                                |                                  | 0.83                        | -                                       |
|                            | İzleme  |                              |                                        | 13.00*                           | 0.83                        | 0.83                                    |

Tablo 36’da görüldüğü üzere, hangi ölçümler arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemek için Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Deney grubu öntest (  $\bar{X}=30.91$ ) ve sontest (  $\bar{X}=18.00$ ); öntest (  $\bar{X}=30.91$ ) ile izleme testi (  $\bar{X}=17.83$ ) psikolojik katılık puanları arasında anlamlı düzey farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Kontrol grubu öntest (  $\bar{X}=30.00$ ) ve sontest (  $\bar{X}=30.83$ ); öntest (  $\bar{X}=30.00$ ) ile izleme testi (  $\bar{X}=30.83$ ) psikolojik katılık puanları arasında anlamlı farklılaşma görülmemiştir ( $p>.05$ ).

Çalışmanın psikolojik katılık ile ilgili alt denenceleri tek tek değerlendirilmiştir.

“D.6.a. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin öntest psikolojik katılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin psikolojik katılığa ait ön test puan ortalamaları (  $\bar{X}=30.91$ ) ile kontrol grubu öntest puan ortalamaları (  $\bar{X}=30.00$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın alt denencesini doğrulamıştır.

“D.6.b. Deney grubundaki ergenlerin, psikolojik katılık öntest düzeyleri, psikolojik katılık sontest düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin psikolojik katılık öntest ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları (  $\bar{X}=30.91$ ) ile psikolojik katılık son test puan ortalamaları (  $\bar{X}=18.00$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.6.c. Deney grubundaki ergenlerin, psikolojik katılık öntest düzeyleri, psikolojik katılık izleme testi düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin psikolojik katılık öntest puan ortalamaları (  $\bar{X}=30.91$ ) ile izleme ölçümü puan ortalamaları (  $\bar{X}=17.83$ ) arasında istatistiksel olarak

anlamli farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

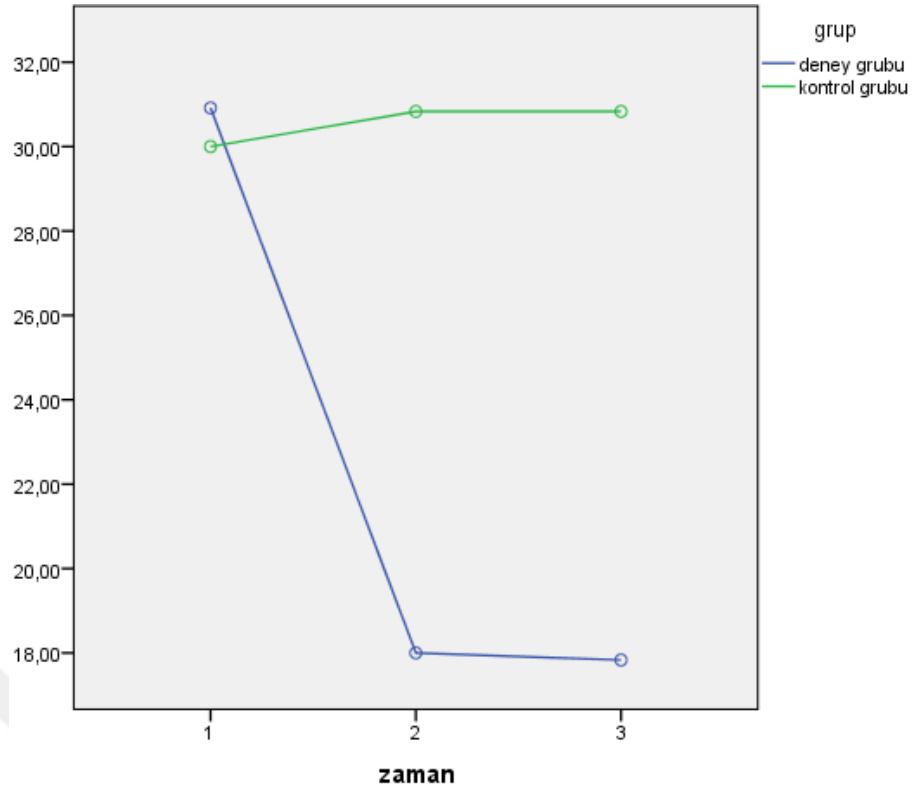
“D.6.d. Deney grubundaki ergenlerin, psikolojik katılık sontest düzeyleri ile izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin psikolojik katılık sontest puan ortalamaları ( $\bar{X}=18.00$ ) ile psikolojik katılık izleme ölçümü puan ortalamaları ( $\bar{X}=17.83$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.6.e. Deney grubundaki ergenlerin, psikolojik katılık sontest düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin psikolojik katılık sontest düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin sontest psikolojik katılık puan ortalamaları ( $\bar{X}=18.00$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin sontest psikolojik katılık ortalamaları ( $\bar{X}=30.83$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.6.f. Deney grubundaki ergenlerin, psikolojik katılık izleme testi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlerin psikolojik katılık izleme testi düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür.” şeklindedir. Deney grubundaki ergenlerin izleme testi psikolojik katılık puan ortalamaları ( $\bar{X}=17.83$ ) ile kontrol grubundaki ergenlerin izleme testi psikolojik katılık puan ortalamaları ( $\bar{X}=30.83$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir ( $p<.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

“D.6.g. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin, psikolojik katılık öntest, sontest ve izleme testi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.” şeklindedir. Kontrol grubundaki ergenlerin psikolojik katılık boyutuna ait öntest ( $\bar{X}=30.00$ ), sontest ( $\bar{X}=30.83$ ) ve izleme testi ( $\bar{X}=30.83$ ) puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ( $p>.05$ ). Elde edilen bulgu, araştırmanın denencesini doğrulamıştır.

Araştırmanın psikolojik katılık değişkenine ait denenceyi sınamak amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testi Bonferroni'den elde edilen bulgulara yönelik değerlendirmelerin tekrar incelenmesi ve bulguların daha sağlıklı yorumlanabilmesi için değişim grafiği üretilmiştir. ANOVA testi ile ilgili değişim grafiği Şekil 13'te verilmiştir.



Şekil 13 Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları KEF-II puan ortalamaları grafiği

Şekil 13'te değişim grafiğine bakıldığında; deney grubundaki ergenlerin psikolojik katılık puan ortalamalarının, deneysel işlem sonrasında oldukça ciddi bir düşüş gösterdiği ve izleme testinde de son test ölçümü düzeyini koruduğu görülmektedir. Kontrol grubunda yer alan ergenlerin psikolojik katılık ön test, son test ve izleme ölçümünde ise neredeyse ortalama benzer ölçüm düzeylerine sahip olduğu görülmektedir.

Şekil 13'te deney ve kontrol gruplarına ait ölçümlerin grafiksel gösterimi ele alınmıştır. Bu bağlamda Şekil 13'te sunulan verilerin, çalışma sonucunda elde edilen bulgular ile bütünlük gösterdiği görülmüştür. Veri analizinden elde edilen tüm bulgular ve Şekil 13'teki değişim grafiği bir arada değerlendirildiğinde;

“D.6.Deney grubundaki ergenlerin psikolojik katılık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.” şeklindeki araştırmanın altıncı denencesi doğrulanmıştır.

## BÖLÜM 5

### TARTIŞMA

Bu bölümde, Kabul ve Kararlılık Terapisine dayalı geliştirilen psikoeğitim programının ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik etkisinin sınındığı araştırmanın bulguları ilgili alan yazın ışığında değerlendirilmiş, tartışılmış ve yorumlanmıştır.

#### 5.1. Kabul ve Kararlılık Terapisine Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığını Azaltmaya Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması

Araştırmanın temel denencesi; *“Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.”* şeklinde belirtilmiştir. Araştırmanın intihar olasılığıyla ilgili temel denencesi doğrulanmıştır.

Türkiye’de intihar konusunun konuşulmasının tabu olarak görülmesi ve intiharın konuşulmasının öğrencilerin aklına intiharı getireceği düşüncesi bu çalışmaları zorlaştıran etkenlerden birini oluşturmaktadır (Alptekin ve Duyan, 2014). Ayrıca öğrencilere yönelik programlarda özellikle yönetim desteğini sağlamanın karşılaşılabilecek diğer zorluklardan biri olacağı da düşünülmektedir. Her ne kadar medya ya da tanınan kişilerin intiharının kişileri etkilediği ifade edilse de bu kanıya yönelik bilgilerin doğru kişiler tarafından (ruh sağlığı uzmanları) doğru şekilde paylaşılması ve tartışılması intihar olasılığını anlamayı kolaylaştırmaktadır (Demirhan ve Konik, 2022). İntiharla ilişkili yapılan etiketlemeler göz önüne alındığında intihar düşüncesi olan çoğu insan bu durumu kimle konuşacağını bilmemektedir. İntiharla ilgili konuşmak intiharı teşvik etmek yerine başka bir seçeneği yeniden düşünmek ya da kararını yeniden değerlendirmek için kişiye zaman verebilir ve bu şekilde intihar önlenabilir (MEB, 2019). Bu açıdan intiharı önleme temelli psikoeğitim programları, ergenlerin düşüncelerini paylaşması, tartışması ve anlaşılması intihar riski bulunan ergenler üzerinde bu çalışmada olduğu gibi etkili olabilir.

Bu çalışmada intihar olasılığının azaltılmasına yönelik geliştirilen psikoeğitim programı, KKT’ye dayalı olarak geliştirilmiştir. KKT, psikolojik esneklik modeline dayanır. Psikolojik esneklik modeli, altı temel öğeden oluşan ve bireyin duygularını, düşüncelerini ve geçmişle yaşadığı olayları değiştirmeye çalışmadan kabul etmesi, anda olması, düşüncelerinden ayrışabilmesi, değerler belirleyip değerler doğrultusunda bir yaşam oluşturabilmesini ifade eden bir kavramdır. KKT’ye göre psikolojik esneklik becerileri, bireyin yaşamlarında karşılaştığı güçlüklerle ve acılarla başa çıkmalarını sağlar (Aslan ve Türk, 2022). Psikolojik

esneklik düzeyi yüksek olan birey, zorluklarla ve acılarla daha etkin bir şekilde başa çıkar ve zengin, dolu, anlamlı bir hayat sürer. Bu çalışmada da araştırmacı tarafından geliştirilen ve etkisi test edilen program, risk altındaki ergenlerin kendilerine acı veren düşünceleri tanıması ve bu düşüncelerle başa çıkmaları için KKT'ye dayalı bilgi ve becerileri öğrenmesi ve yaşamlarında uygulayabilmesi (psikolojik esneklik becerilerini geliştirmek) amacıyla hazırlanmıştır ve uygulanmıştır.

Araştırmada elde edilen bulgular uygulanan KKT'ye dayalı psikoeğitim programının ergenlerin intihar olasılığını azalttığını göstermektedir. Diğer bir söyleyişle, “KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programı” ergenlerin intihar olasılığını azaltmada etkili bir programdır.

Literatürde, KKT'nin ergenlerin intihar riski/olasılığı üzerindeki etkisini inceleyen bir deneysel çalışmaya ulaşılamamıştır. Bazı araştırmacılar da bu konu ile ilgili literatürdeki eksikliği dile getirmişlerdir (Barnes vd., 2017; Murrell vd., 2014; Tighe vd., 2018). Diğer yandan, “KKT ve intihar” konusunda farklı örneklerde gerçekleştirilen sınırlı sayıda deneysel araştırmaya ulaşılmıştır. Bagheri-Sheykhangafshe vd. (2022) intihar düşüncesi olan üniversite öğrencilerinin psikolojik sermayeleri ve duygu düzenlemeleri üzerinde, KKT'ye dayalı programın; intihar düşüncesi olan öğrencilerde benlik saygısını, iyimserliği, psikolojik dayanıklılığı, öz yeterliliği, bilişsel yeniden değerlendirmeyi anlamlı düzeyde artırdığını belirlemişlerdir. Shareh ve Robati (2022), KKT temelli olan yapılandırılmış program olan grup terapisine katılan askerlerin intihar düşüncelerinde, umutsuzluk ve depresyon düzeylerinde anlamlı düzeyde azalma görüldüğünü belirtmektedirler. Gazilerde depresyonun şiddeti ve intihar düşüncesinin tedavisinde KKT'nin etkililiğini inceleyen Walser vd. (2015) çalışmalarında, KKT-D terapisine katılan gazilerin depresyon şiddetinde ve intihar düşüncesinde anlamlı düzeyde azalmalar olduğu tespit etmişlerdir. Ducasse vd., (2018) intihar girişiminde bulunan ve ayakta tedavi gören (intihar davranışı bozukluğu tanılı) bireylerle çalışmışlardır. Uygulanan KKT temelli yapılandırılmış programın, intihar davranışı bozukluğu olan hastalarda intihar düşüncelerini azaltmada etkili olduğu görülmüştür. İntiharları önleme konusunda KKT temelli programların intihar olasılığını azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Ayrıca, KKT temelli psikoeğitim programlarının olumsuz düşünce ve duygularla baş etme becerilerinde (Bean ve ark.,2017), yaşamın anlamı üzerinde (Demirci Seyrek, 2017), sosyal görünüş kaygısı ile kabul ve eyleme geçme düzeylerinde (Usta, 2017), karar verme stilleri ve becerileri üzerinde (Ercengiz ve Şar, 2018), başa çıkma yeterliliğinde (Kaya Akdemir, 2018), olumsuz değerlendirme korkusunda (Uğur, 2018), öz-şefkat düzeyleri üzerinde (Yetiz, 2022), depresif belirti düzeylerinde (Vangölü, 2022), uyuşturucu bağımlılığının tedavisinde (Gonzalez-Menendez ve ark., 2014) etkili olduğu görülmektedir.

Son yıllarda ciddi gelişim ve popülerlik gösteren KKT ile BDT arasında kuram, teknik ve uygulama bakımından pek çok benzerlik bulunmakta olup, KKT üçüncü nesil-çağdaş Bilişsel Davranışçı Yaklaşımlardan biri olarak kabul edilmektedir. Literatür incelendiğinde düşünce, bilgi ve beceri odaklı; deneysel olarak ispatlanmış psikoeğitim programlarının daha çok Bilişsel Davranışçı Yaklaşımlar temelinde hazırlandığı görülmektedir. Akpınar (2013) tarafından gerçekleştirilen BDT temelli psikoeğitim programının, intihar olasılığı toplam puan ve alt boyutlar (olumsuz benlik ve tükenme, hayata bağlılıktan kopma ve öfke) bazında etkili olduğunu belirlemiştir. Özetle, BDT'ye dayalı uygulamaların ergenlerin intihar olasılığını/riskini azaltmada etkili olduğu görülmüştür (Akpınar, 2013; Aslan, 2023; Gül, 2022).

Ulaşılabilen çalışmalar sınırlı olsa da çalışmalar KKT'ye ve BDT'ye dayalı geliştirilen psikoeğitim programlarının bireylerin intihar olasılığını azaltmada etkili olduklarını göstermektedir. İntihar riskini azaltmada risk grubundaki ergenlerin intihar olasılığı azaltmak için onlara yönelik bilgi ve beceri düzeyini geliştiren psikoeğitim programları ile yapılacak grup çalışmalarının ne kadar önemli olduğu yapılan bilimsel çalışmalarda ortaya konulmaktadır.

Psikoeğitim sürecinde, hem diğer grup üyeleri olan akranlarından hem de grup lideri olan uzmandan alınan tepkiler ve dönütler sayesinde ergen kendi düşünce, davranış ve tutumlarının farkına vararak birçok yeni düşünce ve davranış öğrenmektedir (Koydemir, 2019). Katıldıkları psikoeğitim programları, intihar riski olan ergenlerin, intihar düşüncesini eyleme dökecek düzeye gelmeden onların bilişsel farkındalıklarının ve bilinç düzeylerinin artırılması, varolan düşünce ve davranış kalıplarını sorgulaması ve onlara yeni alternatifler sunmalarını sağlaması, problem çözme/başa çıkma becerisinin geliştirilmesi, iletişim ve sosyal becerilerinin güçlendirilmesi onların intihar riskini ve olasılığını azaltabilecektir.

