



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**TRAFİK KAZASI SONUCU YETİYİTİMİ YAŞAYAN BİREYLERİN
YAŞANTILARININ ODAK GRUP ÇALIŞMASI YOLUYLA
İNCELENMESİ**

Demet AKARÇAY ULUTAŞ

Doktora Tezi

Ankara, 2018

TRAFİK KAZASI SONUCU YETİYİTİMİ YAŞAYAN BİREYLERİN YAŞANTILARININ
ODAK GRUP ÇALIŞMASI YOLUYLA İNCELENMESİ

Demet AKARÇAY ULUTAŞ

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2018

KABUL VE ONAY

Demet Akarçay Ulutaş tarafından hazırlanan “Trafik Kazası Sonucu Yetiyitimi Yaşayan Bireylerin Yaşantılarının Odak Grup Çalışması Yoluyla İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 24.10.2018 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

[İ m z a]

Prof. Dr. Veli DUYAN (Başkan)

[İ m z a]

Prof. Dr. Tarık TUNCAY (Danışman)

[İ m z a]

Prof. Dr. Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN

[İ m z a]

Prof. Dr. Kamil ALPTEKİN

[İ m z a]

Doç. Dr. Ercüment ERBAY

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Musa Yaşar SAĞLAM

Enstitü Müdürü

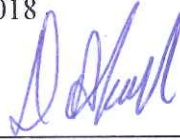
BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- ☐ Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- ☒ Tezimin/Raporumun 3 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

24.10.2018

[İmza]



Demet Akarçay Ulutaş

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

o Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

o Tezimin/Raporumuntarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

- **Tezimin/Raporumun 24.10.2021 tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.**

o Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi

24/10/2018

(İmza)

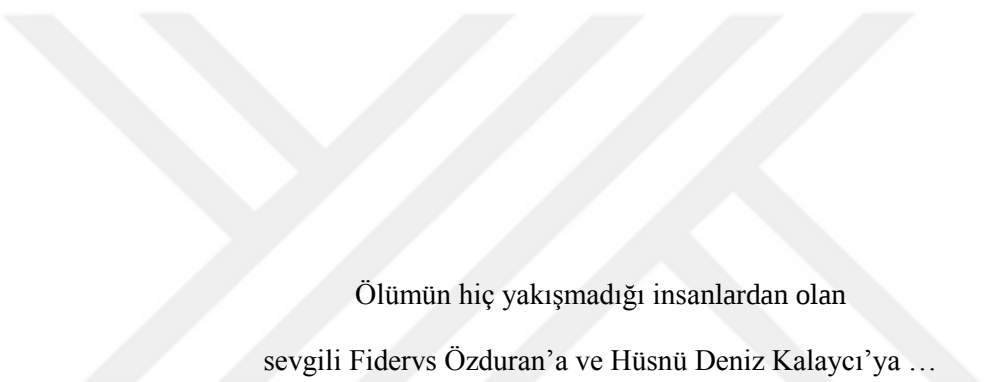
Demet AKARÇAY ULUTAŞ

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, Tez Danışmanının Prof. Dr. Tarık TUNCAY danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

 (İmza)

Demet AKARÇAY ULUTAş



Ölümün hiç yakışmadığı insanlardan olan
sevgili Fidervs Özduration'a ve Hüsnü Deniz Kalaycı'ya ...

TEŞEKKÜR

Okuyacağınız bu doktora tez çalışması pek çok farklı kişinin dolaylı ya da dolaysız katkılarıyla hazırlanmıştır. Farklı bir alandan gelmeme rağmen, bunu hiç hissettirmeyen ve aralarına almayı kabul ederek bu alanın bakış açısını tartışmasız yansıtan sosyal hizmet alanında çalışan bütün emek sahibi insanlara ilk teşekkürümü etmek istiyorum. Türkiye’de sosyal hizmet alanında, trafik kazası mağdurlarıyla yapılan uygulama olma özelliğini taşıyan bir çalışma ortaya çıkarmanın sorumluluğunu taşımakla birlikte, bu çalışmanın ortaya çıkması için zor koşullara rağmen emek veren değerli katılımcılara ayrıca teşekkür ediyorum. Onların özverili tutumları ve samimi paylaşımları olmasaydı, bu çalışma ortaya çıkmazdı.

Akademik ve özel yaşamım arasındaki dengeyi benden daha fazla önemseyen, daha benim bile aklımda yokken sevgili oğlumu akademik süreçteki planlarımın arasına sokarak aile yaşamının değerini bana fark ettiren, yerinde akademik yönlendirmeleriyle bu alanda çalışan biri olarak bilginin nasıl yansıtılabileceği noktasında bana yol gösteren, her zaman samimi, motive edici yaklaşımı olan Değerli danışmanım Prof. Dr. Tarık Tuncay’a en yürekten teşekkürlerimi sunuyorum.

Tez izleme komitemde yer alan, bir kadın olarak yaklaşımını kendime örnek aldığım sevgili hocam Prof. Dr. Arzu İçağasıoğlu Çoban’a ve kıymetli katkılarını insanı rahatlatan ses tonuyla sunan bir diğer sevgili hocam Doç. Dr.ERCÜMENT ERBAY’a çok teşekkür ediyorum. Savunma sınavıma katılarak değerli katkılarını sunan bir diğer hocama, Prof. Dr. Veli Duyan’a ve birlikte çalışma fırsatı bularak, sosyal hizmetin yapı taşlarını değerlendirmemde iyi bir yol gösterici olan sevgili hocam Prof. Dr. Kamil Alptekin’e çok teşekkür ediyorum.

Çalışmamın tamamlanması için bana her türlü imkanı sunan ve her zaman güler yüzlü olan Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi Başkanı Ahmet Mıhçı’ya da ayrıca teşekkürlerimi sunmak istiyorum.

Eğitim hayatım boyunca her zaman yanımda olan, en büyük destekçilerim olan sevgili annem Nezahat Akarçay’a ve babam Mustafa Akarçay’a, tezimin kritik noktalarında kendi alanına çok uzak olsa da elinden gelen yardımı sunan değerli kardeşim Özlem Akarçay’a, çalışmamı yürüttüğüm süreçte beni rahatlatarak, yeri geldiğinde şoförlüğümü yapan sevgili eşim Alper Ulutaş’a ve daha karnımdayken bilimsel bir

Çalışma yapmanın kimi zaman zevkini tadan kimi zaman yükünü çeken canımın parçası oğlum Doruk Ulutaş'a sabırlarından dolayı minnettarım. Son olarak, bu tez konusunun ortaya çıkmasının asıl nedeni olan ve bu tezin her satırında yüzü gözümün önüne gelen, daha hayatının başlangıcında bir trafik kazası sonucu kaybettiğim güzel gözlü kuzenim Firdevs zduran'ı rahmetle anmak istiyorum.



ÖZET

AKARÇAY ULUTAŞ, Demet. *Trafik Kazası Sonucu Yetiyitimi Yaşayan Bireylerin Yaşantılarının Odak Grup Çalışması Yoluyla İncelenmesi*. Doktora Tezi, Ankara, 2018

Trafik kazaları sonucunda meydana gelen yaralanmaların kalıcı etkileri, işlev ve rol kayıplarının, uzun süreli tedavi sürecinin ve hukuki süreçlerin birey üzerindeki etkileri trafik kazaları sonrasında görülen travmatik çıktıların biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan çalışılması gerekliliğini doğurmuştur. Bu çalışma, trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerle yürütülen travma sonrası bilişlerin derinliğini incelemeyi temel alan ve bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve teknikleri ışığında hazırlanan bir odak grup çalışması olarak, bireylerin gösterdikleri travma sonrası gelişim ve sosyal işlevsellik boyutlarını keşfetmek amacıyla planlanmıştır.

Çalışma, odak grup sürecinin kullanılarak trafik kazası geçirmiş bireylerin kaza anını, yetiyitimlerine yönelik bilişlerini anlamlandırma çerçevelerini, travma sonrası gelişime ve sosyal işlevselliğe yönelik deneyimleri ile başa çıkma ve destek mekanizmalarına yönelik bakış açılarını ve yaşadıkları olumlu yöndeki anlamlı değişimleri derinlemesine incelemeye yönelik nitel bir çalışma deseninde tasarlanmıştır. Dahil edilme kriterlerine uygun olan 8 birey belirlenerek bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiş ve odak grup çalışmasına katılması uygun olarak belirlenen ve gönüllü olan 4 bireyle 18 Aralık 2017 ve 12 Mart 2018 tarihleri arasında odak grup süreci yürütülmüştür.

Araştırma bulgularına göre, yaşam öyküsü ve grup oturumları sırasında elde edilen raporlar değerlendirildiğinde ise, trafik kazası nedeniyle yetiyitimi yaşayan çalışma grubunda yürütülen odak grup süreci ile ‘değersizlik’ ve ‘çaresizlik’ şemaları üzerine bilişsel yeniden yapılandırmanın sağlanabildiği konusunda, bireylerin farkındalık ve öğrenme süreçlerinin harekete geçtiğini belirten çıktılar gözlenmiştir. Bununla birlikte, üyelerin ifadelerinden aile desteğinin, maneviyatın ve yetiyitimi yaşayan bireylere devlet tarafından sunulan olanak ve faydaların sağ kalımın değerini anlamada yardımcı ve travma sonrası gelişimi artırıcı etkisi olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca, olumluya odaklanma, sağ kurtulmuş olma fikri ve empati örüntüsü ile bireyin sahip olduğu maneviyat, aile desteği ve sosyal çevre olarak görülen gelişim sağlayıcılarının travma sonrası gelişime katkıda bulunduğu gözlenmiştir. Buradan hareketle, travma sonrası gelişimin ve sosyal işlevselliğin artırılması noktasında derinlemesine inceleme

çıktılarını paylaşan bu çalışma ışığında, bilişsel davranışçı yaklaşımın tekniklerinin kullanılarak ve ilgili değişkenler özelinde ölçümler yapılarak yürütülecek deneme modelleri, gelecek çalışmalar için önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler

Travma Sonrası Gelişim, Sosyal İşlevsellik, Bilişsel Davranışçı Yaklaşım, Travma Sonrası Bilişler, Trafik Kazası, Odak Grup Çalışması, Yetiştirimi



ABSTRACT

AKARÇAY ULUTAŞ, Demet. *Examining the Experiences of Disabled Individuals Exposed to Traffic Accidents via Focus Group Study*. Ph.D. Dissertation, Ankara, 2018

The effects of the permanent effects of traumatic injuries, the loss of function and role, the long term treatment process and legal processes on the individual as a result of traffic accidents have caused a requirement for studying biological, psychological and social aspects of the traumatic outcomes that observed after traffic accidents. This study was planned to evaluate the effect of a focus group study that applied to individuals with disability after traffic accidents, which is developed in the light of the principles and techniques of cognitive behavioral approach, on the levels of posttraumatic growth and social functioning of individuals based on change of cognitions after trauma.

The study was designed as a qualitative study, which was conducted among individual exposed to traffic accidents via focus group study to examine the frameworks of understanding the accident scene and the schemes for disability, experiences of post-traumatic growth and social functioning, perspectives about self coping styles and also meaningful positive changes. In- depth interviews were conducted with eight individuals, who met the inclusion criteria, and focus group study was performed between December 18, 2017 and March 12, 2018 among four individuals that are voluntary to participate in the study.

According to the research findings, as examined the reports obtained via in- depth interviews and during focus group process, it was observed that disabled individuals exposed to traffic accident have obvious outcomes, which indicate the development about individual awareness and learning process related to cognitive reconstruction on 'worthlessness' and 'helplessness' schemes. Moreover, it was appeared family support, spirituality and state assistance for disabled people as a facilitator for understanding the value of survival and an increasing factor for posttraumatic growth. Additionally, it was observed that the pattern of focusing on positive factors, view of survival and empathy and also, spirituality, family support and social environment have contributed to posttraumatic growth. Thus, in the light of this study about examining posttraumatic growth and social functionality deeply, designing experimental models by using principles and techniques of cognitive behavioral approach and measuring related variables are recommended for further studies.

Key Words

Posttraumatic Growth, Social Functionality, Cognitive Behavioral Approach, Posttraumatic Cognitions, Traffic Accident, Focus Group Study, Disability



İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYAN	iii
ETİK BEYAN.....	iv
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET.....	viii
ABSTRACT	x
İÇİNDEKİLER	xii
KISALTMALAR DİZİNİ	xvi
TABLolar DİZİNİ	xvii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xviii
GİRİŞ.	1
BÖLÜM I: ARAŞTIRMANIN SORUNU VE AMACI	4
1.1.Araştırmanın Sorunu	4
1.2.Araştırmanın Amacı	8
1.3.Araştırmanın Önemi	9
1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları	10
1.5.Araştırmanın Tanımları	11
BÖLÜM II: KURAMSAL ÇERÇEVE	13
2.1. Travma ve Travma Sonrası Gelişim.....	13
2.1.1.Travma Kavramı	13
2.1.2.Travma Sonrası Gelişim	14
2.1.2.1. Sağ Kalmanın Değeri ve Gelişim	17
2.1.2.2. Maneviyatın Gücü.....	18
2.1.2.3. Bireyin Kazaya ve Sonrasına İlişkin Algısı	19
2.1.2.4. Sosyal Desteğin Etkisi	21
2.1.2.5. Zaman Algısı.....	22
2.1.2.6. Bireyin Kendi Deneyimlerini Yorumlaması ve Özellikleri	24
2.2. Bir Travma Olarak Trafik Kazası	27
2.2.1.Trafik Kazalarının Yaygınlığı ve Etkileri	29
2.3. Trafik Kazası Sonrası	32
2.3.1.Yetiyitimi	32
2.3.2.Sosyal İşlevsellikte Görülen Değişimler.....	35

2.4. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Odağında Trafik Kazası Sonrası.....	38
2.4.1.Şemalar	43
2.4.2.Trafik Kazası Sonrası Maruz Bırakma Çalışması.....	45
2.4.3.Farklı Maruz Bırakma Çalışmaları	47
2.4.4.Film Analizi Tekniği ve Maruz Bırakma.....	48
2.5. Trafik Kazası Sonrası Sosyal Hizmet Çalışması	49
2.5.1.Krize Müdahale.....	53
2.5.2.Grupla Çalışma	54
BÖLÜM III: YÖNTEM.....	61
3.1. Araştırmanın Modeli	61
3.2.Odak Grup Süreci Öncesi	67
3.2.1.Uygulama Öncesi Hazırlık.....	68
3.2.2. Grup Üyelerinin Saptanması.....	70
3.2.3. Odak Grup Araştırması.....	70
3.2.4. Veri Toplama Araçları	72
3.2.4.1. Sosyo- Demografik Bilgi Formu	73
3.2.4.2. Travma Sonrası Bilişler Envanteri.....	73
3.2.4.3. Sosyal İşlevsellik Ölçeği.....	73
3.2.4.4. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği.....	74
3.2.4.5. Grup Süreç Rapoları	75
3.2.4.6. Yaşam Öyküsü Formu	75
3.2.5. Odak Grup Çalışmasında Ele Alınan Konular ile İlgili Taslak İzlençe.....	75
3.2.6. Etik Hassasiyetler	78
3.3.Odak Grup Süreci	79
3.3.1. Grup Üyelerine İlişkin Bilgiler	80
3.3.2. Odak Grup Sürecine İlişkin Bilgiler	84
3.4. Araştırma Verilerinin Analizi.....	106
BÖLÜM IV: BULGULAR ve YORUM.....	107
4.1. Odak Grup Süreci Başlangıcına İlişkin Bulgular	107
4.1.1. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Başlangıcında Trafik Kazası Sonrası Yaşadıkları Travmaya Yönelik Bakış Açılı ve Deneyimleri.....	107
4.1.1.1. Benlik ve Rollerle İlgili Yaşanan Değişimleri Anlamlandırma.....	108
4.1.1.2. Trafik Kazasını ve Yetiştirimlerini Anlamlandırma Süreçleri ve Boyutları	113

4.1.1.3. Suçluluk Duygusunun Etkisi.....	117
4.1.2. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Başlangıcında Sosyal İşlevselliklerine Yönelik Bakış Açıları ve Deneyimleri.....	119
4.1.2.1. Sosyal Etkinlikler ve Boş Zamanları Değerlendirme Noktasında Yaşanan Değişimler	120
4.1.2.2. Kendi Yaşamlarını Kontrol Edebilme Yetileri Noktasında Yaşanan Değişimler	122
4.1.4.3. Yetiyitimine Bağlı Bireysel Performanslarında Yaşanan Değişimler	125
4.1.3. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Başlangıcında Travma Sonrası Gelişime Yönelik Bakış Açıları ve Deneyimleri	127
4.1.3.1. Kaza Sonrası Sağ Kalmaya Yönelik Bakış Açıları ve İlişkilerinde Yaşadıkları Değişimlere Yönelik Deneyimleri	128
4.1.3.2. Yetiyitimi ile Yeniden Kurgulanan Yaşamlarına Yönelik Bakış Açısındaki Değişimler	131
4.2. Odak Grup Süreci Sonuna İlişkin Bulgular	132
4.2.1. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Sonunda Travma Sonrası Bilişlere Yönelik Gözlenen Değişimleri	133
4.2.1.1. Benlik ve Rollerle İlgili Yaşanan Değişimleri Anlamlandırma	133
4.2.1.2. Trafik Kazasını ve Yetiyitimlerini Anlamlandırma Süreçleri ve Boyutları	136
4.2.1.3. Suçluluk Duygusunun Etkisi	139
4.2.2. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Sonunda Sosyal İşlevselliğe Yönelik Gözlenen Değişimleri	141
4.2.2.1. Sosyal Etkinlikler ve Boş Zamanları Değerlendirme Noktasında Yaşanan Değişimler	142
4.2.2.2. . Kendi Yaşamlarını Kontrol Edebilme Yetileri Noktasında Yaşanan Değişimler	144
4.2.2.3. Yetiyitimine Bağlı Bireysel Performanslarında Yaşanan Değişimler	147
4.2.3. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Sonunda Travma Sonrası Gelişime Yönelik Gözlenen Değişimleri	148
4.2.3.1. Kaza Sonrası Sağ Kalmaya Yönelik Bakış Açıları ve İlişkilerinde Yaşadıkları Değişimlere Yönelik Deneyimleri	148
4.2.3.2. Yetiyitimi ile Yeniden Kurgulanan Yaşamlarına Yönelik Bakış Açısındaki Değişimler	152
BÖLÜM V: SONUÇ VE ÖNERİLER	155
5.1. Sonuçlar.....	155

5.2. Öneriler.....	162
KAYNAKÇA	166
EK 1. ODAK GRUP SÜRECİ ÖNCESİNDE YAPILAN BİREYSEL GÖRÜŞMELER İÇİN YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU.....	193
EK 2. TRAFİK KAZASI SONRASI YETİ YİTİMİ YAŞAYAN BİREYLERİN SOSYAL İŞLEVSELLİK VE TRAVMA SONRASI GELİŞİM DÜZEYLERİ ÇALIŞMASI ANKET FORMU	195
EK 3. ÖLÇEKLER	196
EK 4. GRUP ÜYELERİNİN BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI YAKLAŞIMA GÖRE FORMÜLASYONLARI	202
EK 5. GRUP OTURUMLARININ ÖZETLERİ	206
EK 6. ÖRNEK ODAK GRUP SÜRECİ.....	274
EK 7. ETİK KURUL İZNİ.....	294
EK 8. KATILIM BELGELERİ VE SERTİFİKALAR	295
EK 9. TEZ ORJİNALLİK FORMU	299

KISALTMALAR DİZİNİ

AIDS: Edinilmiş Immün Yetmezlik Sendromu

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

BDY: Bilişsel Davranışçı Yaklaşım

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

EMDR: Söz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme

SIÖ: Sosyal İşlevsellik Ölçeği

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

TSBE: Travma Sonrası Bilişler Envanteri

TSG: Travma Sonrası Gelişim

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TUİK: Türkiye İstatistik Kurumu

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Travma Sonrasında Karşılaşılan Tehditlere Yönelik Kişiyeye Özgü Olumsuz Değerlendirme Örnekleri	20
Tablo 2. Ruminatif Düşünce Modelleri	50
Tablo 3. Kanıta Dayalı Müdahale Aşamaları.....	53
Tablo 4. Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın İlke ve Teknikleri Işığında Hazırlanan Odak Grup Çalışmasına Ait İzlenim	77
Tablo 5. Araştırma Grubunun Demografik Özellikleri.....	80
Tablo 6. Grup Üyelerinin Travma Sonrası Biliş ve Travma Sonrası Gelişim Düzeyleri	81
Tablo 7. Grup Üyelerinin Sosyal İşlevsellik Düzeyleri	83
Tablo 8. Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın Unsurları ve Odak Grup Sürecinde Yürütülen Çalışmalar	104

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Zoellner ve Maercker'in (2006) çalışmasından uyarlanan TSG'nin Janus Face Modeli	24
Şekil 2. Yetiyitimi Süreci Şeması	33
Şekil 3. Trafik Kazası Mağdurları için Sağlık Bakım Modelinin Bütüncül Değerlendirilmesi.....	38
Şekil 4. Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde BDY'ye Yönelik Karar Ağacı	40
Şekil 5. Nitel Araştırma Döngüsü Modeli.....	66
Şekil 6. Çalışma Akış Şeması	69
Şekil 7. Bireysel SWOT Analizi Örneği	98
Şekil 8. Üyeye Ait SWOT Analizi Örneği.....	100
Şekil 9. Trafik Kazası Sonrası Görülen Yetiyitiminde Travma Sonrası Gelişim Süreci için Kuramsal Model.....	160
Şekil 10. Hayatın İçindeki Duygular Görseli	213

GİRİŞ

Travmatik olaylar arasında sayılan trafik kazalarının pek çok fiziksel, psikolojik ve sosyal etkinin oluşmasına neden olduğu söylenebilmektedir. Özellikle ölüm ve ciddi yaralanma ile sonuçlanan kazalarda, aracı kullanan bireyde suçluluk, seyahat kaygısı, kendine ve dünya görüşüne yönelik felsefede olumsuz değişimler görülmekte ve bunlar bireyin sosyal ilişkilerinden, meslek ve eğitim hayatından kopmasına neden olabilmektedir. Bireylerin dünya görüşleri “insanların ve dünyanın çok tehlikeli olduğu” şeklinde olumsuz yönde değişebilmektedir. Bu bağlamda, bireyler yaşadıkları bu karamsarlıklarla kopan bağları tekrar nasıl onarabilecekleri ile ilgili yeteneklerini görememeye başlamaktadırlar. Bundan sonra, kendi iç dünyalarına yönelik farkındalıklarını kaybeden bireyler yaşamlarına dair kendi kendilerine karar almalarını engelleyen, başa çıkma mekanizmalarının harekete geçemediği ve sorun çözme becerilerinin azaldığı, olumsuz ve işlevsel olmayan bir bakış açısı geliştirmektedirler.

Trafik kazalarının gelişen teknoloji, daha iyi örgütlenmiş trafik kuralları gibi pek çok önlemle kontrol altına alınabileceği yani önlenabilir olduğu fikri, ciddi kazalar ve bu kazalara bağlı uzun süreli tedavi gerektiren ya da artık tedavisi mümkün olmayan yaralanma ve sakatlanmalar yaşayan bireylerde, suçluluk duygusunu daha da tetiklediğinden travma sonrasında iyileşme sürelerini uzatabilmektedir. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) -5’e göre, travma sonrası bireyde kendisine, başkalarına ve dünyaya yönelik abartılı ve olumsuz bilişlerin sıklıkla ifade ve tutumlara dönüşmesi, uyku bozukluğu, dissosiyatif belirtiler, kendine yabancılaşma, gerçekdışılık, yaşanan travmayı hatırlatacak nesne ya da kişilerden kaçınma gibi pek çok fiziksel ve psikolojik etkiler görülebilmektedir.

Travmayı konu alan pek çok çalışmanın travmanın olumsuz etkileri üzerine yöneldiği görülmekle birlikte, bu görüş son dönemlerde değişime uğramış ve çalışmalar travma sonrasında görülen olumlu değişimlere odaklanmaya başlamışlardır. Trafik kazasından “sağ olarak kurtulmuş olma” fikrinin bireylere, olumlu tarafı görme noktasında, önemli bir katkı sunduğu görülmektedir. Yeni fırsatlar, bireysel güçlü yanlar, sosyal ilişkilerde ve mesleki koşullarda görülen olumlu değişimler, travma sonrasında yaşanan gelişimi ifade etmekte ve bireyin sağ kalmaya verdiği değeri yansıtabilmektedir. Konuyla ilgili literatür taraması yapıldığında, travma sonrasında yaşanan değişimlerde, bireyin sahip

olduğu psikolojik dayanıklılık, özetkililik, benlik saygısı düzeyleri ile sosyal destek mekanizmalarının büyük ölçüde etkili olduğu görülebilmektedir. Benzer şekilde, alan yazın, travma sonrası gelişimi artırmak ve olumlu tarafı görmekle ilgili farkındalığı geliştirmek adına bilişsel davranışçı yaklaşımın kullandığı tekniklerin iyi sonuçlar kazandırabildiğini göstermektedir. Bu yaklaşımın, travmatik öyküye karşı duyarsızlaştırma çalışmaları, bilişsel yeniden yapılandırma, sokratik sorgulama gibi çeşitli teknik ve ilkelerinin travma odaklı çalışmalarda ön plana çıktığı gözlemlenebilmektedir.

Bireylerin süregelen yaşam döngüsü içinde aktif bir haldeyken bir kaza nedeniyle beden bütünlüklerinin zarar görmesiyle pasif bir hale geçmelerinin sosyal işlevselliklerinde belli bozulmalar yaratacağı tahmin edilmektedir. Bu bireylerin aynı zamanda, kendi yeni durumlarını kabullenmede ve yaşamlarını bu yeni duruma göre kurgulamada, doğuştan yetiyitimi sahibi bireylere göre daha fazla zorluk yaşamaları da beklendik sonuçlar arasında yer alabilmektedir. Ayrıca, pozitif ayrımcılık ilkesinden hareketle, ihtiyaçları toplumsal kaynaklar tarafından karşılanan bu bireylerde, sorun çözme ve ihtiyaçların giderilmesi noktasında diğerlerine bağımlılık görülebileceği de tahmin edilmektedir. Buna karşın, sosyal hizmet bakış açısıyla toplumun her bireyi ve bireyin de kendisini olduğu kabul etmesi, sorunlarını daha kolay analiz etmeleri ve başa çıkma yöntemlerini geliştirebilmeleri için daha köklü bir çözüm olabilecektir.

Bireylerde, gruplarda ve toplumlarda değişim yaratmayı amaçlayan sosyal hizmet, bu değişimi, bakış açısının ve bilişsel kodların değişmesine yardımcı olarak, kaynaklar, fırsatlar ve ihtiyaçlar arasındaki dengeyi kurarak ve gözlemleri, çıktıları ve somut verileri bütünleştirerek gerçekleştirmektedir. Bireyin bağımsız bir yaşam sürmesini, kendi hayatı üzerinde kontrol sahibi olmasını ve sosyal işlevselliğini artırmasını destekleyen sosyal hizmet bakış açısıyla, trafik kazası sonrası fiziksel yetiyitimi yaşayan bireylerde beklenen travma sonrası gelişimin pek çok boyutu değerlendirilebilecektir. Bunlardan biri olan hukuki süreçte, duruşma salonunda kaza anını tekrar hatırlama, suçluluk duygusunu hissetme, bazen de başkaları tarafından suçluluğun ifade edilmesi gibi durumlarla karşılaşılabilir. Ayrıca, hukuki haklarını bilmedikleri için mağduriyet yaşayan bireyler için sosyal hizmetin savunuculuk rolü ön plana çıkmaktadır. Bir diğeri ise, “çevresi içinde birey” anlayışından hareketle, sonradan fiziksel yetiyitimi yaşayan bireylerin yeni koşullara ve değişen ilişkilerine uyum

sağlaması da sosyal hizmetin önemli bir çalışma alanını oluşturmaktadır. Bireyi bütüncül olarak değerlendiren sosyal hizmet, yukarıda bahsedilen boyutlar dışında, bireyin yetiyitimi nedeniyle yaşadığı cinsel sorunları, çocuklarıyla ilişkilerinde bozulmaları, maneviyatla ilgili değişimleri, içsel sorgulamaları ve bunlar gibi pek çok sorunla bireyin nasıl başa çıktığını, yani güçlü yanlarını vurgulayabilmekte ve bunlarla ilgili farkındalığın artmasına yardımcı olabilmektedir.

Bahsedilen bu konularla ilgili olarak, benzer travmatik olayları yaşayan bireylerin bir araya gelerek başa çıkma yöntemlerini paylaşabildikleri bir grup çalışmasının yürütülmesinin olumlu bakış açısının geliştirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bireylerin kendileriyle benzer sorunları yaşayan bireylerle bir araya gelerek paylaşımlarda bulunmalarının, grup içinde oluşturabilecekleri potansiyel sentezin, travma sonrası olumsuz bilişlerin ve yetiyitimlerine yönelik deneyimlerin ve anlamlandırmaların daha açık ifade edilmesi üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Bu noktada, sosyal hizmetin biyopsikososyal bakış açısıyla yürütülen bir grup çalışmasının bireyin yaşamındaki çok yönlü etkisinin önemi kaçırılmamalıdır.

Bu çalışma kapsamında, trafik kazası sonucu fiziksel yetiyitimi yaşayan bireylerin bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve tekniklerinin kullanılarak kaza anına ilişkin anlamlandırmalarının, travma sonrası gelişim ve sosyal işlevsellikle ilgili deneyimlerinin odak grup görüşmesi aracılığıyla keşfedilmeye ve incelenmeye çalışıldığı bir sosyal hizmet çalışmasının yürütülmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın, yetiyitimin anlamlandırma sürecini, tedavi ve hastanede yatış süreci ile hukuki sürecin etkisini, bireyin travmatik öykü, işlevsiz düşünceler ve bunların davranışlara olan yansımalarıyla başa çıkma yolları ve etkenlerini açıklamaya ve trafik kazalarından sağ kurtulanlar için biyopsikososyal bir bakış açısı geliştirmeye katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

BÖLÜM I

ARAŞTIRMANIN SORUNU VE AMACI

Bu bölüm kapsamında, öncelikle araştırmanın temelini oluşturan sorun hakkında bilgi sunulmaktadır. Ayrıca, araştırmanın alan yazına yaptığı katkının değerlendirilmesi noktasında önemi konusunda mevcut çalışmalar ve bu araştırmanın vurguladığı farklılıklar ifade edilmiştir. Bunun yanında, araştırmanın sınırlılıkları ve bu araştırmaya özgü tanımlar hakkında da açıklamalara yer verilmiştir.

1.1. ARAŞTIRMANIN SORUNU

2003 yılında yapılan Dünya Sağlık Araştırması'na göre, 15 yaş ve üzeri yetiyitimi yaşayan kişi sayısının 785 milyon (% 15.6) olduğu belirtilirken aynı araştırmada, 110 milyon kişinin (% 2.2) işlevlerini yerine getirme konusunda ciddi sorunlar yaşadığı tahmin edilmiştir (Dünya Engellilik Raporu, 2011). Yetiyitimi yaşayan birey genel olarak, eğitim ve sağlık hizmetlerine kolay ve etkili bir şekilde erişim sağlayamama, şiddete maruz kalma, işsizlik, yoksulluk gibi pek çok ekonomik katılıma dayalı sorunla mücadele ederken dışlanma, diğerlerine bağımlılığın artışı, katılım ve özerklik konusunda kısıtlanma gibi çeşitli sosyal sorunlarla da karşı karşıya kalmaktadır.

Yetiyitimi yaşayan bireylerin karşılaştıkları fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar, Dünya Sağlık Araştırması'nda da görüleceği üzere, görme düzeyi, fiziksel hareketlilik, kavrama yeteneği, öz bakım, hissedilen ağrı, kişilerarası ilişkiler, uyku düzeni, hissedilen enerji ve duygular şeklinde sekiz boyut altında incelenmektedir (Mitra ve Sambamoorthi, 2014). Yaralanmaya bağlı yetiyitimi nedenleri arasında trafik kazaları 3. sırada yer alırken (Council for Disability Awareness, <http://blog.disabilitycanhappen.org/top-ten-causes-of-disability/>), DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü), Küresel Sağlık Riskleri çalışmasında, trafik kazalarını 2004 yılı sonrası artan riskler arasında göstermektedir.

Ulusal ve uluslararası alan yazında konu ile ilgili çalışmalar (Ehlers, Mayou ve , 1998; Harms, 2004; Jaspers, 1998; Stallard ve Smith, 2006; Varol, Eren, Oğuztürk, Korkmaz ve Beydilli, 2006; Wang, Wang ve Liu, 2011), travmayı ortaya çıkaran faktörlerden biri olarak değerlendirilen trafik kazalarının, bireyin sosyal işlevselliğini azaltarak çevreye

uyumunu ve sağlıklı gelişimini olumsuz etkilediğini işaret etmektedir. Buna karşın, bireylerin çevresel faktörleri, başa çıkma ve destek mekanizmalarının etkinliği de, travma sonrasında yaşanabilecek olumlu gelişmeye yönelik önemli bir noktayı oluşturmaktadır. Buradan hareketle, bu çalışmanın bireyin travma sonrasında yaşadığı olumlu ve olumsuz deneyimleri ele alan çalışmalar ışığında hazırlandığı söylenebilmektedir. Anlaşılabileceği üzere, bireyin biyopsikososyal olarak bütüncül bir bakış açısıyla ele alınması, travma sonrasında görülen olumlu gelişmelerin artırılmasını sağlayabilecektir.