İntihar düşüncesine sahip bireyler akranlarıyla olan iletişimleri sağlıklı olmayıp kimi zaman çevrelerinden soyutlanabilirler. Grup çalışmalarında ergenler, yaşanan zorlukların sadece kendilerinde olmadıkları ve dolayısıyla yalnız olmadıklarını gördüklerinde rahatlar ve güç toplarlar. Bu çalışmada; KKT temelli psikoeğitim programının uygulanması sonucunda ergenlerde intihar olasılığının azalması, çalışmanın grupla yürütülmesinin bir avantajı olduğu yani katılımcılar üzerinde gruptaki akranlarının olumlu etkisinin de olduğu düşünülebilir.

Bazı araştırmalar, KKT'nin bireye zarar veren/olumsuz düşünce ve duygularla baş etme becerilerinde oldukça etkili olduğunu ortaya koysa da; literatürde KKT ile intiharı ele alan bilimsel çalışmaların sayısı çok azdır. KKT'nin insana bakışı, psikolojik esneklik modeli, ilkeleri göz önüne alındığında intihar ile ilgili yapılacak çalışmaların oldukça verimli ve etkili olabileceği bu çalışma ile ortaya konulmuştur.

## 5.2. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'Umutsuzluk' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması

Araştırmanın ikinci denencesi; *“Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan umutsuzluk düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.”* şeklinde belirtilmiştir. Bu çalışmada elde edilen bulgular, KKT'ye dayalı psikoeğitim sonrasında ergenlerin 'umutsuzluk' düzeylerinin azaldığını, bu azalmanın kalıcı olduğu, bu sonucun deneysel uygulamanın etkisinden kaynaklandığı ortaya koymuştur. Dolayısıyla, intihar olasılığı alt boyutu olan 'umutsuzluk' ile ilgili ikinci denence doğrulanmıştır. Diğer bir deyişle, “KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programı'nın” ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan 'umutsuzluk' düzeyini azaltmada etkili olduğu görülmüştür.

Umutsuzluk, temelde insanın kendine, hayata ve geleceğe dair olumsuz tutumunu ifade eder ve kendini öldüren bireylerde en çok karşılaşılan durumdur (Çolak ve Şentürk Cankonur, 2021; Eskin, 2014). Umutsuzluğu yoğun yaşayan birey, olumsuz şekilde kendini değerlendirme, gerçeklikten kopma, yanlış anlam yüklemeye daha yatkın olma, anlamlı hedefler için herhangi bir çaba göstermeme gibi düşünce ve davranışlar içinde olur (Eskin, 2014). Ergen intiharında da en yüksek riske sahip bilişsel faktörlerden birinin umutsuzluk olduğu düşünülmektedir. Birçok araştırmacı intiharı en yüksek düzeyde etkileyen/yordayan faktörün 'umutsuzluk' olduğu ifade etmektedirler (Öncü ve Sakarya, 2013; Klonsky ve May, 2015; Zhang ve Li, 2013).

Literatür incelendiğinde, KKT'nin umutsuzluk üzerine etkisini inceleyen sadece bir çalışmaya ulaşılmıştır. Shareh ve Robati (2022), KKT'ye dayalı yapılandırılmış grup terapisi programının askere alınan bireylerde umutsuzluk düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığını vurgulamaktadırlar. Ayrıca İbaoğlu (2023), bireylerin psikolojik katılık düzeyleriyle umutsuzluk düzeyleri arasında da orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmektedir.

KKT'nin BDT'ye dayalı bir yaklaşım olduğu göz önüne alındığında, BDT ile umutsuzluk üzerine etki inceleyen deneysel çalışmalar da incelenmiştir. Akpınar (2013), BDT temelli psikoeğitim programının ergenlerin umutsuzluk düzeyini azaltmada etkili olduğunu ve bu etkinin izleme ölçümünde de devam ettiği sonucuna ulaşmıştır. Demir (2018), BDT temelli yapılandırılmış grup terapisi programının görme yetersizliği olan bireylerde depresif belirti ve umutsuzluk düzeylerini azaltmada etkili olduğunu tespit etmiştir. Ay (2018) tarafından yapılan çalışmada, kanserli çocuğa sahip ebeveynlerle gerçekleştirilen BDT yönelimli psikoeğitim programının umutsuzluk düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığı görülmüştür. Aslan'ın (2023)

çalışmasında da intihar girişiminde bulunan depresyon tanılı bireylerle gerçekleştirilen bireysel seansların, çevrimiçi BDT'nin umutsuzluk düzeyini anlamlı düzeyde azalttığı belirlenmiştir. Bu çalışmada elde edilen bulgular, ulaşılabilen araştırmalardan edilen sonuçları destekler niteliktedir. Sonuç olarak, KKT'ye dayalı geliştirilen psikoeğitim programın, ergenlerin umutsuzluk düzeylerini azaltmada etkili bir uygulama olduğu söylenebilir.

### **5.3. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması**

Araştırmanın üçüncü denencesi; *“Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan olumsuz kendilik değerlendirme düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.”* şeklinde belirtilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular, KKT'ye dayalı psikoeğitim sonrasında ergenlerin 'olumsuz kendilik değerlendirme' düzeylerinin azaldığını, bu azalmanın kalıcı olduğu, bu sonucun deneysel uygulamanın etkisinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla intihar olasılığı alt boyutu olan 'olumsuz kendilik değerlendirme' ile ilgili üçüncü denence de doğrulanmıştır. Diğer bir söyleyişle, “KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programı” ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan 'olumsuz kendilik değerlendirme' düzeyini azaltmada etkili bir program olduğu görülmektedir.

Bireyler, hayatta karşılaştıkları zorluklarla başa çıkmak için diğer insanların destek ve yardımına ihtiyaç duyabilir. Olumsuz kendilik değerlendirme yüksek olan bireyler, zorluklarla karşı karşıya kaldıklarında insanlardan yardım alma konusunda yeterince becerikli olmayabilirler. Dolayısıyla bu yaşadıklarından dolayı, bireyler çaresiz kalp yaşamı anlamsız hissedebilirler. Olumsuz kendilik değerlendirme, intihar riskinde ve olasılığında önemli bir rol oynar (Eskin, 2014).

KKT'ye göre intihar eğilimine sahip bireyler, genellikle aşırı derecede basit ve yargılayıcı terimlerle tanımlanan kavramsallaştırılmış benlikleriyle aşırı özdeşleşirler; bu da rahatsız edici öz farkındalığa ve olumsuz öz değerlendirme düşüncesine yol açar (Luoma ve Vilatte, 2012). Buna karşılık, bu tür olumsuz öz-eleştirel değerlendirmelerden kaçınmak, intihar düşüncesi olan bireyi daha da kışkırtır (Barnes vd., 2017). İntihar eden veya intihar düşüncesine sahip bireyler kendilerine olumsuz bakma eğilimindedirler. Kendilerini değersiz, yetersiz, reddedilmiş veya suçlanmaya değer olduklarına inanırlar (Murrell vd., 2014).

Literatür incelendiğinde, KKT'nin olumsuz kendilik değerlendirme üzerine direkt etkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Ancak, olumsuz kendilik değerlendirme kavramı ile ilgili olup yakın anlam içeren olumsuz değerlendirme korkusu,

benlik saygısı vb. kavramlarla ilgili çeşitli araştırmalar mevcuttur. Uğur (2018), KKT yönelimli psikoeğitim programının üniversite öğrencilerinin yaşadığı olumsuz değerlendirme korkusu düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığını bulgulamıştır. Craske vd., (2014) tarafından sosyal kaygı tanısı almış deneklerle yürütülen çalışmada, KKT yönelimli müdahale programının deneklerin olumsuz değerlendirme korkusunu anlamlı bir şekilde düşürdüğü saptanmıştır. Bagheri-Sheykhangafshe vd. (2022), KKT’ye dayalı grup terapisi programının öğrencilerde benlik saygısı, iyimserlik, psikolojik dayanıklılık ve öz yeterlilik düzeyleri anlamlı düzeyde arttığını saptanmıştır. Akpınar (2013), BDT temelli yapılandırılmış programın yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin benlik saygısı düzeyi olumlu yönde ve anlamlı düzeyde etkilediği tespit etmiştir. Yetiz (2022) tarafından KKT temelli geliştirilen pandemi döneminde çevrimiçi platformda uygulanan psikoeğitim programının üniversite öğrencilerinin öz şefkat düzeylerini arttırmada etkili olduğu saptanmıştır. Zou vd., (2022) tarafından yapılan çalışmada olumlu kendilik değerlendirmesi, intihar düşüncesine karşı koruyucu bir faktör olduğu ve depresyon ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkiye aracılık ettiği belirlenmiştir. Ergenlerde olumlu kendilik değerlendirmesini geliştirerek intihar düşüncesi ve dolayısıyla intihar riskini azaltılabileceği vurgulanmıştır (Zou vd., 2022). Bu çalışmadan elde edilen bulgular, ulaşılabilen araştırmalardan edilen sonuçları destekler niteliktedir. Sonuç olarak; KKT’ye dayalı geliştirilen psikoeğitim programın, ergenlerin olumsuz kendilik değerlendirme düzeylerini azaltmada etkili bir uygulama olduğu söylenebilir.

#### **5.4. KKT’ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ ‘İntihar Düşüncesi’ Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması**

Araştırmanın dördüncü denencesi; *“Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan intihar düşüncesi düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.”* şeklinde belirtilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular, KKT’ye dayalı psikoeğitimi sonrasında ergenlerin ‘intihar düşüncesi’ düzeylerinin azaldığını, bu azalmanın kalıcı olduğu, bu sonucun deneysel uygulamanın etkisinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla intihar olasılığı alt boyutu olan ‘intihar düşüncesi’ ile ilgili dördüncü denence de doğrulanmıştır. Diğer bir söyleyişle, “KKT’ye Dayalı Psikoeğitim Programı’nın” ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan ‘intihar düşüncesi’ düzeyini azaltmada etkili olduğu görülmektedir.

Kaynağı (iç ve/veya dış) ne olursa olsun zorluklar ya da acılar yaşadıklarında bazı kişiler bunalıma girer ve bu deneyime dayanamayacaklarını hissederler. Böylece kaçışa ya da duygusal olarak kaçınan problem çözmeye güvenmeye başlarlar. Bu kaçınmacı başa çıkma

stilinde kullanılan tekniklerden biri de intihar düşüncesidir. Birey, kendince acıyı ve ıstırabı sona erdirecek olan intiharı düşüncesini, sorunlu olaylarla ilişkili sıkıntıdan kısa süreli bir rahatlama olarak görür (Chiles ve Strosahl, 2005). Bu tür durumlarda özellikle kısa bir farkındalık egzersizi yapmak gibi şimdiki andaki çalışmayla temas kurmak çok önemlidir ve yararlıdır (Murrell vd., 2014).

Literatür incelendiğinde, ulaşılan çalışmalar KKT'ye dayalı yapılandırılmış grup terapisi programlarının intihar düşüncesini azalttığını göstermiştir (Ducasse vd., 2018; Shareh ve Robati, 2022; Walser vd., 2015). İntihar düşüncede başlar ve tamamlanıncaya kadar bireyi riskli davranışa sürükleyen bu düşünceler zihinde aktif halde devam eder. İntiharın büyük oranda düşünsel bir süreç olduğu söylenebilir. Dolayısıyla; ergenlerin intihar düşüncesi düzeylerini azaltıcı uygulamaların yapılması, intihar riskinin azaltılması açısından oldukça önemlidir. Bu araştırmanın bulguları, literatürde benzer nitelikte gerçekleştirilen çalışmaların bulgularıyla paralellik göstermektedir. Sonuç olarak KKT'ye dayalı geliştirilen psikoeğitim programın, ergenlerin intihar düşüncesi düzeylerini azaltmada etkili bir uygulama olduğu söylenebilir.

### **5.5. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İÖÖ 'Düşmanlık' Alt Boyutu Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması**

Araştırmanın beşinci denencesi; *“Deney grubundaki ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan düşmanlık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.”* şeklinde belirtilmiştir. Araştırmada, KKT'ye dayalı psikoeğitimin sonrasında ergenlerin 'düşmanlık' düzeylerinin azaldığı, bu azalmanın kalıcı olduğu, bu sonucun deneysel uygulamanın etkisinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla intihar olasılığı alt boyutu olan 'düşmanlık' ile ilgili beşinci denence de doğrulanmıştır. Diğer bir söyleyişle, “KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programı” ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan 'düşmanlık' düzeyini azaltmada etkili olduğu görülmektedir.

Sayıl (2008) intihar kavramını bireyin yaşadığı düşmanlık, öfke vb. duyguların kendi benliğine yöneltmesi olarak tanımlamıştır. Bu tanım, intiharın düşünceden eyleme kadar olan sürecinde, bireyin kendi benliğine ve çevreye karşı düşmanlık, öfke vb. tutumlarının ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Bu nedenle ergenlerin (kendisine ve çevresine) düşmanlık-öfke-dürtüsellik düzeylerini azaltıcı uygulamaların yapılması, intihar riskinin ve olasılığının azaltılması açısından oldukça yararlıdır. Bu çalışmadan elde edilen bu bulgu da düşüncayı desteklemektedir.

Literatür incelendiğinde, KKT'nin düşmanlık düzeyleri üzerine etkisini inceleyen ve farklı örneklem gruplarında gerçekleştirilen çalışmalar mevcuttur. Genç (2022), suça bulaşan ergenlerde KKT temelli programın psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerinde olumlu etkiler meydana getirdiği ve genel olarak bu iyileşmelerin sonrasında da devam ettiği ifade etmektedir. Polat (2020) KKT yönelimli öfke yönetimi eğitiminin adli psikiyatri hastalarında, öfke ruminasyonları ve dürtüselliklerini azaltmada etkili olduğunu bulgulamıştır. Akın ve Berkem (2012) öfke ve dürtüsellikğin intihar girişiminde bulunana ergenlerde, sağlıklı ergenlere göre daha fazla görüldüğünü yaptıkları bilimsel çalışma ile ortaya koymuşlardır. Garivani vd. (2021) KKT'ye dayalı programın göçmen çocuklarda öfke ruminasyonu, düşmanca yükleme yanlılığı ve saldırganlık üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Donahue vd. (2017) çalışmasında, KKT temelli yapılandırılmış grup terapisinin, öfke ve saldırgan davranışlarla ilgili zorluklar bildiren gazilerde öfke düzensizliğine etkisi incelenmiş; gazilerin fiziksel saldırganlık ve psikolojik esneklik düzeylerinde anlamlı düzeyde olumlu iyileşmeler görülmüştür. Kheyran-Alnesa vd. (2018) tarafından KKT temelli programın kalp ameliyatı hastalarında öfke, kaygı ve düşmanlık üzerindeki etkisinin incelendiği araştırmada, programın uygulandığı müdahale grubundaki kalp cerrahisi hastalarının öfke, kaygı ve düşmanlık düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Anlı (2017) tarafından BDT temelli geliştirilen psikoeğitim programının, ergenlerin boyun eğici davranışları, kişilerarası duyarlılık, öfke ve düşmanlığı azaltmada anlamlı etki gösterdiğini belirtmiştir. Bu araştırmanın bulguları, literatürde benzer nitelikte gerçekleştirilen çalışmaların bulgularıyla paralellik göstermektedir. Sonuç olarak; KKT'ye dayalı geliştirilen psikoeğitim programının, ergenlerin düşmanlık düzeylerini azaltmada etkili bir uygulama olduğu söylenebilir.

#### **5.6. KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde Psikolojik Katılık/Esneklik Düzeylerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulguların Tartışması**

Araştırmanın altıncı denencesi; *“Deney grubundaki ergenlerin psikolojik katılık düzeyleri, kontrol grubundaki ergenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacaktır.”* şeklinde belirtilmiştir. Araştırmada, KKT'ye dayalı psikoeğitimin sonrasında ergenlerin ‘psikolojik katılık’ düzeylerinin azaldığı, bu azalmanın kalıcı olduğu, bu sonucun deneysel uygulamanın etkisinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla psikolojik katılık ile ilgili altıncı denence de doğrulanmıştır. Diğer bir söyleyişle, “KKT'ye Dayalı Psikoeğitim Programı” ergenlerin psikolojik katılık düzeyini azaltmada (dolayısıyla psikolojik esneklik düzeyini arttırmada) etkili bir program olduğu görülmektedir.

KKT, psikolojik esneklik modeline dayanır ve dolayısıyla temel amacı bireyin psikolojik esnekliklerini geliştirmektir. KKT'ye göre psikolojik esneklik becerileri, bireyin yaşamlarında karşılaştığı güçlüklerle ve acılarla başa çıkmalarını sağlar (Aslan ve Türk, 2022). Psikolojik esneklik düzeyi yüksek olan birey, zorluklarla ve acılarla daha etkin bir şekilde başa çıkar ve zengin, dolu, anlamlı bir hayat sürer.

KKT psikopatolojiyi psikolojik katılık ile açıklar. Buna göre psikopatolojiyi açığa çıkaran şey bireyin acıdan kaçınması ve bunu yoğun bir şekilde kontrol çabasıdır. Bireyler, istenmeyen bu deneyimleri ortadan kaldırmak için fiziksel, duygusal ve psikolojik iyi oluşlarına zarar veren davranışlar sergileyebilirler. İstenmeyen bu deneyimleri kontrol etme girişimleri paradoksal bir şekilde yaşanan durumun yoğunluğunda artışa sebep olabilir hatta belirli bir psikopatolojik durum ile sonuçlanabilir. Psikolojik katılık bilişsel birleşme, yaşantısal kaçınma, an ile temasın kaybolması, geçmiş ve geleceğe bağlanma, kavramlaştırılmış benliğe bağlanma, değerlerden uzaklaşma gibi birbiri ile bağlantılı altı süreçten oluşur (Vangölü ve Özok, 2022).

Acı ve ıstırap varoluşun iki farklı durumudur. KKT, acının normal olduğunu ve tüm insanlarda var olduğunu savunur. Her insan biriciktir ve insanın acıları, karşı karşıya kaldığı zorluklar farklı düzeyde veya farklı zamanda gerçekleşir. Yalnızca bazı insanlar belli zamanlarda diğerlerinden daha fazla acı çekebilir. Acıyı ıstıraba çeviren ise, o acı ile olan ilişkidir. Bu ilişki kaçınma, kurtulma vs. şeklinde olursa işte o zaman intihar, zihnin (düşünce, his, imaj, duygu, belirti anı vb.) acı dolu içsel uyarılarına son vermek için yapılan çaresiz bir son verme davranışdır. KKT, bireyin ıstırabıyla özdeşleşmek zorunda olmadığını ifade eder. KKT'ye göre acıyı kabul etmek, bireyi ıstırabından kurtarmak için bir basamaktır (Bilgen, 2021; Hayes ve Smith, 2021).

Literatür incelendiğinde, KKT'ye dayalı geliştirilen psikoeğitim programlarının ergenlerde psikolojik esneklik ve katılık düzeyleri üzerinde etkisini inceleyen çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Usta (2017) tarafından yapılan çalışmada KKT'ye dayalı psikoeğitim programının ergenlerde sosyal görünüş kaygısını ve psikolojik katılık düzeylerini azaltmada anlamlı etkisi olduğu tespit edilmiştir. Takahashi vd. (2020) tarafından okul temelli KKT'ye dayalı programın ergenlerin psikolojik esnekliği ve duygusal/davranışsal sorunları üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada, uygulanan programın ergenlerde yaşantısal kaçınmayı azalttığı görülmüştür. Genç (2022) tarafından yapılan çalışmada, suça bulaşan ergenlerde KKT temelli uygulamanın psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerinde olumlu etkiler meydana getirdiğini ve genel olarak bu iyileşmelerin sonrasında da devam ettiğini ortaya koyulmuştur. Vangölü (2022) tarafından yapılan çalışmada, KKT temelli psikoeğitim programının ergenlerin psikolojik esneklik düzeyini arttırmada ve depresif belirtileri azaltmada etkili olduğu tespit

edilmiştir. Özşahin Terkuran (2023), KKT yönelimli müdahale programının ergenlerin psikolojik esnekliklerini arttırmada etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Lappalainen vd. (2023) tarafından COVID-19 pandemisi sırasında ergenlerin psikolojik esnekliğini ve öz şefkatini teşvik etmek ve psikolojik sıkıntıyı azaltmak için çevrimiçi olarak sunulan bir ACT müdahalesinin etkilerini araştırmayı amaçladığı çalışmada, ACT tabanlı çevrimiçi müdahalenin ergenlerde kaygı belirtilerini azalttığını ve ilerleyen çalışmalarda da kullanılmasının önemli olduğunu ifade etmiştir. Bu araştırmanın bulguları, literatürde benzer nitelikte gerçekleştirilen çalışmaların bulgularıyla paralellik göstermektedir. Tüm bu bulgular, ergenlerin psikolojik esneklik düzeylerini geliştirmeyi amaçlayan KKT'nin kuramsal çerçevesiyle örtüşmektedir. Sonuç olarak; KKT'ye dayalı geliştirilen psikoeğitim programının, ergenlerin psikolojik katılık düzeylerini azaltmada ve psikolojik esneklik düzeylerini arttırmada etkili bir uygulama olduğu söylenebilir.

## **BÖLÜM 6**

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Bu bölümde, araştırma kapsamında Kabul ve Kararlılık Terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik etkililiğinin sınındığı çalışmanın sonuçları yer almıştır. Ardından, araştırma sonucu ışığında programa, uygulayıcılara ve araştırmacılara yönelik olmak üzere üç başlıkta öneriler sunulmuştur.

#### **6.1.Sonuç**

Bu araştırmada, Kabul ve Kararlılık Terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerde intihar olasılığına yönelik etkisi incelenmiştir. Araştırma sonucunda, araştırmanın temel hipotezleri doğrulanmıştır. Buna göre;

- KKT'ye dayalı psikoeğitim programı, ergenlerin intihar olasılığı düzeylerini azaltmada etkilidir.
- KKT'ye dayalı psikoeğitim programı, ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan umutsuzluk düzeylerini azaltmada etkilidir.
- KKT'ye dayalı psikoeğitim programı, ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan olumsuz kendilik değerlendirme düzeylerini azaltmada etkilidir.
- KKT'ye dayalı psikoeğitim programı, ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan intihar düşüncesi düzeylerini azaltmada etkilidir.
- KKT'ye dayalı psikoeğitim programı, ergenlerin intihar olasılığı alt boyutu olan düşmanlık düzeylerini azaltmada etkilidir.
- KKT'ye dayalı psikoeğitim programı, ergenlerin psikolojik katılık düzeylerini azaltmada etkilidir.

Özetle, Kabul ve Kararlılık Terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerde psikolojik katılık düzeyini (psikolojik esneklik düzeylerini arttırmada) ve intihar olasılığını azaltmada etkili olduğu görülmektedir. Ayrıca intihar olasılığının alt boyutları olan umutsuzluk, olumsuz kendilik değerlendirmesi, intihar düşüncesi, düşmanlık düzeylerini azaltmada da etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

## **6.2.Öneriler**

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda sunulan öneriler; programa yönelik öneriler, uygulayıcılara yönelik öneriler ve araştırmacılara yönelik öneriler olmak üzere üç başlık altında açıklanmıştır.

### **6.2.1.Programa Yönelik Öneriler**

- 1- Araştırmacı tarafından Kabul ve Kararlılık Terapisine dayalı geliştirilen psikoeğitim programının ergenlerde intihar olasılığını azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Türkiye’de intihar olasılığı, intihar düşünceleri ortalamanın üzerinde olan (çok yüksek risk grubu hariç) ergenlerde uygulanabilmesi için ergenlik dönemindeki öğrencilerin öğrenim gördüğü okullar veya barındığı yurtlar gibi kurumlarda uygulanmasının yararlı olabilir. Bu konuda ilgili bakanlıklar tarafından bu programın paket haline getirilip uygulayıcılara sunulması değerlendirilmelidir.
- 2- Devlet ve özel okullardaki ilgili yöneticilere ve okul psikolojik danışmanlarına, öğrencilerin barındığı yurt vb. kurumlardaki ilgili yöneticilere, psikolojik danışmanlara, psikologlara, sosyal hizmet uzmanlarına ve ilgili diğer uzmanlara yönelik programın tanıtımı gerçekleştirilebilir. Tanıtımda programın yazılı kaynak olarak basımı gerçekleştirilip ilgili uzmanlara dağıtımı yapılabilir.

### **6.2.2.Uygulayıcılar Yönelik Öneriler**

- 1- Ergenlerde intihar riskini azaltmaya yönelik geliştirmiş olan bu program, benzer örneklem özelliklerini sağlayan bireylere okulların yanı sıra, Rehberlik ve Araştırma Merkezleri, Halk Eğitim Merkezleri, Yetiştirme Yurtları gibi kurumlarda ruh sağlığı uzmanları tarafından uygulama gerçekleştirilebilir.
- 2- Ciddi ruhsal problemler yaşayan, anormal düşünce ve davranışlara sahip, klinik boyutta olan vb. ciddi risk taşıyan bireyler bir an önce sağlık kuruluşuna yönlendirilmelidir. Bu öğrenciler ciddi risk durumlarının azalması halinde programa katılımı sağlanabilir.

### **6.2.3.Araştırmacılara Yönelik Öneriler**

- 1- Bu araştırmanın çalışma grubu, Akdeniz bölgesindeki bir devlet okulunda öğrenim gören ergenlik dönemindeki bireylerden oluşmaktadır. Farklı şehirlerde, coğrafi bölgelerde veya ülke genelini kapsayacak şekilde örneklemin dahil edildiği farklı araştırmalar yapılabilir.

- 2- Bu çalışmada, Kabul ve Kararlılık Terapisine dayalı olarak geliştirilen programın ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik etkisi incelenmiştir. Farklı çalışmalarda intihar olasılığı ile sosyal destek, aile işlevselliği, duygu yönetimi, problem çözme gibi değişkenler de dahil edilip daha kapsamlı çalışmalar gerçekleştirilebilir.
- 3- Bu çalışma, yerel yerleştirme ile (sınavsız) öğrenci alan bir lisede gerçekleştirilmiştir. Merkezi yerleştirme ile (LGS vb. sınavlarla) yerleşen öğrencilerin eğitim gördüğü fen liseleri, anadolu liseleri, mesleki ve teknik anadolu liseleri gibi farklı türdeki okullarda gerçekleştirilebilir.
- 4- Kabul ve Kararlılık Terapisi yerine Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi gibi farklı kuramlarla intiharı önleyici çalışmalar gerçekleştirilebilir; farklı kuramlarla ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik psikoeğitim programları geliştirilip karşılaştırmalı desenlerle sınanabilir.
- 5- Bu çalışma kapsamında, on oturumdan oluşan bir psikoeğitim programı geliştirilmiştir. Daha ekonomiklik ve uygulanabilirlik açısından oturum sayısı az ve daha etkili bir psikoeğitim geliştirilip etkisi incelenebilir.
- 6- Bu çalışma, ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik ergenlerle gerçekleştirilen bir çalışmadır. Ergenlerde intiharı önleme konusunda yahut intihar olasılığını azaltmaya yönelik ergenlerin velileri, öğretmenleri, arkadaşlarıyla yapılacak deneysel çalışmalar oldukça yararlı olabilir.

## KAYNAKÇA

- Ahioğlu-Lindberg, E. N. (2011). Piaget ve ergenlikte bilişsel gelişim. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(1), 1-10.
- Akın, E. & Berkem, M. (2012). İntihar girişiminde bulunan ergenlerde öfke ve dürtüsellik. *Marmara Medical Journal*, 25(3), 148-152.
- Akpınar, Ş. (2013). *Yetiştirme yurdunda kalan erkek ergenlere uygulanan yapılandırılmış eğitimin benlik saygısı umutsuzluk düzeyi ve intihar olasılığı üzerine etkisi*. [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Aktepe, E., Kandil, S., Göker, Z., Sarp, K., Topbaş, M. & Özkorumak, E. (2006). İntihar Girişiminde Bulunan Çocuk ve Ergenlerde Sosyodemografik ve Psikiyatrik Özelliklerin Değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 5/6 (2006) 444-454.
- Alptekin, K. & Duyan, V. (2014). *İntihar ve intihar girişimi: kavramlar, yaygınlık, müdahale, önleme ve öyküler* (1.Baskı) Yeni İnsan Yayınevi.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-5®). American Psychiatric Pub.
- Anlı, G. (2017). *Boyun eğici davranışları azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı psiko-eğitim programının kişilerarası duyarlılık, öfke ve düşmanlık (Hostilite) üzerine etkisi*. (Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi). Sakarya Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <https://acikerisim.sakarya.edu.tr/handle/20.500.12619/69525>
- APA. (2022). Psychotherapy: understanding group therapy. <https://www.apa.org/topics/psychotherapy/group-therapy>
- Aseltine Jr, R. H., & DeMartino, R. (2004). An outcome evaluation of the SOS suicide prevention program. *American Journal of Public Health*, 94(3), 446-451.
- Aslan, R. (2023). *İntihar girişiminde bulunan depresyon tanılı bireylere çevrimiçi uygulanan bilişsel davranışçı terapisinin intihar düşüncesi, bilişsel esneklik ve umutsuzluk üzerine etkililiği: randomize kontrollü çalışma*. (Doktora Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi). Adnan Menderes Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <http://adudspace.adu.edu.tr:8080/xmlui/handle/11607/5026>
- Aslan, Ş. & Türk, F. (2022) Bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik kavramlarının karşılaştırılması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 14(1). s.119-130. <https://doi.org/10.18863/pgy.917360>
- Aydın-Sünbül, Z. (2019). Ergenlik dönemi. Filiz Yurtal (Ed.) *Yaşamboyu gelişim içinde* (s.188-209). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bagheri-Sheykhangafshe, F., Kiani, A., Savabi-Niri, V., Aghdasi, N., & Bourbour, Z. (2022). The efficacy of acceptance and commitment therapy on psychological capital and emotion regulation of students with suicidal ideation. *International Journal of Behavioral Sciences*, 16(2), 96-102.
- Barnes, S. M., Smith, G. P., Monteith, L. L., Gerber, H. R., & Bahraini, N. H. (2017). ACT for Life: Using acceptance and commitment therapy to understand and prevent suicide. *Handbook of Suicidal Behaviour*, 485-504.
- Baştürk, S. & Taştepe, M. (2013). Evren ve örneklem. *Bilimsel araştırma yöntemleri içinde* (s.129-159). Vize Yayıncılık.