Trafik kazası sonrası özellikle yetiyitimiyle ortaya çıkan biyopsikososyal olumsuz etkilerle başa çıkma noktasında, her bireyin kendine özgü deneyimleri bulunmaktadır. Bireylerin başa çıkma mekanizmalarını değerlendirmede, kültürel değerleri, bakış açıları, alışkanlıkları gibi öznel faktörler mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır (C. Güleç, 2009). Olumsuz etkilerden ziyade travma sonrasında görülen olumlu değişimlerin çalışma konusu olması, araştırmacıları bireyin iç dinamiklerine yönlendirebilmektedir. Bu açıdan, olumlu değişimin konu edinildiği ve travma sonrası gelişimin ele alındığı pek çok çalışma (Forrest Morrill vd., 2008; Garland, Carlson, Cook, Lansdell ve Specia, 2007; Nishi, Matsuoka ve Kim, 2010; Rabe, Zöllner, Maercker ve Karl, 2006), bireylerin deneyimlerine ait olumlu anlamı ortaya koymaya ve aynı zamanda, uzmanların müdahalelerde kullanabilecekleri olumlu bir bakış açısı geliştirmeye yardımcı olmaktadır.

Benzer şekilde, alan yazında yer alan trafik kazası gibi bir travmanın etkilerinin iyileştirilmesine yönelik bireyle ve grupla yapılan uygulamalarda farklı müdahale tekniklerinin ele alındığı çalışmalar da yol gösterici olmaktadır. Derinlemesine görüşme yapılan çalışmalarda (Hickling vd., 2013; Harms, 2004; Sloan vd., 2012; Wang vd., 2011) bireylerin kazaya ve sonrasına ilişkin kendi deneyimleri ele alınırken, planlanmış müdahale programlarının yürütüldüğü pek çok çalışma da bulunmaktadır (Maercker vd., 2006; Wang vd., 2015; Beck ve Coffey, 2005; Kline ve Franklin, 1999; Lyons ve Scotti, 1995). İncelenen çalışmalarda en çok öne çıkan teknikler yazılı, görsel ve sanal maruz bırakma (Wisco vd., 2013; Wiederhold ve Wiederhold, 2010), sanat terapisi (Wang vd., 2015), Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) yöntemi (Balıbey ve Balıkcı, 2013) olmaktadır.

Bahsedilen teknik ve yöntemler genel olarak değerlendirildiğinde, travma sonrası görülen olumsuz düşünce ve bilişlerin olumlu ya da olumsuz yöndeki etkisinin görülmesinden başlayarak olumsuz düşüncelerin nasıl olumlu ifadelere dönüştürülebileceği sürecine kadar devam eden bir müdahale prosedürünün takip edildiği görülmektedir. Bu müdahalenin devamında, felaketleştirme ve olumsuz genellemelerin iyileştirilmesi, baskın olan suçluluk ve öfke gibi işlevsiz duyguların ortadan kaldırılması da travmatik öyküsü olan bireyin günlük yaşantısına sağlıklı bir şekilde dahil olmasını sağlayabilmektedir. Müdahale prosedürünün son ayağında ise, travmatik bir olaydan sonra sağ kalan bireyin kişisel olarak gelişimi ve olumlu değişimi fark etmesi üzerine odaklanan bir bilişsel yeniden yapılandırma süreci görülmektedir.

Psikolojik travmalarda iyileştirmeye yönelik kullanılan teknikler arasında bir karşılaştırma yapabilmek ve bu tekniklerin ne yönde, ne kadar etkili olduğunu görebilmek için sistematik derleme ve meta analiz çalışmalarını incelemek gerekmektedir. Bilişsel davranışçı modeller, bilişler üzerinden bireyin kaygılarını yeniden yapılanmaya çalıştığı için travma sonrasında görülen olumsuz ve işlevsiz tutum ve davranışlarda daha etkili değişim sağlayabilmektedir (Etten ve Taylor, 1998).

Ehlers vd. (2005) maruz bırakma tekniğinin temel alındığı ve yeniden işleme sürecinin gelecek planlarının da dahil edilerek uygulandığı Bilişsel Davranışçı Yaklaşımaya dayalı müdahale programlarının travma sonrası çalışmalarda etkili olduğunu ifade etmektedir.

Ayrıca, Foa, Rothbaum, Riggs, ve Murdock (1991), Emmerik, Kamphuis, Hulsbosch, ve Emmelkamp (2002), Kornør vd. (2008) yaptıkları meta analiz çalışmalarında, bilişsel modelin, bilişsel yeniden yapılandırma sürecinin, ödev çalışmalarının ve maruz bırakma tekniğinin travma sonrası olumsuz düşünceler, işlevsel olmayan şemalarla başa çıkma noktasında daha iyi çıktılar sağladığını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte, bireysel olarak çalışılan bu programların son yıllarda, grup dinamiğinin iyileştirmeye ve olumlu gelişime olan katkısıyla bütünleştirildiği görülmektedir (Tokgünaydın ve Sütçü, 2016).

Kazaya ve sonrasında yaşanan yetiyitimine ilişkin işlevsel olmayan bilişler, bireylerin sosyal çevreleriyle ilişkilerini ve kendi yaşamlarını sürdürebilme becerilerini kapsayan sosyal işlevsellik düzeylerinde de geriye doğru gidişe neden olmaktadır. Trafik kazası nedeniyle sonradan bir yetiyitimi yaşayan birey, “başkalarına muhtaç olma”nın getirdiği çaresizlik duygusunu yaşamakta ve kendi bedenine ait yeni kapasiteleri keşfedemediğinden kendini “işe yaramaz” hissetmektedir. Geçen zaman içinde, içine

kapanan, sosyal çevresinden ve daha önceki “hareketli hayat”ından kopan birey, kendi adına kişisel işlerini yürüten, karar alan “diğerleri”ne bağılı hale gelmeye başlamaktadır. Çaresizliği ve işe yaramazlığı daha da köklendiren bu işlevsiz bilişler, bireylerin güç dinamiklerini söndürerek kendi yaşamları üzerinde kontrol kaybı yaşamalarına neden olmakta ve yaşam ilerledikçe bu bireyler, sorunlarına diğerlerinin çözüm bulmasını bekleyen bir konuma sahip olabilmektedirler.

Bahsedilenlerin yanında, kazanın hemen sonrasında (tedavinin başlangıç aşamasında) yetiyitimi olduğunu anlayan bazı bireylerin kendine zarar vermeyi düşünmemesi, sosyal çevresinden kopsa da “sağ kalma”nın bir değer olduğunun farkında olması, desteklenmesi ve güçlendirilmesi gereken önemli bir noktayı işaret etmektedir. Yaşanan bu süreçte bireyler, sağ kalmanın değerini anlamlandırmaya yönelik geliştirdiği mekanizmaları tam olarak şekillendirememekle birlikte sosyal işlevsellik açısından da kayıplarla yaşamını kurgulamaktadır. Bu durum, bir yandan bireylerin öznel güçleriyle olumlu tarafı görmeleri açısından önemli bir adım olurken bir yandan da işlevsiz düşüncelerini erteleyerek sağlıklı bir bilişsel yeniden yapılandırma sürecine engel olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (1946) tarafından, sadece fiziksel ve ruhsal bakımdan değil sosyal olarak da “tam bir iyilik hali” şeklinde tanımlanan sağlık kavramı da, yukarıda bahsedilmeye çalışılan travma sonrası gelişim ve sosyal işlevsellik düzeylerinin yetiyitimi ile olan neden- sonuç ilişkisini açıklamaya yardımcı olmaktadır. Bilinen bu gerçeklere karşın, ulusal alan yazında trafik kazası yaşamış bireylerin çoğunlukla tıbbi bir yaklaşımla ele alındığı görülmektedir. Dolayısıyla, bu haliyle, sosyal hizmet alanında özellikle vurgulanan biyopsikososyal bütüncül bakış açısının bu grup için eksik kaldığı söylenebilmektedir. Ayrıca, bu alanda trafik kazası yaşayan bireyler özelinde bir odak grup çalışmasının yapıldığı herhangi bir araştırmanın bulunmaması da dikkati çekmektedir.

Uluslararası alan yazın incelendiğinde ise, trafik kazası yaşayan bireylerle travma sonrası gelişim düzeyleri ve deneyimleri üzerine yapılan çalışmaların (Harms, 2004; Harms ve Talbot, 2007; Nishi vd., 2016; Rabe vd., 2006; Salter ve Stallard, 2004; Wang, Wang ve Liu, 2011; Zoellner, Rabe, Karl ve Maercker, 2011) müdahale yöntemlerinin çeşitliliği açısından sığ kaldığı görülebilmektedir. Bilişsel davranışçı yaklaşım ilke ve teniklerinden faydalanılarak yapılan bir odak grup çalışması kapsamında, sonradan yetiyitimi olan bireylerin kendi deneyimlerine ait analizlerin

sunulması ve travma sonrası gelişimin nasıl sağlandığı noktasında da yine trafik kazası yaşayan bireyler özelinde içerik eksikliği bulunmaktadır. Gözlenen bu bilgi ihtiyacı ışığında, trafik kazası sonucu yetiyitimi yaşayan bireylerin kazaya ve sonrasında görülen travma sonrası gelişime ve sosyal işlevselliğe ilişkin deneyimlerinin ve gerçekliklerinin bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve tekniklerinden faydalanarak odak grup görüşmesi aracılığıyla ortaya konulmasının ve bu deneyim sürecinin incelenmesinin gerekli olduğu düşünülmüştür.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın temel amacı, trafik kazası sonucu yetiyitimi yaşayan bireylerin travmatik öykülerine ilişkin anlamlandırmalarını, kaza sonrası süreçte yaşadıkları olumlu ve olumsuz deneyimlerini, yetiyitimleri ile birlikte yeniden kurguladıkları gerçeklik inşaalarını bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve tekniklerinden faydalanarak keşfetmektir.

Bahsedilen bu amaç çerçevesinde oluşturulan ve aşağıda ifade edilen araştırma sorularına yanıt aranmıştır.

1. Odak grup çalışmasına katılan, trafik kazası sonucu yetiyitimi yaşayan bireylerin;
 - kaza anına ilişkin anlamlandırmaları ve deneyimleri nasıldır?
 - travma sonrası gelişime ve sağ kalmanın değerine olumlu etki eden bireysel faktörlere ilişkin görüşleri nasıldır?
 - travma sonrası gelişime ilişkin deneyimleri nasıldır?
 - sosyal işlevselliğe ilişkin deneyimleri nasıldır?
 - travma sonrasında sosyal işlevsellik ve yetiyitimi noktasında yaşadıkları sorunlara ve başa çıkma mekanizmalarına ilişkin tanımlamaları nasıldır?
2. Odak grup çalışması sırasında faydalanılan Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın ilke ve teknikleri aracılığıyla;
 - kaza sonrasına ilişkin bilişlerine yönelik görüşlerinde nasıl bir değişim yakalanmıştır?
 - kaza sonrasında kendini suçlama, benlik ve dünya hakkında olumsuz bilişlerine ilişkin nasıl bir değişime yönelik farkındalık sağlanmıştır?
 - benlik algısında, yaşam felsefesinde ve başkalarıyla ilişkiler bağlamında nasıl bir değerlendirme farklılığından bahsedilmektedir?

- travma sonrası gelişime yönelik puanları ile gelişim boyutlarına dair ifadelerinin birbirini ne yönde desteklediği keşfedilmiştir?

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Travma sonrası stres bozukluğunun antitezi olarak değerlendirilebilen travma sonrası gelişimin açıklanmasında ve bu kavramla ilişkili faktörler hakkında, sosyal işlevsellik, travmatik olayla başa çıkma stratejileriyle ilgili, literatürde pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu ilişkilerin parça parça değerlendirildiği çalışmalar, özellikle tıp ve psikoloji alanlarında karşımıza çıkmaktadır. Aynı zamanda, bireyin bilişlerinin yapılandırılarak biliş ve davranış değişikliği yaratılabildiğinde, travma sonrası gelişim ve sosyal işlevsellik noktasında da bireyde sosyal etkileşim ve destekle, gelişme görüleceği de literatürde yapılan çalışmalar ışığında öngörülebilmektedir.

Bir travma olarak değerlendirilen trafik kazalarından sonra, bireyde yaşanan değişimin deneyimler, duygular, anlamlandırmalar ve tüm bunların ortaya çıkmasını sağlayan bilişlerin değerlendirilmesinde pek çok biyopsikososyal faktörden bahsedilebilmektedir. Bu açıdan, böyle bir savın değerli noktası, bireyin sorunlarına odaklanmaktan ziyade olumlu taraflarının ortaya çıkarılmaya çalışılması olarak yorumlanabilmektedir. Bu anlamda, bireyde bilişsel yeniden yapılanma ve davranışların şekillendirilmesiyle ilgili olarak bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve tekniklerinin kullanıldığı ve bireydeki olumlu değişimi, süreçteki deneyimlerini bütüncül bir şekilde ele alan bir sosyal hizmet çalışmasının, trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan birey özelinde dikkat çekici olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın özellikle odak grup görüşmesi dahilinde yürütülmesi ve bireyin kendi deneyimlerine ve gerçeklik inşasına odaklanması, çoğunlukla bireyin terapötik ve ilaçla tedavi sürecine yönelen psikoloji ve tıp literatüründen ayrıldığı noktayı oluşturmaktadır. Bununla birlikte, özellikle trafik kazası geçiren bireylerden oluşan bir grupta, bireyin kendisi ve yaşamına dair düşüncelerinin sosyal çevresiyle birlikte değerlendirildiği çalışmaların azlığı da dikkati çekmektedir.

Bu kapsamda oluşturulan sosyal hizmet çalışmasının hem odak grup görüşmesi şeklinde uygulanması hem de bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve tekniklerinden faydalanılarak hazırlanan bir izlençe ile yürütülmesi, çalışmanın önemli bir ayağını oluşturmaktadır. Bu izlencenin içeriğinde, odak grup çalışmasının yeri göz önünde bulundurularak grup

üyelerinin varsa psikiyatrik rahatsızlıklarının tedavi edilmesinden yani terapötik ilişkiden ziyade bireyin günlük yaşamını kolaylaştırıcı yöntem ve tekniklerin kullanılması önem taşımaktadır. Buradan hareketle, bu çalışmada destekleyici şekilde kullanılan BDY (Bilişsel Davranışçı Yaklaşım) ilke ve tekniklerinin, bireyin kendine özgü deneyimleri ile sağ kalmanın değerini ve bilişsel ve sosyal değişimi biyopsikososyal bir bakış açısıyla betimlemeye yardımcı olduğu ve bu şekilde sosyal hizmet bakış açısını yansıttığı düşünülmektedir.

Bahsedilenler ışığında, bu çalışma, yetiyitiminin trafik kazası özelinde sosyal işlevsellik ve travma sonrası gelişimdeki yerini incelemesi ve öngörülen sonuçlarıyla travma nedeniyle oluşan sosyal işlevsizliği sosyal hizmet bakış açısıyla yordayarak bu alandaki konuyla ilgili eksikliği gidermesi ve yeni bir bakış açısı katması bakımından özgün sayılabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında, öncelikli olarak, odak grup çalışmasının içeriğinin trafik kazası mağdurlarıyla yapılan farklı çalışmaların incelenmesi ve uygulama öncesi hazırlık aşamasında yapılan gözlemlerle, kültürel farklılıkların ve ihtiyaçların dikkate alınması ile oluşturulduğunun altı çizilmelidir. Başka bir açıdan ise, bu araştırmada, bahsedilen izlence aracılığıyla bireylerin deneyimlerinin keşfedilmesinde BDY ilke ve tekniklerine başvuru yapılandırılmış bir odak grup çalışması yürütülmüştür. Buna göre, bireylerin travma sonrası gelişim ve sosyal işlevsellik yaşantılarının keşfedilmesi bağlamında BDY ilke ve tekniklerinin kullanım noktalarının görülmesi açısından da, başka çalışmalara yol gösterici olabileceği düşünülmektedir. Travma sonrası gelişimin bir ölçme aracıyla somutlaştırılmasının yanında, bireylerin kaza sonrasında deneyimledikleri tedavi ve hukuki süreçlerinin de dahil edilerek aileleri ve yakın çevreleriyle ilişkilerindeki değişimlerinin yönünün kendi ifadeleriyle yansıtılmasının da gelecek çalışmalar için faydalı olacağı öngörülmektedir.

1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın temel bir sınırlılığını örneklemin dağınık ve belli bir kayıt ortamından bağımsız olması oluşturmaktadır. Trafik kazası nedeniyle hastanelerin acil servislerine başvuran ya da getirilen vakalar, ilk tıbbi müdahalenin ardından hastanenin ilgili kliniklerine ya da başka ilgili hastanelere yönlendirildiğinden bu bireylerin kayıtlarına ulaşmak zorlaşmaktadır.

Ülkemizde Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından tutulan kayıtlar, kazanın genel niteliklerini taşıması ve hastanelerle bütünleştirilmiş bir bilgi sisteminin olmaması nedeniyle, yaralanmalı kazalarda yaralının durumu hakkında bilgiye ulaşılamamaktadır. Kayıt sisteminin bütünleştirilmiş şekilde olmaması, trafik kazası nedeniyle yetiyitimi yaşayan birey sayısının tam olarak bilinmemesi ve dolayısıyla kaza mağdurlarının demografik özelliklerinin, psikososyal ihtiyaçlarının, sağlık durumlarının karşılaştırılmaması sonucunu doğurmaktadır. Bu çalışma kapsamında ise, Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi aracılığıyla trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylere ulaşılmış ve bu dernek dışında herhangi bir kurum ya da kuruluştan bilgi alınmadığından elde edilen bulgular 4 üye ile sınırlı kalmıştır. Dolayısıyla, üye sayısı derinlemesine bir incelemede, bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve tekniklerinin trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireyler üzerinde doğrudan etkili olduğunu ifade etmek için temel bir kısıt oluşturmaktadır.

Çalışmanın başka bir sınırlılığı ise, üye sayısının genel olarak az olmasından dolayı yeterli sayıda kadın katılımcıya ulaşılamamasıdır. Ayrıca, kadın katılımcıların grup çalışmasına kültürel faktörler ve cinsiyetçi bakış açısı nedeniyle katılmak istememeleri de çalışma için farklı yönden bir sınırlılık oluşturmuştur.

1.5. ARAŞTIRMANIN TANIMLARI

Grup Üyeleri: Trafik kazası geçiren ve kaza sonrası yürüme yetisini kaybeden 18 yaşından büyük bireyi ifade etmektedir.

Odak Grup Çalışması: 18 yaş üzeri trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin kaza sonrasında olumlu yöndeki gelişimlerine ve sosyal işlevsellik düzeylerinin artmasına yardımcı olacak maruz bırakma, sokratik sorgulama gibi bilişsel davranışçı yaklaşımın teknikleri kullanılarak yürütülen çalışma sürecidir.

Travma Sonrası Gelişim: 18 yaş üzeri trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin benlik algısında, yaşam felsefesinde, başkalarıyla ilişkilerde ve manevi inançta yaşadıkları değişimleri ve ölçüm aracında orta ve üzeri düzeylerde yaşanan değişime bağlı görülen gelişim düzeyidir.

Sosyal İşlevsellik: 18 yaş üzeri trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin kaza sonrasında çalışabilme, kendi kendine yetebilme ve kişilerarası ilişkilerini sürdürebilme

ve Sosyal İşlevsellik Ölçeği ile ölçülen 0-223 arasında alınan yüksek puana göre olumlu görülen düzeyidir.

Sosyal Çekilme: 18 yaş üzeri trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin sosyal çevresiyle etkileşimi en aza indirerek, sinema, tiyato, konser, spor gibi sosyal aktivitelerden uzak durarak kendi yaşam alanı içinde, sıklıkla televizyon izleyerek zamanını geçirmesidir.

Sosyal Uğraşı: 18 yaş üzeri trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin ev içinde nasıl zaman geçirdiklerini, yabancı bireylerle karşılaşma ve etkileşimlerinin onlardan kaçınma ya da hoşlanma şeklinde geliştiğini ifade etmektedir.

Kişilerarası İşlevsellik: 18 yaş üzeri trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin kaza sonrasın sahip oldukları düzenli olarak görüştükleri arkadaş sayısını, insanlarla iletişim kurmada ve anlamlı, düzenli bir konuşma yapmada gösterdikleri işlevselliği ifade etmektedir.

Bağımsızlık Düzeyi- Yetkinlik ve Bağımsızlık Düzeyi- Performans: 18 yaş üzeri trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin başkalarına ihtiyaç duymadan kendi kararlarına göre yaşayabilmelerini ve günlük aktivitelerini, kişisel temizlik, günlük alışveriş, yardım almadan dışarı çıkma, seyahat edebilme, toplu taşıma araçlarını kullanma konusunda kendi yetilerine göre hareket edebilmelerini ifade etmektedir.

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde, öncelikle trafik kazalarının yaygınlığı, birey ve toplum üzerindeki psikososyal etkileri, trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin yaşadığı olumsuz etkiler ele alınmıştır. Sonrasında, trafik kazası sonucu yetiyitimi yaşayan bireylerin karşılaştıkları zorluklara, engellere ve olumsuz psikososyal etkilere rağmen “sağ kalma”larına bağlı olarak yaşadıkları olumlu değişimleri ifade eden travma sonrası gelişim ve sosyal işlevsellik kavramları üzerine durulmuştur. Bu bölümün sonunda ise, trafik kazası sonrasında görülen olumsuz bilişler üzerinde etkili olduğu düşünülen BDY (Bilişsel Davranışçı Yaklaşım) ilke ve tekniklerinden faydalanılarak yürütülen odak grup çalışması hakkında bilgi sunulmaya çalışılmıştır.

2.1. TRAVMA VE TRAVMA SONRASI GELİŞİM

Her insanın yaşamının herhangi bir döneminde deneyimlediği olumsuz olayların kendisinin ve sonuçlarının değerlendirilmesinde, farklı bakış açıları ve gidiş yolları görülebilmektedir. Böyle bir durumda, başlangıç noktasının, doğru tanımlama ve sınıflandırma olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla, çalışmanın konusuyla ilgili kavramsal tanımlamaların öncelikli olarak altının çizilmesi gerekmektedir. Bu anlamda, travma ve travma sonrası gelişim kavramlarının içinin nasıl doldurulduğu çalışma konusuna bir hazırlık sağlayabilecektir.

2.1.1. Travma Kavramı

Yaşanılan her bir olumsuz olaya yüklenen anlamla birlikte travmanın tanımlanma biçimi de değişkenlik gösterebilmektedir. Olayın kendisine verilen anlamlardan ziyade ortak kabul gören bir travma tanımında yola çıkmak faydalı olabilecektir. Kelime olarak “travma” temel anlamda, kötüye kullanım (cinsel, fiziksel ve duygusal), savaş, hastalık, madde kullanımı, bir yakının kaybı ve afet (doğal felaketler, terörizm) gibi hayatı tehdit eden bir olayın yaşanması nedeniyle zarar görme ya da yaralanma olarak ifade

edilmektedir (Kastenmüller, Greitemeyer, Epp, Frey, ve Fischer, 2012). Bir yandan travmalar bireye ciddi zararlar veren olayları içerirken bir yandan da bireylerin henüz yüzleşmediği gerçekleri tanıma imkanı vermektedir.

Travmanın iyileştirilmesi sürecinin kritik noktaları, bireyin gördüğü zararın nasıl giderileceği sorununun çözümlenmesi, bu zararın yapısının nasıl anlaşılacağına belirlenmesi ve bunların travma sonrasında sağ kalanların karşılaştıkları gerçekliğin yapısını ve gücünü görmezden gelmeden yürütülmesi şeklinde ifade edilebilmektedir (Caruth, 1995). Daha açık bir ifadeyle, travma kavramını şekillendirmede, bireyin yaşadığı ya da şahit olduğu gerçekliklerin doğası ve bireye olan olumsuz yansımaların etkileri de kullanılmaktadır. Bu açıdan bakıldığında, travma kavramının ilk bakışta olumsuz bir anlam içerdiği düşünülse de, bireye yansımaları ve bireyin kendi iç dinamikleri ve çevresel faktörleriyle birlikte ele alındığında, bireyin gerçeklik inşasına katkıda bulunan bir rol oynadığı görülebilmektedir.

Travma kavramının modern olarak anlaşılmaya başlanması, 1860'larda İngiliz hekim John Erichsen tarafından yapılan çalışma ile olmuştur. Erichsen travma kavramını demiryolu kazası geçiren bireylerin yaşadıkları dehşetin verdiği ya da omurilik yaralanmasının getirdiği üzüntü ve kaygıya atıfta bulunarak tanımlamıştır (Leys, 2000). Travma bireyleri yeni gerçeklikleriyle ve yeni oluşan durumlarıyla yeni bir anlaşma yapmaya zorlamakta ve bu anlaşma bireysel seçimleri ve sorumlulukları içermektedir. Dolayısıyla, bireysel çıkarımlar, deneyimler ve ilişkiler, travmanın tanımında ve iyileşme sürecinde odak noktayı oluşturmaktadır (Spiers, 2011). Olumsuz olarak algılanan ancak sonuçları bakımından olumlu gelişmeler de içeren bir kavram olan travmanın nasıl şekillendiğinin yanıtının, çıktılarının değerlendirilmesinde yattığı söylenebilmektedir. Travmatik öykünün kendisinden ziyade sonuçlarının etkileri üzerinde durulduğunda, bireyde görülen gelişim üzerine odaklanmak farklı bir bakış açısı sunabilecektir.

2.1.2. Travma Sonrası Gelişim

Travma, hastalık gibi nedenlerle görülen kriz durumlarında, bireyin sahip olduğu fırsatlar ve kaynaklar tehdit altında girebilmekte ve bireylerin gelişim kapasiteleri net bir şekilde görülemeyebilmektedir (Aktaş, 2003). Deneyimlenen travmalardan sonra

çoğunlukla biyopsikososyal olumsuz etkilerden bahsedilmekle birlikte, bireylerde kendi kaynaklarıyla ürettikleri olumlu değişimler de gözlenebilmektedir. Yaşanan travma sonrası görülen psikolojik etkileri ele alan çalışmalar, travma yaşayan bireylerin kendileri ve dünya hakkında engellenemeyen, sorgulanamayan varsayımları yönetmeleri üzerine odaklanmaktadır. Bu noktada, vurgulanması gereken, travmatik olay yaşayan bireylerin bu olaya nasıl yanıt verdikleri ve kendilerinde görülen olumlu değişimin nasıl ortaya çıktığı olmaktadır. Literatürde, kalp krizi geçiren bireyler (Çolakoğlu, 2013), depremzedeler (Tanrıdağı, 2005), kanser hastaları (Tanrıverd, Savaş, ve Can, 2012), trafik kazası mağdurları (Salter ve Stallard, 2004) gibi farklı gruplarla travma sonrası gelişimin sosyal destek, başa çıkma stratejileri gibi farklı kavramlarla olan ilişkisinin değerlendirildiği çalışmalar bulunmaktadır.

Olumsuz bir olay sonrasında meydana gelebilecek olumlu değişimlerin, Nietzsche'nin 'beni öldürmeyen acı güçlendirir' ifadesinde de belirttiği üzere tarih boyunca literatürde, toplumlarda ve felsefede yer aldığı görülebilmektedir. Detaylı bir şekilde çalışılması oldukça zor olan bu olumlu gelişimler, literatürde travma sonrası büyüme olarak da isimlendirilmektedir. Bu ifadenin kavramsallaştırılmasında, yine literatürde 'büyüme'¹ ifadesi biyolojik metafor olarak kullanılmasına rağmen, insan psikolojisinin gerçekte nasıl büyüyebileceği şeklinde eleştirilmiş ve bu ifadenin 'olumlu değişim', 'algılanan değişim' şeklinde kavramsallaştırılması gerektiği üzerinde durulmuştur (Joseph ve Butler, 2010).

Bireyin hayatında karşılaştığı önemli bir kriz durumuyla mücadelesinin ardından yaşadığı belirgin olumlu değişim olarak ifade edilen travma sonrası gelişim, (Barrington ve Shakespeare-Finch, 2013; Calhoun, Cann, Tedeschi ve McMillan, 2000), fayda bulma (benefit finding) ve anlam yaratma (meaning making) olarak ifade edilebilen olumlu çıktılarını temel almaktadır. Aynı zamanda, travmatik ya da olumsuz yaşam olaylarına verilen tepkiler bağlamında ise, amaçlara yönelik algının artması, arkadaşlara ve aileye daha fazla yakınlık, özetkililik algısının gelişmesi ve yaşam önceliklerindeki değişimleri de içermektedir (Penedo vd., 2006). Travma sonrası gelişim, Calhoun ve Tedeschi (2004) tarafından yaşam olayları ya da travmatik olaylar sonucu kişinin bunlarla başa çıkma çabası sonunda görülen olumlu psikolojik değişiklikler olarak tanımlanmaktadır (Çolakoğlu, 2013; Joseph, 2011). Başka bir ifade ile, travma sonrası

¹ Bu kavram, bu çalışma kapsamında "gelişim" olarak adlandırılacaktır.

gelişim yaşamdaki krizlerle mücadele edilerek yakalanan olumlu değişim (Tanrıverdi vd., 2012; Wortman, 2004) ve bu mücadele sonrasında meydana gelen olumlu kişisel değişimleri deneyimleme becerisi olarak açıklanabilmektedir (Meichenbaum, 2012).

Travma sonrası gelişim türleri, pek çok çalışmada üç boyutlu olarak karşımıza çıkmaktadır. Gelecekte benzer bir travmatik olayla karşılaştığında bireyin kendini güçlü hissetmesi ve kendine güvenmesi ‘kendilik algısında yaşanan değişim’i ifade etmektedir. Bireyin duygularını çevresindeki bireylere aktarma noktasında farklı davranış kalıplarını denemesi, kendini açması ‘kişilerarası ilişkilerde yaşanan değişim’ şeklinde belirtilmektedir. Travma sonrası gelişimin diğer boyutu olan ‘yaşam felsefesinde değişim’ ise, travmanın kabul edilmesinin bireyde yarattığı rahatlama olarak tanımlanabilmektedir (Calhoun, Cann ve Tedeschi, 2010; Çolakoğlu, 2013; Taku, Cann, Calhoun ve Tedeschi, 2008). Ayrıca, başka bir çalışmada ise travma sonrası gelişimin beş boyutlu olduğu ifade edilmiştir. Buna göre, bireyin kendisinde algıladığı değişimler (daha güçlü, kendine güvenli hale gelmek), aile, arkadaşlar, komşular, travma mağdurları ve yabancılarla daha yakın ilişkiler kurmak, yaşam felsefesinde değişim/farkındalığın gelişmesi, önceliklerin değişmesi ve manevi inancın gelişmesi, travma sonrası gelişimin boyutları olarak sayılabilmektedir (Joseph ve Butler, 2010; Silverstein, 2015).

Travmatik yaşantılardan sonra olumsuz boyutların yanında bireyde görülen olumlu değişimlerin de açıklanması ve bireylerin deneyimledikleri travmatik olaylara karşı nasıl güçlendiklerinin incelenmesi, bütüncül bir bakış açısı sunabilecektir. Öz olarak, bireyin kendine yönelik algısında ve çevresiyle ilişkilerinde yaşadığı olumlu değişimleri ifade eden travma sonrası gelişimin hangi boyutunda ne yönde bir değişim yaşanacağı bireysel özelliklere göre değişebilmektedir. Dolayısıyla, bireylerin sağ kalmış olmaya yükledikleri anlamın detaylandırılması, travma sonrası gelişimin açıklanmasına yardımcı olabilecektir. Buradan hareketle, temel olarak travma sonrası gelişimi açıklamada, maneviyat, kazaya ilişkin algılar, bireylerin sahip oldukları sosyal destek algısı öncelikli faktörler olarak değerlendirilebilmektedir. Bunun yanında, bireyler çoğunlukla kaza öncesinde sahip oldukları yaşam tarzları, sağlık durumlarıyla kaza sonrası değişimlerini karşılaştırma yoluna gidebilmektedirler. Geçmiş ve şimdiki zamanın karşılaştırılması bağlamında, özellikle kaza sonrasında bireylerin deneyimlerini

yorumlama becerileri üzerine odaklanmak da travma sonrası gelişimi incelemede fayda sağlayabilecektir.

2.1.2.1. Sağ Kalmanın Değeri ve Gelişim

İnsanlar travmatik olaylardan sonra neden gelişirler? Bu sorunun yanıtı her bireyin travmayı algılama, deneyimleme boyutuna, sahip olduğu sosyal sermayeye, yaşam felsefesine, travmatik olay sonrası aldığı desteğe ve kendi değerine göre değişmektedir. Travma sonrası gelişim, duygu odaklı başa çıkma süreçlerinden biri olarak ortaya çıktığından (Kastenmüller vd., 2012) duygu, düşünce ve davranışlar kişiye özgü faktörlerle şekillenmektedir.

Bireylerde, ciddi yol kazalarından sonra hayat boyu devam edebilen ve karmaşık pek çok fiziksel ve psikolojik sorun görülebilmektedir. Travma sonrası gelişimin somut bir çıktı olarak değerlendirilmesi, travma sonrası stres bozukluğu kadar kolay olamayabilmekte ve bu açıdan bireyleri değerlendirirken sosyal ve psikolojik pek çok farklı faktörü göz önünde bulundurmak gerekebilmektedir. Ayrıca, ciddi kazalarda hayatta kalmayı başarabilen bireylerde psikososyal iyileşme yani travma sonrası gelişim deneyimleri görülmesine rağmen bu kavram, sosyal hizmet literatüründe kendine sığ bir yer bulabilmiştir (Harms ve Talbot, 2007).

Bireylerde görülen travma sonrası gelişimin temelinde bireylerin sahip oldukları olumsuz duygu ve düşüncelerden kendilerini uzaklaştırma araçları yatmaktadır. Bu araçları, bireyin kendi iç dünyasında hissettiği duygular ve şemalandırdığı düşünceler, çevresiyle ilişkileri üzerinden geliştirebildiği olumlu düşünceler ve yetiyitimlerini kabullenmeye ve sağ kalımın değerine ilişkin algıları üçgeninde incelemek gerekmektedir. Bireyin yaşadığı travmatik bir olaydan sonra yaşamaya devam etmesinin değerini anlamaya yönelik motivasyonu incelendiğinde, pek çok faktör karşımıza çıkabilmektedir. Bunlardan bazılarını somutlaştırmak gerekirse, bireyin çevresinden gelen destek, iş, eğitim hayatı, çocuk sahibi olması gibi farklı motivasyon unsurlarıyla bireyin sağ kalmaya atfettiği anlamlar değerlendirilebilmektedir.

2.1.2.2. Maneviyatın Gücü

Travma sonrası gelişimin sosyal çevre ilişkilerinin kalitesi, kendini tanıma ve yaşam memnuniyeti şeklinde kavramlaştırılabilen boyutları, olumlu işlevselliğin bir göstergesi olmasının yanında, bireyin sahip olduğu inanç sisteminin de travma sonrasında görülen olumlu ya da olumsuz değişimlerin bir parçası olduğu kabul edilmektedir. Maneviyatı, dinden daha geniş kapsamlı bir kavram olarak dini ibadetleri yerine getirmekten ziyade bireylerin bağlanabilirlikleri, gerçeklik algıları, yaşamlarına yükledikleri anlam, kendilik algıları gibi özellikler çerçevesinde, bireylerde görülen anlam arayışı şeklinde tanımlamak daha anlaşılır olmaktadır (Stifoss-Hanssen, 1999). Bahsedilen bu geniş kapsamla Koenig (2008), maneviyatı dindar bir birey açısından da seküler bir bireyin bakış açısıyla da değerlendirmenin mümkün olabildiğini ifade etmiş ve maneviyatın iyi bir ruh sağlığı ile ilişkili olduğunu bulmuştur.

Senreich (2013), maneviyatın sosyal hizmet eğitiminde ve uygulamalarında kullanımını iki açıdan faydalı bulmaktadır. Bunlar; bireyin kendine ve bilinmeyenle ilişkilerine ait öznel bakış açısının ve varoluşla ilgili bilinmeyene yönelik kendine özgü tanımlamaların, manevi dünyasıyla kurduğu ilişkilerin incelenmesi şeklindedir. Bu konuyla ilgili her ne kadar evrensel bir fikir birliği olmasa da maneviyatın bireysel açıdan travma sonrası gelişim üzerindeki etkisi göz ardı edilmemelidir (Joseph, 2011). Bireylerdeki olumlu değişimleri hedef alan çalışmaların olumsuz yaşam deneyimlerinin onarılarak yaşam kalitesini artırıcı faktörlere dönüştürülmesi sürecinin harekete geçirilmesi için maneviyatı, uygulama kapsamına almaları gerekmektedir. Ayrıca, maneviyat boyutunun psikolojik etkilerinin görülmesi için iyimserlik, ümit ve kader üçgeninde, bireysel olumlu deneyimler özelinde, bireyin gelecekle ilgili yapılandırılmış bilişleri ile ilgili olarak çalışılması gerekmektedir (Pargament ve Mahoney, 2002). Green'in (2005) yaptığı tez çalışmasında, kanserli hastaların tedavi sürecinde dua ederek, meditasyon ve kendi kendilerine telkinde bulunarak iyileşmeye katkıda bulundukları belirtilmiştir. Özellikle, her bireye özgü olan maneviyatın, Tanrı ile birey arasındaki ilişkide dua edilerek Tanrı'ya sığınılmasının ve huzurlu hissedilmesinin kanser hastalarında psikolojik rahatlama sağladığını ifade etmektedir.

Bu bilgiler ışığında Karataş (2015), Canda ve Furman (2010), Yeşilkayalı (2016) tarafından yapılan çalışmalarda da vurgulandığı üzere, bir sosyal hizmet müdahalesinde

biyopsikososyal bütüncül bakış açısını tamamlayabilmek adına maneviyatın da bu üçlünün arasına dahil edilmesi, bireylerin travma sonrasında yaşadıkları olumlu gelişimlerin arka planının daha net açıklanmasına olanak sağlayabileceği düşünülmektedir.

2.1.2.3. Bireyin Kazaya ve Sonrasına İlişkin Algısı

Travmanın ardından görülen olayın otomatik işlenmesi sürecinden sonra, kişinin travmayla birlikte yeniden yapılandığı şemalar ortaya çıkmakta ve sonrasında ise travma sonrası gelişime yol açan daha ayrıntılı bilişsel işleme süreci görülmektedir. Buna göre, aşağıdaki tabloda da görüldüğü üzere, yaşanan travmatik olayın anlamlandırılma şekli sağ kalmanın algılanmasıyla yakından ilişkili olmakta ve her birey için farklı bir sembol oluşturmaktadır. Tablo 1’de yer aldığı şekliyle, özellikle travmatik olaydan sonra, yetiyitimi yaşayarak eski rollerini kaybeden bireylerde travma anının anlamlandırılması, yaşanan olayın bireyin başına gelmiş olmasının bir ceza olarak algılanması, diğerlerinin acıma düşüncesi, olay sonrası bireyin yeni durumu nasıl değerlendireceğini ve bu duruma nasıl alışacağını bilmemesi, bireyi TSSB (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) belirtilerine, diğerlerinin bakışına göre bir yaşam tarzı şekillendirmeye doğru itmektedir. Aynı zamanda, yetiyitiminden sonra bireyin yalnızlaşacağını, sahip olduğu eş, çocuk, iş gibi rolleri ve statüleri kaybedeceğini düşünmesi, bireyin gelecekle ilgili kaygılarını artırarak plan yapmasını ve karşılaştığı başka olumsuz durumlarla sağlıklı bir şekilde başa çıkmasını engelleyebilmektedir.

Tablo 1. Travma Sonrasında Karşılaşılan Tehditlere Yönelik Kişiyi Özgü Olumsuz Değerlendirme Örnekleri

Travma anı	“hiçbir yer güvenli değil”, “yakında yeni bir felaket olacak”
Travmanın benim başıma gelmesi	“felaketi çekiyorum”, “diğerleri beni bir kurban olarak görebilir”
Travma boyunca davranış/ duygular	“başıma gelen kötü şeyleri hakettim”, “stresle başa çıkamayacağım”
İşsel TSSB belirtileri	
Öfke durumları	“en kötüye hazırım”, “evliliğim bitecek”, “çocuklarımla ilgili olarak kendime güvenemiyorum”
Duygusal duyarsızlaşma	“içim öldü”, “insanlarla bir daha ilişki kuramayacağım”
Anımsama, girici (intruzif) düşünce ve kabuslar	“deliriyorum”, “bunun üstesinden asla gelemeyeceğim”
Konsantre olma zorluğu	“beynim zarar gördü”, “işimi kaybedeceğim”
Travmadan sonra diğer insanların tepkileri	
Olumlu yanıtlar	“kendimle başa çıkma noktasında zayıf olduğumu düşünüyorlar”, “birine yakınlaşmak konusunda yeteneksiz hissediyorum”
Olumsuz yanıtlar	“beni düşünen kimse yok”, “insanlara güvenemiyorum”
Travmanın diğer sonuçları	
Fiziksel sonuçlar	“bedenim bozuldu”, “normal yaşantıma asla geri dönemeyeceğim”, “evsiz kalacağım”, “çocuklarımı kaybedeceğim”

(Kaynak: Ehlers ve Clark, 2000)

Yukarıda bahsedilen örneklere karşın, pek çok farklı yaşam olayından sonra gözlenebilen travma sonrası gelişimin, omurilik yaralanması geçiren bireyler arasında incelendiği bir çalışmada, anlamlı aile ilişkilerine sahip olma, anlamlı sorumluluk ve görevlere sahip olma ve yaşamdan memnun olma şeklinde başlıklarla ifade edildiği görülmüştür (Chun ve Lee, 2008). Trafik kazası mağdurları ile yürütülen başka bir çalışmada ise travma sonrası gelişim, travma algısı, iyileşme, iyileşme kaynakları ve gelecekte travmanın etkileriyle başa çıkma şeklinde başlıklarla açıklanmaya çalışılmıştır (Harms, 2004).

2.1.2.4. Sosyal Desteğin Etkisi

Travmatik öykü sonrasında bireylerin olumlu tarafı görebilmelerine yardımcı olan araçlardan biri olarak karşımıza çıkan sosyal desteğin çift taraflı bir etkisinin olduğu söylenebilmektedir. Bunlardan biri, kendi iç dünyasında herhangi bir aracı ya da mekanizmayı kullanarak bir şekilde olumlu tarafı görebilen bireylerin, özellikle ölüm duygusunu yaşadktan sonra çevreleriyle ilişkilerinin değerini anlayarak sosyal bağlarının öncesine göre daha da güçlendiği şeklinde özetlenebilmektedir. Diğerisi ise, travmatik olayı yaşayan bireyin sağ kalmasının değerinin ailesi ve yakın çevresi tarafından anlaşılması ile iletişim boyutlarının daha da geliştirilmesi için harcanan çaba olarak ifade edilebilmektedir. Tuncay ve Musabak (2015) tarafından ampute gazilerle yürütülen çalışmada, travma sonrası gelişimin etkenlerinden biri olarak, diğerleriyle ilişkinin katılımcılar arasında daha fazla görüldüğü ve travma sonrasında iyileşmenin sağlanması adına sosyal desteğin önemi vurgulanmıştır. Ayrıca, aynı çalışmada, ampute gazilerin yetiyetimleriyle ilgili yaşadıkları travma sonrası gelişim kapsamında din, kabullenme, planlama, olumlu yeniden yapılandırmanın en çok kullanılan sorun odaklı başa çıkma stratejileri olduğu bulunmuştur (Tuncay ve Musabak, 2015). Wang vd. (2011) tarafından trafik kazası sonrası fiziksel yetiyitimi yaşayan bireylerle yürütülen çalışmada, bireylerin yaşadıkları gerçekliğe rağmen, onların hayatta kalmalarına yardımcı olan manevi desteğe ihtiyaç duydukları, bazı katılımcıların ise ailelerine, yakınlarına ya da işlerine karşı duydukları sorumluluklara yönelik farkındalık geliştirdikleri görülmüştür. Ayrıca, trafik kazası geçiren bireylerin yeni olanakları değerlendirme konusunda yüksek düzeyde cesaretli oldukları ve bu noktada, ailelerinden ve yakınlarından da aldıkları desteğin önemi vurgulanmıştır (Shakespeare-Finch ve Armstrong, 2010).

Bahsedilen olumlu tarafların tersine, olumsuz düşüncelerle yaşamını kurgulayan bireyde çevreden uzaklaşma ve yalnızlaşma gibi durumlar görülebilmektedir. Geçirdiği bir trafik kazası sonrası depresyon, intihar düşüncesi, uyku örüntüsünde bozulma ve korkulu rüya görme gibi şikayetleri olan G.'nin sosyal yaşamında arkadaş çevresiyle ve yakınlarıyla olan bağının kopmaya başlaması da, çalışmada TSSB'yi tetikleyen diğer faktörler olarak vurgulanmıştır (Lyons ve Scotti, 1995). Ayrıca, zayıf sosyal bağlar TSSB gelişimi olasılığı ile ilişkili olarak belirlenmiştir (Holeva, Tarrier, ve Wells,

2001). Algılanan sosyal desteğin ve etkileşimin düşük olmasının, özellikle kaza sonrası ilk 4 hafta içinde, olumsuz travma sonrası bilişlerle yakından ilişkili olduğu ve bireylerin travma sonrası gelişimini yani iyileşme süreçlerini olumsuz etkilediği ifade edilmektedir (Robinaugh vd., 2011). Dolayısıyla, olumsuz tarafın daha da belirginleşmesi, bireylerin başa çıkma mekanizmalarını zayıflattığı gibi kendisini sosyal desteğe de kapalı hale getirmesine neden olabilmektedir. Buna göre, çalışmalarda da belirtildiği gibi, aile, yakınlar ve arkadaş çevresinden gelen desteğin iyileşme sürecine yönelik olumlu algı üzerinde büyük etkisi olduğu vurgulanmaktadır.

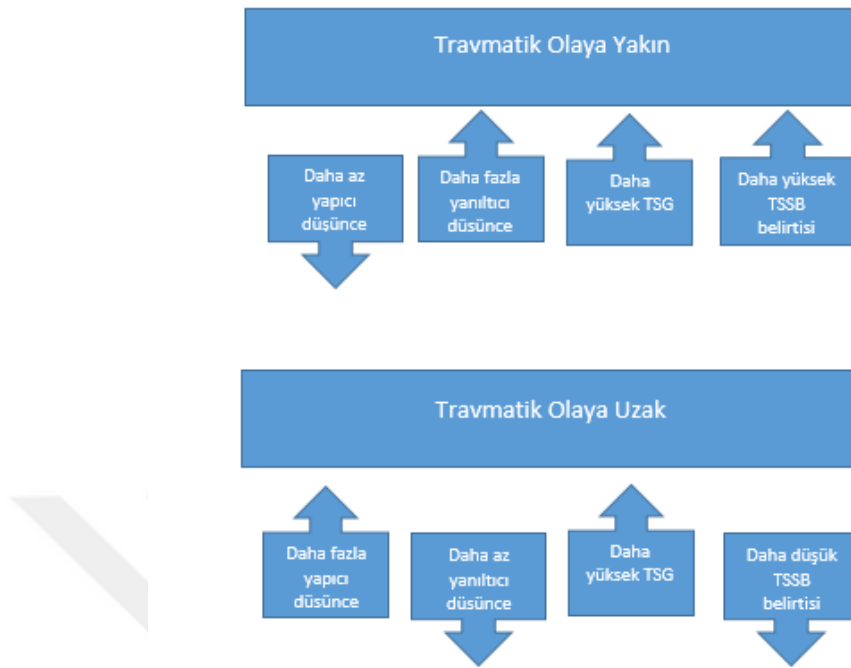
2.1.2.5. Zaman Algısı

Kaza sonrasında görülen TSG'nin (Travma Sonrası Gelişim) ve sağ kalma düşüncesinin içselleştirilmesinin, geçen zamanla da bir ilişkisi bulunmaktadır. Bireysel olarak, kazalara verilen önem derecesi duygusal kaygıların yoğunlaşmasına neden olabilmekte ve öz- yeterlilik, sosyal destekle negatif ilişkili olarak TSG'nin oluşmasını engelleyebilmektedir. Kazalar için öznel önem derecesi, iyileşme sürecinde, bireylerin dünya görüşleri ile ilgili yeniden yapılandırma sağlanmasıyla zamanla olumlu hale gelebilmektedir. Bu nedenle, TSG ile travmaya yönelik öznel önem derecesi arasındaki ilişkinin de analiz edilmesi iyileşme sürecinin tam olarak anlaşılmasına katkıda bulunabilecektir (Dong, Gong, Jiang, Deng, ve Liu, 2015). Ayrıca Stolarski ve Cieciura (2016) çalışmalarında, bireylerin geçmiş, şimdiki zaman ve gelecekle ilgili alışkanlıklarına odaklanan, mevcut tecrübelerinin ve kişisel özelliklerinin bilişsel çerçevelerini analiz eden bir süreç olarak ifade ettikleri zaman algısı kavramı üzerine durmuşlardır. Bu kavramın, bireylerin zor durumlara, aşırı strese ve sonuçlarına daha kolay uyum sağlamalarıyla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmalarının sonucunda, trafik kazası geçiren bireyler geçmişe bağlı kaldıklarında ve gelecekle ilgili algıları olumsuz olduğunda, yeni süreçlerle ve durumlarla dengeli bir uyum yakalamalarının daha da zorlaştığını ve travma sonrası görülen olumsuz değişimlerin artarak gelecekle ilgili planlarına ve yaşam amaçlarına engel olabildiğini ortaya çıkarmışlardır (Stolarski ve Cieciura, 2016).

Travmatik olay sonrasında, bireyin yaşadığı olumlu ve olumsuz tarafların bir arada değerlendirilmesi gerekmele birlikte, bir taraftaki değişim çoğunlukla diğerine

bakılarak ve travmatik olay öncesi durumla karşılaştırılarak netleştirilebilmektedir. Adını Roman God Janus'tan alan travma sonrası gelişimin Janus Face Modeli genel olarak, travma sonrası gelişimin karşıt taraflarını göstermektedir (Jones, 2010; Zoellner ve Maercker, 2006). Bu model, travmatik olayla yaşadığı an arasında kısa süre bulunan bireylerde, yapıcı düşüncelerin daha az olduğu ve düşüncelerinin doğru, tek ve güçlü olduğunu ifade eden yanıltıcı düşüncelerde, TSSB düzeylerinde artış gözlenmektedir. Buna karşın, travmatik olaydan süre olarak uzaklaşıldığında, bireyde daha fazla yapıcı düşünce ve TSG düzeyinde artış olmasına karşın yanıltıcı düşüncelerde ve TSSB belirtilerinde azalış gözlenmektedir. Dolayısıyla, Şekil 1'de görsele taşındığı üzere, travmatik olayın üzerinden geçen zaman, bu süreçte görülen gelişim düzeyine olumlu etki ettiği ve zaman algısıyla işlevsiz düşüncelerden uzaklaşma arasındaki ilişkinin belirginleştiği söylenebilmektedir.

Helgeson, Reynolds ve Tomich'in (2006) meta analiz çalışmasında, TSG ve TSSB göstergeleri arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Bu iki çıktının bir arada olması, müdahalelerin sadece bu göstergelerin tedavisi üzerine değil aynı zamanda, bireysel gelişimin sağlanması üzerine odaklanmaları için risk ve önleyici faktörlerin tanımlanmasının önemine dikkat çekmektedir (Saccinto, Prati, Pietrantonio, ve Pérez-Testor, 2013). Buna karşın, Ying, Wang, Lin, ve Chen (2016) tarafından deprem mağduru bireyler arasında yürütülen çalışmada, TSSB semptomlarının psikolojik gelişimin varlığının ya da yokluğunun bir göstergesi olmadığı, TSSB belirtileri ve TSG'deki değişim arasında yüksek dayanıklılığa sahip ergenlerde düşük dayanıklılığa sahip ergenlere göre daha güçlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu durumun da, travmatik olayın sağ kalan bireyleri kendileri için anlam taşıyan bir değişim yaşamalarına zorlayacak kadar üzmesi halinde, gelişimin görülebileceğini belirten TSG teorisini desteklediği vurgulanmıştır.



Şekil 1. Zoellner ve Maercker'in (2006) çalışmasından uyarlanan TSG'nin Janus Face Modeli

(Kaynak: Jones 2010, s. 31)

2.1.2.6. Bireyin Kendi Deneyimlerini Yorumlaması ve Özellikleri

Sağ kalmanın öneminin vurgulanması, bireyin kendi özellikleriyle, daha önce farklı travmatik olaylar yaşayarak bunlardan edindiği başa çıkma deneyimleriyle ve çocukluk dönemindeki yaşam olaylarıyla da ilişkilendirilmektedir. Travma sonrası gelişimi sağlamak ve travmanın etkilerinden kurtulmak için bireysel özellikleri ve farklılıkları içinde barındıran psikolojik dayanıklılık düzeyinin geliştirilmesi, bireyin travma sonrası azalan yaşam kalitesini ve işlevselliğini artırmak adına önem taşımaktadır (Gizir, 2007). Yaşamlarında herhangi bir travmaya maruz kalan çocuklarla birlikte yürütülen bir çalışmada, travma sonrası stres tepkilerinin travma sonrası gelişimle güçlü bir şekilde ilişkili olduğu ve travmaya maruz kalmayan çocuklara göre daha fazla travma sonrası gelişim gösterdikleri sonucuna varılmıştır (Alisic, Schoot, Ginkel, ve Kleber, 2008). Bireylerin kendileri ve dünya görüşleriyle ilgili olumsuz düşüncelerinin travma sonrası olumsuz değerlendirmelerle ve düşüncelerle, aynı zamanda dayanıklılık faktörünün travmanın uzun süreli psikolojik çıktılarını tahmin etmede yakından ilişkili olduğu

vurgulanmaktadır (Kazmierczak, Strelau, ve Zawadzki, 2016). Benzer şekilde, travma sonrası gelişimin dayanıklılıkla, manevi değişim ve yaşam memnuniyetinin ise stres ve acıyla başa çıkmada iki önemli faktör olduğu belirtilmektedir (Nishi, Matsuoka, & Kim, 2010).

Bireyin sağ kalmasını değerlendirme noktasında, bir başa çıkma yöntemi olarak değerlendirilen travma sonrası gelişimle ilgili yorumlama yaparken cinsiyetin de ayrıca değerlendirilmesi gereken bir faktör olduğu dikkati çekmektedir. Rzeszutek, Oniszczenko, ve Firląg-Burkacka (2016) tarafından, AIDS (HIV Pozitif) (Edinilmiş İmmün Yetmezlik Sendromu) hastalarıyla yürütülen çalışmada, travma sonrası gelişimin maneviyat boyutunun kadınlarda erkeklere göre daha gelişmiş olduğu görülmüş ve kadınların bu anlamda, maneviyatı yaşadıkları travma ile başa çıkmada kişisel bir kaynak olarak kullandıkları düşünülmüştür. Trafik kazası geçiren bireyler arasında yürütülen bir çalışmada da benzer şekilde, kadınların kendine yönelik farkındalıkları ve kendi yaşamlarındaki değişiklikleri ve deneyimleri daha detaylı bir şekilde değerlendirebilmelerinin etkisiyle, kişilerarası ilişkilerde ve maneviyatta görülen değişimin daha yüksek olduğu ve sosyal işlevselliğin ise travma sonrası gelişim ile yakından ilişkili olduğu belirtilmiştir (Merecz, Waszkowska, ve Wezyk, 2012).

Başa çıkma stratejilerinin, travma sonrası gelişimi sağlamada ve artırmada görülen temel önemi, iki çalışmada şu şekilde özetlenmiştir; öncelikle dikkat dağınıklığı ve sosyal kontrol ile ilişkili olumsuzlukların tek başına zarar verici olmadıkları ifade edilmiş, depresyon ve algılanan eleştirel durumun doğrudan TSSB ile ilişkili olmaktan ziyade başa çıkma stratejileri ve kaygı gibi duygusal süreçlerin tahmin edilmesinde daha etkili olduğu bulunmuştur (Holeva vd., 2001). Benzer şekilde, tutarlılık duygusunun, daha iyi başa çıkma stratejilerinin izlenmesi, daha az fiziksel yaralanmayla ve bireylerin olumsuz psikolojik değişkenleri tolere edebilme ve olumlu yönde değiştirebilme yetenekleriyle ilişkili olduğu ortaya çıkarılmıştır (Frommberger vd., 1999).

Bireylerin deneyimledikleri travmatik olayların içinde sağ kalmanın değerini anlayarak gelişim sağlayabildikleri başka bir taraf ise, kendileri gibi olan bireylerle vakit geçirmeleri olmaktadır. “Gibi” olma fikri, bireylere benzerlerinin olduğunu göstererek bir güç kazandırdığından, katılımcıların kendilerini daha kötü durumda olan hastalarla ya da yetiyitimi sahibi bireylerle karşılaştırmalarının da hayatta kalmalarını olumlu gösteren bir faktör olarak değerlendirmeleri, kendi içlerinde yaşadıkları TSG’ye katkıda

bulunmuştur (Wang vd., 2011). Bunun yanında, pek çok travmatik olay sonrasında devam eden süreçlerin de birey tarafından nasıl algılandığının detaylandırılması, TSG'yi açıklayıcı bir çerçeve çizebilmektedir. Trafik kazası gibi yaşanan travmatik olay sonrasında görülebilen hukuki süreçte yaşananlar, bireylerde mağduriyet algısı yaratabilmektedir. Uzun dava süreçleri, hukuki süreçte travmatik olayın tekrar tekrar anlatılmasının güçlendirdiği işlevsiz düşünceler, bu algıyı ve bireylerin kendilerine yönelik suçlamalarını artırabilmektedir. Bu şekilde, bireyler gelecekte görülebilecek başlıca potansiyel travmatik olaylara karşı daha savunmasız hale gelebilmektedir. Buna karşın, Calhoun ve Tedeschi'nin TSG modeline dönülecek olunursa, bireyin yaşadığı olumsuz olaylara yönelik kendi içindeki hesaplaşmaların olumlu değişimleri de beraberinde getirebildiği görülecektir. Ayrıca, kronik TSSB'nin travma çeşitliliği, algılanan tehdit gibi objektif ölçümlerle, kadın cinsiyeti ile, önceki duygusal sorunlarla ve kaza ile bağlantılı hukuki süreçle ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Ehlers, Mayou, ve Bryant, 1998). Buradan hareketle, Hickling, Blanchard, Buckley, ve Taylor (1999) çalışmalarında ulaşılan kendini suçlayan trafik kazası mağdurlarının başkasını suçlayan mağdurlara göre daha düşük düzeyde TSSB semptomları ya da olumsuz duygu durumu gösterdiği yönündeki sonuç, açıklanan karışıklığı desteklemektedir.

Travma sonrası gelişime bütüncül yaklaşıldığında, bireylerin sağ kalmanın değerini anlamaları ve yaşadıkları olumsuz sonuçlardan kaynaklanan duygu, düşünce ve davranışları olumlu bakış açısıyla iyileştirmeleri ve dönüştürmeleri için pek çok farklı bireysel aracın olduğu bilinmektedir. Maneviyatın (Milam, 2006) ve sosyal desteğin gelişimle olumlu ilişki gösterdiği (Cadell, Regehr, ve Hemsworth, 2003) ifade edilmektedir. Bunun yanında, travmatik olaya ilişkin anımsamaların ve anlamlandırmaların ise sağ kalmanın değerinin anlaşılması noktasında, bireylerin sözel ifadelerini güçlendirdiği ve bu olumsuz anımsamaları derecelendirerek somut hale çevirmelerine yardımcı olduğu (Nairne, Pandeirada, ve Thompson, 2008) söylenebilmektedir. Bununla birlikte, travmatik olay sonrası mağdurların deneyimleri ve çıkarımları çerçevesinde, olumlu tarafı geliştirebilecek yeteneklerinin olduğuna dair inançları, sorumluluk alma duyguları ve farklı deneyimlere açık olmalarının da travma sonrası gelişimle yakından ilişkili olduğu görülmektedir (Karancı vd., 2012).

Travmatik olaya ilişkin anlamlandırmaların yönü, bireysel özelliklere göre değişebilmektedir. Bu açıdan, psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerde, travma

sonrası gelişimin de yüksek olduğu görülmektedir (Seidmahmoodi, Rahimi, ve Mohamadi, 2011). Buna ek olarak, zaman algısı noktasında, bireyin yaşadığı travmatik olayın öncesindeki sağlıklı ya da mutlu hissettiği döneme dönüşü düşünerek geçmişe bağlı bir şekilde yaşamını sürdürmesi kadar gelecek planlarına bağlı bir yaşam sürdürmesinin de travma sonrası gelişimi azaltıcı etkisinden bahsedilebilmektedir. Dolayısıyla, her bir travmatik olaydan sonra, sağ kalmanın değerinin anlamlandırılmasına etki eden faktörlerin hem olumlu hem de olumsuz çıktılar bağlamında, iki taraflı değerlendirilmesi gerekmektedir birlikte (Arnold, Calhoun, Tedeschi, ve Cann, 2005), olumlu çıktılara yönelmenin bireyin güçlü taraflarının ve kendi kendine başarılı bir şekilde ortaya çıkardığı gelişimin değeri, son yıllarda bu konuyla ilgili yayınlanan çalışmalarda öne çıkmaktadır.

2.2. BİR TRAVMA OLARAK TRAFİK KAZASI

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre, trafik; yayaların, hayvanların ve taşıtların kamuya ait yollardaki tüm hal ve hareketleri olarak tanımlanmaktadır. Bu hal ve hareketlerin öncelikleri ve düzeni kurallarla belirlenmiş olup hem taşıt kullanıcılarının hem de yayaların bu kurallar çerçevesinde hareket etmesi beklenmektedir. Taşıtların, yayaların ve hayvanların bu hareketlilik içinde, herhangi bir kazaya maruz kalmamaları için alınan çeşitli önlemleri kapsayan ve trafik güvenliği olarak ifade edilen bu karmaşık yapının içinde, kazaların önüne geçmek pek de mümkün olmamaktadır.

Travmatik olaylardan biri olarak değerlendirilen trafik kazaları sonrası yaşanan çok boyutlu bir süreç bulunmaktadır. Trafik olgusu, bireylerin sürücülük davranışlarına ait özellikleri, cinsiyet ve yaşlarıyla sürücülük performanslarının, yetkinliklerinin ilişkilendirildiği ve sürücülerin bilişsel süreçlerinin trafik üzerine etkisinin değerlendirildiği “mikro düzey”i içermektedir. Yanı sıra örgütsel ve topluluk düzeyindeki profesyonel sürücülük, kültürel faktörlerin sürücülüğe etkisinin ele alındığı “mezzo düzeyi” de kapsamaktadır. Ulusal düzeydeki kamu hizmetleri, konu ile ilgili devlet politikaları, yasaları, düzenlemeleri içeren “makro düzey” ise ekokültürel ve sosyopolitik faktörlerin söz konusu olduğu yüksek düzey olarak değerlendirilmektedir (Özkan ve Lajunen, 2011). Bahsedildiği şekilde çok boyutlu, birey, grup ve toplum düzeyinde etkileri bulunan trafik olgusunun kendisi, kazalar nedeniyle yine çok boyutlu

sonuçlar doğurmaktadır. Bu sonuçların bireyi, sağlık statüsü, meslek ve iş yaşamı, sosyal ilişkiler gibi pek çok yönden olumsuz etkilediği bilinmektedir.

Yaşanan trafik kazası ile birlikte bireylerde, ekonomik ve fiziksel olarak büyük hasarlı kaza sonrasında psikolojik olarak olumsuz etkilenme sürecinin de eşlik ettiği görülebilmektedir. Bu bağlamda, tedavi sürecinin uzamasına bağlı olarak yaşanan tükenmişlik, çeşitli tedavi masraflarına katlanma, işini kaybetme, tekrar araç kullanamama ya da seyahat edememe gibi hayatın içindeki olgularla ilgili sorunlar yaşanabilmektedir. Trafik kazalarında yaralanan kişilerde, TSSB'nin en az % 25 olduğu tahmin edilmektedir (Jaspers, 1998). Ehlers, Mayou ve Bryant (1998) tarafından yapılan geriye dönük çalışmada, trafik kazası sonrası acil serviste kısa süreli tedavi alan 967 hasta 3 aylık ve bir yıllık süreçlerde incelenmiş ve TSSB'nin görülme sıklığının ilk üç ayda % 23.1 iken birinci yılın sonunda % 16.5 olduğu belirlenmiştir. Bahsedilen çalışmalar, kaza sonrasında bireylerin kaza öncesi yaşamlarına devam edemediklerini, uzun süreli bir tedavi süreci, meslek, iş kayıpları gibi sebeplerle önemli bozulmalar yaşamaya ve eski işlevselliklerini yavaş yavaş kaybetmeye başladıklarını göstermektedir.

Liu ve Diğ. (2002) tarafından trafik kazası sonrası ortopedi kliniğinde tedavi gören 81 hasta ile gerçekleştirilen çalışmada, kazadan 3 ay sonra hastaların % 41'inde akut stres bozukluğu, % 38'inde ise TSSB belirtilerinin olduğu gözlenmiştir. TSSB belirtilerini yordayıcı faktörler, travma çeşitliliği, iş yaşamına ilişkin memnuniyetsizlik, geçmiş trafik kazası deneyimi, travmaya yönelik tutum, kadın cinsiyeti ve trafik kazalarına ait anımsamalar olarak ifade edilmektedir (Tang, 2007). Li (2005) tarafından yapılan başka bir çalışmada ise, trafik kazası geçiren ve beyin cerrahisi kliniğinde yatan hastalar, travmatik olayın varlığı, travma deneyiminin tekrarlanması, artan kaygı ve travmayla ilişkili eylemlerden ve ortamlardan kaçınma durumlarına göre değerlendirilerek TSSB tanısı almışlardır (Tang, 2007).

Mayou, Bryant ve Duthie (1993) tarafından yapılan çalışmada, sürücü ya da yolcu olarak seyahat etme fobisinin kaza sonrası yetiyitimi yaşayan hastalarda daha yaygın ve sık olarak görüldüğü ortaya konmuş ve TSSB'nin nörotik yaralanmalarla değil, kaza sonrası korkutan anıların hatırlanmasıyla ilişkili olduğu vurgulanmıştır. Bilişsel faktörlere travmanın kişisel olarak değerlendirilmesi ve başa çıkma tarzının eklenmesiyle oluşturulan modelde, 8 aylık TSSB belirtilerindeki varyansın % 61-65'i

açıklanmıştır (Stallard ve Smith, 2006). Dolayısıyla, olumsuz bilişlerin travmatik olaylardan sonra bireyin psikolojik ve sosyal işlevselliği üzerinde etkisi olduğu söylenebilmektedir. Önceki bölümlerde de vurgulanmaya çalışıldığı üzere, bahsedilen bu etkinin yönünü, bireyin özellikleri ve sosyal destek mekanizmaları belirleyebilmektedir. Dolayısıyla, sosyal ve psikolojik boyutlu pek çok etkisinden bahsedilen trafik kazalarının bütüncül bir şekilde değerlendirilmesinin travma sonrasında görülen değişimlerin yönünün ve içeriğinin detaylandırılması açısından anlamlı olacağı düşünülmektedir.