- Batıgün, D. A. (2005). İntihar olasılığı: yaşamı sürdürme nedenleri, umutsuzluk ve yalnızlık açısından bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 29-39.  
<http://www.turkpsikiyatri.com/c16s1/en/suicideprobability.pdf>
- Batıgün A. D. & Şahin N. H. (2018). İntihar olasılığı ölçeği: Gözden geçirme, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 2(2), 52-64.
- Bayraktar, S. (2015). İntihar kavramının çocuklar ve ergenler açısından ele alınması. *Mediterranean Journal of Humanities*, 1, 139-159.
- Bean, R. C., Ong, C. W., Lee, J., & Twohig, M. P. (2017). Acceptance and commitment therapy for PTSD and trauma: An empirical review. *The Behavior Therapist*, 40, 145-150
- Bee, H. & Boyd, D. (2009). *Çocuk gelişim psikolojisi* (O.Gündüz, Çev.) 1.Basım. Kaknüs Yayıncılık.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42(6), 861.
- Bilgen, İ. (2021). *Terapide psikolojik esneklik: Kabul ve adanmışlık terapisi*. Epsilon Yayınevi.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, 42(4), 676-688.
- Brent, D. A., & Kolko, D. J. (1990). The assessment and treatment of children and adolescents at risk for suicide. In S. J. Blumenthal & D. J. Kupfer (Eds.), *Suicide over the life cycle: Risk factors, assessment, and treatment of suicidal patients* (pp. 253-302). American Psychiatric Association.
- Brunner, R., Parzer, P., Haffner, J., Steen, R., Roos, J., Klett, M. & Resch, F. (2007). Prevalence and psychological correlates of occasional and repetitive deliberate self-harm in adolescents. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*. 161(7), 641-649
- Brown, G. K. , Have, T. T. , Henriques, G. H. , Xie, S. X. , Hollander, J. E. & Beck, A. T. (2005). Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts. *American Medical Association*, 294(5), 563-570. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.294.5.563>
- Brown, N. W. (2011). *Psychoeducational educational groups: process and practice*. (3th ed.) NY: Routledge.
- Bryan, C. J., Butner, J. E., May, A. M., Rugo, K. F., Harris, J., Oakey, D. N., Rozek, D. C. & Bryan, A. O. (2020). Nonlinear change processes and the emergence of suicidal behavior: A conceptual model based on the fluid vulnerability theory of suicide. *New Ideas in Psychology*, 57, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2019.100758>
- Büyüköztürk, Ş. (2016). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (22. bs.). Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş. (2023). *Deneyisel desenler: Öntest-sontest kontrol grubu desen ve veri analizi* (8.Baskı). Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgun, Ö. E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (11. Baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Can, A. (2017). *Spss ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi* (5.Baskı). Pegem Akademi.

- Capuzzi, D. (1988). *Counseling and intervention strategies for adolescent suicide prevention*. Ene Clearinghouse on Counseling and Personnel Services, Ann Arbor, Mich. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED290119.pdf>
- Capuzzi, D. & Gross, D. (2000). "I don't want to live": The adolescent at risk for suicidal behavior. Inside of *Youth at risk: A prevention resource for counselors, teachers and parents*, American Counseling Association.
- Cenkseven Önder, F. & Bölükbaşı, A. (2019). Ergenlerde intihar olasılığı: Benlik saygısı ve öfke açısından incelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 10(17), 1522-1543. <https://doi.org/10.26466/opus.528723>
- Cevahir, E. (2020). *SPSS ile nicel veri analizi rehberi*. Kibele Yayıncılık.
- Ceyhun, A. G. & Ceyhun, B. (2003). Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 6(2), 217-224.
- Chu, C., Buchman-Schmitt, J. M., Stanley, I. H., Hom, M. A., Tucker, R. P., Hagan, C. R., ... Joiner, T. E. (2017). The interpersonal theory of suicide: A systematic review and metaanalysis of a decade of cross-national research. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1313–1345. <https://doi.org/10.1037/bul0000123>
- Chiles, J. & Strosahl, K. (2005). *Clinical manual for the assessment and treatment of suicidal patients*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Chou, C.-P., & Bentler, P. M. (1995). Estimates and tests in structural equation modeling. In R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications* (pp. 37–55). Sage Publications, Inc.
- Christensen, H., Batterham, P. J., Soubelet, A., & Mackinnon, A. J. (2013). A test of the interpersonal theory of suicide in a large community-based cohort. *Journal of Affective Disorders*, 144(3), 225-234. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.07.002>
- Christensen, H., Batterham, P. J., Mackinnon, A. J., Donker, T., & Soubelet, A. (2014). Predictors of the risk factors for suicide identified by the interpersonal-psychological theory of suicidal behaviour. *Psychiatry Research*, 219(2), 290-297.
- Craske, M. G., Niles, A. N., Burklund, L. J., Wolitzky-Taylor, K. B., Vilaradaga, J. C. P., Arch, J. J., ... & Lieberman, M. D. (2014). Randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for social phobia: outcomes and moderators. *Journal of consulting and clinical psychology*, 82(6), 1034.
- Cull, J. G., & Gill, W. S. (1988). Suicide probability scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1037/t01198-000>
- Cull, J. G., & Gill, W. S. (2002). *Suicide probability scale (sps) manual*. Western Psychological Services.
- Çalık, B. (2017). *İntihar girişiminde bulunan ergenlerde intihara yönelten faktörlerin belirlenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Çelik, M. (2019). Ölüm ve kayıp. Filiz Yurtal (Ed.) *Yaşamboyu gelişim içinde* (s.290-307). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Çivitçi, A. (2020). *Grup psikoeğitimi*. Pegem Yayıncılık.

- Çolak, B. & Şentürk Cankorur, V. (2021). Ruhsal Bozukluklar ve İntihar. D. Ayan, H.Hancı, H.Demirbaş (Ed.) *Bilim ve Kültür Aynasında İntihar* içinde (s.52-66). Nobel Akademi Yayıncılık.
- Dattilo, F. M & Freeman, A. (2017). *Kriz durumlarında bilişsel davranışçı stratejiler* (1.Baskı). Çev. Betül Altındal. Litera Yayıncılık
- Davis, J. M., & Brock, S. E. (2002). Suicide. *Handbook Of In Crisis Counseling, Intervention, Prevention in the Schools*, içinde J Sandoval (ed). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Demir, V. (2018). Bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı grup terapisi programının görme engelli bireylerde depresif belirti ve umutsuzluk düzeylerine etkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 22(1), 85-104.
- Demirbaş, H. & Bulut, B. P. (2021). İntihar ve Psikoloji. Dursun Ayan, Hamit Hancı, Hatice Demirbaş (Ed.) *Bilim ve Kültür Aynasında İntihar* içinde (s.104-126). Nobel Akademi Yayıncılık.
- Demirci Seyrek, Ö. (2017). *Üniversite öğrencilerinde kabul ve kararlılık terapisine dayalı psikoeğitim programının yaşamın anlamı düzeyine etkisi*. (Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi) On Dokuz Mayıs Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <http://libra.omu.edu.tr/tezler/120748.pdf>
- Demirhan, E. & Konik, A. K. (2022). Üstün Yetenekli Bireyler ve İntihar: Literatür İnceleme Çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 23(2), 459-480.
- Dereboy, İ. F. (1993). *Kimlik bocalaması, anlamak, tanımak, ele almak*. Özmert Ofset.
- Dilbaz, N. & Seber, G. (1993) Umutsuzluk kavramı: depresyon ve intiharda önemi, *Kriz Dergisi*, 1 (3): 134-138. [https://doi.org/10.1501/Kriz\\_0000000044](https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000044)
- Donahue, J. J., Santanello, A., Marsiglio, M. C., & Van Male, L. M. (2017). Acceptance and commitment therapy for anger dysregulation with military veterans: A pilot study. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 47, 233-241.
- Ducasse, D., Jaussent, I., Arpon-Brand, V., Vienot, M., Laglaoui, C., Béziat, S., ... & Olié, E. (2018). Acceptance and commitment therapy for the management of suicidal patients: a randomized controlled trial. *Psychotherapy and psychosomatics*, 87(4), 211-222.
- Durak, A. & Palabıyıkoglu, R. (1994). Beck umutsuzluk ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi*, 2(2), 311-319.
- Durkheim, E. (2020). *İntihar*. Çeviren: Özcan Doğan. Doğu Batı Yayınları.
- Durmuş, A. (2020). *Erken dönem uyumsuz şemaların psikolojik belirtiler üzerindeki yordayıcı etkisinin cinsiyet değişkenine göre incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <https://openaccess.izu.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12436/2486>
- Durmuş, Y. (2020). *Ergenlerde intihar eğiliminin yordanması: yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi'nin rolü*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Ekşi A. (2011). "Gencin Ruhsal Gelişimi". Ed. A. Ekşi. *Ben Hasta Değilim* içinde. Nobel Tıp Kitapları
- Erbaş, M. & Kağnıcı, Y. (2017). Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları ve iyilik hali üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(64-Ek Sayı), 1594-1615.

- Ercengiz, M. & Şar, A.H. (2018). Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli karar verme becerisi psikoeğitim programının karar verme stilleri üzerindeki etkisi. *Sakarya University Journal of Education*, 8(4).109-130. <https://doi.org/10.19126/suje.417797>
- Erkuş, A. (2012). *Davranış bilimleri için bilimsel araştırma süreci* (3. Basım). Seçkin Yayıncılık.
- Ertemir, D. & Ertemir, M. (2003). Gençlerin intihar girişimlerinin özellikleri. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 16, 231-234.
- Eskin, M. (1992). Opinions about and reactions to suicide, and the social acceptance of a suicidal classmate among Turkish high school students. *Internatinal Journal of Social Psychiatry*, 38, 280-286.
- Eskin, M. (1993). Swedish translations of the suicide probability scale, perceived social support from friends and family scales, and the scale for interpersonal behavior: a reliability analysis. *Scandinavian Journal Of Psychology*, 34(3), 276-281.
- Eskin, M. (1995). Suicidal behavior as related to social support and assertiveness among Swedish and Turkish high school students: A cross-cultural investigation. *Journal f Clinical Psychology*, 51(2), 158-172.
- Eskin, M. (2000). Ergen ruh sağlığı sorunları ve intihar davranışıyla ilişkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3(4), 228-234.
- Eskin, M. (2007). *İntiharda bilişsel davranışçı sağıltım yaklaşımları*. *Kriz Dergisi*, 15(2), 15-35.
- Eskin, M. (2014). *İntihar: açıklama, değerlendirme, tedavi ve önleme*. Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Eskin, M. (2017). Gençler arasında intihar düşüncesi, girişimi ve tutumları. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80), 93-115.
- Eskin, M. & Köskün, T. (2019). İntiharda bilişsel davranışçı terapiler. (Edt: Bahadır G., Ertekin E.) *Farklı tanı gruplarında bilişsel davranışçı terapiler içinde*, (1.Baskı) Türkiye Klinikleri; s.68-75.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using ibm spss statistics*. Sage.
- Garivani, G., Taheri, E., & Alizadeh, Z. (2021). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on the anger rumination, hostile attribution and aggression in immigrant children. *Social Determinants of Health*, 7, 1-9.
- Gazda, G.M. (1989) *Group counseling: a developmental approach*, 4th edn. Allyn & Bacon
- Geldard, K., & Geldard, D. (2013). Ergenler ve gençlerle psikolojik danışma-proaktif yaklaşım (Çev: Metin Pişkin). Nobel Akademi Yayıncılık.
- Genç, M. (2022). *Suçta bulaşan ergenlerde kabul ve kararlılık terapisi temelli girişimin psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerine etkisi*. (Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa) İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Açık Erişim Sistemi. <https://acikerisim.iuc.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12831/11367>
- Gençtanırım, D. (2004) *Ergenlerde intihar olasılığının yordanması*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Gençtanırım, D. (2015). Ergen intiharlarının önlenmesi: Ekolojik bakış açısı. *Journal of Kırşehir Education Faculty*, 16(1).151-164.

- Gilmore, K. J., & Meersand, P. (2015). *The little book of child and adolescent development*. Oxford University Press, USA.
- Gladding, S.T. (1994) *Efective group counseling*. ERIC/CASS, University of North Carolina. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED362822.pdf>
- González-Menéndez, A., Fernández, P., Rodríguez, F., & Villagrà, P. (2014). Long-term outcomes of Acceptance and Commitment Therapy in drug-dependent female inmates: A randomized controlled trial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1), 18-27.
- Gould M.S. (2005.) Suicide Risk Among Adolescents. Inside of *Reducing Adolescent Risk Toward an Integrated Approach*, D Romer (ed) Sage Publications.
- Gould, M.S., Greenberg, T., Velting, D.M. & Shaffer, D. (2003). Youth Suicide Risk And Preventive Interventions: A Review Of The Past 10 Years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 42, 386-405.
- Gökkaya, S. C. (2023). Okul temelli intihar önleme programlarının incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 24(2), 209-223.
- Gül, Ü. (2022). *Depresyon hastalarında bilişsel davranışçı terapi temelli psikoeğitimin intihar riski ve sosyal işlevselliğe etkisi*. (Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi). İnönü Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <http://abakus.inonu.edu.tr/xmlui/handle/11616/59933>
- Güriş, S. & Astar, M. (2014). *Bilimsel araştırmalarda Spss istatistik*. Der Kitapevi Yayınevi.
- Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2010) *Multivariate data analysis* (7th ed.). Prentice Hall.
- Haran, S. & Aydın, O. (1995). Depresyon, umutsuzluk, sosyal beğenirlik ve kendini kurgulama düzeyinin intihar düşüncesi ile ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 3, 247-251.
- Harmancı, P. (2015). Dünya'daki ve Türkiye'deki intihar vakalarının sosyodemografik özellikler açısından incelenmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*. (1). <https://dergipark.org.tr/en/pub/hsbf/issue/7891/103855>
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: an easy-to-read primer on Acceptance and Commitment Therapy*. New Harbinger Publication.
- Harris, R. (2018). *ACT'yi kolay öğrenmek: İlkeler ve ötesi için hızlı bir başlangıç*. (3.Baskı) T. H.Karatepe ve K. F. Yavuz (çev. ed.). Litera Yayıncılık.
- Harris, R. (2021). *Mutluluk Tuzağı*. M.H.Türkçapar ve K.F.Yavuz (çev.ed.). Litera Yayıncılık.
- Harris, R. (2021). *Gerçeğin Tokadı*. K.F.Yavuz (çev.ed.). Litera Yayıncılık.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F.W., Masuda, A. & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C. & Smith, S. (2021). *Zihninden çık hayatına gir*. Litera Yayıncılık.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., Polusny, M. A., et al. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *Psychological Record*, 54, 553–578.
- Hayes, L.L. & Ciarrochi, J. (2019). *Gelişen Genç* (1.Baskı). Çev. K. Fatih Yavuz ve Nida Özşahin Terkuran. Litera Yayıncılık

- Herbert, J. D., & Forman, E. M. (Eds.). (2011). *Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy: Understanding and applying the new therapies*. John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118001851>.
- İbaoğlu, E. N. (2023). *Üniversite öğrencilerinde internet oyun oynama bozukluğu ile internet bağımlılığı, psikolojik katılık ve umutsuzluk arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <https://acikerisim.erbakan.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12452/9814>
- İlkay, Ş. (2017). *Non-psikotik ve non-bipolar hasta grubunda intihar riskini öngörmeye kişilerarası ve psikolojik katılık yaklaşımlarını içeren yeni bir modelin sınanması*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- İnanç, B.Y., Bilgin, M. & Atıcı, M.K. (2015). *Gelişim psikolojisi çocuk ve ergen gelişimi* (10.Baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Kalafat, J. (2003). School approaches to youth suicide prevention. *The American Behavioral Scientist*, 46(9): 1211-1223.
- Kalafat, J. & Elias, M. (1994). An evaluation of a school-based suicide awareness intervention. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 24(3), 224-233.
- Kanak, M. (2020). Çocuk ve intihar (Ed. Meryem Berrin Bulut) *Ölüm ve intihar disiplinler arası bir yaklaşım* içinde. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karaman, L., Kılıçaslan, O. D., Bildik, F., Keleş, A., & Demircan, A. (2010). Can sıkıcı üçleme: İntihar, ergenlik dönemi, ilaçlar.... *Kriz Dergisi*, 18(2), 19-26.
- Kaya Akdemir, M. (2018). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psiko-eğitim programının başa çıkma yeterliği üzerindeki etkisi* (Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi). Sakarya Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <https://acikerisim.sakarya.edu.tr/handle/20.500.12619/69537>
- Kaya, S. (2019). *Kabul ve kararlılık yaklaşımı temelli grup psikoeğitiminin beden imgesi esnekliği üzerindeki etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Karasar, N. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemi* (36.Basım), Nobel Yayın Dağıtım.
- Kheyran-Alnesa, M., Mirzaian, B. & Yar-Ali, D. (2018). The effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on anger, anxiety and hostility for heart surgery patients. *Journal of Biochemical Technology*, 9(4), 43.
- Kırca, B. & Eksi, H. (2020). A mixed-method study exploring the effectiveness of acceptance and commitment therapy based group psychoeducation program on psychological flexibility. *Spiritual Psychology and Counseling*, 5, 355–375. <https://dx.doi.org/10.37898/spc.2020.5.3.127>
- Kim, H. S., Park, G. R., & Jung, H. O. (2014). Effects of a peer gatekeeper training program on existential spiritual well-being, interpersonal relationship with friends, and suicide probability for middle school students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(3), 372-381.
- King, K. A. (2001). Developing a comprehensive school suicide prevention program. *Journal of School Health*, 71(4), 132-137.
- Kline, R. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*, (2nd ed.). The Guilford Press.
- Klonsky, E. D. & May, A. M. (2015). The three-step theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114-129.