2.2.1. Trafik Kazalarının Yaygınlığı ve Etkileri

Trafik kazaların boyutu, yaygınlığı ve niteliği, karayollarının yapısı, taşıt kullanıcılarının ve yayaaların kural ihlalleri, özellikle taşıt kullanıcılarının alkol, madde kullanarak, yorgun, stresli bir şekilde trafiğe çıkmaları nedeniyle yaşanan ihmaller gibi pek çok nedenle ülkeden ülkeye ve ülke içinde bölgeden bölgeye farklılaşabilmektedir. Sürücü hatalarından kaynaklanan trafik kazalarındaki etkenler incelendiğinde çoğunlukla, hız sınırının yasal olarak artışı veya aşırı hız, yasal sınırın üzerinde alkol ya da madde alarak aracın kullanılması, uykusuzluk ve yorgunluk halinin olması, emniyet kemerinin ve kaskın kullanılmaması gibi faktörlerin etkili olduğu görülmektedir (Sungur, Akdur, ve Piyal, 2014). Özellikle gelişen teknoloji ve hızlı bir şekilde ilerleyen sanayi, taşıtların daha hızlı olması noktasında saatte 100 kilometre hıza daha az saniyede çıkması gibi konularda yarışmalarına neden olmaktadır. Yaşam standartlarının gelişmesine ve alım gücünün de artmasına bağlı olarak, bu hızlı araçlara ulaşım daha da kolay olmaktadır. Bununla birlikte, trafik kazalarının artışı, bu sektörde çalışanları daha güvenli araçlar üretmeye, satın alıcıları da güvenliği kanıtlanan araçları almaya yönlendirmektedir.

Trafik kazalarının önlenmesi adına, araç içi ve dışı güvenlik sistemlerinin teknolojiyle doğru orantılı olarak geliştirilmesi, kaza anında bir bireyin zarar görmemesi için yeterli olmamaktadır. Bu bakış açısıyla, bir insanın trafik kazalarına dayanıklı bir vücuda sahip olmadığının vurgulanması ve bunun somut bir şekilde gösterilmesi adına Taşımacılık Kaza Komisyonu (Transport Accident Commission) tarafından bir prototip çalışması yapılmıştır. Bu çalışmaya göre, adı “Graham” olan insan görünümlü bir heykel

üretilecek bir trafik kazası durumunda insan vücudunun ani ve sert darbelere dayanıklı olmadığı gösterilerek trafik güvenliğinin önemi vurgulanmaya çalışılmıştır. Ayrıca, aynı projede 30 km/s hızla giden bir aracın bile çarpmasının ölümcül olabileceğinin altı çizilerek trafik güvenliğinin ilköğretim düzeyinde çocuklara ayrı müfredat dahilinde sunulması gerektiği ifade edilmiştir (<https://www.tac.vic.gov.au/home>).

Daha güvenli araçların tercih edilmesi yukarıda bahsedilen nedenlerle birlikte, kazaların önlenmesinde yeterli olmamaktadır. DSÖ tarafından 2017 yılında yayımlanan raporda, dünya genelinde 1.3 milyon kişi trafik kazaları nedeniyle hayatını kaybetmekte ve yaklaşık 20-50 milyon insan ise yaralanmaktadır (Sungur vd., 2014).

Türkiye’de ise Emniyet Müdürlüğü Trafik Hizmetleri Başkanlığı Genel Kaza İstatistiklerine göre, 2016 yılında 7.300 kişinin trafik kazasına bağlı olarak hayatını kaybettiği görülmektedir. DSÖ 2017 yılı Küresel Karayolu Güvenliği raporuna göre, trafik kazaları dünyada 15-29 yaş grubunda görülen ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer alırken, 2004 yılında 9. ölüm nedeni olan trafik kazalarının, 2030 yılında tüm yaş grupları için 5. ölüm nedeni olacağı tahmin edilmektedir. Bunun yanı sıra, Dünyada yaklaşık 50 milyon, Türkiye’de ise 2017 yılı için 300.383 kişinin trafik kazalarından yaralı olarak kurtulduğu raporlarda yer almaktadır (World Health Organization Global Status Report on Road Safety, 2017; TUIK Karayolları Trafik Kaza İstatistikleri, 2017).

Trafik kazaları ölüm, yaralanma, ekonomik kayıp, sağlık hizmetlerinin yoğun kullanımı gibi pek çok sonucu da beraberinde getirmektedir (Patmasiriwat, 1996). Trafik kazalarının ekonomik sonuçları değerlendirildiğinde, ortaya çıkan doğrudan maliyetler; araçların ve diğer kamu ve özel mülklerin zarar görmesi, mağdurların hastane masrafları, hastanede yatış ve tedavi sürecinde kontrol nedeniyle ortaya çıkan maliyetler, ambulans ve mağdurun ulaşım masrafları, kaybı kabullenme/ alışma maliyetleri, hukuki yaptırımlardan kaynaklanan maliyetler, cenaze masrafları olarak sayılmaktadır. Trafik kazalarından kaynaklanan dolaylı maliyetler ise, yaşanan kaybın değeri ve mağdurun yaralanması, sigorta masrafları, mahkeme giderleri, avukat masrafları, kazayı önleme ve yol güvenliğini sağlama masrafları, kaza riskinin maliyeti, çevreyi etkileyen negatif dışsallığın maliyeti olarak ifade edilmektedir (Elvik, 2012).

Blincoe vd. (2002) tarafından hazırlanan raporda, trafik kazalarının beşeri sermayeye getirdiği maliyetler, duygusal iyilik halinin olumsuz etkilenmesi, bireyin sosyal işlevsellikten ayrılarak tedavi ve ilaç sürecine yönelmesi, psikolojik ve fiziksel sağlık

durumundaki bozulmalar nedeniyle işlevsellik kapasitesinde yaşanan kayıplar şeklinde özetlenmiştir. Buradan hareketle, trafik kazalarının sonuçlarının pek çok fiziksel, psikolojik ve sosyal etkileri olduğu açık olmakla birlikte bu etkiler içiçe geçmiş halde görülebilmektedir.

Psikolojik morbidite ve ölüm nedenlerinden biri olan motorlu araç kazalarının, kazazedenin fiziksel rahatsızlıklarının yanında yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen, sosyal ve ekonomik kayıplara neden olan bir durum olarak incelenmesi ve yordanması sağlık için bütüncül bir bakış açısı geliştirilmesi bakımından önem taşımaktadır (Turan, Eşel, ve Keleş, 2002). Trafik kazası nedeniyle yakınlarını kaybeden bireylerin dava ve yas süreci gibi pek çok psikolojik ve sosyolojik etkiyle karşı karşıya geldiği, kaza nedeniyle yaralanan bireylerde de bahsedilen bu süreçlerin yanında kaygı, suçluluk duygusu, trafikten kaçınma gibi yine psikososyal yönü güçlü pek çok sonuç görülmektedir. Trafik kazası mağdurlarıyla yapılan çalışmalarda, mağdurların kaza anına ilişkin işlevsel olmayan ve tekrarlayıcı düşünceler nedeniyle yaşadıkları uyku örüntüsünde bozulmanın, seyahat kaygılarının iş ve günlük yaşamlarını ve ilişkilerini olumsuz etkilediğini ifade ettikleri görülmüştür (Brom, Kleber ve Hofman, 1993; Mayou, Bryant ve Duthie, 1993).

Trafik kazaları nedeniyle görülebilen başka bir çıktı ise, yetiyitimi olarak karşımıza çıkmaktadır. Yetiyitimi özelinde, bireylerde hem psikolojik hem de sosyal açıdan geriye gidişler olabilmektedir. Yetiyitimi nedeniyle ilaç, akülü araba ya da tekerlekli sandalye kullanımı, ulaşım sorunu, duygu değişimleri, uyku örüntüsünde bozulma gibi sorunlar bireylerin kendi yaşamlarını yönetememelerine, sosyal tutumlarının değişmesine, eğitim ve iş yaşamından uzak kalmalarına neden olmaktadır (Vall, Costa, Pereira, ve Friesen, 2011). Dolayısıyla, kaza sonrasında tıbbi ve sosyal rehabilitasyon, sosyal hizmetlere olan ihtiyaç, çalışma koşullarında değişim, boş zaman aktivitelerindeki nitelik ve katılım yönünden değişim gibi bir tablo, yaşanan etkileri özetlemektedir (Haukeland, 1996). Yaşanan olumsuzluklara karşın, yetiyitimi yaşayan bireylerin sosyal ve fiziksel aktiviteler katılımlarının travma sonrasındaki olumlu gelişmeleri desteklediği ve kendi yaşamlarını düzenleyebilmeleri adına seçim yapmalarına ve yaptıkları seçimlerin sorumluluklarını üstlenebilmelerine yardımcı olduğu bilinmektedir (Day, 2013). Bu bilgiler ışığında, trafik kazalarının sayısal olarak ifadesinden ziyade sürücü, yaya, yolcu gibi sürekli trafik akışı içinde olan ve olumsuz olaylar yaşamış bireylerin üzerinde

oluşturduğu biyopsikososyal etkilerin detaylandırılması bir ülkede görülen trafik kültürü ile bağlantı kurmaya yardımcı olabilecektir.

2.3. TRAFİK KAZASI SONRASI

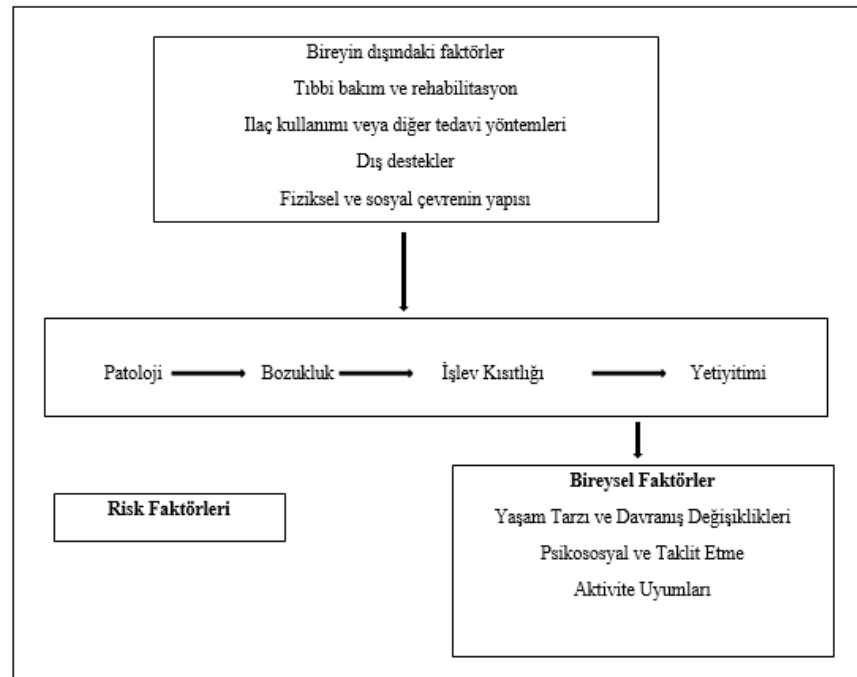
Trafik kazası geçiren birey, yaralanma, maddi ve insani kayıp, sosyal işlevsellikte azalma şeklinde pek çok sonuçla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu sonuçlara göre değişen yaşamın yeniden kurgulanması noktasında, bireyin biyopsikososyal boyutlarda yaşadığı kayıpları kabullenmesi ve olumsuz etkilerle başa çıkma sürecinde yaşadığı başarısızlık, yaşamı üzerindeki kontrol gücünü zayıflatabilmektedir. Kaza sonrasında gelişen bilişsel kodların da etkisiyle, olumsuz bakış açısının yoğunluğu, bireyin sosyal işlevselliğini olumsuz etkilemekte ve bireyin kaza sonrasında işletmeye başladığı başa çıkma stratejilerinin olumlu etkisini, algılanan sosyal desteği ve bunlardan elde edilen faydayı görmesine engel olabilmektedir. Buradan hareketle, trafik kazası sonrasındaki deneyimlerin ve anlamlandırmaların alan yazında taranan çalışmaların desteği ile anlaşılması gerekmektedir.

2.3.1. Yetiyitimi

Travmatik olaylardan biri olarak ifade edilen trafik kazası sonrasında yaralanmalara bağlı olarak fiziksel ve ruhsal yetiyitimleri görülebilmektedir. DSÖ, İngilizcedeki küçük düşürücü ifadesi nedeniyle “engellilik (handicap)²” ya da “bozukluk (impairment)” kavramı yerine, insanların fiziksel ve sosyal çevreleriyle etkileşimlerini ele alan geniş boyutlu bir kavram olan “yetiyitimi (disability)”ni birleşik kullanmayı tercih etmektedir

² Şişman (2012) bu kavramları şu şekilde örneklendirmektedir; bireyin bir kaza sonrasında bacaklarının kesilmesi bir “bozukluk” olarak ifade edilirken, bu nedenle yürüme yeteneğinin azalması ise “yetersizlik/sakatlık” olarak tanımlanmaktadır. Bu kavramların günlük dilde kullanımlarında bireye karşı olumsuz bir yansıma olmasından dolayı gerek Türkçe kullanımlarında gerekse uluslararası kurumların raporlarında değişimlere gidilmiştir. Bu noktada, Türkçe çevirilerinde anlamlarına bakılarak “yetiyitimi” kavramının “engellilik” ya da “bozukluk” kavramlarından daha geniş bir anlam taşıdığı ve bireyin işlevselliğini de kapsadığı görülmektedir.

(Kabakçı ve Göğüş, 2001). Yetiyitimi, bireyin bedensel ve ruhsal hastalıklar nedeniyle iş görememesi halini ifade etmekle birlikte beden bütünlüğü ve işlevinin yanında bireyin çevresiyle ilişkisini de kapsamaktadır (Uluğ, Ertuğrul, Göğüş, ve Kabakçı, 2001). DSÖ, bu kavramı, bireyin aile içinde, iş yaşamında veya sosyal çevresinde toplumsal işlev ve rolleri gösterme yeteneğindeki bozukluk ya da kayıp yaşaması olarak daha geniş bir şekilde tanımlamaktadır (Marneros, Rihde, ve Deister, 1989). Yetiyitimi yaşayan bireylerin kendi yaşamlarını kontrol altına almalarıyla ilgili yapılacak çalışmalarındaki yaklaşımın, “herhangi bir engeliniz var mı?” sorusuyla şekillenen ve yaşanan fiziksel bozukluğa odaklanan tıbbi modelden ziyade, işlevselliğin önündeki engellerin ve bireylerin katılımlarını olumsuz etkileyen faktörlerin ele alındığı işlevsellik, yetiyitimi ve sağlık üçlüsüne dayanan bir yapıyı temsil etmesi gerekmektedir (Madans, Loeb, ve Altman, 2011).



Şekil 2. Yetiyitimi Süreci Şeması

(Kaynak: Karşıdağ, Taktak ve Alpay, 2000)

Risk faktörleri nedeniyle ortaya çıkan hasar noktasında, bir yapı ya da işlev kaybından sonra yetiyitiminin görülmesi yani aktiviteyi gösterme yeteneğinin kısıtlanması veya yok olması şeklinde bir süreç yaşanmaktadır (Yiğitbaş ve Deveci, 2016). Bununla

birlikte, yaşam tarzı, davranış ve tutumlar, uyum becerileri gibi bireyin kendisinden kaynaklanan faktörler ile tıbbi tedavi süreci, fiziksel ve sosyal çevre yapısı gibi bireyin dışındaki faktörlerin etkilediği yetiyitimi süreci, Şekil 2’de şema halinde görülebilmektedir.

İncelenen 1300 hasta dosyasına göre, kaza mağdurlarının % 35.5’inin hayati tehlikeye maruz kalmış olması ve % 8.5 ile çoğunluğunun ortopedi ve travmatoloji kliniğine yatmış olması (Varol, Eren, Oğuztürk, Korkmaz, ve Beydilli, 2006), trafik kazalarının sağlık statüsü üzerindeki olumsuz etkisini ve fiziksel yaralanmalara, kalıcı veya geçici yetiyitimlerine neden olmasıyla insan hayatında olası travmatik etkisine dikkat çekmektedir. Daha önce sahip oldukları yetileri kaybeden bireyler toplumdan dışlanma ve yaşam kalitesinde azalma (Ensari, Gültekin, Karaman, Koç, ve Beşkardeş, 2013), yaşam aktivitelerinde başkalarına yüksek bağımlılık ve öz yeterlikte azalma (Mollaoğlu, 2011) gibi olumsuz durumlarla karşı karşıya kalmaktadırlar.

Kaza öncesindeki hayatına geri dönüşü, “gerçek” iyileşme ve sağlık durumu olarak nitelendiren bireylerin, yaşamın her alanında yetiyitimini ciddi şekilde deneyimledikleri gözlenmektedir. Harms (2004) tarafından yürütülen çalışmada, katılımcıların % 79’u yaşadıkları kazayı hayatlarındaki en büyük travmatik olay olarak nitelendirmişler ve iyileşme sürecinin kendileri için ne anlama geldiği sorulduğunda ise, % 74’ü bu süreci kazadan önceki sağlık durumlarına geri dönmek olarak değerlendirdiklerini belirtmişlerdir. Çalışmada vurgulanan bu sonuç, özellikle trafik kazası sonrası fiziksel yetiyitimi yaşayan bireylerin psikososyal durumlarına dikkat çekmeyi gerektirmektedir. Bunun yanında, bazı bireylerin kazanın kaderde yazılı ve kaçınılmaz olduğunu vurguladıkları belirtilmiştir. Ayrıca, bu düşüncelerin bireylerin kendilerini ya da başkalarını suçlamalarını engellediğinin de altı çizilmekte olup, buna karşın tedavi süreci devam eden hastaların kendilerine sürekli olarak ‘bu kaza neden oldu?’, ‘hayatım mahvoldu, şimdi ne yapacağımı bilmiyorum’ şeklinde sorular sordukları ve kendi kendilerine ifadelerde bulundukları, sağlık personeli tarafından belirtilmektedir (Wang vd., 2011). Her bireyin aslında kontrol edebileceği ya da öngörebileceği varsayılan bir durum olan kazaların önüne geçilememiş olması, zaman geçtikçe bireyin günlük ve kişisel işlevini yitirmesine neden olmaktadır.

Daha önce bahsedildiği üzere, yetiyitimi fiziksel işlevselliğin bozulması ya da kaybolmasından ziyade sosyal rollerin de kaybedilmesini kapsamaktadır. Bireylerin

kendilerini suçlayıcı “keşke” ile başladıkları her ifade, onları kaza öncesi hayata ait anılara itmektedir. Bu durum, geçmişle birlikte yaşarken içinde bulundukları anı kaçırdıkları için yetiyitiminin farklı boyutlarını bir arada yaşamalarına neden olmaktadır.

Yetiyitimi yaşayan bireylerin kaza sonrasında başa çıkmak zorunda kaldıkları olumsuz düşünceleri sosyal işlevsizlikleriyle birleştğinde, bilişsel ve sosyal kapasitelerinde daralma, kendilerini başarısız ve yalnız hissetme gibi depresyon belirtileri daha görünür hale gelebilmektedir. Buna göre, yetiyitiminin etkilerinin en aza indirilmesini sağlayabilecek yöntemlerden biri, grup çalışması olarak karşımıza çıkmaktadır. Temeli bireysel gelişim, rehabilitasyon ve sosyal amaçların gerçekleştirilmesine dayanan gruplarla sosyal hizmet uygulamaları (Wilson ve Ryland, 1949), fiziksel bozukluktan ziyade sosyal ilişkiler ve işlevsellik üzerine odaklandığından bireylerin yetiyitimlerinden dolayı yaşadıkları sosyal baskılardan uzaklaşmalarını sağlayabilmekte ve fiziksel bozukluklarıyla daha fazla çatışmalarını engelleyebilmektedir (Shakespeare ve Watson, 2001). Finn (1999) yetiyitimine sahip bireylerle gerçekleştirilecek bir grup çalışmasında yer alan bilgi ve duygu paylaşımı, katarsis, grup üyeleri arasındaki karşılıklı destek ve empati gibi noktaların dikkat çekici süreçler olduğunu vurgulamıştır. Buna göre, kendisiyle benzer özellikleri taşıyan ya da benzer bir travmatik olay sonrası, yetiyitimi yaşayan bireylerle bir araya gelen grup üyelerinin paylaşımlar ve etkileşimler aracılığıyla yetiyitimi sürecine ve sonrasına yönelik uyum becerilerinin gelişebileceği düşünülmektedir.

2.3.2. Sosyal İşlevsellikte Görülen Değişimler

Çevresi ile kurduğu ilişkiler, etkileşimler, ağlar çerçevesinde değerlendirilen bireyin fiziksel görünümünde, sağlık durumunda, ilişkilerinde, rollerinde yaşadığı bozulmalarla birlikte yeniden yapılanma sürecine girdiği görülmektedir. İnsan yaşamındaki değişimin uyum ile birlikte yaşanması gerektiğini vurgulayan sosyal hizmet bağlamında değerlendirildiğinde, bu yeniden yapılanma sürecinin bireylerin işlevsellik kapasitelerini yeni durumlarıyla uyumlu bir şekilde artırarak geliştirilmesi gerektiğinin altı çizilmektedir. Buradan hareketle, özellikle fiziksel yetiyitimi yaşayan bireylerin sosyal işlevsellik açısından, bireysel kapasitelerinde görülen değişimlere ait tablonun iyi

bir şekilde analiz edilmesi gerektiği yorumu yapılabilmektedir. Bahsedilen yorumlara geçmeden önce sosyal işlevsellik kavramını açıklamak faydalı olabilecektir.

Sosyal işlevsellik genel anlamda bireylerarası ilişkilerin sürdürülebilmesi, çalışabilme ve kendine bakabilme yetisinin devam ettirilmesi olarak ifade edilebilmektedir (Erol, Ünal, Aydın, ve Mete, 2009). Sosyal hizmet, bireyin çevresindeki sistemler arasındaki etkileşimi göz önünde bulundurarak bireyin özerkliğini ve sistemlerin işlevselliğini amaç edinmektedir (Thyer ve Wodarski, 1998). Bu kavram, pratik sonuçlar üretebilecek yeterlilik ve donanıma sahip olmayan insanlarda görülen tutumlar ve aktivitelere katılımı ilişkili olarak insanlara bütünleşme, katılım, arkadaş ve duygusal destek hissi vermektedir (Hortulanus, Machielse, ve Meeuwesen, 2006). Sosyal işlevsellik kaybı ile bireyler iş yaşamı, sosyal yaşam ve haz aldığı etkinliklere katılım düzeyinde düşüş yaşamakta ve hayat kalitesini etkileyen olumsuz sonuçlara maruz kalabilmektedir (Akkaya vd., 2008). Bireylerin çeşitli nedenlerle yaşadıkları yetiyitimi, yoksulluk, sağlık hizmetlerine etkili erişim sağlayamama, eğitim hayatına devam edememe gibi pek çok alanda sosyal işlevsellik kaybını da beraberinde getirmektedir (Dyb, 2005).

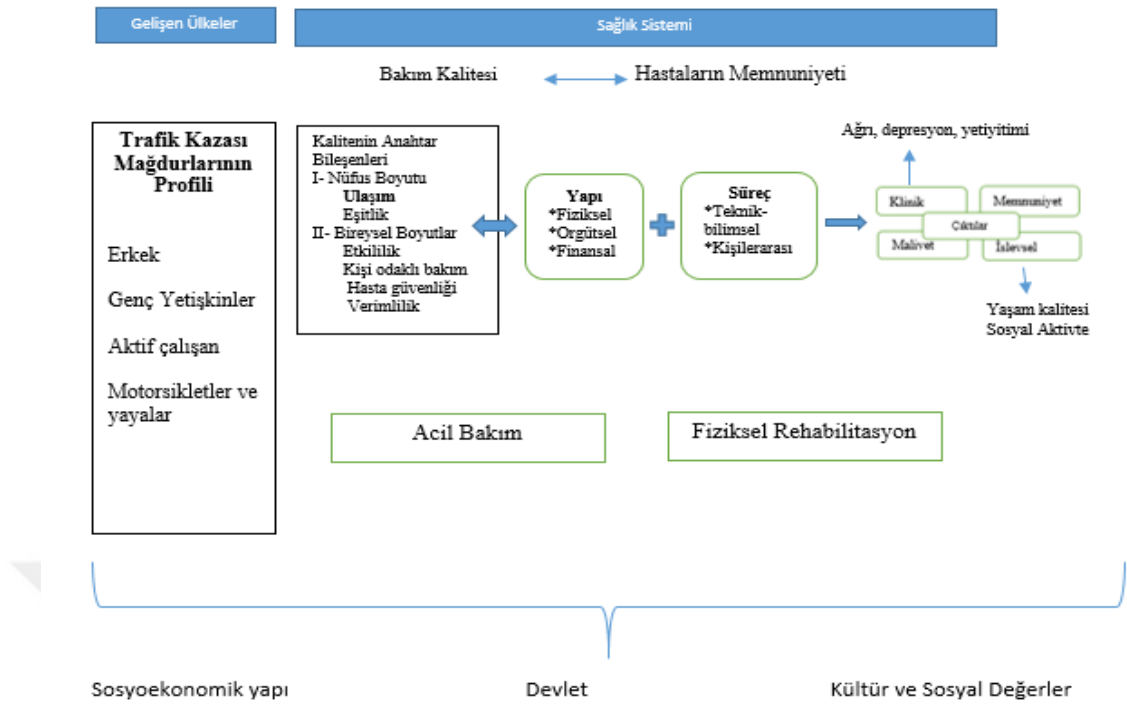
Bonner (2006) tarafından sınıflanan sosyal dışlanma unsurlarından biri, fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklar olarak ifade edilmektedir (Blok, 2012). Yetiyitimi yaşayan bireylerde çalışma hayatına ve sosyal hayata katılma, kendi yaşamı üzerinde kontrol sağlama ve sosyal çevreleriyle ilişkileri geliştirme önem taşımaktadır (Sheehan, Sheehan, ve Raj, 1996). Bireyler, trafik kazası nedeniyle yetiyitimi yaşamının yanında, kayıp, hukuki sürecin getirdiği zorluklar, suçluluk ve utanma hissi, güvensizlik, işsizlik, yoksulluk, işlev ve rol kaybı gibi pek çok sorunla yüzleşmektedir. Bunlardan bir tanesi olan kayıp sürecinde yaşananlar, trafik kazası failine ya da mağduriyetine göre değişmektedir. Bireyin kendisi kazaya sebep olduğunda ve bir yakını bu kazada kaybettiğinde, hem kayıp nedeniyle bir yas süreci devam edecek hem de kazada kusurlu bulunması durumunda, hukuki süreç ve hatta tutukluluk gibi sosyal işlevselliğini bozacak durumlarla mücadele etmek durumunda kalacaktır. Bununla birlikte, birey diğer tarafın kusuru nedeniyle yaşanan trafik kazalarındaki hukuki süreç, yaşanan travmanın olumsuz boyutunu daha da tetikleyebilmektedir.

Hukuki yapı içinde, kendine belli bir yer bulamayan trafik kazalarının suç ve ceza karşılıkları, özellikle Türk Ceza Kanunundan faydalanılarak sunulmaya çalışılmaktadır. Buna karşın, dava süreçlerinin uzaması, kazaya bağlı olarak yetiyitimi yaşamış

bireylerin yaşamlarını daha da zorlaştırabilmekte ve yaşanan travmanın olumsuz etkilerini bireyde kalıcı hale getirebilmektedir. Başka bir açıdan, uzayan dava süreçleri zaten mağduriyet yaşayan bireylerde ayrıca bir tükenmişlik yarattığı için bir süre sonra bireyler kendi haklarını aramaktan vazgeçebilmektedirler. Bu da, trafik kazalarının ya da kural ihlallerinin yasal boyutunun olmadığı izlenimini yaratarak toplumda trafik güvenliği kültürünü engellemektedir.

Hukuki süreç dışında, trafik kazası geçiren bireylerin sosyal işlevsellik düzeylerini olumsuz etkileyen başka bir süreç ise tıbbi tedavi ve rehabilitasyon sırasında yaşananlar olarak karşımıza çıkabilmektedir. Kaza sonrasında yaşanan fiziksel yaralanma ve yetiyitimi durumlarında, ilk müdahale sonrası tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine ulaşımında ve bürokratik işlemlerde yaşanan sorunlar, bireylerin toplumla bütünleşmesini ve ruhsal açıdan olumlu gelişimlerini engelleyici bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Sousa vd., 2016). Özellikle, kaza sonrası ilk müdahalenin yapıldığı ve tedavi sürecinin başlangıç aşamalarında bireylerin yoğunlukla iletişim ve bazen de bağ kurdukları sağlık personelinin tutum ve davranışları, bireyler üzerinde etkili olmaktadır. Süreçte, hastalar uzman tarafından özellikle fiziksel durumlarıyla ilgili açık bir şekilde bilgilendirilmek ve iyileşmek için zamana ihtiyacı olduklarının vurgulanmasını istediklerini ifade etmişlerdir (Harms, 2004). Bu noktada, çalışmada sağlık personelinin bireyleri güçlendirici rolünün de altı çizilmiştir. Hastaların ciddi yaralanmalardan ve bir dizi operasyondan sağ kurtulmuş olmalarının çok değerli olduğunun hekim tarafından vurgulanması, travma sonrası gelişimi artırıcı bir rol oynamaktadır (Wang vd., 2011).

Trafik kazası ile birlikte gelen yetiyitimi durumu, bireylerin günlük yaşamlarındaki işlevselliklerini engellediği gibi, sağlık hizmetlerinden faydalanma süreçlerini zora sokabilmekte ve bireyler sosyal güvence ve sigortacılık sisteminden kaynaklanan, mesleki, aile ve sosyal çevresiyle ilişkili sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedirler (Levêque, Coppieters, ve Lagasse, 2002). Rocha, Jorge, ve Grembek (2016) tarafından yapılan çalışma sonucunda, katılımcı grubunu oluşturan trafik kazası sonrası fiziksel yetiyitimi olan 405 bireyin büyük çoğunluğu, kaza öncesi hane içinde para kazanan rolünde olduklarını ancak kazadan sonra iş kaybı, hareket yeteneklerinin zayıflaması gibi işlev bozukluklarına sahip olduklarını ifade etmişlerdir.



Şekil 3. Trafik Kazası Mağdurları için Sağlık Bakım Modelinin Bütüncül Değerlendirilmesi

(Kaynak: Sousa vd., 2016)

Trafik kazası geçiren bireylerin sağlık sistemi içindeki yerini ifade eden Şekil 3'te görülebileceği üzere, bireylerin profili gereği sosyal işlevselliklerinde etkili olan sürecin içinde, sunulan sağlık hizmetinin kalitesi ve finansmanı da yer almaktadır. Ayrıca, tedavi sırasında ve sonrasında acil bakımdan rehabilitasyona kadar olan süreçte, acı ve yetiyitimi ile başa çıkma noktasında, bütüncül bir yapı öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, bireyin sosyokültürel ve ekonomik yapısında yaşanan bozulmaların, yine bakım kalitesi ve acil tıbbi müdahaleden sonra uzun bir süreci kapsayan sağlık hizmetleriyle ilişkili olabildiği de görülmektedir.

2.4. BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI YAKLAŞIM ODAĞINDA TRAFİK KAZASI SONRASI

Bilişsel davranışçı yaklaşım amaç odaklı, zamana duyarlı, eğitici ve işbirlikçi bir yapıda, bilgi işlenen bir sürece dayanan bir model olarak adlandırılmaktadır. Bilişsel terapi 1960'larda bir psikiyatrist olan Aaron T. Beck tarafından geliştirilmiştir. Beck,

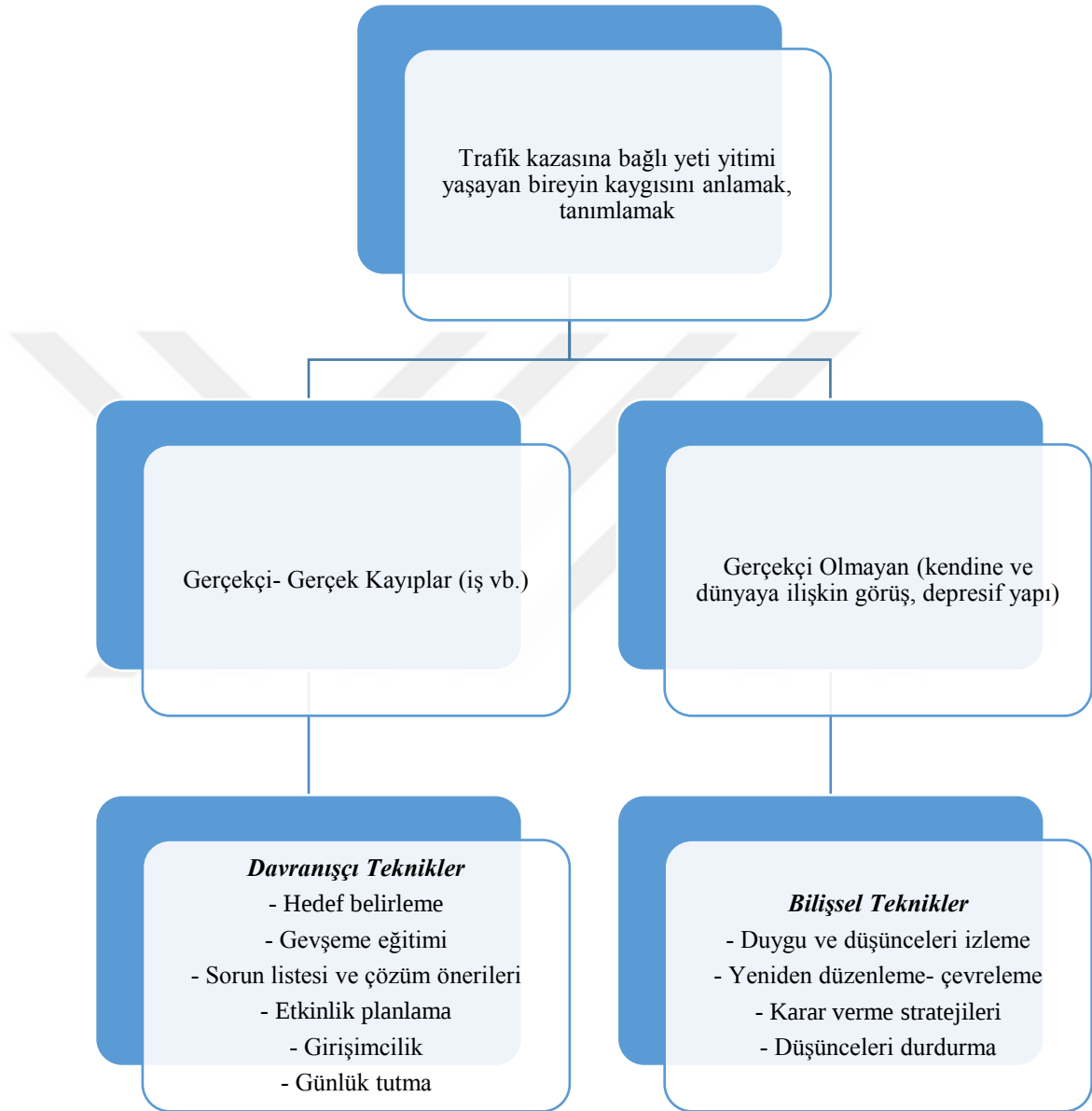
1950’lerde depresyonun psikoanalitik kapsamını bilimsel olarak araştırmaya başlamış ancak hastalarda depresyon belirtilerinin geçmediğini ve depresyon hastalarının düşüncelerinde olumsuz bir etiketlenmenin olduğunu fark etmiştir. Bunun üzerine, hastaların kendilerine, dünyalarına ve geleceklerine yönelik negatif bilişlerini (otomatik düşüncelerini) ortaya çıkarmaya çalışmıştır (Beck, 2010).

Kökenleri stoacılık, Kantçı felsefe gibi çeşitli akımlara dayana bilişsel davranışçı yaklaşım, aynı zamanda doğu felsefeleri, Budizm ve Tasavvuf ile de benzerlikler göstermektedir (Türkçapar ve Sargın, 2012a). Ellis 1960’ların başında, odak noktası “bilişsel etkinlik davranışı etkiler”, “bilişsel etkinlik gözlenebilir ve değiştirilebilir”, “bilişsel değişim ile istenilen davranış etkilenilerek değiştirilebilir” şeklinde üç temel önerme üzerine kurulu olan bilişsel davranışçı yaklaşıma duygu, düşünce ve davranış üçgeni olarak katkıda bulunmuştur (Dobson ve Dozois, 2010).

Bilişsel davranışçı model, olaya özgü düşüncelerin doğruluğuna ek olarak farklı düşüncelerin sağladığı fayda üzerine de yoğunlaşmaktadır (Dobson ve Dobson, 2009). Bu yaklaşımı oluşturan temel unsurlar bilişsel, kişilerarası, davranışsal olarak 3 boyutlu da ifade edilebilmektedir. Buna göre, kendi kendini gözleme, amaç oluşturma, sorun çözme, bilişsel yeniden yapılandırma, yönlendirilmiş keşif ya da sokratik sorgulama bilişsel unsurları ifade ederken, iletişim becerileri, çatışmaları çözümleme ve uzlaşma, samimiyet kurma, kabullenme, bağışlayıcılık, memnuniyeti gösterme kişilerarası unsurları ve aktivite planlama, görevler edinme, kas gevşetme ve rahatlama hareketleri, yönlendirilmiş imgeleme ve anlatımlı yazım ise davranışsal unsurlar olarak sınıflandırılabilir (Satterfield, 2008).

Bilişsel davranışçı yaklaşımın temel amacı, olumsuz duyguları mümkün olduğunca ortadan kaldırmak olmasına rağmen, bu duygularla doğrudan mücadele etmek yerine düşünceleri ve bunların altında yatan inançları yeniden yapılandırarak biliş ve davranış üzerinde değişim yaratmaya çalışmaktadır (Nelson, 2005). Davranış, gözlenebilen, kaydedilebilen ve ölçülebilen eylem, hareket ya da yanıtlar olarak tanımlanırken biliş ise bilme sürecini ve eylemi ifade ederken (Demiralp ve Oflaz, 2007), davranış, duygu ve düşünce üçgeni arasındaki etkileşim bireylerin hayatını yönlendirmektedir. Konsantrasyon eksikliği, karmaşık ve işlevsiz düşüncelerin düzeltilememesini ifade eden bilişsel sorunlar (Thyer ve Wodarski, 1998), bireylerin hayatında işlevi olmayan yani bireyin sadece soruna odaklı kalarak yaşamasına neden olan ve herhangi bir çözüm

yolu üretmesinin önüne geçen bir zihinsel süreci işletmektedir. Bilişsel davranışçı yaklaşım, üç farklı değişim amacı sınıflandırmasını, başa çıkma becerileri terapileri, sorun çözme terapileri ve bilişsel yeniden yapılandırma yöntemleri şeklinde yapmaktadır (Dobson ve Dozois, 2010).



Şekil 4. Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde BDY'ye Yönelik Karar Ağacı

(Kaynak: Bisson vd., 2007; Padesky, 1994)

İşbirlikçi bir etkileşime izin veren BDY, müracaatçıya³ terapötik bir ilişkide ısrarcı olmaktan kaçınmakta ve yönlendirilmiş keşif olarak da adlandırılan sokratik sorgulamayı temel tekniklerinden biri olarak kullanmaktadır. Bu teknik ise, müracaatçının fikir sunmasının uzman tarafından teşvik edildiği bir ortam sunmaktadır. Örneğin, uzman müracaatçıya, “.... durumda nasıl yapardın?”, “eğer..... olsaydı, ne olurdu?”, “bana biraz anlatır mısın?” gibi sorular sorarak müracaatçının içinde yaşadığı bir keşif sürecine rehberlik etmektedir (Bisson vd., 2007). Başka bir deyişle, sokratik sorgulama, bireyin deneyimlerine yönelik bilgi noktasında farkındalığını artırmak amacıyla sorulan sorular dizisi olarak ifade edilmekte ve bireyin bakış açısını anlayarak bilgi üretme sürecini yansıtmaktadır (Neenan ve Dryden, 2004). Bunun yanında, BDY’nin temel tekniklerinden biri olan ev ödevi, bireye değişim istediği davranış, tutum ya da eylemle ilgili olarak öğrendiği ya da edinmeye çalıştığı yeni becerileri yaşamın içinde uygulama fırsatı vermektedir (Sheafor ve Horejsi, 2012).

Lyons ve Scotti (1995) çalışmalarında trafik kazası geçiren bireylere yönelik travma odaklı müdahalelerde, Levis (1980, s. 146) tarafından ele alınan uzman ve müracaatçı arasındaki ilişkinin ana maddelerini şu şekilde özetlemiştir; uzman, müracaatçısının yaşadığı travmatik olayla ilgili onu zorlayan ve çaresizliğe sürükleyen durumları gözlem, ölçümleme ya da bireysel görüşme raporu gibi araçlar kullanarak belirlemelidir. Aynı zamanda, uzman müracaatçısının hatırladığı travmatik sahneleri tartışarak ya da yapılandırılmış rahatlatma egzersizlerini kullanarak bireyin gerginlik ve kaygı düzeylerini düşürmelidir. Bunun yanında, uzman, müdahalenin travmatik olayla ilgili kaygıları ortadan kaldırma amacıyla olduğunu ve kendisine acı çektirmek gibi bir niyeti olmadığı konusundaki teorik arka planı açık bir şekilde anlatmalıdır.

Bilişsel davranışçı terapinin psikiyatrik rahatsızlıklarla ilgili çıktılarını inceleyen bir meta analiz çalışmasında, unipolar depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu, panik

³ Bilişsel Davranışçı Yaklaşım literatürünün çoğunlukla psikoloji ve tıp alanında kullanılmasından dolayı, çalışmalarda hizmeti alan birey için “hasta”, hizmeti sunan birey için ise “terapist” ifadesi kullanılmaktadır. Sosyal hizmet yazınında, bu ifadelerin kullanımıyla ilgili yoğun tartışmalı çalışmalar bulunmamasından ve zaman zaman konuyla ilgili akademik tartışmaların devam etmesinden dolayı “hasta” yerine “müracaatçı”, “terapist” yerine ise “uzman” ifadesi kullanılarak çalışmanın özü bozulmadan sosyal hizmet alanıyla bağlantı kurulmaya çalışılmıştır.

bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu gibi rahatsızlıklar için uygulanan BDT'nin (Bilişsel Davranışçı Terapi) daha yüksek etki faktörüne sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Butler, Chapman, Forman, ve Beck, 2006). Zoellner, Rabe, Karl ve Maercker'e (2011) göre, trafik kazası travmalarında uygulanan BDT ile bireylerde travma sonrası yaşanan stresin azaldığı ve yeni fırsatların değerlendirilmesi ve bireysel güçlenme gibi travma sonrası gelişim boyutlarında artış olduğu gözlenmiştir (Kar, 2011). Ayrıca, Blanchard vd. (2003) tarafından yapılan çalışmada ise, BDT'nin trafik kazası geçiren bireylerde kaza sonrası görülen depresif belirtileri, önemli derecede düşürmeye yardımcı olduğu ifade edilmiştir. Grupla yapılan çalışmalarda ise, izlenen bilişsel stratejiler grup üyelerinin yaşadıkları olaylara karşı duygusal, davranışsal ve bilişsel tepkileri kadar kişilerarası şemalarını ve etkileşimlerini de dikkate almaktadırlar (Bieling, McCabe, ve Antony, 2006).

Bisson vd. (2007) tarafından yapılan bir meta analiz çalışmasında, travma odaklı BDT'nin klinik olarak travma sonrası stres bozukluğu semptomları üzerinde önemli faydalar sağladığı tespit edilmiştir. Maruz bırakma çalışması, sistematik duyarsızlaştırma, stres aşılama eğitimi, bilişsel süreç terapisi, bilişsel terapi, atılganlık eğitimi, biyofeedback ve rahatlama eğitimi ve bunların yanı sıra yaklaşımların kombinasyonu olarak travma sonrası stres bozukluğu için kullanılan sekiz farklı BDT tekniği bulunmaktadır (Patmasiriwat, 1996). Beck ve Coffey (2005), BDT odaklı müdahale planı kapsamının, rahatlama alıştırmaları, olumsuz ifadelerin olumlu ile değiştirilmesi, öfke yönetimi, motivasyon düşüklüğü ve kaygı ile nasıl başa çıkılacağı üzerine çalışma, sosyal dünyayı yeniden şekillendirme, stresle başa çıkma ve gelecek hakkında düzenlemelerin yapılması şeklinde çalışmalardan oluştuğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca, Fectetau ve Nicki (1999) ise travma sonrasında BDT ile müdahale aşamalarını travma sonrası reaksiyonlar, rahatlama egzersizleri, maruz bırakma çalışmaları ve kişisel karar verme ve yönlendirme şeklinde özetlemişlerdir.

Payne (2016), sosyal hizmet uzmanlarının bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve tekniklerini kullanarak yaptıkları uygulamalarla ulaştıkları formülasyonlarda belli noktaların üzerinde durmaları gerektiğini belirtmiştir. Bu amaçla, Dobson ve Dobson'ın (2009) çalışmasından uyarlayarak bir başlıklandırma yapmıştır. Buna göre bu başlıklar, bir sorun listesinin oluşturulması, sorunların nedenlerinin ve öncüllerinin belirlenmesi, duygu, davranış ve biliş üçgeninde sorunlara verilen tepkilerin

listelenmesi, başa çıkma ve kaçınma yaklaşımının tanımlanması, sorunların gelişimi, tedavi geçmişi ve öz yönetimin geliştirilmesi, diğer mevcut sorunların belirlenmesi, bireyin mevcut sosyal destek, aile bağları ile ilgili, kişilerarası ve cinsel sorunlarının tanımlanması, beceri ve bilgi eksikliklerinin tanımlanması şeklinde sıralanmaktadır.

2.4.1. Şemalar

Yunanca kökenli bir kelime olan şema, karmaşık uyaranlar ve deneyimler kümesi içinde bir düzen yaratmaya yardımcı olan kalıp veya düzenleyici çerçeve anlamına gelmektedir (Rafaeli, Bernstein, ve Young, 2012). Jeff Young tarafından geliştirilen şema odaklı bilişsel yaklaşım, bireylerin yaşamlarındaki işlevsiz süreçleri değiştirmelerine yardımcı olmak amacıyla kullanılmakta ve duygu, düşünce ve davranışlarındaki uzun süreli şemalarını keşfetmeye çalışmaktadır (Kreuter ve Moltner, 2014).

Şemalar, bilişsel yaklaşımı kullanan uzmanlar tarafından uzun süreli psikiyatrik sorunları tetiklemeden önemli bir rol oynayan temel inançlar olarak tanımlanabilmektedir (Padesky, 1994). Rafaeli, Berstein ve Young (2012) tarafından yapılan sınıflandırmada, beş şema alanı ve on sekiz şemadan bahsedilmektedir. Bu sınıflandırmaya göre, ayrılma ve reddedilme alanı ile bireylerin güvenlik, istikrar, bakım, duyguların paylaşılması, kabul ve saygı gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması ifade edilmiş ve bu alan altında beş şema tanımlanmıştır. Bu şemalar terkedilme/istikrarsızlık, güvensizlik/kötüye kullanılma, duygusal yoksunluk, kusurluluk/utanç ve sosyal izolasyon/yabancılaşma olarak isimlendirilmiştir. Rafaeli vd. (2012) tarafından yapılan sınıflandırmada geçen bir diğer alan bireylerin özerklik ve rekabet gibi evrensel ihtiyaçlarının ihlalinin tanımlandığı zedelenmiş özerklik ve kendin ortaya koyma olarak isimlendirilmiş ve bu alan altında dört şema vurgulanmıştır. Buna göre, bağımlılık/yetersizlik, zarar görme ve başarısızlık, bahsedilen şemaları oluşturmaktadır. Yapılan sınıflandırmada geçen bir diğer alan olan zedelenmiş sınırlarla bireylerin başkalarının haklarına saygı gösterme, onlarla işbirliği yapma, sözüne sadık kalma gibi noktalarda zorluk yaşadıkları ifade edilmektedir. Bu alan altında belirtilen şemalar ise, haklılık/büyükleme, yetersiz öz denetim/öz disiplin olarak sayılabilmektedir. Bir diğer şema alanı olan diğeri- yönelimlilik ise bireyin kendi ihtiyaçlarına rağmen başkalarının istek, duygu ve tepkilerine yoğunlaşmayı ifade etmekte ve bu alan

kapsamında, boyun eğicilik, fedakarlık, onay- arayıcılık/ kabul- arayıcılık olarak üç şemadan bahsedilmektedir. Aşırı tetikte olma ve bastırılmışlık ise son şema alanı olarak belirtilmektedir. Bireyin olağan hislerini, dürtülerini ve seçimlerini bastırmasını ifade eden bu alan içinde karamsarlık/kötümserlik, duyguların bastırılması, yüksek standartlar/aşırı eleştiricilik ve cezalandırıcılık olarak dört şema bulunmaktadır.

Bahsedilen bu şema sınıflandırmasının yanında, Beck üç temel bilişsel örüntüden bahsetmektedir. Buna göre, bireyin kendi, dünya ve gelecek hakkındaki olumsuz bakış açısı Beck'in bilişsel örüntüsünü açıklamaktadır (Arkar, 1992). Beck'e göre, bireyin benliğiyle ilgili olumsuz şemaları çaresizlik ("ben yetersizim", "güçsüzüm", "yardıma muhtacım"), sevilmememe ("ben farklıyım", "kötü biriyim bu nedenle diğerleri beni sevmeyecek", "terkedilmeye mahkumum") ve değersizlik ("değersizim", "kötü biriyim", "hiçbir işe yaramam") şeklinde belirtilmektedir. Bireyin dünya ve diğer insanlarla ilgili şemaları ise "diğer insanlar bana zarar verecek", "diğer insanlar güvenilmezdir" şeklinde örneklendirilebilmektedir (Gör, Yiğit, Kömürcü, ve Ertürk, 2017).

Sosyal bilişte şema oluşturma, travmatik olaydan sonra görülen bu temel varsayımların rollerini tanımlamak amacıyla kullanılmaktadır (Janoff-Bulman, 1989). Bireylerin "sorunumla ilgili kendi kendime hiçbir şey yapamıyorum, bu da benim beceriksiz olduğumu gösteriyor" şeklindeki ifadeleri erken dönem uyum bozucu/işlevsiz şemaların bir kanıtı olarak kabul edilmekte ve bireyin gerçekte kendisiyle ilgili gerçeği yansıtmaktan ziyade çocukluk dönemindeki yaşantılarla ilgili olarak karşımıza çıkmaktadır (Hoffart, Versland, ve Sexton, 2002).

Pearl (2013), şema odaklı bilişsel yaklaşımın değerlendirdiği negatif düşünce süreçlerini şu şekilde çerçevelemektedir (Kreuter ve Moltner, 2014);

- Terketme/kararsızlık
- Güvensizlik/kötüye kullanma
- Duygusal yoksunluk
- Kusurluluk/utanma

Bahsedilen bu bilgiler ışığında, trafik kazası sonrası fiziksel yetiyitimi yaşayan bireylerin bedenlerinde meydana gelen bozulmalar nedeniyle pek çok sorunla karşı karşıya kaldığı bilinmektedir. Dolayısıyla, özellikle beden bütünlüğünün bozulması sürecinin getirdiği kabullenememe, rol ve işlevsellikte yaşanan kayıplar ve bunlara bağlı

olarak kişilerarası ilişkilerde bozulmalar gibi sorunların temelinin bireyin benliğine atfettiği olumsuz bakış açısına dayandığı düşünülmektedir. Kendi benliğinde trafik kazası ile ilişkili bir suçluluk atfeden ve kaza sonrasındaki süreçte, bakıma ve başkalarına bağımlı yaşamının getirdiği muhtaçlık duygusu hisseden bireyin olumsuzluklar örüntüsü içinde kaldığı görülmektedir. Buradan hareketle, trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireyin bozulan beden bütünlüğü üzerine inşa ettiği sosyal gerçekliği kendi benliği ile ilgili olumsuz bakış açısını tetikleyebildiği yorumu yapılabilmektedir. Böylelikle, kendi içinde çatışmalarını çözemeyen bu bireyin, sosyal çevresi ve yine benliğini temel alarak kurgulayacağı gelecek planlarının da bu olumsuz bakış açısı çerçevesinde gelişeceği düşünülmektedir.

2.4.2. Trafik Kazası Sonrası Maruz Bırakma Çalışması

Bilişsel davranışçı yaklaşım, travmanın etkisiyle bozulan dünya ve bireyin kendi hakkındaki temel varsayımları ortaya çıkarmak için kullanılabilir (Thyer ve Wodarski, 1998). Rahatlama alıştırmaları, hayal etme çalışmaları ve maruz bırakma çalışmaları, çalışmaların müdahale planları içinde sık kullanılan teknikler olarak karşımıza çıkmaktadır (Beck ve Coffey, 2005; Lyons ve Scotti, 1995; Wisco, Sloan ve Marx, 2013). BDT tekniklerinden biri olan maruz bırakma, bireylerin kaçınma tepkisi verdikleri durumlarla yüzleştirmelerini ifade etmektedir. Bu teknik, hayali (imajinasyona rehberlik ederek), sembolik (resim gibi), simülatif (rol ve canlandırma) ve gerçek yaşamsal (gerçek uyaran) alıştırmalar şeklinde farklı yöntemlerle uygulanabilmektedir (Aydın, 2006).

Maruz bırakmanın içeriği, bireysel kaygılara ve ihtiyaçlara göre değişkenlik gösterebilmektedir. Araba kullanma endişesi olan bir müracaatçıya, araba ile seyahat etmek ya da kısa mesafe araba kullanma gibi ödevler verilerek yaşam içinde maruz bırakma ile müracaatçıların düşüncelerini ve hislerini yeniden gözde geçirmelerine ve kaygılarından kurtulmalarına yardımcı olunabilmektedir (Blanchard vd., 2003). BDY, travma çalışmalarında, bireyin yaşadığı olaya bağlı olarak ortaya çıkan belirsiz patolojik durumlarla ilişki kurmak yerine iyileşmeyi sağlamak için travmatik maruz bırakma ile bireyde görülen tepkiler ve bu tepkilerin doğası üzerine yoğunlaşmaktadır (Monson ve Friedman, 2006).

Paige (2015), trafik kazası geçiren bireyler için hazırlanan bir müdahale planında, kendi kendine çalışma modüllerini belirleyerek planın hazırlık aşamasında yol gösterici bir rol üstlenmiştir. Bu modüllere göre, (1) trafik kazasına bağlı olarak yaşanan travmanın etkilerini normalleştirme, bireyin travma ile nasıl başa çıktığını değerlendirmesi ve bireyin çalışmadan elde etmesi planlanan amaçlarını tanımlaması ilk modülü oluşturmaktadır. Bu modülde, bireyin kazaya ilişkin travma anıları ve duyguları tanımlanmaya çalışılmakta ve başka bir müracaatçının tedavi amaçlarının bir örneğini ve bireyin kendi tedavi amaçlarını yazabileceği bir boşluk olan bölüm bulunmaktadır. Bireylerden flashbacklerini, duygularını, fiziksel tepkilerini yazmaları ve tedavi boyunca gerçekleştirebilecekleri somut birer hedef belirlemeleri istenmektedir. (2) Bireyin yaşamını yeniden yapılandırması modülünde ise, kaza ile yaşadığı travmanın etkisiyle yerine getiremediği günlük yaşam aktivitelerini yeniden yerine getirmesi için cesaretlendirilmesi ve hayatın farklı alanlarında yapmak istediği aktiviteleri yerine getirmesinin sağlanması söz konusu olmaktadır. (3) Diğer modülde, bireyin düşüncelerinin baskısından kurtulması ve kaçınma ya da aşırı kontrollü davranış ve tutumlarının azaltılması, (4) son modülde ise, kazadan dolayı hissedilen sorumluluk ve suçluluk duygusunun ve bireyin ailesinin güvenliğini sağlamak noktasında yaşadığı yeteneksizliğe yönelik değerlendirmelerin yeniden yapılandırılması hedeflenmektedir.

Calhoun ve Tedeschi (1998), travma sonrasında görülen bilişsel süreçte, bir bireyin olayla ilgili ne kadar fazla düşünürse, özellikle olay anındaki durum, hissettiklerini ve düşüncelerini ne kadar fazla detaylandırırorsa travma sonrası gelişimi yaşaması da o derece mümkün olabileceğini ifade etmişlerdir (Calhoun vd., 2000). Kanseri hastalarıyla yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda, travmatik olayla ilgili faydanın bulunması, olumlu yeniden değerlendirmenin yapılması ve travma sonrası gelişimin ilişkili olduğu görülmektedir (Sears, Stanton, ve Danoff-Burg, 2003). Ayrıca, Wisco vd. (2013) tarafından yürütülen ve trafik kazası geçiren bireylerin kaza ile ilgili duyguları ve düşünceleri üzerine odaklanan bir psikoeğitim ve terapi programı sonunda, ruminasyon⁴ ve kendini suçlama gibi işlevsiz duygusal düzenleme⁵ stratejilerinin

⁴ Ruminasyon, etkili bir konu üzerinde sürekli dönen ve bu düşüncelerin gerekli olduğu mevcut bir çevresel isteğin ya da ihtiyacın olmadığı durumlarda tekrar hatırlanan bilinçli düşünceler sınıfı olarak tanımlanmaktadır (Martin ve Tesser, 1996).

travma hikayesinin yazılarak alınması, maruz bırakma gibi teknikler kullanılarak olumlu yeniden değerlendirme gibi işlevsel stratejilere dönüştürülmesinin TSG ile ilişkili olduğu görülmüştür. Olumlu gelişimin birey tarafından fark edildiğinin raporlanması da bazı çalışmalarda (Maercker, Zöllner, Menning, Rabe, ve Karl, 2006; Sloan, Marx, Bovin, Feinstein, ve Gallagher, 2012; Wisco vd., 2013), ayrıca vurgulanan bir nokta olarak karşımıza çıkmaktadır.

BDT'nin imgesel maruz bırakma, travma sonrası gelişimi kolaylaştırma gibi teknikleri grup odaklı çalışmalarda da, bireylerde travma sonrası yaşanan stresin düştüğünü göstermektedir (Kar, 2011). Maruz bırakma, bireylere yaşadıkları travmatik anılar ve durumlarla yüzleşmelerine yardımcı olarak travmatik olayların duygusal sürecini geliştirmek için kullanılmaktadır. Bu süreçte hastalar/müracaatçılar anılarını ve olayın kendisiyle ilişkili durumlarını birbirinden ayırmayı öğrenmektedirler (Schnurr vd., 2007). Maercker vd. (2006) tarafından yapılan çalışmada, bahsedilen tekniklerin bireyin olumlu gelişimindeki etkisi üzerine durulmuştur. Buna göre, negatif düşüncelerin belirlenerek bunların nasıl olumlu ifadelere dönüştürülebileceği, felaketleştirme ve olumsuz genellemelerin iyileştirilmesi, baskın olan suçluluk ve öfke gibi işlevsiz duyguların ortadan kaldırılması ve travmatik bir olaydan sağ kurtulan bireyin kişisel olarak gelişimi ve olumlu değişimi fark etmesi üzerine odaklanan bilişsel davranışçı yaklaşım ilke ve tekniklerinin uygulandığı bir müdahale prosedürü takip edilmiştir.

2.4.3. Farklı Maruz Bırakma Çalışmaları

Trafik kazası geçiren bireyler için yürütülebilen maruz bırakma süreci, görsel donanımları kullanma, travmatik olayı yazma ya da yaşam içinde deneme gibi farklı

⁵ Bireylerin, yaşamlarında karşılaştıkları durumlara yanıt verme noktasında duygularını düzenleme aracı olarak kullandıkları düşüncelerde ve durumlarda görülen bireysel farklılıkları kavramsallaştıran duygusal düzenleme, literatürde kendini ya da başkasını suçlama, ruminasyon, felaketleştirme, değerlendirmeye alma, olumlu yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, kabullenme ve planlama şeklinde farklı stratejilerle karşımıza çıkabilmektedir (Garnefski ve Kraaij, 2006). Ayrıca, Gross (1998) duygusal düzenlemeyi, duygusal tepkiyi ortaya çıkaran noktaların değerlendirilmesini ifade eden öncül duygu düzenlemesi ve bir durum karşısında görülen duygusal tepkinin bileşenlerinin ele alınmasını anlatan tepki odaklı duygusal düzenleme olarak ikiye ayırmıştır (Çatak ve Ögel, 2010).

teknikler kullanılarak yürütülebilmektedir. Müracaatçılardan, yaşadıkları kaza anını ve hemen sonrasını, olayla ilgili düşünce ve algılarını detaylı bir şekilde yazılı olarak tarif etmeleri istenebilmektedir. Sonrasında, görüşmeler esnasında müracaatçılara olayla ilgili bu kısa yazıları sesli olarak okutularak, müracaatçıların kazayı hatırlamaktan kaçınmak yerine kaza hakkında daha fazla düşünceleri sağlanmaktadır (Blanchard vd., 2003). Yazılı maruz bırakma çalışmasının bireylerdeki travma sonrası görülen olumsuz düşünce ve bilişlerin olumlu yöndeki etkisi özellikle iki çalışmada (Sloan vd., 2012; Wisco vd., 2013) vurgulanmıştır.

Literatürde, trafik kazası geçiren bireylerin oluşturduğu gruplar arasında farklı teknikler kullanılarak farklı müdahale programlarının yanında sanat terapisi de kullanılan teknikler arasında olarak görülmektedir. Özellikle bireylere, yaratıcı yazımlar ve çizimler aracılığıyla kendilerini açıklama ve keşfetme, duygularını ve düşüncelerini bu şekilde aktarma imkanının verilmesi, bireylerin güçlendirilmesi ve olumsuz duygu ve düşüncelerle başa çıkmaları açısından önem taşımaktadır (Wang vd., 2015). Ayrıca, bir çalışmada (Wiederhold ve Wiederhold, 2010), sanal ortamda (virtual reality) maruz bırakma çalışması yapılarak sonuçlar değerlendirilmiştir. Sanal ortamda maruz bırakma çalışmasının geleneksel terapötik yaklaşıma göre faydaları; müracaatçının kendini daha güvenli hissetmesini sağlama, maruz bırakma sırasında korkularını daha güvenli bir ortamda yaşama, simülasyon uygulamalarının katılımcılara değerlendirme, tartışma ve neden olan ve etki eden davranışları tekrarlama olanağı vermesi, maliyet etkili olması, katılımcıda terapiye katılma istekliliği yaratması, ortamı katılımcı tarafından kontrol etme imkanı sağlaması, katılımcının kendi hayal etme yeteneğine daha az bağlılık, esneklik sağlaması olarak sayılmıştır. Çalışma sonucunda, katılımcıların olumsuz travma çıktılarında düşüş olduğu görülmüştür.

2.4.4. Film Analizi Tekniği ve Maruz Bırakma

Maruz bırakma çalışmasının yürütülmesi için kullanılabilen pek çok araçtan biri olarak film analizi tekniği karşımıza çıkmaktadır. Bu teknik, bireylerin terapiye uyumunu hızlandırmakta ve farkındalık düzeyini artırarak değişim için uygun durumu yaratabilmektedir (Şimşek, 2003). Şimşek (2003) çalışmasında, işlevsel olmayan düşünceleri azaltmak için bilişsel davranışçı yaklaşımla birlikte film analizi ve rol

değiştirme tekniğini uygulamıştır. Film analizi, bilişsel davranışçı yaklaşımla birlikte literatürde pek çok farklı grup ve sorun odağı konusunda yapılan pek çok çalışmada kullanılmıştır. Ergenler arasında, öfke kontrolüne yönelik BDT odaklı çalışmada (Kreuter ve Moltner, 2014), benlik saygısı ve akılcı olmayan inançlara yönelik yapılan çalışmada (Dobson ve Dozois, 2010) film analizi kullanılmıştır.

Boyacı ve İlhan (2016) tarafından yapılan çalışmada, film analizi bilişsel yapı, felaketleştirme, saldırgan davranış, etiketleme, aşırı genelleme, terapötik ilişki gibi BDT'nin kavramlarını ve uygulama biçimini değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Beck'in bilişsel örüntüsünün temel alındığı bu çalışmada, değersizlik, sevilme, çaresizlik şemaları ile ilgili çıkarımlarda bulunulmuş ve film sahneleri aracılığıyla bilişsel çarpıtmalar ve film karakterinin bir resme bakarak karşısındaki kişinin tüm hayatını bildiğini ifade etmesi şeklindeki aşırı genellemeler değerlendirilmiştir.

Film sahneleri aracılığıyla yaşanan travmatik olayın kendisinin ve etkilerinin metaforlar üzerinden görsel hale getirilmesi, müracaatçıların kendi zihinlerinde canlandırdıkları anların sözel aktarımından farklı bir bakış açısı geliştirebileceği düşünülmektedir. Buna göre, müracaatçının deneyimlediği trafik kazasını doğrudan aktarımdan ziyade bir film sahnesi aracılığıyla görsellik üzerinden kendi öyküsüyle benzer ve farklı yönler üzerinde yorum yapmasının daha güçlendirici bir etki yapabileceği düşünülmektedir. İzlediği kaza sahnesi üzerinden kendi deneyimlerinin detaylarına inmeye çalışan müracaatçı, kendi kaza anını düşünürken kaçırabildiği noktaları böylelikle tamamlayarak ilerleyebilecektir. Ayrıca, film sahnelerini izlerken film karakterinin yaşadığı mağduriyetler üzerinden yorum yapma fırsatı bulan müracaatçı, kendi sorunlarıyla benzerlikleri ve farklılıkları daha somut ve nesnel bir şekilde sınıflandırabilecektir. Böylece, kendi sorunlarını gözden geçirme fırsatı bulan müracaatçı ile ek çalışmalar yapılarak sorunlara yönelik çözümler üretme noktasında da güçlenebileceği öngörülmektedir.

2.5. TRAFİK KAZASI SONRASI SOSYAL HİZMET ÇALIŞMASI

Triplett, Tedeschi, Cann, Calhoun ve Reeve (2012) tarafından yürütülen çalışmada path (yol) analizi sonuçları, bilinçli ve bilinçsiz ruminasyonla (tekrarlayıcı düşünceler) ilişkili kaygı düzeyleri ve bilinçli ruminasyonun TSG'yi tahmin etmede, temel inanç

engelleri ve ruminasyon türleri arasında anlamlı yolların olduğunu göstermiştir (Lancaster, Klein, Nadia, Szabo, ve Mogerman, 2015). Buradan hareketle, Lancaster vd. (2015) tarafından yürütülen araştırma sonucu da, temel düşüncelerin TSG ile doğrudan ilişkili olduğunu desteklemektedir.