- Konkan, R., Erkuş, G. H., Güçlü, O., Şenormanci, Ö., Aydın, E., Ülgen, M. C. & Sungur, M. Z. (2014). Coping strategies in patients who had suicide attempts. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 51(1), 46.
- Korkut Owen, F. (2020). *Okul temelli önleyici rehberlik ve psikolojik danışma*. Anı yayıncılık.
- Kulaksızoğlu, A. (2016) *Ergenlik psikolojisi*, (19. Baskı). Remzi Kitapevi.
- Kurşuncu, M. A. (2021) *Ergenlik döneminde intihar*. Özgür Erdur-Baker, Türkan Doğan (Ed.) (5.Baskı) *Kriz danışmanlığı* içinde (s.151-178). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Kütahya İl Milli Eğitim Müdürlüğü (2012). *Kütahya İlinde İntihar Olasılığı ve Sebepleri Üzerine Yapılan Araştırmanın Raporu (U-Mutluyum Projesi)*  
[https://kutahya.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2015\\_04/03123917\\_umutluyumprojesi.pdf](https://kutahya.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2015_04/03123917_umutluyumprojesi.pdf)
- Lappalainen, P., Lappalainen, R., Keinonen, K., Kaipainen, K., Puolakanaho, A., Muotka, J., & Kiuru, N. (2023). In the shadow of COVID-19: A randomized controlled online Act trial promoting adolescent psychological flexibility and self-compassion. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 27, 34–44.
- Lally, M. & Valentine-French, S. (2017). *Lifespan development: A psychological perspective*. Creative Commons. <http://dept.clcillinois.edu/psy/LifespanDevelopment.pdf>
- Luoma, J. B. & Vilatte, J. L. (2012). Mindfulness in the treatment of suicidal individuals. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(2), 265–276.
- Malley, P.B., Kush, F. & Bogo, R.J. (1994). School-based adolescent suicide prevention and intervention programs: A survey. *School Counselor*. 42 (2); 191– 194
- MEB. (2003). *Okullarımızda intihar ve suç araştırma raporu*. Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü: Ankara
- MEB. (2019). *Psikososyal güçlendirici destek programı- İntihar*. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü: Ankara.
- Michelmores, L. & Hindley, P. (2012). Help-seeking for suicidal thoughts and self-harm in young people: A systematic review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(5), 507-524.  
<https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00108.x>
- Miller, D. N. (2012). *Child and adolescent suicidal behavior: School- based prevention, assessment and intervention*. Guilford Press.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) (2021). Milli Eğitim İstatistikleri Örgün Eğitim 2020-2021.  
[https://sgb.meb.gov.tr/www/icerik\\_goruntule.php?KNO=424](https://sgb.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=424) Erişim Tarihi: 08.11.2022
- Miller, R. G. (1969). *Simultaneous statistical inference*. McGraw-Hill.
- Moscicki, E. K. (1997). Identification of suicide risk factors using epidemiologic studies. *Psychiatric Clinics of North America*. 20. 499-517
- Murrell, A. R., Al-Jabari, R., Moyer, D., Novamo, E. & Connally, M. L. (2014). An acceptance and commitment therapy approach to adolescent suicide. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 9(3), 41.
- O'Connor, R. C. (2011). Towards an integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *International Handbook Of Suicide Prevention: Research, Policy And Practice*, 1, 181-98.
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373 (1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>

- Odağ, C. (2002). *İntihar: Tanım-kuram-sağaltım*. Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları.
- Öncü, B. & Sakarya, A. (2013). Ergen özkıyımında bilişsel etmenler ve çarpıtmaların rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2), 232-245. <https://doi.org/10.5455/cap.20130515>
- Özşahin Terkuran, N. (2023). *Kabul ve kararlılık terapisi temelli müdahale programının ergenlerin sosyal kaygı düzeyleri üzerine etkisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Çukurova Üniversitesi.
- Park, H.S., Schepp, K.G., Jang, E.H. & Koo, H.Y. (2006). Predictors of suicidal ideation among high school students by gender in South Korea. *Journal of School Health*, 76 (5), 181-188.
- Polat, H. (2020). *Adli psikiyatri hastalarında kabul ve kararlılık terapisi temelli öfke yönetimi eğitiminin öfke ruminasyonları ve dürtüsellik düzeylerine etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora tezi). Atatürk Üniversitesi.
- Portzky, G., & Van Heeringen, K. (2006). Suicide prevention in adolescents: a controlled study of the effectiveness of a school-based psycho-educational program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(9), 910–918. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01595.x>
- Ramnerö, J. & Törneke, N. (2017). *İnsan davranışlarının ABC'si*. K. Fatih Yavuz ve H. Turan Karatepe (çev. ed.). Litera Yayıncılık
- Reinecke, M.A. (2000) Suicide and depression. *Cognitive behavioral strategies in crisis intervention* içinde, FM DattHio, A Freeman (ed) The Guilford Pres.
- Reinecke, M.A., Wasburn, J.J. & Weidman, E.B. (2017) Depresyon ve intihar (Ed.Arthur Freeman ve Frank M.Dattilo) *Kriz durumlarında bilişsel davranışçı stratejiler* içinde (1.Baskı). Litera Yayıncılık.
- Rudd, M. D. (2006). Fluid vulnerability theory: A cognitive approach to understanding the process of acute and chronic suicide risk. T. E. Ellis (Ed.) *Cognition and Suicide: Theory, Research, and Therapy* içinde (s. 355–368). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11377-016>.
- Rugo, K. F., Tabares, J. V., Crowell, S. E., Baucom, B. R., Rudd, M. D. & Bryan, C. J. (2020). The role of depression and suicidal cognitions as contributors to suicide risk among active duty soldiers reporting symptoms of posttraumatic stress disorder. *Journal of Affective Disorders*, 265, 333–341. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.095>
- Sarıca, M. (2016). *Sağlık meslek lisesi öğrencilerinde intihar olasılığı, problem çözme becerileri ve ilişkili faktörler* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Adnan Menderes Üniversitesi.
- Savi-Çakar, F., Girgin, M. & Uzun, K. (2020). Ergenlerin intihar girişimlerinde risk faktörleri ve psikolojik yardım alma durumlarının incelenmesi. *International Social Sciences Studies Journal*, 6 (68), 3599-3618. <http://dx.doi.org/10.26449/sssj.2568>
- Sayı, I. (2000). İntihar davranışı, *Kriz ve Krize Müdahale*, I Sayıl vd. (Ed). Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları, No: 6, s. 165-197.
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H. & James, A. (2016). The SOS suicide prevention program: Further evidence of efficacy and effectiveness. *Prevention Science*, 17, 157-166.
- Shareh, H., & Robati, Z. (2022). Effect of acceptance and commitment group therapy on cognitive flexibility, suicidal ideation, depression, and hopelessness in conscripts. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 27(4), 412-427.

- Spielberger, C. D., Jacobs, G., Russell, S., & Crane, R. S. (1983). Assessment of anger: The State-Trait Anger Scale. In C. D. Spielberger & J. N. Butcher (Eds.), *Advances in personality assessment* (vol. 3, pp. 89-131). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Siyez, D. M. (2005). Prevention of suicides during adolescence: A review. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 12(2), 92-101
- Siyez, D. M. (2006). Ergenlik döneminde intihar Girişimleri: Bir gözden geçirme. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 14(2), 413-420.
- Siyez, D. M. ve Baş, A. U. (2009). Turkish school counsellors and counselling students' knowledge of adolescent suicide. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 19(1), 25-40.
- Smead, R. (1995). *Skills and techniques for group work with children and adolescents*. Champaign, IL: Research Press.
- Stanley, I. H., Hom, M. A., Rogers, M. L., Hagan, C. R., & Joiner Jr, T. E. (2016). Understanding suicide among older adults: a review of psychological and sociological theories of suicide. *Aging & Mental Health*, 20(2), 113-122.
- Stoddart, J. A. & Afari, N. (2022). *Act metaforları*. Epsilon Yayınevi.
- Şahin, N. H. & Batıgün, A. D. (2000). *Yaşamı sürdürme nedenleri ve intihar olasılığı*. Yayınlanmamış çalışma
- Şahin, N. H. & Batıgün, A. D. (2009). Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar riskini belirlemeye yönelik bir modelin sınanması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 20(1):28-36
- Şener Ş. & İşeri E. (2011). Aile-çocuk etkileşimi. Ed. A. Ekşi. *Ben hasta değilim* içinde (23-32). Nobel Tıp Kitapları.
- Şimşek, Ö. G. N. & Karataş, N. (2011). Nevşehir il merkezindeki lise öğrencilerinde intihar girişimi yaygınlığı ve ilişkili ailesel faktörlerin belirlenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25(25), 63-71.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2015). *Çok değişkenli istatistiklerin kullanımı*. (Çev. Editörü M. Baloğlu). Nobel Yayınevi.
- Takahashi, F., Ishizu, K., Matsubara, K., Ohtsuki, T., & Shimoda, Y. (2020). Acceptance and commitment therapy as a school-based group intervention for adolescents: An open-label trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 71-79.
- TDK (2021). [www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr). Erişim tarihi: 28 Ekim 2021.
- Terzi-Unsal, S. & Kapçı, E. G. (2005). Risk factors for suicidal behavior: Psychosocial risk models with Turkish adolescents. *Social Behavior and Personality: An International journal*, 33(6), 593-608.
- Terzi, Ş. & Ergüner-Tekinalp, B. (2013). *Psikolojik danışmada güncel yaklaşımlar*. Pegem Akademi.
- Tighe, J., Nicholas, J., Shand, F., & Christensen, H. (2018). Efficacy of acceptance and commitment therapy in reducing suicidal ideation and deliberate self-harm: systematic review. *JMIR mental health*, 5(2).
- Törneke, N. (2010). *Learning RFT: An introduction to relational frame theory and its clinical application*: New Harbinger Publications.
- TUİK (2013). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13569>

- TUİK (2020). Ölüm ve ölüm nedeni istatistikleri <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710> Erişim tarihi: 25.11.2021.
- Tuğcu, H. (1996). *Normal ve depresif kişilerde çeşitli faktörlere göre intihar olasılığı*. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tüzün, Z. (1997). *Üniversite öğrencilerinde yaşam olayları, depresyon, sosyal destek sistemleri, yaşama nedenleri ve intihar olasılığı*. (Yüksek Lisans Tezi) Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Tüzün, D. Ü. (2005). Gençlik döneminde depresyon ve intihar. *İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Adolesan Sağlığı Sempozyum Dizisi*. 43, 53- 58.
- Uğur, E. (2018). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psikoeğitim programının olumsuz değerlendirilme korkusu üzerindeki etkisi*. (Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi). Sakarya Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <https://acikerisim.sakarya.edu.tr/handle/20.500.12619/69538>
- Ulusoy D., Demir N. Ö. & Baran A. G. (2005). “Ergenlik döneminde intihar algısı: Lise son sınıf gençliği örneği”. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*. 221. s.259-270
- Usta, F. (2017). *Kabul ve Kararlılık Terapisi yönelimli psiko-eğitim programının ergenlerin sosyal görünüş kaygısı ve kabul ve eyleme geçme düzeylerine etkisi* (Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi) Sakarya Üniversitesi Açık Erişim Sistemi <https://acikerisim.sakarya.edu.tr/handle/20.500.12619/69531>
- Ünlü G., Aksoy Z. & Ersan E. E. (2014). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi* 7(3). 176-183.
- Valadez, A., Juhnke, G. A., Coll, K. M., Granello, P. F., Peters, S., & Zambrano, E. (2009). The Suicide Probability Scale: A means to assess substance abusing clients’ suicide risk. *Journal of Professional Counseling: Practice, Theory & Research*, 37(1), 51-65.
- Vangölü, M.S. (2022). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psiko-eğitim programının ergenlerin psikolojik esneklik, psikolojik sağlamlık ve depresif belirti düzeylerine etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora tezi). Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi.
- Vangölü, M. S. & Özok, H. İ. Kabul ve kararlılık terapisi bağlamında psikopatoloji: psikolojik katılık. *TRB2-ICES*, 151-158. [https://www.yyu.edu.tr/images/files/TRB2-ICES\\_TAM\\_METIN\\_Ekim\\_2022\(1\).pdf](https://www.yyu.edu.tr/images/files/TRB2-ICES_TAM_METIN_Ekim_2022(1).pdf)
- Volungis, A. M. (2020). The Signs of Suicide (SOS) prevention program pilot study: High school implementation recommendations. *North American Journal of Psychology*, 22(3), 455-468.
- Walser, R. D. & Pistorello, J. (2004). ACT in group format. S. C. Hayes & K. D. Strosahl (Ed.), *A practical guide to acceptance and commitment therapy* içinde (s.347-372). Springer.
- Walser, R. D., Garvert, D. W., Karlin, B. E., Trockel, M., Ryu, D. M. & Taylor, C. B. (2015). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in treating depression and suicidal ideation in Veterans. *Behaviour research and therapy*, 74, 25-31.
- World Health Organization. (2014). Preventing suicide: A global imperative. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>
- World Health Organization. (2019). Suicide in the world: global health estimates (No.WHO/MSD/MER/19.3). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf>
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy* (4th ed.). Basic Books.

- Yavuz, F., Ulusoy, S., Iskin, M., Esen, F. B., Burhan, H. S., Karadere, M. E. & Yavuz, N. (2016). Turkish version of Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II): A reliability and validity analysis in clinical and non-clinical samples. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 26(4), 397-408.
- Yavuzer, H. (2016). *Çocuk psikolojisi*. Remzi Kitabevi.
- Yetiz, G. (2022). *Kabul ve kararlılık terapisi temelli psikoeğitim programının pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin öz şefkat düzeyleri üzerindeki etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi). Akdeniz Üniversitesi Açık Erişim Sistemi/Akdeniz Üniversitesi Dspace <http://dspace.akdeniz.edu.tr/handle/123456789/7289>
- Zhang, J. & Li, Z. (2013). The association between depression and suicide when hopelessness is controlled for. *Comprehensive psychiatry*, 54(7), 790-796. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.03.004>
- Zou, S., Song, X., Tan, W., Deng, F., Zhang, H., Xu, H., ... & Yin, L. (2022). Core self-evaluation as mediator between depressive symptoms and suicidal ideation in adolescents. *Journal of affective disorders*, 302, 361-366.

## EKLER

### EK-1 ETİK BEYANI

Mersin Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinde belirtilen kurallara uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlâk kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak kullandığımı,
- Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü Mersin Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı,
- Tezin tüm telif haklarını Mersin Üniversitesi'ne devrettiğimi beyan ederim.

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

(İmza)

Yunus Emre AYDIN

## EK-2 ORJİNALLİK RAPORU



### MERSİN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

#### MERSİN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLER ENSTİTÜSÜ EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Tarih: .../.../....