Tablo 2. Ruminatif Düşünce Modelleri

	OLUMSUZ			OLUMLU		
	Geçmiş	Şimdi	Gelecek	Geçmiş	Şimdi	Gelecek
UYUMSUZLUK ODAKLI	Çözüm işlemi	Mevcut kaygı	Kaygı	Olmayan şeyleri düşünmenin azalması	Akış	İyimserlik
KAZANMA ODAKLI	Reddetme	-	-	Anılardan bahsetme	Zevk alma	Beklenti

(Kaynak: Martin ve Tesser, 1996)

Ruminatif düşünce modelleri uyumsuzluk ve kazanma odaklı olarak ikiye ayrılmaktadır. Bu düşünce modelleri bireylerin yaşadıkları duruma göre değişebilmektedir. Örneğin, bir birey amacını gerçekleştirirken bir sorunla karşılaşması durumunda, olumsuz düşüncelere kapılmak yerine, durumu değiştirmenin yollarını arayabilmekte (sorun çözme gibi) ya da işleri nasıl kolaylaştırabileceğini (olmayan şeyleri düşünme gibi) düşünebilmektedir. Çözüm işlemi modelinde ise, bireyler sorun hakkında bir çözüme ulaşıncaya kadar düşünmeye devam edebilmektedir. Birinin başarısını düşünmesi (lisede futbol takımı kaptanı olduğunu hatırlaması, son yaptığı konuşmasının aldığı alkışı hatırlayarak memnuniyet duyması gibi), kendisiyle ilgili olumsuz düşünceye sahip bir bireyi sadece olumlu düşünmeye sevketmeyecek, aynı zamanda kendisiyle ilgili olumlu düşünceye sahip birine de bunu zaten kendisinin başarabildiğini hatırlatacaktır (Martin ve Tesser, 1996).

Kline ve Franklin (1999a) tarafından trafik kazası geçiren 27 yaşında ve kaza öncesi herhangi bir yetiyitimi ve psikiyatrik hikayesi olmayan biriyle gerçekleştirilen çalışmada, travma odaklı BDT uygulaması yürütülmüştür. Yapılan uygulama sonunda, öncesine göre bireyin işlevselliğinde artış ve evlilikteki ilişkisinde var olan sorunlarda azalma olduğu tespit edilmiştir.

Bireylerin psikososyal işlevlerini destekleyen, iyilik halini geliştiren ve sosyal değişim sürecini etkileyen uygulamalı bir bilim olarak tanımlanan (Barker, 1999) sosyal hizmet

alanında yapılan müdahalelerde, müracaatçıların sosyal gerçekliklerini anlamak ve sorun çözme yeteneklerinin desteklenmesi önem taşımaktadır (Lee ve Greene, 1999). Bireyin yaşadığı travma sonrasına ait olumlu psikolojik göstergelerin üzerinde çalışılması, psikolojik ve sosyal işlevsellik düzeylerine etki edeceği gibi travmanın karmaşık yapısı içinde iyi bir başlangıç noktasını oluşturabilecektir (Quiros, 2010). Bireylerin değişim sürecini planlayan sosyal hizmet bakış açısıyla, olumsuz çıktıları görmeye odaklanan bireyi, olumlu tarafa yönlendirmek uygulama çabalarının daha iyi sonuç vermesini sağlayabilecektir. Travmatik olay sonrasında görülen psikolojik değişimlerin yanında, olası yetiyitimine bağlı olarak da fiziksel sağlık durumunda bozulmalar görülebilmektedir. Bu bozulmalarla birlikte, ilk aşamada, bireyin fiziksel sağlık durumunun iyileştirilmesi ve yetiyitimi durumunda ise, bireyin kişisel ihtiyaçlarının mümkün olduğunca karşılanması yer almaktadır. Bu noktada, travmatik olay sonrası yaralanan bireyin ilk ziyaret ettiği yer olan sağlık kurumlarında, gerçekleştirilen sosyal hizmet müdahalelerinin önemi öne çıkmaktadır. Bu açıdan bakıldığında, tıbbi sosyal hizmet, bireye bütüncül bir bakış açısıyla yaklaşarak, hastalık kaynaklı yaşanan sosyal ve duygusal sorunların çözümlenmesine yardımcı olmanın yanında, tıbbi tedavi sürecini destekleyen bir alanı ifade etmektedir. Sağlık durumunun bozulması nedeniyle, müracaatçıların sahip olduğu sosyoekonomik koşullar göz önünde bulundurularak müracaatçılarda sosyal destek mekanizmalarının geliştirilmesi, sosyal, psikolojik ve fiziksel iyilik halinin ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi ve müracaatçıların sosyal işlevselliğin desteklenmesi, tıbbi sosyal hizmetin odak noktalarını oluşturmaktadır (Duyan, 2003).

Bahsedilenler ışığında, travmatik olayların kendi karmaşık yapısının yanında, sosyal hizmet müdahalelerinin de iç içe geçebildiği görülmektedir. Bireydeki psikolojik, fiziksel ve sosyal değişimlerin bütüncül bir şekilde değerlendirilmesi, sosyal hizmetin odak noktasını oluşturmakla birlikte bireyin kendi deneyimleri ve anlamlandırmaları sosyal hizmet uygulamalarının yapı taşlarını ifade etmektedir. Sosyal hizmetin genelci yaklaşımı, işlemeyen sistem, ortam ve sosyal tutumlardan kaynaklanan bağımsızlığa engel olarak görülen yetiyitiminin sosyal modeli üzerine kurulmaktadır. Bu yaklaşım aynı zamanda insanların kimliklerini şekillendiren ve yaşam tercihlerini etkileyen etnisite, kültür ve hikayelerini de dikkate aldığından (Statham ve Kearney, 2007) her bireyin kendi sosyal gerçekliği, bakış açısını geliştiren nokta olmaktadır. Sosyal hizmet

uzmanları, genelci yaklaşımı son dönemlerde, biyopsikososyal model olarak ifade etmekten ziyade biyopsikososyalmanevi model şeklinde vurgulamaktadırlar. Teorik bilgi, genelci yaklaşımın odaklandığı bireyin çevresel faktörleriyle ilişkili olan fiziksel, bilişsel, duygusal, davranışsal ve manevi boyutlarını karşılamaktadır (Forte, 2014). Magnusson'un genelci etkileşimcilik yaklaşımı, bütünleşik insan davranışı yaklaşımı, bireyin kendisi ile çevresi arasındaki etkileşimini ele alması nedeniyle sosyal hizmet bilgisinin gövdesini oluşturmaktadır. (Blok, 2012). Dolayısıyla bu yaklaşım, sosyal hizmet uzmanına müracaatçının ve çevresindeki aktörlerin arzu edilen yönde değişimi destekleyecek geniş bir bakış açısı sunmaktadır.

Travmatik olaylarla ilgili yapılan çalışmalarda, müdahale planlarının kanıta dayalı olması müdahalenin etkililiğinin daha yüksek düzeyde görülmesi ve mesleki bir kültür içinde yürütülmesi bakımından önem taşımaktadır. Bununla birlikte, bir müdahalenin kanıta dayalı olabilmesi, süreç içinde karşılaşılan çeşitli sorunların çözüm kapasitesiyle de ilgili olmaktadır. Tablo 3'te görülebileceği üzere, Foa, Gillihan, ve Bryant (2013) travma odaklı çalışmaların doğrudan travmanın kendisine ve sonuçlarına yoğunlaşmasını eleştirerek müdahale planında dikkat edilmesi gereken kanıta dayalı olma kriterlerini ve ilgili bölümlerde karşılaşılabilecek sorunları özetlemişlerdir. Tablo 3'e göre, grup çalışmasındaki paylaşımlara düşük katılım, müracaatçıların değişime karşı direnç göstermeleri ya da kaynak kullanımı ile ilgili sorunlar, müdahalenin başlangıç aşamalarında görülmektedir. Bunun yanında, iletişim sorunları, eğitim ve süpervizyon eksikliği, bilgi, beceri ve davranış değişikliklerini değerlendirmede ve müdahale planlarının çıktılarının yapısal olarak değerlendirilmesinde yaşanan sorunlar ise, müdahalenin sonraki aşamalarında görülmekte ve kanıta dayalı müdahaleleri olumsuz etkileyebilmektedir.

Tablo 3. Kanıta Dayalı Müdahale Aşamaları

Aşamalar	Sorunlar
Planlama (odak grup, anket, ulaşılan örgütsel gönüllülük, hedef grubu belirleme, yenilikleri bütünleştirme gibi)	Karşılıklı konuşmalara düşük katılım Değişime karşı artan direnç Kaynakların planlamaya dahil edilmesinde zorluk Planlamayı destekleyecek kaynakların yetersizliği Planlamada ana amaçların bulunmasında zorluk
İletişim (fikir liderlerini belirleme, yeniliklere yönelik olumlu algıyı geliştirme, geri dönüt mekanizmasını oluşturma gibi)	Zayıf iletişim kanalları Paydaşlarla iletişim kurmada sistematik araçların olmaması Finansal yetersizlik Dil sorunları
Eğitim (pilot uygulamalar, süpervizyon sistemini oluşturma gibi)	Eğitime bağımlı olma istekliliği Eğitim için yetersiz zaman ve para Süpervizyon için yetersiz zaman ve para
Uygulama (değişimleri müdahale ile bütünleştirme, değişimi destekleyici yönetim, devam eden süpervizyon gibi)	Mevcut uygulamalara bağlılık Değişim için gerekli olan kaynakların yetersizliği Başlangıç noktasının yanlış belirlenmesi
Değerlendirme (bilgi ve becerileri değerlendirme, davranış değişikliğini değerlendirme, karşı taraftan gelen cevapları değerlendirme gibi)	Bireylerin kişisel değerlendirme üzerine yoğunlaşması
Gözlemlene (müdahalenin devamlı olarak değerlendirilmesi, hataların değerlendirilmesi, müracaatçı yapısının ve değişen ihtiyaçlarının değerlendirilmesi gibi)	Gözlemlene için kaynak yetersizliği Katılımcıların gözlem noktasında dirençli olmaları

2.5.1. Krize Müdahale

Kriz süreci ile birlikte ortaya çıkan yüksek kaygı, dengesizlik, organize olamama gibi durumlarda, bireyin iyilik halini destekleyecek bir müdahale yapılmadığında, bireylerde uyumsuz davranışlar ya da sosyal yaşama yetersiz uyum gibi olumsuz sonuçlar görülebilmektedir (Aktaş, 2003). Trafik kazası gibi, öngörülmesi görece zor ve yaşattığı sonuçlar bakımından yine tahmin edilmesi ve hazırlanılması çoğu zaman imkansız bir durumun bireyde yarattığı psikolojik krize, çoğunlukla hayati tehlikenin olmasından ve tıbbi müdahalelere öncelik verilmesinden dolayı ilk anda müdahale edilememektedir. Özellikle, sağlık kurumlarının acil servislerine başvuran trafik kazası mağdurlarının

doğrudan ve doğal olarak fiziksel ve biyolojik bütünlüğün sağlanması, sağlanamaması durumunda ise hastanın başka uzuv ya da organlarına zarar vermemesi için hızlı bir müdahalenin tercih edilmesi, bireyde krize müdahaleyi ertelemektedir. Acil servise gelerek gerekli müdahale yapıldıktan ve hasta iyileşme sürecine girdikten sonra bile hastanedeki yatışı süresince standartlaşmış bir travma odaklı ya da krize müdahaleden faydalanamamaktadır.

Kriz yönetimini, müdahaleyle ya da kendi kendine doğru bir şekilde yapamayan bireyin davranışlarında, bilişlerinde, sosyal yaşama uyumunda, karar verme ve alternatifler üretme sürecinde yaşadığı travmaya bağlı olarak bozulmalar görülmekte ve müdahale edilmediği sürece de, bireyin yaşam biçimi haline gelebilecek olumsuz bir tabloyu ifade etmektedir. Babasının yaptığı bir trafik kazasında 3 yaşında beyin cerrahisi kliniğine yatırılarak tedavi görmeye başlayan çocuğun ailesiyle yapılan çalışmada, tıbbi sosyal hizmetin rolü görülebilmektedir. Babanın kaza nedeniyle kendisini suçlaması, eşi ve ailesi arasındaki ilişkilerde sorunlar yaşanmasına neden olmuş ve babanın çocuğu annesinden uzak tutma girişimleri, çocuğun tedavi görmesine rağmen düşük motivasyon sonucunu doğurmuştur. Babanın suçluluk duygusuna yönelik yapılan sosyal hizmet müdahalesi aracılığıyla, eşi ve ailesi ile iletişimi güçlendirilmiş, anne ve çocuğun bir araya getirilmesi çocuğun motivasyonunun yükselmesini sağlamıştır (Özbesler, 2013).

Ekolojik yaklaşımın aktardığı üzere, bireyin ihtiyaçları, hakları, amaçları ve kapasitesi ile fiziksel ve sosyal çevresinin işleyişi arasında uyumun sağlanmasının ve geliştirilmesinin, aynı zamanda bireyin hayatı üzerindeki kontrolünü elinde tutma becerisinin desteklenmesinin (Özkan ve Lajunen, 2011; Tang, 2007), bireyin travma sonrası gelişimi ve sosyal işlevselliği ile yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir.

2.5.2. Grupla Çalışma

Travmatik olayları deneyimleyen bireylerle yapılabilecek farklı sosyal hizmet uygulamaları bulunmasına rağmen, odak grup çalışmasının, trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin kendileri gibi olan “diğerleriyle” paylaşımlarda bulunmaları açısından daha etkili olabildiği düşünülmektedir. Bahsedilen bu grupta, fiziksel açıdan bir yetiyitimi bulunması, buna bağlı olarak kaybedilen sosyal ve mesleki roller, kaza anına yönelik olumsuz anıların sürekli geri gelmesi, başkalarına muhtaçlık

duygusu nedeniyle yaşanan sosyal işlevsizlik ve gerçek kapasiteyi ortaya çıkaramama, suçluluk duygusuyla ve işlevsizlikle birlikte gelişen öfke ve kaygı durumu ve tüm bunlara bağlı olarak yaşanan kişilerarası iletişimde bozulmalar ve kopmalar gibi çok boyutlu bir süreç görülmektedir. Bu noktada, bu boyutlara ait gelişim ve olumsuzluğa doğru gidişi, her bireyin aynı şekilde ve düzeyde yaşamadığı unutulmamalıdır.

Sonradan yetiyitimi yaşayan bireylere yönelik bir odak grup çalışmasında, bu bireyler arasındaki farklılıklar bir avantaj olarak kullanılabilir. Örnek vermek gerekirse, çalışma süresince, bir bireyde görülen işlevsel olmayan düşüncelerle beslenen suçluluk duygusunu başka bir grup üyesi somut bir şekilde eritmeye çalışabilmekte ve “kendi gibi” olan başka birinden bu yansımanın gelmesi, bireyi rahatlatabilmekte ve bu aracıyı sorgulamasına neden olabilmektedir. Özellikle, bireylerin kendi sorunlarının çözümü ulaştırılması ve ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla oluşturulan tedavi gruplarında, grup içindeki ilişkilere dayalı olarak görülen etkileşim ile elde edilen grup dinamiği ve paylaşımlarla bireysel amaçların gerçekleştirilmesi ön plana çıkmaktadır (Ehlers vd., 2003). Buradan hareketle, grupla yapılan çalışmalar aracılığıyla, bireyin kendini gerçekleştirme, kendine benzeyen bireylerle ortak yönlerinden yola çıkarak olumlu yönde değişimler yaşaması, sosyal hizmetin temel taşlarından birini oluşturmaktadır.

Sosyal hizmet, kanıta dayalı olarak üretilen bilgiyi içeren bir bilim dalı ve uygulamaya dayalı bir meslek olarak karşımıza çıkmaktadır (Bryant ve Harvey, 1996). Charles Zastrow ve Kirst-Ashman (2016), grupla sosyal hizmet uygulamasının, bireylerin her birinin kendilerine özgü deneyimlerini ve özelliklerini diğerleriyle bütünleştirerek bir bağlam içinde ilişki kurabilmeleri, ortak bir hedefi ya da amacı paylaşarak ve ayrı ayrı çalışarak sorunları çözmede başarılı olabileceklerine inanmaları açısından, sosyal hizmetin değişim yaratma rolüne uygun olduğunu belirtmektedir.

Grup çalışmasının iyileştirici etmenlerini Irvin D. Yalom şu şekilde sunmaktadır (Atbaşoğlu, 1993; Göka, 2001; Yalom, 2015; Zastrow, 2009);

Ümit Aşılama; Yalom, üyelerin beklentilerinin ve umutlarının, diğer grup üyeleriyle etkileşimde bulundukça arttığını ifade etmektedir. Grup ortamının üyeye kendisiyle benzer diğer üyelerle düzenli olarak bir araya gelme ortamı sunması, özellikle daha önce bahsedilen şekilde farklı boyutlarda gelişim yaşayan üyelerin, bu gelişimi henüz yaşayamamış bireyler için umut olmasını sağlamaktadır.

Evrensellik; Grup süreci üyelere benzer sorunları belirlemede ve sorunlarını çözme süreçlerinde yardımcı olmaktadır. Yaşanan süreçlerin kendisiyle benzer olayları yaşayan bireylerde de, benzer şekilde yaşandığını öğrenen üye, rahatlama hissini yaşamaktadır. Yalom (2015), bu durumu grup üyelerinden birinin “sorunlarımla yalnız başıma olmadığımı öğrendim, burada hepimiz aynı sandalda gibiyiz” ifadesiyle netleştirmeye çalışmıştır.

Rehberlik; Grup üyeleri, grup liderinden ya da diğer üyelerden öğüt, öneri ya da doğrudan rehberlik alarak faydalı bilgiler elde edebilmektedir.

Özgecilik; Grup üyeleri, diğerleriyle rolleri değişerek birbirlerine yardımcı olmaya ve empati geliştirmeye çalışmaktadırlar. Ayrıca, diğerlerine yardım etmek üyelere kendilerini değerli ve iyi hissettirmektedir.

Ailenin Yeniden Canlanması; Grup çalışması, üyelerin travmatik aile tecrübelerini (geçmişte yaşadıkları) daha iyi anlamalarını sağlamaktadır. Yalom (2015), üyelerinin grup içinde yer alma sürecini bir anlamda aile hayatını yeniden yaşamaya ve anlamaya benzettiklerini ifade etmektedir.

Grup Bağlılığı; Turner vd. (1987) tarafından bireylerin kendilerini ve diğer grup üyelerini grup normuna göre değerlendirmeleri olarak tanımlanırken (Göka, 2001), gruba karşı bağlılık hisseden bireylerin yalnız hissetmedikleri Yalom (2015) tarafından vurgulanmaktadır.

Bireylerarası Öğrenme; Grupta görülen sosyal öğrenme, üyelerin diğer üyelerden aldıkları güçlü yanlar ve çalışılması gereken zorluklar konusunda geri bildirim sağlamaktadır. Yalom (2015), kişilerarası öğrenmeyi girdi ve çıktı olarak iki kategoriye ayırmaktadır. Bir grup üyesinin kendi tutumlarıyla ilgili diğer grup üyelerinden edindiği bilgi “girdi”, grup sürecindeki etkileşimlerden farkına vardığı yanları ve elde ettiği beceriler ise “çıktı” olarak değerlendirilmektedir (Göka, 2001).

Katarsis; Grup yaklaşımı üyelere nefes almak için bir fırsat sunmaktadır. Grup üyesi, kendi korkularını, duygularını, geçmiş travmatik olayları paylaşarak kaygılarından kurtulabilmekte ve işlevselliğini geliştirebilmektedir. Yalom (2015) grup üyelerinin katarsis ile bilişsel öğrenmenin farklı bir biçimini de gerçekleştirdikleri yorumunu yapmaktadır.

Özdeşleşme; Grup sürecinde, üyeler tarafından iyileştirici etmenlerden en az yardımcı olanlardan biri olarak değerlendirilen özdeşleşme bir üye tarafından diğer üyelerin ya da grup liderinin davranış ve tutumlarının örnek alınmasını ifade etmektedir.

Kendini Anlama; Yalom (2015), bu kategoriye geçmiş ve gelecek arasındaki ilişkinin zihinsel olarak anlaşılması şeklinde tanımlamakta ve üyelerin sorunların kaynağını anlamaya, benlikleriyle ilgili daha önce fark etmedikleri yönlerini keşfetmeye yöneldiklerini ifade etmektedir.

Varoluşsal Etmenler; Bu etmenler grup üyelerinin, yaşamı, ölümü, yaşadıkları travmatik olayları, zorlukları kabullenmelerini ve değiştiremeyecekleri genel yargıları kendilerine ifade etmelerini kapsamaktadır.

Yukarıda bahsedilen bu etmenler ışığında hazırlanan yapılandırılmış bir odak grup çalışmasının trafik kazası gibi biyopsikososyal etkileri derin olabilen bir travma sonrasında yetiyitimi yaşayan bireylerle yürütülmesi, bu grubun kendine özgü taraflarının sosyal hizmet bakış açısıyla vurgulanması ve bireyin yaşamının bütüncül olarak grup çalışmasına aktarılması bakımından değerli görünmektedir. Buna ek olarak, Klausner vd. (1998) ise, bu şekilde hazırlanan bir çalışma planında, beceri eğitimi olarak adlandırılan rahatlama egzersizlerinin, bilişsel yeniden yapılandırma ve sorun çözme becerilerinin ümitsizlik ve kaygıyı azaltıcı hedef çalışmalarının mutlaka olması gerektiğini vurgularken, Puyenbroeck ve Maes (2006) bir grup çalışmasının kolaylaştırıcı ve yönlendirici yapısının önemini ifade etmiştir.

Grupla sosyal hizmet uygulamasının üyelerin güçlü yanlarına ve geliştirdikleri olumlu düşüncelerine odaklanması, grup çalışmasına katılanların bakış açılarını genişletmekte ve iyilik halini destekleyici rol oynamaktadır (Saleebey, 1996). Northen ve Kurland (2001) ise, grupla sosyal hizmet uygulamasını bireyleri olumlu görüşe ve iyimserliğe doğru yönlendirmenin ve kendilerini gerçekleştirme anlamında sorunların, ikilemlerin, olayların, durumların, tecrübelerin ve bakış açılarının paylaşılarak bireylerin desteklenmesinin en iyi yolu olduğunu ifade etmiştir.

Tokgünaydın ve Sütçü (2016) tarafından yapılan, BDY'nin ilke ve tekniklerinin kullanıldığı ve travma odaklı grup çalışmalarının ele alındığı çalışmaları inceleyen araştırmada ise, her bir oturumun süresinin incelenen çalışmalarda 60-120 dakika ve oturum sayısının ise 12-20 arasında değiştiği görülmüştür. Ayrıca, yine aynı çalışmada,

toplantı sıklığının haftada iki ve iki haftada bir şeklinde değişkenlik gösterdiği ifade edilmiştir (Hoffart vd., 2002).

Bu çalışma kapsamında, odak grup sürecinin gereklilikleri izlenmiştir. Sosyal hizmet uygulamasının bilimsel bileşenlerinin kullanıldığı sorun çözme süreci, güçler yaklaşımı ve ekosistem bakış açısı şeklinde görülen iki sosyal hizmet yaklaşımıyla birlikte değerlendirilmektedir. Güçler yaklaşımı, sorunlardan ziyade bireylerin ihtiyaçları ve amaçları üzerine odaklanırken, ekosistem yaklaşımı ise bireylerin çevrelerini anlayarak ve organize ederek değişim ve gelişim sağlamaya yoğunlaşmaktadır (Johnson ve Yanca, 2007). Bu çalışma kapsamında, trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin travmaya ilişkin şemalarının etkisiyle bozulan sosyal işlevsellik süreçlerine ve kişilerarası ilişkilerine yönelik sorunların çözümü ile birlikte travma sonrası gelişimin artırılması hedeflenmektedir. Bu süreçte, bilişsel yeniden yapılandırma ile duygu ve düşüncelerde başlayan değişimin sistematik bir düzende yapılacak diğer çalışmalarla birlikte davranış değişikliğine yansması beklenmektedir.

İçağasıoğlu Çoban ve Bulut (2016) tarafından cinsel istismar mağduru kız ergenler arasında yürütülen grupla sosyal hizmet uygulaması sonucunda, grup etkileşimiyle katılımcılar arasında akran ilişkilerinde ve sorunlarla başa çıkma becerilerinde ilerleme görülmüştür. Benzer şekilde, İçağasıoğlu Çoban ve Bulut (2016) tarafından yapılan başka bir grupla sosyal hizmet uygulamasında, riskli bir çevrede yaşayan ergenlerin çeşitli risklere karşı (ergenlik döneminde yaşanan değişimler, toplumsal cinsiyet rolleri, aile sorunları vb.) güçlendirilmesi ve sorun çözme becerilerinin artırılması sağlanmıştır. Bu çalışmada, katılımcılar grup etkileşiminden çok faydalandıklarını ve kendilerini grup içinde güvende hissettiklerini belirtmişlerdir.

Sosyal hizmetin felsefesi, ihtiyaç temelli uygulamalara dayanmakta ve bireye, aileye ve topluma yönelik müdahaleleri kapsamaktadır. İdeolojisi gereği “kendine yardım”ı destekleyen sosyal hizmet, özellikle trafik kazası sonrası engellilik ya da işlev sorunu yaşayan bireylerde kolektif bir duygu ve bilgi paylaşımı için kendine yardım gruplarını teşvik etmektedir (Michale, Sekar, Prahana, ve Thomas, 2004). Özellikle, grup çalışmasının önemi, trafik kazası geçiren bireylerin sosyal işlevsellikleri üzerinde ortaya çıkardığı olumlu etkilerle görülebilmektedir. Wang vd. (2011) yaptığı çalışmada, hastaların fiziksel yetiyitimi yaşayan diğer insanları kendilerine örnek aldıkları ve onlardan biri olduklarını kabullendikleri görülmüştür. Ayrıca, Beck ve Coffey (2005)

tarafından yapılan çalışmada da, grup yapısının ve ortamının müdahalenin etkililiğini artırıcı, bireyleri destekleyici bir rolü olduğu grup üyelerinin geri dönütleri ile ortaya konulmuştur. Travmatik olay yaşayan bireylerin benzer olaylar yaşamış bireylerle bir araya gelmeleri ve paylaşımlarda bulunmalarının olay sonrası yaşamlarına devam etme noktasında, olumlu bilişlerin artmasına yardımcı olabilmektedir. Bu nedenle, grup çalışmasının önemi trafik kazası sonrası fiziksel yetiyitimi durumu ile yüz yüze gelen bireyler için de vurgulanabilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanının etkili bir grup çalışması yürütebilmesi için, (1) grup üyeleri arasında devam eden etkileşim boyunca ortaya çıkan grup dinamikleri⁶ sürecini anlaması, (2) farklı etnisite/ırk ve sosyo ekonomik arka plana sahip üyelerin bu farklılıklardan nasıl etkilendiklerini düşünmesi, (3) ortaya çıkan dinamiklerin devam eden ve gelecek grup işlevselliğine olan etkisini değerlendirmesi ve (4) bir yandan grup amaçlarını gerçekleştirmeye çalışırken bir yandan da gruba, üyelerin katılımını kolaylaştırıcı ve grup içinde yaşadıkları memnuniyeti artırıcı grup dinamiklerinin gelişimine rehberlik etmesi gerekmektedir (Toseland vd., 2004). Travma sonrası gelişimin çalışıldığı gruplarda, temel olarak iki aşama önem taşımaktadır. Bu tür grup çalışmalarında ilk aşama, bireylerarası etkileşimi sağlamak amacıyla “kendinizi boşanmış bir birey, ailenizin hasta çocuğu olmanızın vb. dışında nasıl tanımlarsınız?” sorusuyla başlamalı ve her bireyden kendini gruba katılmalarına neden olan durumdan ayrı olarak kendilerini en az üç farklı boyutta tanımlaması⁷ istenmelidir. İkinci aşamada ise, bireylerden yaşadıkları durumlarla ilgili kendilerini iyi ya da kötü hissettiren durumları yazarak tarif etmeleri üzerine çalışılmalıdır (Kutz ve Arnoso, 2010).

⁶ Burada bahsedilen grup dinamikleri, (1) iletişim süreçleri ve etkileşim örüntüleri, (2) bireylerarası etkileşim ve uyum, (3) sosyal etkileşim ve etki, (4) güç ve kontrol ve (5) kültür olmak üzere beş alanı kapsamaktadır (Toseland, Jones, ve Gellis, 2004).

⁷ Bunu, bireylerden bir kağıda yazmaları istenebilir. Kağıda yazmaları, bireylerinin kendi içsel dünyalarına, görevlerine ve yazmak istedikleri şeye odaklanmalarını sağlayabilecektir. Yazdıkları şeyler, muhtemelen cana yakın, nazik, utangaç, profesyonel kariyer, iyi bir arkadaş, eş olmak gibi sosyal yaşam özellikleri gibi bireysel özelliklere ve duygulara yönelmiş olacaktır. Uzman bu noktada, bireyleri olumlu özelliklere yönlendirerek kendi içlerinde ve kendilerinin ifade ettikleri olumlu yönlerini görebileceklerdir (Kutz ve Arnoso, 2010, s. 79).

Grup çalışmasının üyelerin iyileşme ve rahatlama süreçleri üzerine olumlu etkileri ile sosyal hizmetin biyopsikososyal, çok yönlü bakış açısının bütünleştirilmesinin özellikle trafik kazası gibi çoğu birey tarafından önlenebileceği varsayımıyla suçluluk hissi uyandıran bir olgu sonrasında, yetiyitimi yaşayan ve yaşamındaki bozulmalara ve kayıplara yönelik bir kabullenme ve bakış açısı kurgulayamamış bireyler açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.



BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın deseni, çalışma kapsamına alınan katılımcıların çalışmaya dahil edilme kriterleri, kullanılan veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analiz teknikleri açıklanmıştır.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu çalışmada, katılımcıların trafik kazası deneyimlerinin ve kazaya ilişkin anılarının detaylandırılması noktasında, olaya ve sonrasına atfettikleri anlamları derinlemesine incelenmesi ve odak grup sürecinde ifade edilen travma sonrası gelişimlerinde ve sosyal işlevselliklerinde yaşanan değişimlerin nasıl olduğuna dair paylaşımlarına odaklanılması hedeflenmiştir. Buradan hareketle, bilişsel davranışçı yaklaşımın temel ilke ve tekniklerinden faydalanılarak bireylerde oluşan pozitif gelişimin bireyin çevresiyle uyumu noktasındaki gelişmeler değerlendirilmiştir. Bu amacı taşıyan çalışma, nitel araştırma desenine uygun olarak planlanmıştır.

Sosyal bilimlerde, pozitivistin etkisiyle nesnellik ve verinin indirgenerek sunulması ön plana çıkmış olsa da, pozitivist paradigmanın bu yaklaşımı, sosyal gerçekliğin açıklanmasında yetersiz kaldığı yönünde eleştirilmektedir (Çokluk, Yılmaz, ve Oğuz, 2011). Bu nedenle, her bireye göre değişen gerçekliğin açıklanmasında nitel araştırma yöntemlerine başvurulabilmektedir. Husen (1994) ve Yıldırım ve Şimşek (1999), pozitivist bir alternatif olarak çıkan nitel araştırmanın sosyal bilimlerde, neden-sonuç ilişkisinden ziyade sosyal gerçekliği kendi ortamında inceleyerek keşfetmeye yönelik bir yaklaşım olduğunu yorumlamışlardır (Türnüklü, 2001). Rossman ve Rallis (2003) ise, nitel araştırmanın arka planını, doğal düzeni sunması, bağlama odaklanması, ortaya çıkan ve gelişeni incelemesi, öncelikli olarak yorumlayıcı olması şeklinde özetlemektedir (Marshall ve Rossman, 2011).

Nitel araştırma, gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıları ve olayları doğal ortamda, gerçekçi ve bütüncül bir

biçimde ortaya koymaya ve sosyal olguları bağlı bulundukları çevre içinde değerlendirmeye yönelik bir araştırma süreci olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım, 1998). Bu araştırma türü, doğal olarak meydana gelen, yaşam içinde görülen olağan olaylara odaklanarak “gerçek yaşamın” neye benzediği konusunda güçlü yorumlar yapabilmektedir. Nitel araştırmanın başka bir güçlü yönü ise, belirsizliği ortaya koyma potansiyeliyle verinin zenginliğini ve bütünlüğünü kullanması olarak ifade edilebilmektedir (Miles, Huberman, ve Saldana, 2014).

Nitel araştırmanın amaçları şu şekilde sınıflandırılabilir (Maxwell, 1996);

- (1) Çalışmaya dahil edilen katılımcılar tarafından olaylara, durumlara, tecrübeler ve eylemlere yüklenen anlamların anlaşılması. Maxwell (1996), burada bahsedilen anlamın bilişleri, duyguları, niyetleri ve bunlara benzer şekilde katılımcının bakış açısını yansıtan her şeyi kapsadığını ifade etmiştir.
- (2) Katılımcıların eyleme geçtiği ve eylemleri üzerine etki eden bağlamın anlaşılması. Nitel araştırmacılar, görece daha küçük gruplarla ve durumlarla çalıştıkları için geniş bir örneklemden veri toplamak ve elde ettikleri veriyi karşılaştırmalı olarak bir araya getirmekten ziyade her bireyin kendine özgü bağlamını kendi içlerinde yapılan analizle sunmaya çalışmaktadır.
- (3) Beklenmeyen ya da öngörülemeyen bir olgunun ve etkilerin tanımlanarak yeni bir gömülü teoremin oluşturulması. Nitel araştırma, araştırmacıya kendi tasarımını düzenleyebileceği, yeni keşifleri ve ilişkileri sunabileceği bir açıklık ve esneklik sağlamaktadır.
- (4) Olayların ve eylemlerin yer aldığı sürecin anlaşılması. Merriam (1988), bu durumu, nitel çalışmaların çıktılardan ziyade süreç ve sürecin gelişimi üzerine odaklandığından bahsederek açıklamıştır.
- (5) Nedensel açıklamaların geliştirilmesi. Bu noktada, sürece ilişkin açıklamaların kanıta dayalı verilerle sunulmasının öneminden bahsedilmektedir.

Patton (1987), nitel araştırmalarda derinlemesine görüşmeler, gözlem ve yazılı kaynaklar olarak üç tür veri toplama aracının kullanıldığından bahsetmiştir. Ayrıca, nitel araştırma verisinin tek başına verilebileceği gibi nicel veri ile de birlikte sunulabileceğini vurgulamıştır. Dewey (1930), nitel araştırmalarda verinin istatistik yoluyla ölçülmesinin, eyleme geçme noktasında da nesnel ve somut bir araç olarak kullanıldığını ve durumun kendisinin sınırlarını göstererek hareketin ve eylemin

yönünün belirlenmesine yardımcı olduğunu ifade etmiştir (Sherman ve Webb, 1988). Bunun yanında, Patton (1987), bir nitel araştırma raporunun genel olarak şu bilgileri içerdiğini belirtmiştir;

- (1) Uygulamanın tanımlanması,
- (2) Uygulamanın ana süreçlerinin analizi,
- (3) Katılımcıların ve katılımın farklı biçimlerinin tanımlanması,
- (4) Uygulamanın katılımcıları nasıl etkilediği,
- (5) Gözlemlenen değişimler, çıktılar ve etkiler,
- (6) Görüşme yapılan bireylerden öğrenildiği üzere uygulamanın güçlü ve zayıf yanlarının analizi (örneğin, katılımcılar, çalışanlar, finansman, konuyla ilgili uzmanlar vb.).

Padgett (1998), nitel araştırmanın sosyal hizmet alanında yaygın olarak kullanıldığını ve sosyal hizmet araştırmacılarının dikkate almaları ve faydalanmaları gereken bilgi tabanı ile mesleğin sınırlarını genişletme isteğinde olduklarını vurgulamıştır. Dolayısıyla, değişken odaklı olmak yerine insana odaklanan ve olguların, olayların ve deneyimlerin derinliğini inceleyen nitel araştırma ile bireyden bireye farklılık gösteren gerçekliğin sosyal inşasını odağına alan ve bireyin öznel değerlendirmelerine yüklediği sosyal olguyu anlamlandırmaya çalışan sosyal hizmet bakış açısının birbirine uyumlu olduğu ifade edilebilmektedir (Fortune, Reid, ve Miller, 2013).

Sosyal hizmet araştırmalarında nitel araştırma yöntemlerinin kullanılması noktasında en temel varsayımlardan biri, bu yöntemin nicel araştırmalardaki nesnellik vurgusunun yerine verinin öznelliğini yerleştirmiş olmasıdır. Buradan hareketle, bireylerin öznel değerlendirmelerinin ve yaşanmışlıklarının yani kurguladıkları dünyalarının içeriğinin yüz yüze görüşmelerle elde edilmesi gerekmektedir. Bu şekilde, her bir bireyden elde edilen verinin benzer yönleriyle bir araya getirilmesi sonucu, sosyal olguya yönelik çıkarımlarda bulunularak sosyal hizmet mesleğine katkıda bulunulmaya çalışılmaktadır (Thyer, 2010).

Bu çalışma kapsamında, bireylerin trafik kazası sonrasında kazaya, yetiyitimine, yaşadıkları olumlu değişimlere yükledikleri anlamlar, tanımlamalar, sağ kalmanın değerinin anlaşılmasında etkili olan noktaların değerlendirilmesi adına katılımcılarla görüşülmesi planlanmıştır. Bu amaçla, katılımcılarla yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla derinlemesine görüşme yapılarak katılımcıların kendi ifadeleri

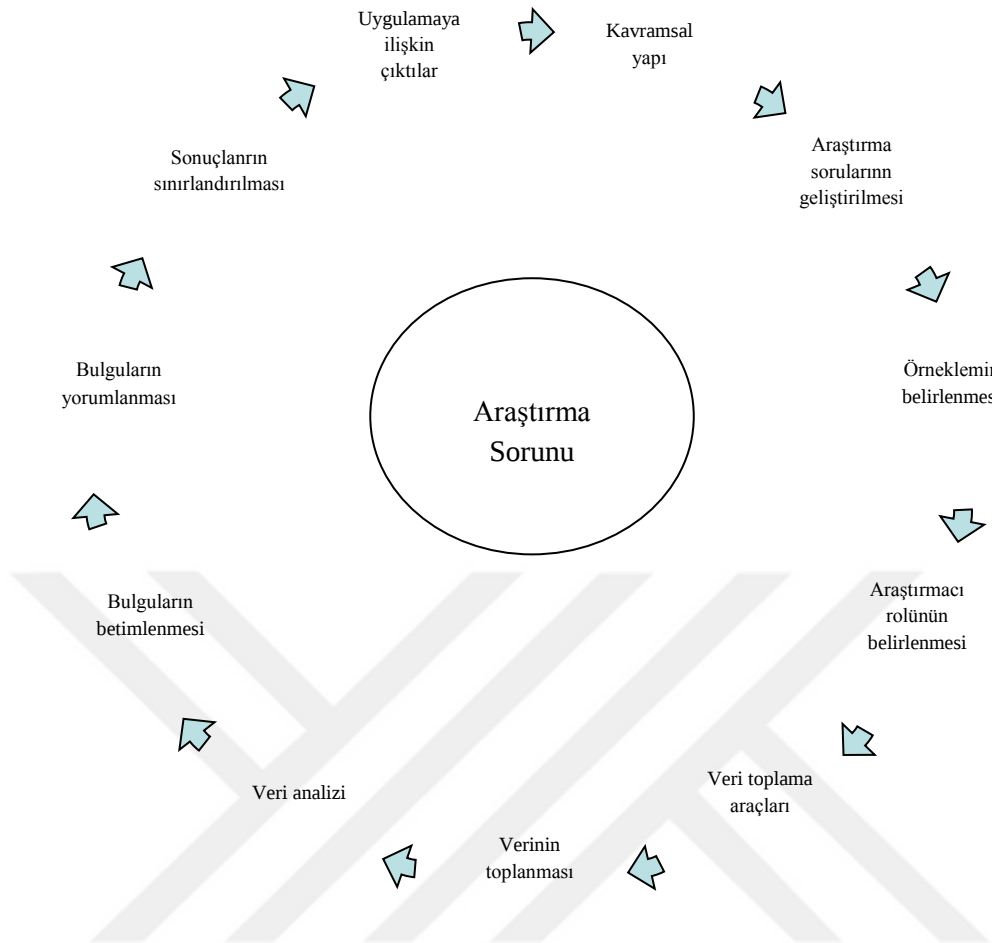
aktarılmıştır (Krysik ve Finn, 2015). Ayrıca, bu değişimlerin yönünün ve anlamlandırmalardaki görülen şemaların ve kalıpların incelenmesi açısından da grup süreç raporlarındaki ifadeleri kullanılmıştır.

Çalışma bulgularının analiz edilmesi ve ilgili açıklamalarda bulunulması için gömülü teoriden faydalanılmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden biri olan gömülü teori, açıklamalar, hipotezler, kavramlar, tipolojiler, anlamlar ve/veya olgu tanımları geliştirebilmek için veriye dayalı teorinin sistematik olarak oluşturulması anlamına gelmektedir (Thyer, 2010). Gömülü teori, ilgili konuları ve davranışları farklı açılardan inceleyerek kapsamlı açıklamaların geliştirilmesine olanak sağladığından sosyal bilimlerde tercih edilmektedir (Wortman, 2004). Gömülü teorinin kökenleri (Park, 1998), bireyin günlük yaşamı içinde nesnelere, ilişkilere, kurumlara, olaylara yüklediği anlamları inceleyen sembolik etkileşim yaklaşımına (Roepke, 2015) dayanmaktadır. Creswell (2005), gömülü teoriyi belirli bir konu hakkındaki süreçleri, etkileşimleri, olayları belli bir sistematik düzende veri toplayarak açıklamak şeklinde tanımlamıştır (Cohen, 2009). Glaser ve Strauss (2017) ise, gömülü teorinin, sosyal araştırmalarda verilerin sistematik şekilde toplanarak ve analiz edilerek ilişkili teorinin keşfedilmesine olanak tanıdığını ifade etmiştir.

Literatürde, gömülü teorinin, Strauss ve Corbin'in (1990, 1998) öncülük ettiği sistematik yaklaşım ve Charmaz (2006) tarafından geliştirilen yapılandırmacı yaklaşım olarak ikiye ayrıldığı görülmektedir. İki yaklaşımın da temelde, süreçleri, olayları ya da bireylerin konu üzerindeki anlamlandırmalarını analiz ederken sistematik yaklaşımın ağırlıklı olarak süreçler ve temel sınıflandırmalar üzerine durduğu anlaşılmaktadır (Bulman, 2014). Yapısalcı yaklaşımın ayrıldığı nokta ise, bireylerin yaşadıkları olayları, gözlemleri kendi iç dünyalarının karmaşıklığı ve çoklu ilişkileriyle nasıl değerlendirdikleri ve bunlarda inanç, duygu, fikir ve varsayımlarının nasıl etkili olduğu üzerine odaklanmak ve bireyin kendi deneyimlerine ilişkin veri toplamak ve elde edilen bilgiyi kodlamak şeklinde ifade edilebilmektedir (İlgar ve İlgar, 2013). Ayrıca, Thornberg ve Charmaz (2014), yapılandırmacı gömülü teoride, sosyal gerçekliğin varsayımlarının yanında araştırmacının konumunun ve bakış açısının da, araştırmanın bir bölümü olarak ele alınması gerektiğini ifade etmektedir. Bu çalışma kapsamında, yapılandırmacı gömülü teori yaklaşımının gereklilikleri izlenmiştir.

Nitel ve nicel araştırma yöntemlerine birlikte atıfta bulunan gömülü teoride, gözlem, yapılandırılmamış görüşmeler ya da anlatı raporları da veri toplama araçları olarak kullanılabilir (Krysik ve Finn, 2015). Dabbs (1982), nitel ve nicel araştırmanın birbirinden ayrı olmadığını, nitel araştırmanın, nesnelerin anlamlarını, sembollerini betimleyerek değerlendirirken nicel araştırmanın ise, nesnelerin ölçümlemlerini, dağılımı inceleyerek birbirini tamamladığını vurgulamaktadır (Aydın, 2015). Çalışılan konuya ilişkin nicel bulguları destekleyici ve daha açıklayıcı bir yapı sunan (Johnson ve Christensen, 2012) gömülü teorisinin kullanıldığı bu çalışmada, veri toplama şekli olarak yakınsayan desenin gereklilikleri yerine getirilmiştir. Bu desene göre, konuya ilişkin hem nitel hem de nicel veri aynı anda ya da ard arda toplanmakta ve araştırmacı elde ettiği verileri, ayrı ayrı analiz ederek sonuçta bu bulguları birleştirmektedir (Creswell ve Clark, 2015).

Bu çalışma kapsamında da, bireylerin yaşadıkları sosyal işlevsellik, travma sonrası gelişim ve travma sonrası biliş düzeylerine ilişkin veri, nicel veri toplama araçlarıyla elde edilirken, bireylerin kaza sonrasında sağ kalmanın değeri ve gelişimleri ile ilgili değişimler, yetiyitimlerine bağlı yeniden yapılandırdıkları sosyal işlevsellik süreçleri ve kazaya, sonrasına, ilişkilerine atfettikleri bilişlerle ilgili kendi deneyimleri ise, nitel veri toplama aracı olan yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla bireysel görüşmelerde ve odak grup sürecinde yaptıkları paylaşımlardan elde edilmiştir. Katılımcılara odak grup çalışmasından önce ve sonra değişkenlerle ilgili olarak ölçüm araçları uygulanmış ve düzeyleri belirlenmiştir.



Şekil 5. Nitel Araştırma Döngüsü Modeli

(Kaynak: Yıldırım ve Şimşek, 2011)

Bu çalışmada, elde edilen verilerin yordanması ve konuyla ilişkilendirilmesi noktasında, yaşam öyküsünün alınma sürecinde ve odak grup çalışması kapsamındaki oturumlarda elde edilen bilgilerin birlikte sunulması amaçlanmıştır. Değişkenlere ilişkin düzeyler, odak grup çalışmasına dahil edilecek katılımcıların belirlenmesi ve çalışma sürecinde elde edilen nitel çıktıların daha somut bir şekilde görülebilmesi adına kullanılmış olup bu haliyle nicel veriden kısmi olarak faydalanılmıştır. Bunun yanında, Massey vd. (1998), TSG konusunda nitel çalışmanın önemini şu şekilde özetlemiştir (Hussain ve Bhushan, 2013);

(1) Nitel yöntemler, katılımcıların önceden belirlenmiş varsayımlarla sınırlandırılmadan, yaşamlarını nasıl anlamlandırdıklarını anlamaya yardımcı olmaktadır.

(2) Katılımcıların ifade ettikleri derinlemesine anlamlar, önemli ayrımlar anlatılanlardan çıkartılabilmektedir.

(3) Nitel çalışma, zaman içinde süreçle ilgili güçlü gelişmelerin nasıl gittiğini göstermektedir.

Nitel çalışma aynı zamanda, büyümenin ölçülmesi noktasında hassasiyet kapsamını da sunmaktadır. Bu nokta, büyüme çıktılarının özellikle, bütün kapsamlardan ziyade belli bir kısmında anlamlı olması nedeniyle önem taşımaktadır.

Ayrıca, araştırmacıyı, TSG ve psikososyal değişimlerin incelenmesi noktasında, nitel verinin destekleyici olarak kullanılmasına iten başka bir çalışma ise Saccinto vd. (2013) tarafından, katılımcıların TSG ve TSSB'na ait belirtilerinin bireysel faktörlerle tanımlanması üzerine yapılan çalışma olmuştur. Bu çalışmada, katılımcılardan travmatik olayı sözlü olarak tarif etmeleri istenmiş ve yaşadıkları bu olay sonrası bireylerin sosyal medya, yazılı ve görsel medya aracılığıyla kendileri gibi travma yaşayan bireylerle iletişime geçerek ve bu şekilde sosyal çevrelerini genişleterek iyileşmeye yönelik çeşitli stratejiler izledikleri görülmüştür. Bu noktada, travmatik olay sonrası sağ kalan bireylerden, yaşadıkları olumlu değişimleri kendi algılarına, başkalarıyla ilişkilerine ve yaşam felsefelerine göre anlatmaları istenmektedir (Joseph, 2011). Dolayısıyla, travmatik olaylar yaşayan bireylerin travma sonrasında gösterdikleri gerçek değişimleri tanımlamak için sadece TSG ya da sadece TSSB'ye odaklanmak bütüncül bakış açısını engelleyebileceği (Barrington ve Shakespeare-Finch, 2013) varsayımından hareketle, kendilerine özel deneyimleri paylaşımlarının özellikle TSG'nin değerlendirilmesinde görülen olumlu değişimin hangi faktörlerle ortaya çıktığının detaylandırılacağı düşünülmüştür.

3.2. ODAK GRUP SÜRECİ ÖNCESİ

Bu bölümde, çalışmanın uygulama sürecinin nasıl işlediği ve yürütüldüğü yönünde bilgiler aktarılmaktadır. Odak grup çalışmasına başlamadan önce, araştırmacının yürüttüğü hazırlık aşamasından sonra, grup üyelerinin belirlenmesi için yürütülen

alışmalar hakkında izlenen yollar açıklanmaktadır. Ayrıca, bu süreçte kullanılan veri toplama araçları ve en önemlisi detaylı verinin keşfedildiği odak grup süreci konusunda paylaşımda bulunmaktadır.

3.2.1. Uygulama Öncesi Hazırlık

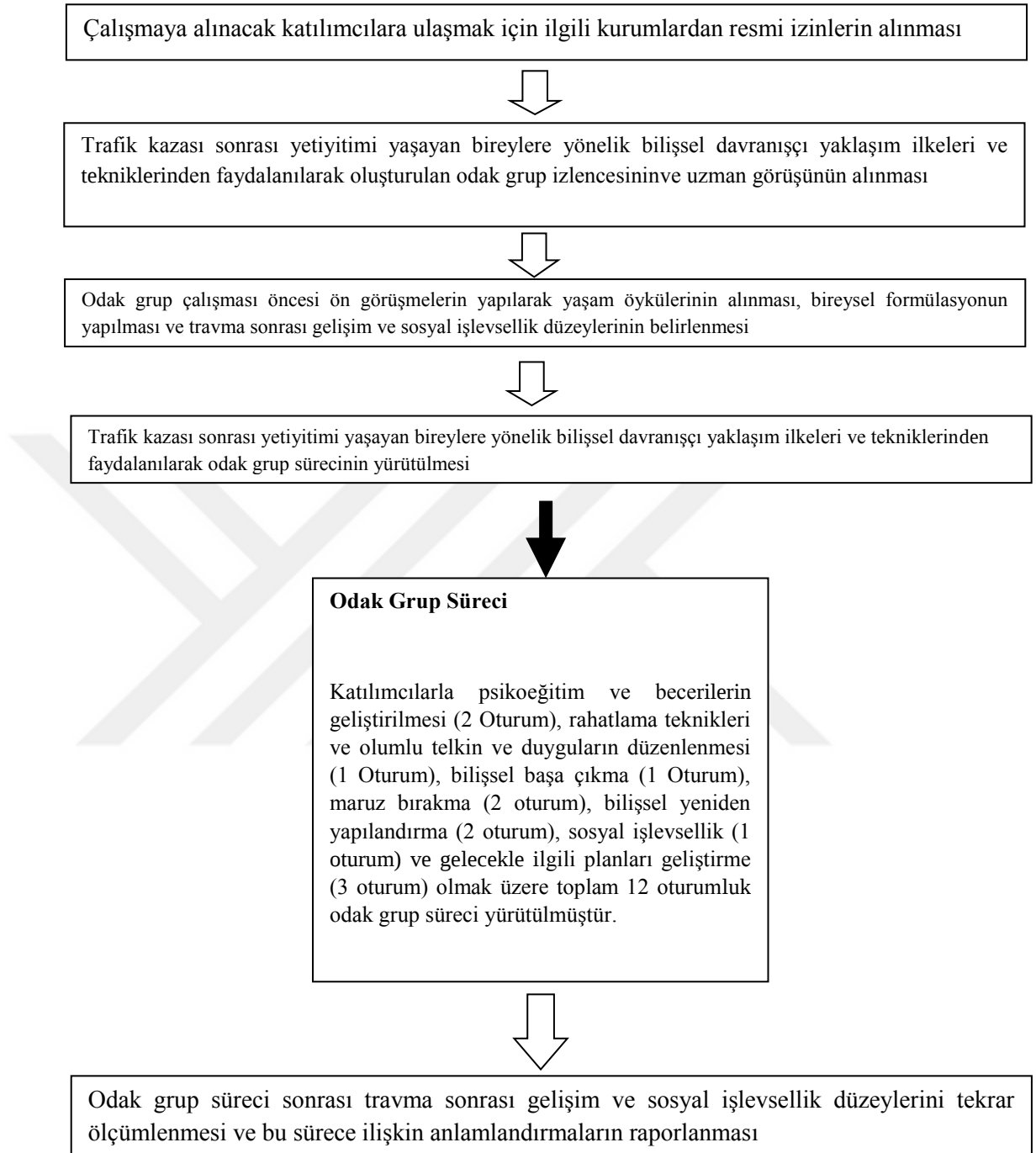
Trafik kazası sonucu yetiyitimi yaşayan bireylerin travma sonrası gelişim ve sosyal işlevsellik düzeyleri üzerine odaklanan bu çalışma kapsamında, araştırmacı uygulama öncesinde birkaç aşamadan oluşan bir hazırlık süreci geçirmiştir.

Bu sürecin ilk aşaması, travma odaklı hedef grubun deneyimlerinin daha iyi anlaşılması ve odak grup çalışması kapsamında kullanılacak izlencenin içeriğindeki çalışmaların sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi için araştırmacının ihtiyacı olan bilgi donanımını geliştirmesinden oluşmaktadır.

İkinci aşamada araştırmacı, trafik kazası sonrası yaşanan yetiyitiminin bireyler üzerindeki sosyal ve psikolojik etkilerinin belirlenmesi amacıyla bir literatür taraması yaparak psikiyatri, halk sağlığı, adli tıp, psikoloji, sosyal hizmet alanlarında yapılan benzer çalışmaları incelemiştir. Bu aşamada, elde edilen bilgiler ışığında, uygulamada öncesi son aşamada kullanılacak olan travma odaklı yaşam öyküsü formu ve izlence için de hazırlık yapılmıştır.

Üçüncü aşamada, araştırmacı, çalışmaya dahil edilecek potansiyel katılımcıları gözlemek amacıyla belirli aralıklarla Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi ve Konya ilinde bulunan çeşitli Engelli Bakım ve Rehabilitasyon merkezlerindeki yetkililerle iletişime geçmiş ve bireylerin sosyal ortamlarını inceleme fırsatı bulmuştur. Bahsedilen kurum yetkilileri ve uzmanlarının yanında çeşitli hastanelerin trafik kazası sonrasında yatışların sıklıkla görüldüğü ortopedi, beyin cerrahi, fizik tedavi ve rehabilitasyon ve psikiyatri kliniklerindeki doktorlardan da özellikle kaza sonrası yetiyitimi yaşayan bireylere yönelik genel görüşleri alınmıştır.

Son aşamada ise araştırmacı, yukarıda belirtildiği üzere, çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerle yaşam öyküsü görüşmesi gerçekleştirmiştir. Şekil 6'da görülen çalışmanın akış şemasında yukarıda ifade edilen hazırlıklar şematik hale getirilmiştir.



Şekil 6. Çalışma Akış Şeması

3.2.2. Grup Üyelerinin Saptanması

Araştırma sürecinin başlangıcında, ulaşılan bireylerle bireysel görüşmeler yapılarak yaşam öyküleri alınmıştır. Bireysel görüşme yapılan 8 kişiye Travma Sonrası Bilişler Envanteri, Sosyal İşlevsellik Ölçeği ve Travma Sonrası Gelişim Ölçeği uygulanmıştır. Bireysel görüşme yapılan bireyler çalışmaya dahil edilme kriterlerine sahip oldukları için grubun amacı, yeri, zamanı, tahmini üye sayısı, gruba katılabilecek üyelerin kimler olduğu, oturumların sayısı ve gizlilik konusunda bilgi aktarılarak grup sürecine katılmak isteyen 4 kişi grup üyesi olarak belirlenmiştir.

Çalışma kapsamına alınan katılımcıların çalışmaya dahil edilme kriterleri;

1. Geçirdikleri trafik kazasından en az bir yıl geçmiş olması,
2. Herhangi bir psikiyatrik tanı (TSSB gibi) almamış ve oral medikasyonla tedavi almıyor olmak,
3. Kaza nedeniyle görme, işitme kaybı ve zihinsel bir engelin olmaması,
4. En az 18 yaşında olmak,
5. En az ilköğretim düzeyinde mezuniyet derecesine sahip olmak,
6. Çalışmaya katılım noktasında gönüllü olmak şeklinde belirlenmiştir.

3.2.3. Odak Grup Araştırması

Araştırmanın uygulama aşamasında, Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesine gelen trafik kazası sonucu fiziksel yetiyitimi yaşayan 4 üye ile odak grup süreci yürütülmüştür. Bu çalışma ile katılımcıların kaza sonrasında sağ kalmanın önemine, olumlu gelişimlerine yönelik anlamlandırmalarına, fiziksel yetiyitimi sürecinin getirdiği sosyoekonomik ilişkili sorunları ile başa çıkmalarında etkili olan noktaların derinliklerine odaklanması amaçlanmıştır. Stresli yaşam koşullarını, olaylarını ve durumlarını tecrübe eden bireylerin sağlık durumlarının ve iyilik hallerinin geliştirilmesine yardımcı olan grupla sosyal hizmet çalışması, konuşmalara odaklanabilmekte ya da belli teknikleri gelişim sağlamak için bir araç olarak kullanabilmektedir. Bu amaçla hareket eden grup çalışmasının müracaatçı sistemini ve ihtiyaçlarını odak noktasına aldığı unutulmamalıdır. Buradan hareketle, bir araştırma tekniği olarak “odak grubun” keşfedici özelliğinin sosyal hizmet alanında tercih edildiği görülmekle birlikte, derinlemesine görüşmeler, gözlem gibi tekniklerin de nitel

araştırma deseninde yapılan sosyal hizmet çalışmalarında dikkat çekici olduğu söylenebilmektedir (Gitterman ve Salmon, 2009).

Odak grup çalışmaları, “doğal tutumların” gözlemlenebilmesine olanak sağlaması ve böylelikle araştırmanın var olduğu alana ilişkin katkı verici ve elle tutulur çıktılar sunması açısından tercih edilebilmektedir. Bu bakış açısıyla değerlendirildiğinde, paylaşılan yaşam deneyimleri, tercihler, eğilimler ve davranışlar aracılığıyla sosyal çevreden etkilenecek oluşturulan bu “doğal tutumların”, katılımcıların dil, bilgi donanımları, öznel değerlendirmeleri gibi sembollerini ile anlaşılması boyutu (Fern, 2001), odak grupların araştırmanın niteliğine yönelik sunduğu kazancın bir göstergesi olabilmektedir.

Odak grup çalışmasının kökenleri grup dinamikleri, ikna edici iletişim ve kitle iletişim araçlarının etkisi üzerine yapılan çalışmalara dayanmaktadır (Stewart ve Shandasani, 2015). Odak grup çalışması kapsamında oluşturulan küçük bir grupta 4-6 kişi arasında üye olduğu görülmektedir. Odak grup çalışmalarında küçük grupla bir çalışmanın yürütülmesi genellikle 90-120 dakika sürmekte ve konu üzerine daha fazla yoğunlaşma ve gözlem fırsatı sunmaktadır (Edmunds, 1999).

Sosyal bilimlerde kullanılan odak grup çalışması nitel araştırma tekniklerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Odak gruplarda, grup lideri üyelere sorular yöneltmekten ziyade önceden hazırlanmış bir rehber ışığında, üyeleri araştırma amaçlarına uygun şekilde yönlendirerek derinlemesine incelemeler yapmaktadır (Greenbaum, 1998). Bu çalışma türünde grup, video izleme, sağlığın geliştirilmesi yönünde basit uygulamaları ya da belli sorular üzerinden yapılan tartışmaları içeren aktivite türlerine “odaklanmaktadır”. Dolayısıyla, odak grup çalışmaları verinin üretilmesi noktasında, bu geniş bakış açısıyla grup etkileşimini kullanması yönünden dikkat çekmektedir. Bu etkileşimin içinde odak grup araştırmacısı, sorular sorarak, kısa hikayeler paylaşarak, üyelerin birbirlerinin deneyimlerini ve bakış açılarını yorumlamalarını sağlayarak (Kitzinger ve Barbour, 1999) çalışılan olguya ilişkin sosyal gerçekliğe ulaşmaya çalışmaktadır.

Detaylı ve zengin veri toplamayı amaçlayan odak grup çalışmasında ayrıca, fikir paylaşımı, duygusal destek ve eğitim gibi etkileşimlerin de olduğu görülebilmektedir.

Odak grup çalışması, tek oturumluk ve katılımcıların birbirini tanımadığı etkileşimler için uygun olmasının yanında, devam eden görüşmelerin yapıldığı ve birbirini tanıyan katılımcıların olduğu etkileşimlerde de kullanılabilmektedir (Carey ve Asbury, 2016). Bu iki farklı görüşme planının ortak nokta, üyelerin kayıp, kaza, yetiyitimi gibi travmatik olaylar ya da deneyimledikleri benzer sorunlar olmaktadır.

Ortak sorunlarla bir araya gelen üyelerle gerçekleştirilen odak grup çalışmalarında, bireylerin yaşadıkları deneyimleri kendilerine özgü ifadelerle aktardıkları, kendi bakış açılarını anlattıkları ve deneyimlerine yükledikleri anlamları paylaştıkları görülmektedir. Her bir bireyin aktardığı deneyim anlamlandırmalarından, sorunun bağlamına ilişkin bütüncül bir çıkarımın da yapılabilmesi, çalışmanın olası bir çıktısı olarak değerlendirilebilmektedir. Buradan hareketle, bu çalışma kapsamında trafik kazası ve sonrasında yetiyitimi olgusunu deneyimleyen üyelerle yürütülen BDY teknikleri temelinde yapılandırılmış odak grup çalışmasında, bireylerin anlamlandırmaları ve travma sonrası gelişim algıları üzerine durulmuştur. Odak grup çalışması sürecinde, bu anlamlandırmalar, gelişim algılarının daha somut bir şekilde ortaya konulabilmesi ve bağlamsal değerlendirmelerin daha net çıktılarla ifade edilebilmesi için bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve teknikleri bir rehber olarak kullanılmıştır. Bu anlamda, maruz bırakma, sokratik sorgulama gibi teknikler üyelerin içsel dünyalarındaki tanımlamalarını ortaya çıkarmaya yardımcı olmuştur. Özellikle, üyelerin sağ kalmanın değerine ve travma sonrası sağladıkları gelişime yönelik kendi güçlerinin farkına varmalarının sağlanması adına film sahneleri aracılığıyla oluşturulan metaforların kullanılması, üyeleri görsel olarak güçlendirilmiş bir düşünce sürecine sokmuştur. Bu süreçte, duygu, düşünce, davranış örüntüsünü değerlendirme fırsatı bulan katılımcılar, bilişleri üzerine yeniden odaklanarak davranış değişikliği oluşturabileceği sürece yönelik bir farkındalık kazanmaya başlamışlardır.

3.2.4. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplamak için sosyodemografik bilgi formu, Travma Sonrası Bilişler Envanteri, Sosyal İşlevsellik Ölçeği, Travma Sonrası Gelişim Ölçeği, yarı yapılandırılmış yaşam öyküsü formu ve grup süreç raporları kullanılmıştır.

3.2.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Bu form, araştırmacı tarafından konuyla ilişkili benzer çalışmalar göz önünde bulundurularak hazırlanmış olup katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim, gelir durumu, birlikte yaşadığı bireylerle ilgili temel sorular yer almaktadır.

3.2.4.2. Travma Sonrası Bilişler Envanteri

Foa, Ehlers, Clark, Tolin ve Orsillo (1999) tarafından geliştirilen Güleç, Kalafat, Boysan ve Barut (2013) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan ölçek ‘Benlik Hakkında Olumsuz Bilişler’ (21 madde), ‘Dünya Hakkında Olumsuz Bilişler’ (7 madde) ve ‘Kendini Suçlama’ (5 madde) olmak üzere üç alt boyuttan ve 33 maddeden oluşmaktadır. 7’li Likert tipi ölçekle yanıtlar alınan (1= kesinlikle katılmıyorum, 7= tamamiyle katılıyorum) ölçeğin türkçeye uyarlama çalışması Yetkiner (2010) tarafından da yapılmıştır. Daha sonra, Güleç, Kalafat, Boysan ve Barut (2013) tarafından yapılan uyarlama çalışmasında alt boyutlar için Cronbach Alpha katsayılarının .73 ve .93 arasında değerler aldığı görülmüştür. Uluslararası alan yazında motorlu taşıt kazası geçiren bireylerde travma sonrası gelişimin değerlendirildiği çalışmalarda (Kazmierczak vd., 2016; Robinaugh vd., 2011) kullanılan ölçüm araçlarından biri olması nedeniyle bu ölçeğin çalışmada kullanılmasına karar verilmiştir. Kesim noktası 133 puan olan ölçeğin toplamından alınabilecek en yüksek puan 252, en düşük puan ise 36’dır. Ölçekten alınan yüksek puan travmatik yaşantıya ilişkin bilişlerin yoğunluğunu göstermektedir.

3.2.4.3. Sosyal İşlevsellik Ölçeği

Birchwood vd. (1990) tarafından geliştirilen ve Erakay (2001) tarafından Türkçeye uyarlanan Sosyal İşlevsellik Ölçeğine (The Social Functioning Scale) (Erol vd., 2009) ait Cronbach Alpha katsayısı adı geçen çalışmada .91 olarak saptanmıştır. Ölçek, ‘Sosyal Çekilme’, ‘Kişilerarası İşlevsellik’, ‘Öncül sosyal Etkinlikler’, ‘Boş Zamanları Değerlendirme’, ‘Bağımsızlık- Yetkinlik’, ‘Bağımsızlık- Performans’ ve ‘İş/Meslek’ olmak üzere 7 alt boyuttan oluşmaktadır. İş/Meslek alt ölçeği örneklem gurubunu oluşturan bireylerin son 6 ay içinde herhangi bir işte çalışmaması ya da iş aramamış olması durumunda kullanılmamaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0-223 arasında

değişmekte olup, alınan puanın yüksek olması işlevsellikte olumluya doğru gidişin olduğunu göstermektedir (Can, 2012). Sosyal işlevselliğin değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan ölçüm araçları, Birchwood vd. (1990) tarafından geliştirilen Sosyal İşlevsellik Ölçeği (The Social Functioning Scale), Aile Değerlendirme Ölçeği (Epstein, Baldwin, ve Bishop, 1983), UCLA Yalnızlık Ölçeği (Russell, Peplau, ve Cutrone, 1980), Aile Yapısını Değerlendirme Ölçeği (Gülerce, 1992), İş Doyumu Ölçeği (Hackman ve Oldham, 1980), Kendi Kendine Sosyal Adaptasyon Değerlendirme Skalası (Dubini, Bosc, Polin ve Diğ., 1997) olarak sayılabilmektedir (Cansız, 2007). Birchwood ve diğ. (1990) tarafından geliştirilen ve Erakay (2001) tarafından Türkçeye uyarlanan Sosyal İşlevsellik Ölçeği (The Social Functioning Scale) (Erol vd., 2009) ulusal literatürde ve özellikle tezlerde kullanılmaktadır (Can, 2012; Doğanavşargil-Baysal, Özkan, ve Gökmen, 2013; Gülseren vd., 2010; Şirin, 2008). Sosyal işlevsellik ölçeğinin toplamından alınabilecek en düşük ve en yüksek toplam puan 0-223 olup, her alt ölçekten alınan toplam puanların yüksek olması işlevsellikte olumluya doğru gidişin olduğunu göstermektedir.