Tezin Adı: Kabul ve Kararlılık Terapisine dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Olasılığını Azaltmaya Yönelik Etkisinin İncelenmesi

Yukarıda adı verilen tez çalışmamın tamamının (kapak sayfası, özetler, ana bölümler, kaynakça) aşağıdaki filtreler kullanılarak **Turnitin** adlı intihal programı aracılığı ile kontrol edildiğini beyan ederim. Kontrol sonucu aşağıda sunulmaktadır:

|                 |            |                    |            |
|-----------------|------------|--------------------|------------|
| Rapor Tarihi    | 12/02/2024 | Tez Savunma Tarihi | 07/03/2024 |
| Sayfa Sayısı    | 142        | Benzerlik Endeksi  | %14        |
| Karakter Sayısı | 279859     | Gönderim Numarası  | 2291176505 |

Uygulanan filtreler:

- 1- Kaynakça hariç
- 2- Alıntılar dâhil
- 3- 10 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini, aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

İmza

**Adı Soyadı:** Yunus Emre AYDIN  
**Öğrenci No:** 1901020481008  
**Ana Bilim Dalı:** Eğitim Bilimleri  
**Programı:** Psikolojik Danışma ve Rehberlik  
**Statüsü:** ☐ Yüksek Lisans ☒ Doktora

#### DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

(Unvan, Ad Soyad, İmza)

### EK-3 ÖZGEÇMİŞ

**Adı ve Soyadı** : Yunus Emre AYDIN

**Doğum Tarihi** :

**E-Posta** :

**Öğrenim Durumu** :

| Derece        | Bölüm/Program                   | Üniversite             | Yıl       |
|---------------|---------------------------------|------------------------|-----------|
| Lisans        | Psikolojik Danışma ve Rehberlik | Adıyaman Üniversitesi  | 2011-2015 |
| Yüksek Lisans | Psikolojik Danışma ve Rehberlik | Gaziantep Üniversitesi | 2016-2019 |
| Doktora       | Psikolojik Danışma ve Rehberlik | Mersin Üniversitesi    | 2019-2024 |

**Görevler** :

| Görev Unvanı        | Görev Yeri                                        | Yıl       |
|---------------------|---------------------------------------------------|-----------|
| Psikolojik Danışman | Gaziantep-Şahinbey Rehberlik ve Araştırma Merkezi | 2016-2022 |
| Psikolojik Danışman | Hatay-Arsuz Mimar Sinan Ç.P. Anadolu Lisesi       | 2022-2023 |
| Psikolojik Danışman | Hatay-Belen Sultan II. Abdulhamid Han Ortaokulu   | 2023-...  |

### ESERLER

1. Aydın, Y. E., Çok, R., Dengiz, G. & Tunç, E. (2018, Nisan). Üstün yetenek tanısı almış ve normal gelişim gösteren lise öğrencilerinin akran ilişkilerinin incelenmesi. 27. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Kongresi*, Antalya.
2. Reisoğlu, G., Altunçeyik, O., Kılıç, D. & Aydın, Y. E. (2018, Ekim) Ruh sağlığı çalışanlarının kişilerarası ilişki boyutlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi 20. *Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*, Samsun.
3. Kılıç, D., Aydın, Y. E., Reisoğlu, G. & Altunçeyik, O. (2018, Ekim) Psikolojik danışmanların öz anlayışları ve akılcı olmayan inançlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. 20. *Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*, Samsun
4. Aydın, Y.E. (2019). *Özel yetenekli çocukların ebeveynlerinin akılcı olmayan inançları ve ebeveyn yetkinliklerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi) Gaziantep Üniversitesi.
5. Aydın, Y. E. & Buğa, A. (2020). Özel yetenekli çocukların ebeveynlerinin akılcı olmayan inançları ve ebeveyn yetkinliklerinin incelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15 (22), 1373-1407. <https://doi.org/10.26466/opus.640449>
6. Aydın, Y. E. & Uzun, N. B. (2021). Romantik ilişkilerde sosyal medya kıskançlığı ölçeği (RİSMKÖ): Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18 (44), 7883-7911. <https://doi.org/10.26466/opus.890331>

7. Aydın, Y. E., Çok, R., Dengiz, G. & Tunç, E. (2022). Investigation of peer relationships of gifted and non-gifted high school students. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 30(1), 236-250. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.685221>
8. Çok, R., Sezer, S. & Aydın, Y. E. (2022). Özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerinin ram, okul psikolojik danışmanı ve özel eğitim öğretmeni kavramlarına ilişkin metaforik algılarının incelenmesi. *Milli Eğitim Özel Eğitim ve Rehberlik Dergisi*, 10(3), 281-318
9. Aydın, Y. E. & Kıran, B. (2023, Kasım) Investigation of relationship between psychological flexibility and suicide probability in adolescents. 24. *Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*, Ankara Üniversitesi, Ankara.
10. Aydın, Y. E. (2024). *Kabul ve kararlılık terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerde intihar olasılığını azaltmaya yönelik etkisinin incelenmesi*. (Doktora Tezi) Mersin Üniversitesi.

## EK-4 ETİK KURUL ONAYI



T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU  
ONAY BELGESİ

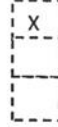


Mersin Üniversitesi Lisansüstü Öğrencisi Yunus Emre AYDIN'ın "Kabul ve Kararlılık Terapisine Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Riskini Azaltmaya Yönelik Etkisinin İncelenmesi" adlı çalışması kurulumuz tarafından incelenmiş ve;

Etik yönden uygun bulunmuştur.

Etik yönden geliştirilmesi gerekmektedir.

Etik yönden uygun bulunmamıştır.



| Mersin Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Kararı |                                                          |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Başvuru Formunun Etik Kurula Ulaştığı Tarih                      | 02/03/2022                                               |
| Etik Kurul Karar Toplantı Tarihi ve Karar No                     | 29/03/2022-114                                           |
| Yer                                                              | Mersin Üniversitesi, Uğur Oral Kültür Merkezi            |
| Katılımcılar                                                     | Formda imzası bulunan üyelerimiz toplantıya katılmıştır. |

### KURUL BAŞKANI VE ÜYELER:

İMZA

Prof. Dr. F. Ayşe BALCI KARABOĞA

Başkan

Prof. Dr. Arzu AYDIN ACI

Üye

Prof. Dr. Devrim ALICI

Üye

Prof. Dr. Şerife YORULMAZ

Üye

Prof. Dr. Neriman AÇIKALIN

Üye

Prof. Dr. Hürriyet GÖKDAYI

Üye

Prof. Dr. Leyla SARAÇ

Üye

Acıklama:

## EK-5 MEB ARAŞTIRMA VE UYGULAMA İZİN ONAYI



T.C.  
HATAY VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-32889839-605.01-60866315  
Konu : Yunus Emre AYDIN'ın  
Araştırma İzin Onayı

14.10.2022

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : Mersin Üniversitesi Rektörlüğü'nün 28/09/2022 tarihli ve E-15302574-605.01-2132768 sayılı yazısı.

Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı Doktora öğrencisi Yunus Emre AYDIN'ın "Kabul ve Kararlılık Terapisine Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar ve Riskini Azaltmaya Yönelik Etkisinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışması uygulama izin talebi ilgi yazıyla istenmektedir.

Söz konusu çalışmanın "Millî Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 21.01.2020 tarihli ve 81576613-10.06.02-E.1563890 ve 2020/2 nolu Araştırma Uygulama İzinleri Genelgesine" uygun olduğundan, ilgilinin araştırmanın Müdürlüğümüzün izni ile denetimi ilçe millî eğitim müdürlükleri ve okul/kurum idaresinde olmak üzere, kurum faaliyetlerini aksatmadan, gönüllülük esasına göre, elde edilen verilerin kamuoyu ile paylaşmadan önce Müdürlüğümüzün ilgili birimine iletilmesi ve "yayınlanmasında sakınca yoktur" yazısını alması, onaylı bir örneği Müdürlüğümüzde muhafaza edilen ve uygulama sırasında da mühürlü ve imzalı örnekten çoğaltılan veri toplama araçlarının kullanılması koşuluyla; İlimiz Anadolu Lisesi, Anadolu Lisesi öğrencilerine yönelik ekte yer alan görüşme ve anket formlarının uygulanmasını ve haftada 2 saat toplamda 6 hafta süreyle öğrenciler ile uygulama çalışması yapmasını, olurlarınıza arz ederim.

Mahmut SABAH  
Şube Müdürü

OLUR

Zülale YILMAZ  
Vali a.  
İl Millî Eğitim Müdür V.

*Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.*

Adres : Örgen Paşa Mahallesi Şehit İsmail Yıldırım Sokak Hatay İl Millî  
Eğitim Müdürlüğü Sitesi No: 2/1 31010 Antakya/Hatay  
Telefon No : 0 (326) 227 68 68  
E-Posta: stratejigelistirme31@meb.gov.tr  
Kep Adresi : mebuho01.kep.tr

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>  
Bilgi için: Günay AKAR Şef (1131)  
Şb. Md.: Mahmut SABAH (1030)  
İnternet Adresi: hataymem@meb.gov.tr Faks: 3262276969

*Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evrak.ogma.meb.gov.tr> adresinden 441d-7f0f-3e01-a1b0-74d2 koda ile teyit edilebilir.*

## EK-6 KİŞİSEL BİLGİ FORMU

### DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Yaş:

Cinsiyet: ( ) Kadın ( ) Erkek

Kaçıncı Sınıftasınız: ( )9 ( )10 ( )11 ( )12

Kardeş Sayınız: ( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5 ve daha fazlası

Ebeveyninizin (Anne-baba) size karşı tutumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Anne:

Baba:

( ) Demokratik

( ) Demokratik

( ) Mükemmeliyetçi

( ) Mükemmeliyetçi

( ) Otoriter

( ) Otoriter

( ) İlgisiz ve kayıtsız

( ) İlgisiz ve kayıtsız

( ) Aşırı hoşgörölü

( ) Aşırı hoşgörölü

( ) Tutarsız

( ) Tutarsız

Herhangi bir psikolojik destek aldınız veya alıyor musunuz? ( ) Evet (Belirtiniz: .....)

( ) Hayır

Doğum tarihiniz: .....

## EK-7 İÖÖ

Aşağıda insanların duygu ve davranışlarını anlatmada kullanabilecekleri bir dizi ifade verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak, bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Örneğin okuduğunuz ifade size hiç uygun değilse %0, bazen uygunsa %30, çoğu zaman uygunsa %70, her zaman uygunsa %100'in altındaki ifadeye karşılık gelen kutucuğu işaretleyiniz.

|    |                                                                               | Hiçbir<br>zaman<br>%0 | Bazen<br>%30 | Çoğu<br>zaman<br>%70 | Her<br>zaman<br>%100 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|----------------------|----------------------|
| 1  | Kızınca bir şeyler fırlatırım.                                                |                       |              |                      |                      |
| 2  |                                                                               |                       |              |                      |                      |
| 3  | Ani kararlar vermeye ya da düşünmeden bazı davranışlar bulunmaya eğilimliyim. |                       |              |                      |                      |
| 4  |                                                                               |                       |              |                      |                      |
| 5  | Çok fazla sorumluluğum var.                                                   |                       |              |                      |                      |
| 6  | Yapabileceğim pek çok faydalı şey olduğuna inanıyorum.                        |                       |              |                      |                      |
| 7  |                                                                               |                       |              |                      |                      |
| 8  | Başkalarına karşı düşmanca duygular içindeyim.                                |                       |              |                      |                      |
| 9  |                                                                               |                       |              |                      |                      |
| 10 | İnsanların bana olduğum gibi değer verdiklerine inanıyorum.                   |                       |              |                      |                      |
| 11 |                                                                               |                       |              |                      |                      |
| 12 | Kendimi dayanılmayacak kadar yalnız hissediyorum.                             |                       |              |                      |                      |
| 13 | İnsanların bana karşı düşmanca duygular içerisinde olduğunu sanıyorum.        |                       |              |                      |                      |
| 14 |                                                                               |                       |              |                      |                      |
| 15 | Pek çok şeyi iyi yapamadığımı düşünüyorum.                                    |                       |              |                      |                      |
| 16 | Sevdiğim kişilerle arkadaşlığımı sürdürmekte güçlük çekiyorum.                |                       |              |                      |                      |
| 17 |                                                                               |                       |              |                      |                      |
| 18 | İşlerimin yolunda gittiğini düşünüyorum.                                      |                       |              |                      |                      |
| 19 |                                                                               |                       |              |                      |                      |
| 20 |                                                                               |                       |              |                      |                      |
| 21 | Dünyanın yaşamaya değer bir yer olduğunu düşünüyorum.                         |                       |              |                      |                      |

|    |                                                                           |  |  |  |  |
|----|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 22 | Geleceğim hakkında çok dikkatli bir şekilde plan yaptığımı sanıyorum.     |  |  |  |  |
| 23 | Güvenebileceğim pek fazla arkadaşımın olmadığını düşünüyorum.             |  |  |  |  |
| 24 |                                                                           |  |  |  |  |
| 25 |                                                                           |  |  |  |  |
| 26 |                                                                           |  |  |  |  |
| 27 | Kendimi arkadaşlarıma yakın hissediyorum.                                 |  |  |  |  |
| 28 | Hiçbir şeyin düzeleceğini sanmıyorum.                                     |  |  |  |  |
| 29 | İnsanların beni ve yaptıklarımı doğru bulmadıklarını düşünüyorum.         |  |  |  |  |
| 30 |                                                                           |  |  |  |  |
| 31 | Para konusu beni endişelendiriyor.                                        |  |  |  |  |
| 32 |                                                                           |  |  |  |  |
| 33 | Kendimi yorgun hissediyorum ve hiçbir şeye ilgim kalmadığını düşünüyorum. |  |  |  |  |
| 34 | Kızınca bir şeyler kırarım.                                               |  |  |  |  |
| 35 |                                                                           |  |  |  |  |
| 36 | Nerede olursam olayım mutlu olabileceğimi sanıyorum.                      |  |  |  |  |

**EK-8 KABUL VE EYLEM FORMU-II****KABUL VE EYLEM FORMU-II**

Aşağıda bir dizi ifade bulunmaktadır. Her bir ifadenin sizin için ne kadar doğru olduğunu yanında yazan rakamı yuvarlak içine alarak belirtiniz. Seçiminizi yapmak için aşağıdaki cetveli kullanınız.

| 1                        | 2                 | 3             | 4           | 5              | 6                         | 7           |
|--------------------------|-------------------|---------------|-------------|----------------|---------------------------|-------------|
| Hiçbir zaman doğru değil | Çok nadiren doğru | Nadiren doğru | Bazen doğru | Sıklıkla doğru | Neredeyse her zaman doğru | Daima doğru |

|                                                                                                           |   |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Geçmişte olan acı veren yaşantılarım ve hatıralarım, değer verdiğim bir hayatı yaşamayı zorlaştırıyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Hislerimden korkarım.                                                                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Kaygılarımı ve hislerimi kontrol edememekten endişelenirim.                                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Acı hatıralarım dolu dolu bir hayat yaşamamı engelliyor.                                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Duygular hayatımda sorunlara yol açar                                                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. İnsanların çoğu hayatlarımı benden daha iyi idare ediyor gibi görünüyor.                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Endişelerim başarılı olmamı engelliyor                                                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

## EK-9 VELİ ONAM FORMU



T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI

### VELİ İZİN FORMU

Sayın Veli;

Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı doktora tezi kapsamında "Kabul ve Kararlılık Terapisine Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerde İntihar Riskini Azaltmaya Yönelik Etkisinin İncelenmesi" başlıklı çalışmayı yürütmekteyiz. Araştırmanın amacı ergenlerde olası intihar riskinin belirlenmesi ve intihar riskinin azaltılması yönelik geliştirilen psikoeğitim programının etkililiğinin ve kalıcılığının incelenmesidir. Bu amaçla çocuklarınızın bazı anketleri doldurması ve gerektiğinde sizi yine bilgilendirerek psikoeğitim programına katılımını talep ediyorum. Katılmasına izin verdiğiniz takdirde araştırmamız okulda ders saatinde yürütülecektir. Araştırmamızın onun psikolojik gelişimine etkisi olumsuz etkisi olmayacağından ve aksine bu çalışmanın da asıl hedefi olarak onları koruma amacı güttüğümüzden ve olumlu şekilde onları güçlendirmek amacımızın olduğundan emin olabilirsiniz. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmadan elde edilen veriler yalnızca bu bilimsel çalışma için kullanılacak olup araştırmaya katılan öğrencilerin kişisel bilgileri gizli tutulacaktır. Bu formu imzaladıktan sonra çocuğunuz katılımcılıktan ayrılma hakkına sahiptir. Araştırma sonuçlarının özeti tarafımızdan okula ulaştırılacaktır. Araştırma ile ilgili sorularınızı aşağıdaki e-posta adresini veya telefon numaralarını kullanarak bize yöneltebilirsiniz.

Saygılarımızla.

Tez Danışmanı; Prof. Dr. Binnaz KIRAN

Araştırmacı; Yunus Emre AYDIN

Tel: ( )

e-posta: ( )

Lütfen bu araştırmaya katılma konusundaki tercihinizi aşağıdaki seçeneklerden işaretleyerek belirtiniz ve bu formu çocuğunuzla okula gönderiniz.

Araştırmada çocuğumun katılımcı olmasına; ( ) İzin veriyorum ( ) İzin vermiyorum

Veli Ad-Soyad:

Tarih:

İmza:

## EK-10 PSİKOEĞİTİM PROGRAMI ÖZET OTURUMLAR

### 1.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelerin birbirleriyle tanışmaları ve gruba ısınmaları; sağlıklı iletişimin önemi hakkında bilgi ve beceri kazanabilmeleri; psikoeğitim programına ilişkin (grubun amacı, içeriği, süresi, sıklığı vb.) ilişkin bilgi sahibi olmaları; üyelerin bireysel amaç belirlemeleri, Kabul ve Kararlılık Terapisi ve rahatsızlık/acı veren/işlevselliği bozan düşünceler (kendine zarar verme düşünceleri) hakkında bilgi sahibi olmaları amaçlanmaktadır.

#### **Davranışsal Amaçlar:**

1. Grup üyeleri birbirleriyle tanışır.
2. Sağlıklı iletişimin önemi hakkında bilgi ve beceri kazanır.
3. Grup kuralları belirlenir.
4. Psikoeğitim programına ilişkin grup üyeleri bilgilendirilir.
5. Üyeler grup iklimine uyum sağlar ve kendilerini güvende hisseder.
6. Katılımcılar bireysel amaçlarını belirler.
7. Bireysel amaçlar ve grubun hedefleri karşılaştırılır.
8. Acı veren/işlevselliği bozan düşünceler, psikolojik esneklik, Kabul ve Kararlılık Terapisi hakkında bilgilendirme yapılır.

#### **Materyaller:**

- Grup Kuralları (Form 1)
- Bireysel Amaç Belirleme Formu (Form 2)

#### **UYGULAMA:**

1. Grup üyelerinin birbirleriyle tanışması, birbirlerinin isimlerini öğrenmeleri ve gruba ısınmalarını sağlamak amacıyla tanışma etkinliği gerçekleştirilir.
2. Üyelerin gruba ısınmalarını sağlamak, daha önemlisi iletişim becerilerinin önemi konusunda farkındalık kazandırmak ve bu becerilerini geliştirmek amacıyla “Yukarıdan Aşağıya Aşağıdan Yukarıya Konuşma”, “Sırt Sırt Konuşma Etkinliği” ve “Yüz Yüze Konuşma Etkinliği” gerçekleştirilir (Voltan Acar, 2019).
3. Lider grubun amacı, içeriği, süresi, sıklığı, kullanılacak yöntemlerle ilgili bilgi verir ve ardından varsa öğrencilerin düşünceleri tahtaya yazılır. Lider önceden hazırladığı grup kurallarını (Form 1: Grup Kuralları) öğrencilere dağıtır. Grup kuralları ile ilgili üyelerden görüşleri alınır; varsa eksiklikler forma eklenir, kontrat yapılır.
4. Lider, üyelere bu psikoeğitim grubunun üyelere yönelik genel amaçlarını açıklar.
5. Lider üyelere genel amaçlarda belirtilen ortak amaçların yanı sıra her bir üyeyi gruba katılmaya motive eden bireysel amaçlarının olabileceğini ifade eder ve Bireysel Amaçları Belirleme Formu (Form 2) üyelere dağıtılır. Bu doğrultuda formu doldurmaları istenir. Grup üyeleri formu doldurduktan sonra, bireysel amaç olarak belirledikleri ifadeleri paylaşımları istenir.
6. Lider “Kabul ve Kararlılık Terapisi”, “psikolojik esneklik modeli” ve “acı veren/işlevselliği bozan düşünceler” hakkında üyelere bilgilendirme yapar.
7. Oturum sonunda grup üyelerine, grup lideri tarafından oturumun özeti yapılır.

## 2.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik ‘Mutluluk mitlerini’ ve ‘Mutluluk tuzağını’ fark edebilme ve tanıyabilme hakkında bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

### **Davranışsal Amaçlar:**

1. Birey, mutlulukla ilgili mitleri tanır.
2. Birey, hayatta sürekli ve sadece mutlu bir yaşamın hatalı ve yanıltıcı bir düşünce (mutluluk tuzağı) olduğunu bilir.
3. Birey mutluluk mitlerinin ve mutluluk tuzağının bireyin hayatını nasıl etkilediğini fark eder.
4. Birey acının-mutsuzluğun da yaşamın bir parçası olduğunu bilir ve kabul eder.
5. Birey, yaşadığı duyguları tanır ve farkındalık kazanır.

### **Materyaller:**

- Mutluluk Mitleri Formu (Form 3)
- Oyuncak Çekiç

### **UYGULAMA:**

1. Lider tarafından ikinci oturumun açılışı ve önceki oturumun özeti yapılır.
2. Grup üyelerine yönelik (katılımcıların dikkatinin toparlanması ve grup içi dinamiklerin pekiştirilmesi amacıyla) “Parmak Yakalama” adlı ısınma oyunu gerçekleştirilir.
3. Lider grup üyelerine Mutlulukla Mitleri Formu’nu üyelere dağıtır ve mutluluk kavramıyla ilgili mitlerle ilgili çalışma yapar. Bu egzersiz form üzerinden üyelerin katılımıyla her bir mit üzerinden düşünce paylaşımı ve tartışma şeklinde gerçekleştirilir. Amaç üyelerin mitleri sorgulamasının sağlanmasıdır. Her bir mit sonunda lider mitlerle ilgili yanlış inanışları açıklar.
4. Lider, grup üyelerinin engellerle karşılaştığında neler hissettiklerinin fark edilmesi ve her zaman planlan şeylerin gerçekleşmeyebileceğinin fark edilmesinin vurgulanması amacıyla “Bir Kerede Bir Adım” (Voltan Acar, 2019) etkinliğini uygular.
5. Lider, üyelerin yaşadıkları duygularını tanımları ve farkındalık kazanmalarına yönelik “Benim Özel Duygularım” (Erden ve Gürdil, 2009) etkinliği uygulanır.
6. Lider üyelere ‘kontrolün illüzyonu’na yönelik bilgilendirme yapar ve ardından egzersizi uygular.
7. Lider üyelere, hayatta sürekli ve sadece mutlu bir yaşamın hatalı ve yanıltıcı bir düşünce (mutluluk tuzağı) olduğu ve acının-mutsuzluğun da yaşamın bir parçası olduğuna yönelik “Peri Masalları Hikayesi” (Harris, 2021) bilgilendirme ve farkındalık çalışmasını yapar.
8. Lider tarafından oturumun özeti yapılır. Ardından grubun amacı olan Kabul ve Kararlılık Terapisi’nin psikolojik esneklik modeli çizilir. Psikolojik esnekliğin faydalarından bahsedilir. İlerleyen oturumlarda buna yönelik bilgi ve beceri kazanılacağından bahsedilerek oturum sonlandırılır. Lider oturum sonunda grup üyelerine kendilerini nasıl hissettikleri sorar; varsa fark ettikleri şeyleri ve tecrübeleri paylaşımları istenir.

### 3.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelerin acı/rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını kontrol etmeye çalışmak yerine onları kabul edebilmesi/yer açabilmesi ile (Kabul) ilgili bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

**Davranışsal Amaçlar:**

1. Birey kendine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarına yönelik farkındalık kazanır.
2. Birey kendine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını tanımlar.
3. Bireyin kendisine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anıları kontrol altına alıp yönetmeye çalışmasının yaşantısına zarar verdiğini bilir.
4. Bireye rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını kontrol etmeye çalışmak yerine onları kabul eder/yer açar (Kabul).

**Materyaller:**

- 6 adet pano
- Halat veya kemer (Canavarla halat çekme metaforu için)
- Genişletme egzersizi formu (Form 4)

**UYGULAMA:**

1. Grubun katılımıyla bir önceki oturum hatırlatılır ve ardından öğrencilerin söyledikleri ve varsa eksiklikler lider tarafından tamamlanarak bir önceki oturum özetlenir.
2. Grup üyelerinin çalışma öncesinde rahatlaması ve kendinelik becerilerinin geliştirilmesi amacıyla “Beden Tarama Meditasyonu” uygulanır. Ayrıca bu egzersiz üyelerin an ile esnek temas kurma, kabul ve ayrışma becerilerinin de geliştirilmesine yardımcı olacaktır.
3. Kabul kavramına yönelik üyelere bilgi ve beceri kazandırmak amacıyla “Pano Metaforu Etkinliği” yapılır (Harris, 2018).
4. Kabul becerilerine yönelik farkındalık kazandırılması ve bu becerilerin geliştirilmesine yönelik “Demir Atın” (Harris, 2021) egzersizi yapılır.
5. Bireye rahatsızlık yaratan/acı veren asıl sorunun duygu ve düşünceler değil; bu duygu ve düşüncelerini kontrol etme çabaları olduğuna yönelik farkındalık kazandırmak amacıyla “Canavarla Halat Çekme Metaforu Etkinliği” etkinliği (Hayes, Strosahl ve Wilson, 1999) gerçekleştirilir.
6. Üyelere “Genişletme Egzersizi Formu” ev ödevi olarak verilir. Oturumda bu egzersizin örnek bir uygulaması yapılır ve egzersizin nasıl yapılacağı ayrıntılı açıklanır.
7. Lider oturum sonunda grup üyelerine kendilerini nasıl hissettikleri sorularak varsa tecrübeleri ve fark ettikleri şeyleri paylaşımları istenir. Ardından bir grup üyesi tarafından oturumun özetinin yapılması istenir ve bir sonraki oturumda görüşmek üzere ev ödevi de hatırlatılarak sonlandırma yapılır.

#### 4.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik bireyin kendine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını fark edebilmesi; rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarının davranışları üzerindeki etkisini değiştirebilmesi veya onlara yeni yanıtlar vermeyi öğrenebilmesine (Ayrışma) yönelik bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

##### **Davranışsal Amaçlar:**

1. Birey kendisine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anıların ne olduğu hakkında bilgi sahibi olur.
2. Birey kendine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarına yönelik farkındalık kazanır.
3. Birey kendisine rahatsızlık veren düşünceler tarafından kapılmak veya onlar tarafından zarar görmek yerine onları izleyerek kendisi üzerindeki etkisini azaltır.
4. Birey kendisine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını perspektif alabilmesi veya onlara yeni yanıtlar vermeyi öğrenebilmesine yönelik (Ayrışma) beceri kazanır.

##### **Materyaller:**

- A4 boyutunda karton veya A4 kâğıdı ve kalemler
- Oltaya Takılma Formu (Form 5)

##### **UYGULAMA:**

1. Oturumun özeti lider tarafından yapılır ve üyelere geçen oturumla ilgili fikirlerini paylaşmaları istenir. Ayrıca geçen oturum öğrencilere verilen ev ödevi hatırlatılır ve ev ödevleri hakkında tecrübeleri ve fark ettikleri şeyleri paylaşmaları istenir.
2. Üyelere kendinelik becerilerinin geliştirilmesi, ayrışma ve kabul becerilerine yönelik farkındalık kazandırılması ve bu becerilerin geliştirilmesine yönelik “Akıntıdaki yapraklar” (Harris, 2018) egzersizi yapılır. Sonrasında egzersiz grup üyeleriyle birlikte yeniden gözden geçirilir ve grup üyelerine bazı sorular sorularak düşünceleri istenir.
3. Lider üyelerin kendisine rahatsızlık veren düşünceler tarafından kapılmak veya onlar tarafından zarar görmek yerine onları izleyerek kendisi üzerindeki etkisini azaltmasına yönelik (Ayrışma) farkındalık kazanması "Ayrışmayı Tanı Etkinliği" (Harris, 2018) gerçekleştirilir. Üyelere boş a4 kâğıdı (veya A4 boyutunda karton) ve kalem dağıtılır.
4. Lider, kendisine rahatsızlık veren duygu, düşünce ve anılarını perspektif alabilmesi veya onlara yeni yanıtlar vermeyi öğrenebilmesine yönelik (Ayrışma) bilgi ve beceri kazanması amacıyla üyelere yukarıdaki uygulamanın üzerinden devam eden “Hikayeyi adlandırmak” (Harris, 2018) etkinliği gerçekleştirir.
5. Lider üyelere ayrışma becerileri ile ilgili ev ödevi (egzersiz “Oltaya Takılma”) verir. Ev ödevinin önce grupta bir örneği yapılarak üyelere nasıl yapılacağı öğretilir ve sonra ev ödevi olarak verilir.
6. Lider oturum sonunda grup üyelerine kendilerini nasıl hissettikleri sorularak varsa fark ettikleri şeyleri ve tecrübeleri paylaşmaları istenir. Ardından grup lideri tarafından oturumun özeti yapılır ve bir sonraki oturumda görüşmek üzere sonlandırma yapılır.

## 5.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik “an ile esnek temas” hakkında bilgi sahibi olmaları ve an ile esnek temasın önemini bilmeleri, içinde bulundukları ana ve zamana odaklanabilmelerinin sağlanması ve an ile esnek temas kurmaya yönelik bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

### **Davranışsal Amaçlar:**

1. Birey “an ile esnek temas” kavramı hakkında bilgi sahibi olur.
2. Birey geçmişe veya geleceğe odaklanmanın insan yaşamına etkileri hakkında bilgi sahibi olur.
3. Birey “an ile esnek temas” kurmanın insan yaşamı için yararlarını bilir.
4. Birey içinde bulunduğu ana ve zamana odaklanabilir.
5. Birey an ile esnek temas kurma becerisi kazanır.

### **Materyaller:**

- Kuru üzümler
- Nefes Egzersizi Formu (Form 6)
- Kâğıt ve kalem

### **UYGULAMA:**

1. Lider tarafından grup üyelerinden geçen oturumla ilgili özetleme yapmaları istenir. Ayrıca geçen oturum öğrencilere verilen ev ödevi hatırlatılır ve ev ödevleri hakkında tecrübeleri ve fark ettikleri şeyleri paylaşmaları istenir.
2. Grup üyelerine yönelik katılımcıların dikkatinin toparlanması ve grup içi dinamiklerin pekiştirilmesi amacıyla (daha önce üyelerce de sevilen bir oyun olan) parmak yakalama adlı ısınma oyunu gerçekleştirilir.
3. Lider psikolojik esneklik kavramlarından biri olan “an ile esnek temas” kavramı üzerine üyeleri bilgilendirir.
4. Grup lideri “şimdi ve burada” olmaya yönelik (günlük yaşam olaylarına ilişkin farkındalık kazanmaları ve bu rutinleri farkında bir biçimde gerçekleştirmeleri amacıyla) “Kuru üzüm ile kendinelik” (Harris, 2018) alıştırmasını gruba uygular.
5. Grup lideri, “Zaman makinesi metaforu” (Harris, 2018) kullanarak yukarıdaki etkinliğin amacını yani “an ile esnek temas” kavramı ve önemi hakkında üyeleri bilgilendirir.
6. Üyelerle zaman makinesi metaforunu ve anda olma kavramını pekiştirmek amacıyla “Seslerle Kendinelik” (Harris, 2018) egzersizi uygulanır.
7. Lider, bu oturumdaki kazanımların pekiştirilmesi ve bir sonraki oturuma hazırlık amacıyla grup üyelerine yönelik “Nefes egzersizi ile kendinelik” (Harris, 2021) etkinliğini uygular ve ev ödevi olarak verir.
8. Lider oturum sonunda grup üyelerine bugünkü oturuma dair paylaşmak istedikleri bir şey olup olmadığı sorularak varsa deneyimleri ve farkındalıklarını paylaşmaları istenir. Ardından grup lideri tarafından oturumun özeti yapılır ve bir sonraki oturumda görüşmek üzere sonlandırma yapılır.

## 6.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik bireyin kimliklerini kendi içsel durumlarından ayırabilmesi (Bağlamsal Benlik/Saf Farkındalık) ile ilgili bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

### **Davranışsal Amaçlar:**

1. Birey kendi düşünce, duygu ve anılarını gözlemleyebilir.
2. Birey düşünen benlik ve gözlemleyen benlik kavramlarına ilişkin bilgi ve beceri kazanır.
3. Birey gözlemleyen benliğin yaşamı için ne kadar önemli olduğunu bilir.
4. Bireyin kimliklerini kendi içsel durumlarından ayırabilmesine (Bağlamsal Benlik) yönelik bilgi ve beceri kazanır.
5. Birey anda olma becerilerini geliştirir.

### **Materyaller:**

- Tahta ve tahta kalemi

### **UYGULAMA:**

1. Oturumun özeti lider tarafından yapılır ve üyelere geçen oturumla ilgili fikirlerini paylaşımları istenir. Ayrıca geçen oturum öğrencilere verilen ev ödevi hatırlatılır ve ev ödevleri hakkında duygu ve düşüncelerini paylaşımları istenir.
2. Grup üyelerinin çalışma öncesinde rahatlaması ve ayrışmaya yönelik zemin hazırlaması amacıyla “Nefes egzersizi ile kendindelik” (Harris, 2018) uygulaması yapılır. Ayrıca bu egzersiz üyelerin anda olma, ayrışma ve kabul becerilerinin geliştirilmesine de yardımcı olacaktır.
3. Lider Uçak Metaforu (Bilgen, 2021) ile gözlemleyen benlik ve düşünen benlik kavramlarıyla ilgili farkındalık kazandırır.
4. Lider üyelere gözlemleyen benlik ve düşünen benlik kavramları ile ilgili bilgilendirme çalışması gerçekleştirir.
5. Lider üyelere geriye çekilip düşünceleri gözlemlemede kullanılan klasik bir alıştırma olan “Zihin Trenini İzlemek” (Bilgen, 2021) etkinliğini uygular. Bu etkinlik bağlamsal benlik, ayrışma, kabul ve anda olma becerilerinin geliştirilmesinde yardımcı olacaktır.
6. Lider, konuyu pekiştirmek ve ayrışma becerilerini geliştirmek üzere “On Derin Nefes Etkinliği”ni (Harris, 2021) uygular ve bu etkinliği günde bir defa yapmak üzere ev ödevi olarak verir.
7. Lider oturum sonunda grup üyelerine kendilerini nasıl hissettikleri sorularak varsa tecrübeleri ve fark ettikleri şeyleri paylaşımları istenir. Ardından bir grup üyesi tarafından oturumun özetinin yapılması istenir ve bir sonraki oturumda görüşmek üzere sonlandırma yapılır.

## 7.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik hayatlarına anlam katacak ve yön verecek değerleri belirleyip bu doğrultuda kararlı bir şekilde harekete geçebilmesi (Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranışlar) hakkında bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmaktadır.

### **Davranışsal Amaçlar:**

1. Birey, değerler hakkında bilgi sahibi olur.
2. Birey, hayatlarına anlam katacak ve yön verecek değerlerini ortaya çıkarır ve tanıır (Değerler).
3. Birey değerler doğrultusunda yaşamının önemini bilir.
4. Grup üyelerinin değerler doğrultusunda yaşamaktan alıkoyan engelleri fark eder.
5. Birey hayatlarına anlam katacak ve yön verecek değerleri belirleyip bu doğrultuda kararlı bir şekilde harekete geçer (Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranışlar).

### **Materyaller:**

- Boğa Gözü Çalışma Kâğıdı (Form 7)
- Değer Sözcükleri Çalışma Kâğıdı (Form 8)
- Engellerinizi Belirleme Çalışma Kâğıdı (Form 9)
- Değerli Eylem Planım Çalışma Kâğıdı (Form 10)
- Değerli Eylemlerin Haftalık Çalışma Çizelgesi (Form 11)

### **UYGULAMA:**

1. Oturumun özeti lider tarafından yapılır ve üyelere geçen oturumla ilgili fikirlerini paylaşımları istenir. Geçen oturum ev ödevi hatırlatılır ve ev ödevleri hakkında fark ettikleri şeyler ve tecrübeleri paylaşımları istenir.
2. Lider, oturuma girişte ısınma ve projeksiyonların çıkarılmasına yönelik “Antik Kent” (Voltan Acar, 2019) egzersizini uygular.
3. Lider değerler hakkında bilgi verir ve ardından pusula metaforunu (Harris, 2018) kullanarak değerler konusunda açıklama yapar.
4. Lider grup üyelerine “Boğa Gözü” adlı egzersizi uygular. Grup üyelerinin kendi değerlerini belirlemelerine yardımcı olması için örnek değer sözcüklerinin olduğu Değer Sözcükleri dokümanı dağıtılır. Grup üyelerinden bu dokümandaki örnek değer sözcüklerinden yararlanarak boğa gözü çalışma kâğıdı birinci bölümde yer alan 4 farklı yaşam alanına ilişkin değerlerini belirlemeleri istenir. Daha sonra boğa gözü çalışma kâğıdı ikinci bölümde yer alan nişan tahtasında (X) koyarak 4 farklı yaşam alanına ilişkin belirledikleri değerlerin kendileri için ne kadar önemli olduğunu belirlemeleri istenir.
5. Değerler doğrultusunda yaşamayı engelleyen şeyleri tanımlamak ve tanımlan engellerin ne düzeyde etkilediğini belirlemek için “Engellerinizi Belirleme” etkinliği uygulanır.
6. Ardından son olarak “Değerli Eylem Planım” etkinliği uygulanır. Etkinlik bitiminde değerleri belirlemenin onlar için ne ifade ettiği, onlara nasıl yardımcı olabileceği üzerine grup tartışması başlatılır. Üyelerin etkinlikle ilgili paylaşımları alınır.
7. Lider üyelere “Değerli Eylemlerim” ev ödevini verir.
8. Lider oturum sonunda grup üyelerine kendilerini nasıl hissettikleri sorar; varsa tecrübeleri ve fark ettikleri şeyleri paylaşımları istenir. Ardından lider tarafından oturumun özetinin yapılır ve bir sonraki oturumda görüşmek üzere sonlandırma yapılır.

## 8.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelere yönelik kendine zarar verme düşüncesi-davranışı olan bireyleri fark edebilme ve yardım edebilmelerine yönelik bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır (*Bu oturumda intihar kavramı yerine daha az dikkat çekici, daha az uyarıcı ve daha genel olan “kendine zarar verme” kavramı kullanılacaktır.*).

### **Davranışsal amaçlar:**

1. Kendine zarar verme düşüncesi ve davranışları hakkında bilgi sahibi olur.
2. Kendine zarar verme hakkında yanlış bilinenler ve doğrular hakkında bilgi sahibi olur.
3. Kendine zarar verme düşüncesi – davranışı olan bireylerin verebilecekleri ipuçları/ uyarı sinyallerini bilir.
4. Birey çevresinde kendine zarar verme düşüncesine sahip bireyleri fark edebilir ve tanıyabilir.
5. Birey çevresinde kendine zarar verme düşüncesine sahip bireylere nasıl yardım edebileceğini bilir.
6. Birey kabul, ayrışma ve anda olma becerilerini geliştirir.

### **Materyaller:**

- Duygu kartları, küçük mumlar, zil (Duyguların Töreni Etkinliği İçin)
- Sunu, projeksiyon

### **UYGULAMA:**

1. Bir önceki oturumun özeti lider tarafından yapılır ve üyelere geçen oturumla ilgili fikirlerini paylaşımları istenir. Ayrıca geçen oturum öğrencilere verilen ev ödevi hatırlatılır ve ev ödevleri hakkında tecrübeleri ve fark ettikleri şeyleri paylaşımları istenir.
2. Lider olumlu ve olumsuz duyguların yaşatılması, bu duyguların gerçek hayatın bir gerekliliği olduğu ve bu duygularla bütünleştirilmesinin sağlanması amacıyla “Duyguların Töreni” (Voltan Acar, 2019) adlı etkinliğini uygular.
3. Lider kendine zarar verme düşüncesi ve davranışı hakkında bilgi verir.
4. Lider tarafından oturumun hedefi doğrultusunda kendine zarar verme düşüncesi – davranışı olan birini fark edebilme konusunda bilgilendirme yapılır.
5. Lider tarafından oturumun hedefi doğrultusunda kendine zarar verme düşüncesi – davranışı olan birine yardım edebilme konusunda bilgilendirme yapılır.
6. Lider, grup üyelerinin psikolojik esneklik modelindeki kabul, ayrışma, anda olma becerilerini geliştirmelerine yönelik “Şefkatli Bir El” (Harris, 2021) etkinliğini uygular.
7. Lider bu oturumda uygulamasını gerçekleştirdiği “Şefkatli Bir El” etkinliğini grup üyelerine önümüzdeki haftaya kadar en az iki defa gerçekleştirmek üzere ev ödevi olarak verir.
8. Lider oturum sonunda grup üyelerine kendilerini nasıl hissettikleri sorar; varsa tecrübelerini ve fark ettikleri şeyleri paylaşımları istenir. Ardından lider tarafından oturumun özetinin yapılır ve bir sonraki oturumda görüşmek üzere sonlandırma yapılır.

## 9.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelerin “acı veren-işlevsel olmayan düşünceler ile kendine zarar verme düşüncelerini (istenmeyen durumlarla başa çıkabilme) psikolojik esneklik becerileri (ayırışma, kabul, anda olma, bağlamsal benlik, değerler, değerler doğrultusunda davranışlar) açısından fark edebilme, uygulama ve değerlendirmelerine” yönelik bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

### Davranışsal amaçlar:

1. Acı veren- işlevsel olmayan-kendine zarar verme düşüncelerini psikolojik esneklik modelindeki ayırışma becerisi açısından fark eder, uygular, değerlendirir.
2. Acı veren- işlevsel olmayan-kendine zarar verme düşüncelerini psikolojik esneklik modelindeki kabul becerisi açısından fark eder, uygular, değerlendirir
3. Acı veren- işlevsel olmayan-kendine zarar verme düşüncelerini psikolojik esneklik modelindeki bağlamsal benlik becerisi açısından değerlendirir.
4. Acı veren- işlevsel olmayan-kendine zarar verme düşüncelerini psikolojik esneklik modelindeki değerler ve değerler doğrultusundaki davranışlar açısından değerlendirir.
5. Acı veren- işlevsel olmayan-bize zarar veren düşünceler bireyin hayatını nasıl etkilediğini açıklar.
6. Acı veren- işlevsel olmayan-bize zarar veren düşüncelerle başa çıkma becerilerini açıklar.

### Materyaller:

- Sandalye, direksiyon veya yerine kullanılabilecek bir alet (Hayatının Otobüsü etk. için)
- Akıllı tahta/projeksiyon (video izletmek için)

### UYGULAMA:

1. Bir önceki oturumun özeti lider tarafından yapılır ve üyelerden geçen oturumla ilgili fikirlerini paylaşmaları istenir. Ayrıca geçen oturum öğrencilere verilen ev ödevi hatırlatılır ve ev ödevleri hakkında farkındalıklarını ve tecrübelerini paylaşmaları istenir.
2. Lider grup üyelerinin oturum öncesi gevşemelerini sağlamak ve an ile esnek temas, kabul, ayırışma becerilerini geliştirmek amacıyla “Nefes Alın, Tutun ve Bırakın” (Harris, 2018) egzersizini uygular.
3. Lider, grup üyelerinin yaşadıkları kaygıya ilişkin bütüncül bir bakış geliştirebilmeleri amacıyla istenmeyen durumlarla nasıl başa çıkabileceğimizi anlamak ve anlamlı bir yaşam sürmek için rol canlandırma içeren “Hayatının Otobüsü” (Harris, 2018) adlı etkinliği uygular.
4. Lider, yukarıdaki etkinliği özetlemek veya pekiştirmek amacıyla “Otobüsteki Yolcular” etkinliğine dair videoyu üyelere izletir.
5. Lider, yaşanan olaylara farklı boyutlardan ya da perspektiflerden bakmanın (bağlamsal benlik) önemini vurgulayan “Dağ Metaforu” (Harris, 2016) etkinliğine geçilir.
6. Lider; grup üyelerine, acı veren-işlevsel olmayan-zarar veren düşüncelere yönelik bireysel olarak farkındalık, uygulama ve değerlendirmelerine yönelik sorular sorar ve üyelerden gelen cevapları tahtaya yazarak özetleme-değerlendirme yapar.
7. Lider tarafından oturumun özetinin yapılır.

## 10.OTURUM

**Oturumun Hedefi (Konusu):** Bu oturumda gruptaki üyelerin “psikoeğitim süreci boyunca elde ettiği kazanımların farkına varmasını, edindikleri becerileri gelecek yaşamlarında nasıl kullanacaklarını öğrenmelerini ve süreçten olumlu duygularla ayrılmasını sağlamak” ve “acı veren düşünceler/kendine zarar verme düşüncelerine yönelik bireysel bakış çerçevesinde görüş ifade edebilme ve öz/kendini değerlendirme yapabilme” bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

### **Davranışsal amaçlar:**

1. Kabul ve Kararlılık Terapisi ve psikolojik esneklik modeline yönelik bilgi hatırlatması yapılır.
2. Grup üyeleri, psikoeğitim süresi boyunca öğrendiklerinin farkına varır.
3. Psikoeğitim programına katılan üyeler uygulamaya ilişkin düşüncelerinin ve yaşantılarının paylaşır
4. Grup üyeleri öz/kendini değerlendirme yapar ve geri bildirim verir.
5. Grup lideri uygulanan program, üyeler ve kendi hakkında genel bir değerlendirme yapar.

### **Materyaller:**

- Büyük resim kâğıdı, boyama kalemleri
- Akıllı tahta/projeksiyon (video izletmek için)

### **UYGULAMA:**

1. Bir önceki oturumun özeti lider tarafından yapılır ve üyelerden geçen oturumla ilgili fikirlerini paylaşmaları istenir.
2. Grup üyelerinin farkındalık ve anda olma deneyimlerinin artırılması amacıyla “Farkında Nefes Alma Egzersizi” (Harris, 2018) uygulanır.
3. Lider tarafından Kabul ve Kararlılık Terapisi ve bugüne kadar gerçekleştirilen oturumlara ait genel özetleme yapılır ve grup üyelerinden de özetlemeye katkı sağlaması istenir.
4. Lider KKT’nin genel bir özeti niteliğinde olduğu düşünülen “Davetsiz Parti Misafiri” videosunu üyelere izletir. Video izlenildikten sonra oradaki davetsiz misafirin rahatsızlık veren ve istenmeyen duygu ve düşünceler olarak düşünülmesi ve ardından söz alarak paylaşım yapılması istenir.
5. Grup sürecinde neler yaşandığının hatırlatılması amacıyla “Veda Resmi” etkinliği uygulanır.
6. Lider tarafından grup üyelerinin gruptan olumlu duygularla ayrılmasının sağlanması ve grup üyelerinin gruptan aldığı olumlu geri bildirimlerle değerli olduklarını hissetmelerinin sağlanması amacıyla “Sevgi Bombardımanı Etkinliği” (Altınay, 2007) uygulanır.
7. Grup lideri tarafından acı veren-işlevsel olmayan düşünceler ve Kabul Kararlılık Terapisi hakkında özetleme yapılır. Grup lideri üyelerden oturumlara başladıkları ilk günkü durumları ile şu anki durumları arasında bir değerlendirme yaparak kendilerinde olumlu ya da olumsuz bir değişim söz konusu ise bunu paylaşmalarını ister. Bununla birlikte grup üyelerinden grup sürecini değerlendirmeleri istenir. Grup üyelerinin duygu ve düşüncelerini, tecrübelerini ve fark ettikleri şeyleri paylaşmalarıyla etkinlik sonlandırılır. Oturum sonlandırılırken üyelerin her birine katkılarından teşekkür edilir ve üyelere hatıra kalması amacıyla katılım belgeleri verilir.