3.2.4.4. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği

Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilen ve Dürü (2006) tarafından Türkçeye uyarlanan Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, ‘Benlik Algısında Değişim’ (10 madde), ‘Yaşam Felsefesinde Değişim’ (6 madde) ve ‘Başkalarıyla İlişkilerde Değişim’ (5 madde) olarak üç alt boyuttan ve toplam 21 maddeden oluşmaktadır. 6’lı Likert tipinin (0= bu değişikliği yaşamadım, 5= bu değişikliği çok fazla yaşadım) kullanıldığı ölçeğin uyarlama çalışmasında saptanan Cronbach Alpha katsayısı .93 olmuştur (Tüfekçi, 2011). Trafik kazası geçiren bireylerle yürütülen çalışmaların pek çoğunda (Beck ve Coffey, 2005; Frommberger vd., 1999; Harms, 2004; Hickling vd., 1999; Nishi vd., 2010; Shakespeare- Finch ve Armstrong, 2010; Wang vd., 2015 gibi) travma sonrası gelişimi ölçümlemek için Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilen ölçüm aracının kullanıldığı görülmektedir. Ölçeğin toplamından alınacak en düşük ve en yüksek toplam puan 0-105 arasında değişmekte ve alınan puanın yüksek olması travma sonrasında yaşanan gelişimi işaret etmektedir.

3.2.4.5. Grup Süreç Raporları

Grup süreç raporları, grup lideri tarafından odak grup sürecinde yazılmış ve grup üyeleri hakkında yapılan değerlendirmeleri, gözlemleri, çalışmaların amacını, amaca ulaşma noktasındaki yeterlilikleri içermektedir. Her raporun sonunda, o oturum için grup üyelerinin tutum ve davranışları, grup dinamiğine olan uyumları, yapılan çalışmaya uyumları hakkındaki grup liderinin kendi yorumlarını da eklenmiştir.

3.2.4.6. Yaşam Öyküsü Formu

Araştırmada kullanılan soruların oluşturulması sürecinde, konu ile ilgili dağınık halde bulunan gereçlerin pragmatik bir görevi yerine getirmek için bir araya getirilmesi ya da kullanılması olarak tanımlanan brikolaj tekniğinin gerekleri takip edilmiştir (Neuman, 2012). Bu şekilde soruların oluşturulması aşamasında konu ile ilgili literatür ve doküman taraması ile elde edilen yerli ve yabancı kaynaklardan elde edilen bilgiler kullanılmıştır. Soru havuzunun oluşturulması noktasında PubMed, Sciencedirect, SAGE, AMED, Web of Science, Taylor and Francis Online veri tabanları aracılığıyla elde edilen ve temel olarak alınan kaynaklar Dyb (2005), Paige (2015), (Mayou, 1993), Busuttil (1997), Wang (2011), Harms (2004), Conlon, Fahy, ve Conroy (1999), Tuncay (2009), Beck ve Coffey (2005), Hickling vd. (1999), Holeva vd. (2001), Merecz vd. (2012), Nishi vd. (2010a), Stolarski ve Cieciura (2016), Kline ve Franklin (1999), Sousa vd. (2016) sayılabilmektedir.

Bu formun içeriğinde, katılımcıların kazaya ilişkin anılarını, fiziksel yetiyoitiminden sonra yaşanan değişim ve deneyimleri, kaza sonrasında yaşanan hukuki ve tıbbi sürecin etkileri ve bu süreçte yaşanan deneyimleri, yaşadıkları travma sonrasında kullandıkları başa çıkma mekanizmalarının derinliklerini keşfetmeye yönelik sorular yer almaktadır.

3.2.5. Odak Grup Çalışmasında Ele Alınan Konular ile İlgili İzlenç

Bu bölümde, odak grup çalışmasında yol haritası niteliği taşıyan ve BDY ilke ve tekniklerine göre hazırlanmış olan izlenç hakkında bilgi sunulmaktadır. İzlenç, Çocuk Refahı Bilgi Ağı (Child Welfare Information Gateway) 2012 raporu, Şimşek (2003), Avcı (2012), Aydın (2006), Schnurr vd. (2007), Beck (2010), Türkçapar ve Sargın

(2012a), Demiralp ve Oflaz (2007), Miles vd. (2014), Özdemir (2010), Kar (2011), Blanchard vd. (2003), Statham ve Kearney (2007), Forte (2014), Bisson vd. (2007), Paige (2015), Wagner, Knaevelsrud, ve Maercker (2006), Kutz ve Arnoso (2010), Fectetau ve Nicki (1999) çalışmalarından faydalanılarak düzenlenmiştir. Uluslararası kaynaklardan alınan çalışma örnekleri, kültürel farklılıklar ve olanaklar ışığında yeniden düzenlenerek grup üyeleriyle yapılacak çalışmalara uyumlu hale getirilmiştir. Bu aşamada, Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın ilke ve teknikleri konusunda bilgi sahibi olan psikiyatri ve psikiyatri hemşireliği alanındaki öğretim elemanlarından görüş alınmıştır. Yukarıdaki hazırlıklar ışığında, derlenen veyapılandırılarak planlanan odak grup çalışmasına ait izlence 8 aşama ve 12 oturumdan oluşmaktadır. Tablo 4'te görülen izlence kapsamında, BDT'nin ilke ve teknikleri aracılığıyla sorunların belirlenmesi, olumlu duygu ve düşüncelerle başa çıkma mekanizmalarının harekete geçirilerek bilişsel yeniden yapılandırma ve gelecek planlarının kurgulanması amacıyla çeşitli uygulamalar yürütülmektedir.

Tablo 4. Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın İlke ve Teknikleri Işığında Hazırlanan Odak Grup Çalışmasına ait İzlençe

Modüller	Oturumlar	Konular ve Amaçlar
Psikoeğitim ve Becerilerin Geliştirilmesi	I. Oturum	Tanışma, grup kurallarını oluşturma, grup beklentilerini belirleme, grup sürecinin anlatılması, travma odaklı bilişsel davranışçı uygulamalar, fonksiyonel olmayan düşünceler ile ilgili bilgilendirme, grup çalışmasının, film terapisinin travma ile ilişkili olumsuz bilişler üzerindeki etkisi noktasında bilgilendirme, üyelerin birbirleriyle benzer ve farklı yönlerini ayırt etmeleri
	II. Oturum	Kaza sonrası yetiyeitimine bağlı yaşadıkları sorunların, güçlüklerin belirlenmesi, duygu, düşünce ve davranış tanımlamalarının yapılması
Rahatlama Teknikleri	III. Oturum	Rahatlama yöntemlerinin anlatılması, kazaya ilişkin suçluluk duygusunun tanımlanması, fonksiyonel olmayan düşüncelerin etkisinin gösterilmesi
Olumlu Telkin ve Duyguların Düzenlenmesi		
Bilişsel Başa Çıkma	IV. Oturum	Olumlu düşünmenin anlatılması, otomatik düşüncelerin durdurulması üzerine yoğunlaşma
Travma Hikayesi	V. Oturum	Sözlü, yazılı materyal ve semboller kullanılarak travma anının anlatılması, kaza sonrasına ilişkin fonksiyonel olmayan düşüncelerin ve yarattığı sosyal işlevsizliğin anlatılması

Tablo 4. Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın İlke ve Teknikleri Işığında Hazırlanan Odak Grup Çalışmasına ait İzlenim (Devamı)

Modüller	Oturumlar	Konular ve Amaçlar
Maruz Kalma	VI. Oturum	Film sahneleriyle desteklenerek kendi yaşamlarındaki travma sonrası gelişimi ve travma sonrası olumsuzlukların karşılaştırılması
Bilişsel Yeniden Yapılandırma	VII. Oturum	Otomatik düşüncelere yönelik alternatif düşüncelerin geliştirilmesi ve baş etme tekniklerinin anlatılması
	VIII. Oturum	Alternatif düşüncelerin güçlendirilmesine ilişkin film sahnelerinin izlenmesi ve tartışılması
Sosyal İşlevsellik	IX. Oturum	Üyelerin güçlü yanlarını ortaya çıkararak sosyal işlevselliklerini artırmak, Girişken davranışlarını geliştirmek
Gelecekte İlgili Planları Geliştirme	X. Oturum	Olumsuz otomatik düşüncelerin bir önceki oturumda tartışılan güçlü yanlar ile pekiştirilerek kontrol edilmesinin sağlanması, kendine yönelik olumlu düşüncelerin listelenmesi, Geleceğe yönelik planların geliştirilmesi, Alternatif düşünceyi geliştirecek sloganın bulunması.
	XI. Oturum	Kişisel güvenliği sağlama becerileri, kişilerarası iletişim eğitimi
	XII. Oturum	Üyelerin kazanımlarının paylaşılması ve programın sonlandırılması

3.2.6. Etik Hassasiyetler

Araştırmacı, 50 saatlik Bilişsel Davranışçı Terapi kuram ve uygulama eğitiminin yanında travma sonrası stres bozukluğu, krize müdahale ve iki tam günlük travma mağdurları ile çalışma tekniklerini içeren travma çalışmalarında psikolojik uygulamalar, 14 saatlik Temel ve Genel Psikoloji, iki tam günlük Motivasyonel Görüşme Tekniği eğitimlerini de alarak travma odaklı çalışmalara yönelik uygulamalı olarak da bilgi donanımını güçlendirmeye çalışmıştır. Bu eğitimler, bireylerin kısa ya da uzun vadede

psikolojik ve sosyal yönden olumsuz etkilenmemesi adına uygulama süresince takip edilecek ilke ve tekniklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesinde ıssık olmuştur.

Temel eğitimlerin alınması, özellikle sonradan yetiyitimi yaşıyarak sosyal ve psikolojik açıdan, doğuştan yetiyitimi yaşıyan bireylere göre görece daha hassas bir grupta çalışma noktasında önem taşımaktadır. Bunun yanında, her bireyin deneyimleri kendine özgü olduğundan, bireyin kendi yaşam alanı içinde gözlemlenmesinin değeri ve katkıları düşünölerek araştırmacı bu gruptaki bireyleri daha yakından tanımak amacıyla bazılarını evlerinde ziyaret etmiş ve Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesinde paylaşımlarda bulunmuştur. Bunun yanında, çeşitli kurumlarda kısa süreli olarak grup çalışmaları gözlemci olmuştur.

Grup üyelerine ait bilgilerin gizliliği noktasında ise, hem bireysel görüşmelerde hem de grup çalışmasının başlangıcında üyelere bu konudaki hassasiyet aktarılmış ve katılımcıların gönüllü katılım formunda çalışmayla ilgili tüm detayları okumaları sağlanarak imzaları alınmıştır. Ayrıca, çalışmacının iletişim adreslerinin bulunduğu gönüllü katılım formları, çalışmacı tarafından da imzalanarak bir nüshası katılımcılara verilmiştir. Bunun yanında, araştırmaya katılan bireylerin açık isimleri etik hassasiyetler nedeniyle saklı tutulmuş bunun yerine üyeleri ifade ederken Ü1, Ü2, Ü3, Ü4 şeklinde kısaltmalar kullanılmıştır.

3.3. ODAK GRUP SÜRECİ

Bilişsel davranışçı yaklaşım ve sosyal hizmet literatürü ışığında, odak grup çalışması için Mart 2017- Haziran 2017 tarihleri arasında Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi'nde gözlemlere başlanmıştır. Örneklemin dağınık bir gruptan oluşması nedeniyle Dernek Şube Başkanı ve dernek üyeleriyle sürekli iletişim halinde olarak trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşıyan bireylere ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu şekilde ulaşılan 8 kişiden yaşam öyküsü alınmış ve yürütölcek odak grup süreci hakkında bilgi verilmiştir. Ölçüm araçları uygulandıktan sonra, Travma sonrası Bilişler Envanterinin kesim noktası olan 133 puana yakın ve üzeri olan katılımcılardan 4'ü odak grup çalışmasına katılacak üyeler olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte, ölçüm aracına göre grup üyesi olarak seçilen bir katılımcı grup çalışmasına katılmak istemediğini belirtmesi üzerine çalışmaya katılmak isteyen diğer katılımcı ile tekrar görüşme yapılarak grup

üyeleri kesinleştirilmiştir. Belirlenen grup üyeleriyle odak grup çalışması, Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi toplantı salonunda 18 Aralık 2017 ve 12 Mart 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Grup süreci kapalı grup olarak yürütülmüş ve başka üyelerin katılımına izin verilmemiştir.

3.3.1. Grup Üyelerine İlişkin Bilgiler

Bu bölümde, bireysel görüşmeler sonrasında odak grup çalışmasına katılmayı kabul 4 üyeye ait demografik bilgiler ve ölçüm araçlarından odak grup çalışması öncesi ve çalışma kapsamında oturumlar sonlandıktan sonra aldıkları puanlar tablolastırılarak sunulmuştur. Buna göre, Tablo 5'te grup üyelerine ait demografik bilgiler yer almaktadır.

Tablo 5. Araştırma Grubunun Demografik Özellikleri

GRUP ÜYELERİ					
Yaş	C	E.D.*	M. D.**	Meslek	YY***
36	E	İlk	Evli	Emekli	12
61	E	Önlisans	Evli	Emekli	15
53	E	İlk	Evli	Emekli	20
56	E	Önlisans	Boşanmış	Emekli	8

* E.D.: Eğitim Durumu, ** M. D.: Medeni Durum, *** YY: Yetiyetimine sahip olarak geçirilen yıl sayısı

Tablo 5'te görüldüğü üzere, araştırma grubunun tamamı erkek, yaş ortalamaları ise 51,5'tir. Grup üyelerinin 3'ü evli, 1'i boşanmıştır. Eğitim durumlarına bakıldığında ise, grup üyelerinin 2'sinin ilköğretim, 2'sinin önlisans mezunu olduğu ve tüm üyelerin emekli oldukları görülmektedir. Yetiyitimi ile geçirdikleri yıllar ise 8-20 arasında değişmekte ve ortalama 13,75 yıl yetiyitimi ile geçirdikleri görülmektedir. Katılımcıların tamamı, kazaya bağlı etkilerle omurilik yaralanması nedeniyle yürüme kaybı yaşamaktadır.

Tablo 6’da, odak grup başlangıcı ve sonunda görülen, araştırma kapsamına alınan üyelerin travma sonrası biliş ve travma sonrası gelişim düzeylerine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo 6. Grup Üyelerinin Travma Sonrası Biliş ve Travma Sonrası Gelişim Düzeyleri

Katılımcılar	Ü1	Ü2	Ü3	Ü4				
Ölçekler ve Alt boyutları	O.G.Ö*	O.G.S**	O.G.Ö	O.G.S	O.G.Ö	O.G.S	O.G.Ö	O.G.S
TRAVMA SONRASI BİLİŞ DÜZEYİ	104	75	137	89	137	85	110	80
Benlik hakkında olumsuz biliş düzeyi	2.23	1.61	3.3	2.0	3.04	2.0	2.48	1.81
Dünya hakkında olumsuz biliş düzeyi	5.57	3.43	5.14	4.14	7.0	4.0	6.0	4.0
Kendini suçlama düzeyi	1.8	1.2	3.4	1.6	3.0	1.4	1.2	1.0
TRAVMA SONRASI GELİŞİM DÜZEYİ	3.9	4.61	4.09	4.67	3.19	4.29	4.14	4.57
Benlik algısında değişim düzeyi	4.4	4.9	4.8	5.0	4.6	4.7	4.6	4.7
Yaşam felsefesinde değişim düzeyi	4.5	4.83	2.8	4.0	2.6	3.5	3.5	4.3
Başkalarıyla ilişkilerde değişim düzeyi	2.2	3.8	4.2	4.8	1	4.4	4	4.6

*O.G.Ö.: Odak Grup Süreci Öncesi **O.G.S.: Odak Grup Süreci Sonu

Yukarıdaki tablo tüm grup üyeleri özelinde incelendiğinde, üyelerin travma sonrası biliş düzeylerinde odak grup süreci sonunda azalış olduğu görülebilmektedir. Bu ölçüm aracından alınabilecek en yüksek puan 252, en düşük puan ise 36’dır. Yüksek puan

travmatik yaşantıya ilişkin bilişlerin yoğunluğunu ifade etmektedir. Bu ölçeğin klinik ölçümlerde kullanılan kesim noktasının 133 olduğundan, Ü2 (137) ve Ü3'ün (137) grup sürecinden önce biliş yoğunluğunun göze çarpan bir durumda olduğu yorumu yapılabilmektedir. Ü1 (104) ve Ü4'ün (110) biliş yoğunluğu kesim noktasının altında kaldığı görülmekte ve bu çalışmada, klinik bir bulgu olma özelliği aranmadığından sorun olarak kabul edilmemektedir. Bu çalışma kapsamında, düzeyi belirlenen bu biliş yoğunlukları sadece üyelerin benliklerine, dünyalarına ilişkin olumsuz algılarının ve kendilerini suçlama düzeylerinin bir bütün halinde yordanmasında bir başlangıç noktası, yol gösterici olarak kullanılmaktadır.

Bahsedilenlerin yanında, TSBE'nin (Travma Sonrası Bilişler Envanteri) alt ölçeklerinin kesim noktası ise, benlik hakkında olumsuz bilişler alt ölçeği için 3.6, dünya hakkında olumsuz bilişler alt ölçeği için 5.0 ve kendini suçlama alt ölçeği için ise 3.2 şeklindedir. Buna göre, üyelerin sahip oldukları benlik hakkında, dünya hakkında olumsuz biliş yoğunlukları ve kendilerini suçlama düzeyleri ile ilgili odak grup sürecinin başlangıç ve sonuna yönelik bir karşılaştırma yapıldığında, rakamsal olarak azalış olduğu gözlenmektedir. Her ne kadar, yine klinik bir bulgu olarak üyelerin her birinin bu boyuttaki biliş yoğunluğu kesim noktasının altında kalsa da ya da üyelerin dünya hakkında olumsuz biliş yoğunluklarında olduğu gibi kesim noktasının üzerinde olsa da, matematiksel olarak yapılan bu karşılaştırma bu çalışma için bir yol işareti niteliği taşımaktadır.

Grup üyelerinin travma sonrası gelişim düzeyleri incelendiğinde ise, ölçüm aracına göre 5 üzerinden yapılan değerlendirmede özellikle Ü1 (3.9) ve Ü3'te (3.19) odak grup görüşmesi sonunda olumlu yönde gidişin rakamsal olarak da işaret edildiği görülebilmektedir.

Tablo 7. Grup Üyelerinin Sosyal İşlevsellik Düzeyleri

SOSYAL İŞLEVSELLİK ÖLÇEĞİ VE ALT BOYUTLARI	O.G.Ö	O.G.S
<i>Sosyal İşlevsellik Düzeyi</i>	124.25	141.29
<i>Sosyal Uğraşı/Sosyal Çekilme Düzeyi</i>	10.2	11.45
<i>Kişilerarası İşlevsellik Düzeyi</i>	1.5	1.76
<i>Öncül Sosyal Etkinlikler Düzeyi</i>	26.84	31.9
<i>Boş Zamanları Değerlendirme Düzeyi</i>	20.7	24.3
<i>Bağımsızlık Düzeyi- Yetkinlik</i>	36.01	37.44
<i>Bağımsızlık Düzeyi- Performans</i>	26.78	31.98

Grup üyelerinin genel olarak travma sonrası biliş yoğunlukları ve gelişim düzeyleri üzerine bir sayısal değerlendirme yapıldıktan sonra odak grup sürecinde ele alınan başka bir boyut olan sosyal işlevsellikle ilgili de bir düzey belirleme yoluna gidilmiştir. Sosyal işlevsellikle ilgili grup üyelerinin tamamına ait bir ortalama ile değerlendirmeler yapılmıştır. Buna göre, odak grup süreci başlangıcında 4 grup üyesine ait sosyal işlevsellik ortalamasının grup süreci sonunda arttığı olduğu gözlenmiştir. En düşük ve en yüksek toplam puan 0-213 (iş/meslek alt ölçeği hariç) olan SİÖ (Sosyal İşlevsellik Ölçeği) için her alt ölçekten alınan toplam puanların yüksek olması işlevsellikte olumluya doğru gidişin olduğunu göstermektedir. Bu toplam puana göre değerlendirildiğinde, orta düzeyin üzerinde sosyal işlevsellik düzeyine sahip oldukları yorumu yapılabilmektedir.

Sosyal işlevsellik daha detaylı bir şekilde incelenecek olursa, kullanılan ölçüm aracının alt ölçekleri yol gösterici olabilmektedir. SİÖ'nün alt ölçeklerinden alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar ise, sosyal uğraşı/sosyal çekilme alt ölçeği için 0-15, kişilerarası işlevsellik alt ölçeği için 0-9, öncül sosyal etkinlikler alt ölçeği için 0-66, boş zamanları değerlendirme alt ölçeği için 0-45, bağımsızlık düzeyi-yetkinlik alt ölçeği için 0-39 ve bağımsızlık düzeyi-performans alt ölçeği için 0-39, iş/meslek alt ölçeği için ise 0-10 şeklindedir. Bu ölçeğin son alt ölçeği olan iş/meslek boyutu çalışma

grubunda son 6 ay içinde çalışan ya da iş arayan birey olmadığından dolayı ölçeğin orijinal halinde belirtildiği üzere kullanılmamıştır. Yukarıda yer alan tablo ölçüm aracının alt boyutları açısından incelendiğinde de tüm boyutlarda ortalamaların arttığı görülmüştür.

3.3.2. Odak Grup Sürecine İlişkin Bilgiler

Bu bölüm kapsamında, 18 Aralık 2017 ve 12 Mart 2018 tarihleri arasında Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi'ne 4 üye ile yürütülen odak grup çalışmasına ait oturum özetleri sunulmaktadır. Oturumlara ait detaylı özetler ekte yer almaktadır.

Odak grup süreci başlamadan yapılan bireysel görüşmelerde, üyelerin herhangi bir etkinliğe katılım ya da devamlılık noktasında motivasyon ve süreklilik konusunda sorun yaşadıkları gözlenmiştir. Buna bağlı olarak da, ilk oturumlarda, grup üyelerinin oturumların gününe ve saatine kendileri karar vermiş olmasına rağmen düzenli katılımlarında, ifadelerindeki açıklıkta sıkıntılar ve çekingenlikler yaşanmıştır. Bu süreçte, üyeler telefon aracılığıyla oturumlara katılım noktasında ikna edilmiş, güven ilişkisinin kurulması adına ilk oturumlarda çalışma boyunca elde edilecek bilgilerin gizli kalacağı, grup üyelerinin ve liderin bu anlamdaki sorumlulukları hatırlatılarak oturumların başında anlatılarak çalışmalar yürütülmüştür.

Üyelerin sonradan yetiyitimi yaşamış olmalarının kendilerinde yarattığı çaresizlik ve istediğine ulaşamama duygusu neredeyse bütün fırsatlara kendilerini kapatmalarına neden olduğundan çalışma başlamadan önce grup üyeleriyle çalışma hakkında beklenilenden fazla açıklama yapılmak zorunda kalınmıştır. Bu durum, çalışmanın planlanan süresini uzatmış, ancak grup çalışması sırasında oturumların ve çalışmaların etkilenmemesi için üyelerin her birinin gerek yüz yüze, gerek telefon aracılığıyla çalışma hakkındaki soruları cevaplanarak kaygıları giderilmeye çalışılmıştır. Oturumlar süresince, üyelerin teknikler ve eğitimlerin işe yaramayacağını düşünmelerine rağmen özellikle film analizi tekniği ve yaşanmış hikayelerin anlatımı katılımcılar için örnek olmuş ve çalışmanın içeriğiyle ilgili olumsuz düşünceler değişmeye başlamıştır. Genel olarak, bilgi paylaşımının ve sosyal hizmet bilgisinin yoğun olarak yer aldığı oturumlarda grup üyelerinin zorlayıcı tutumları dışında herhangi bir olumsuzluk

yaşanmamış ve grup lideri açısından zaman çizelgesine ve içerik planlarına uygun bir odak grup süreci geçirilmiştir.

1. AŞAMA (2 Oturum- Psikoeğitim ve Becerilerin Geliştirilmesi)

İlk aşamada grup liderinin amaçları;

- Grup kurallarını, beklentilerini belirlemek ve grup uyumunu sağlamaya çalışmak,
- Odak grup süreci ile ilgili bilgilendirme yaparak bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve teknikleriyle ilgili paylaşımlarda bulunmak,
- Grup üyelerinin kaza sonrası yetiyitimi nedeniyle yaşadıkları sorunları sınıflayarak birbirleriyle benzer ve farklı yönlerini görmelerini sağlamak,
- Yaşanan sorunlarla birlikte grup üyelerinin duygu, düşünce ve davranış tanımlamalarını yapmak,
- Film sahneleri ve örnekler aracılığıyla sağ kalmanın değerini anlatarak ümit aşılacak ve sorunların evrenselliğini vurgulamak olmuştur.

1. OTURUM

- Tüm grup üyeleri Dernek üyesi olmaları nedeniyle birbirlerini tanıdıkları için ayrıca bir tanıştırma yapılmamıştır.
- Oturumun amacının, tanışma, grup kurallarının, üyelerin grup çalışmasından beklentilerinin belirlenmesi, grup çalışmasının amacının açıklanması ve buna yönelik olarak bilişsel davranışçı yaklaşım, ilke ve teknikleri hakkında kısaca bilgi verilmesi, üyelerin temel sorunları ve birbirleriyle benzer ve farklı yönlerini ayırt etmelerine yönelik kısa çalışmaların yürütülmesi olduğu açıklanmıştır.
- Grup üyelerine yukarıda bahsedilen amaç doğrultusunda bakış açısının değiştirilebilmesi için Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın özellikle yazılı ve görsel maruz bırakma, sokratik sorgulama, ev ödevleri gibi ilkelerinin ve tekniklerinin kullanılacağı açıklanmıştır.
- İlke ve teknikler konusunda karşılıklı anlaşmanın sağlanmasına karşın ev ödevinin açıklanmasından sonra üyeler ödevleri yapmanın zor olduğunu belirtmişlerdir. Bunun üzerine, grup lideri bu ödevlerin oturumlarda yapılan paylaşımların ve yapılan çalışmaların pekiştirilmesi gerekli olduğunu vurgulamış ve ödevlerin tamamlanabilmesi

için gerekli kolaylığın sağlanacağını ifade etmiştir. Konuyla ilgili olarak, bir üyenin diğer üyelere “en azından deneyebiliriz” şeklinde bir ifadede bulunması grup üyelerinin ev ödevlerine karşı ön yargılarını kırmada etkili olduğu gözlenmiştir.

- Grup üyeleriyle birlikte çalışma kapsamında uyulması gereken kurallar belirlenmiştir.
- Grup üyelerine, sağ kalmanın öneminin ve kaza sonrası yaşanan engellerin ve zorlukların psikolojik, sosyal, ekonomik pek çok açıdan nasıl üstesinden geldiklerinin değeri aktarılarak umut aşılanmıştır. Bu noktada, trafik kazası sonrası fiziksel yetiyitimi yaşayan ve yaşadığı sorunları kısa bir film çekerek aktarmaya ve hayata nasıl tutunduğunu ifade etmeye çalışan biri olan Mehmet Oktaş’a ait “Engelsizsiniz” isimli kısa film grup üyelerine izletilerek sağ kalmanın önemi ve başarının değeri görsel olarak da vurgulanmaya çalışılmıştır.
- Grup üyelerine odak grup sürecinin etkililiğinin gösterilmesi açısından sosyal hizmetin nasıl bir yaklaşımının olduğu ve grup çalışmasının sosyal hizmet alanındaki yeri anlatılmıştır. Bu amaçla, grup lideri sosyal hizmetin bireyi bütüncül bir şekilde, aile, eğitim, ekonomi, hukuk gibi dahil olduğu sistemlerle birlikte biyopsikososyal açıdan ele aldığı ve bunun yanında, her bireyi kendine özgü tecrübeleri, düşünceleri ve duyguları olduğundan da ‘çevresi içinde’ değerlendirdiğinden bahsedilmiştir.
- Grup üyelerinin yapılan çalışmadan beklentileri öğrenilmiştir. Bu beklentiler, grup üyeleri tarafından grup çalışmalarında detayların daha net ifade edilerek bundan sonra kendileri gibi sorunlar yaşayan bireyler için faydalı olabilecek en doğru yaklaşıma ulaşılabilmesi, kaza sonrası yakınlarla iletişimin güçlendirilmesi konusunda yapılabileceklerin netleştirilmesi, kaza sonrasında hastanede tedavi sürecinde özellikle acil müdahale noktasında sağlık personeli ile yaşanan iletişim konusunda tartışılması şeklinde ifade edilmiştir.
- Grup çalışmasının odak noktalarının şekillenmesi amacıyla, grup üyelerinden kaza sonrası yaşadıkları fiziksel yetiyitimi ile birlikte yaşamaya başladıkları sorunları ve engelleri belirlemeleri ve tartışmaları istenmiştir. Grup lideri, bu noktada yaşanan sorunları kavramsallaştırarak tahtaya not almış ve görsel hale getirmeye çalışmıştır.
- Grup üyelerinin, bu şekilde bir grup çalışmasının yürütülerek kendi sorunlarını daha detaylı ve planlı bir şekilde konuşmaktan ve paylaşımlarda bulunmaktan dolayı memnun ve çalışmaya olan inançlarının yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu inançla

birlikte, üyelerin kaza anına ve sonrasına ilişkin yaşadıklarını ve duygularını hızlıca oturumlarda planlanan şeklin dışına çıkarak aktarma noktasında aceleci davranmalarından dolayı ilk oturumun süresi, planlanan süreyi aşmıştır. Buna karşın, grup lideri sürecin hem sistematik düzenden kopmaması hem de paylaşımlarda doğal akışın bozulmaması adına zaman zaman bu paylaşımları bölmemeye çalışmakla birlikte müdahale programındaki sıralamayı birkaç defa hatırlatmak durumunda kalmıştır.

- Grup üyelerinin bir sonraki oturuma kadar, “değiştirilebilir ve değiştirilemez sorunlar formu”nu doldurmaları istenmiştir.
- Grup lideri, ilk oturum olması nedeniyle son 10-15 dakika oturum esnasında yapılan paylaşımlardan ve çalışmalardan elde edilen çıkarımları kendisi özetlemiş, bundan sonraki oturumlarda ise bu özetlemenin üyelerden biri tarafından yapılacağını ifade ederek oturumu sonlandırmıştır.

2. OTURUM

- Yetiyeitimine bağlı olarak yaşadıkları sorunları detaylandırmalarına yönelik ilk oturumda verilen ev ödevi olan ‘değiştirilebilir ve değiştirilemez sorunlar’ çalışması üzerine konuşulmuştur. Yapılan sınıflandırmada değiştirilemez sorunların sağlık hizmetleri ve devletin engelli bireylere sunduğu imkanlar olarak daha çok makro boyutta sorunlar olması dikkati çekmiştir. Değiştirilebilir sorunların ise fiziksel aktivite, tedavi yöntemlerinin takibi ile sağlık statüsünün artırılması ve aile içi iletişim sorunların aşılması şeklinde belirlendiği görülmüştür.
- Oturumun amacının, kaza sonrası yetiyeitimine bağlı yaşanan sorunların, güçlüklerin belirlenmesi ve bu açıdan duygu, düşünce ve davranış tanımlamalarının yapılması şeklinde olduğu ifade edilmiştir.
- Grup lideri, üyelere yaşamdaki krizler, travma, Bilişsel Davranışçı Yaklaşım ve teknikleri, fonksiyonel olmayan düşüncelerle ilgili bir sunum yaparak yaşadıkları süreçle ilgili toplu bir bilgi aktarımı yapmaya çalışmıştır.
- Grup üyelerine trafik kazası sonrası yetiyeitimi yaşayan bireylerle yapılan çalışmalardan alınmış olan bazı örnek ifadeler gösterilerek bunları zaman algısı yönünden değerlendirmeleri istenmiştir. Önemli olanın “şimdiyi nasıl yaşadığımız” olduğu vurgulanmıştır.
- Grup üyelerinin tamamında ‘normal yaşantıma asla geri dönemeyeceğim’ şeklindeki düşünce baskın bir şekilde konuşulmuştur. Grup lideri tarafından bu ifadenin

neden bu kadar ilgilerini çektiği sorulduğunda ise ‘normal yaşantı’nın kaza öncesindeki sağlık durumu olduğunu düşündükleri belirtilmiştir.

- Üyelerin sorunları incelendiğinde, aile içi iletişimle ilgili yaşadıkları sorunların üyelerde var olan ‘değersizlik’ şemasını öne çıkardığı, yetiyitimine bağlı olarak yaşadıkları işlevsizliği ise yetersizliklerinden kaynaklandığını belirtmelerinden dolayı ‘çaresizlik’ şemasını vurguladığı belirlenmiştir.
- Üyelerin özellikle oturumun son bölümünde paylaştıkları düşünceleri ve duyguları daha iyi tanımlayarak güçlü taraflarını somut bir şekilde görmeleri adına ‘ben kimim?’ çalışması ödev olarak verilmiştir.
- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra bir sonraki oturum için ödevin verilmesiyle sonlandırılmıştır.

2. AŞAMA (1 Oturum- Rahatlama Teknikleri, Olumlu Telkin ve Duyguların Düzenlenmesi)

İkinci aşamada grup liderinin amaçları;

- Grup üyelerinin suçluluk duygularını tanımlamak,
- Fonksiyonel olmayan düşüncelerinin etkisini göstermek,
- Grup üyeleriyle rahatlama teknikleriyle ilgili bilgi paylaşımı yapmak olmuştur.

3. OTURUM

- Önceki oturumda yapılan geçmiş, şimdi ve gelecekle ilgili çalışmanın sonunda özellikle altını çizdikleri ifadeler ve bu ifadelerle ilgili duyguları vurgulanmış ve Stolarski ve Cieciura’nın (2016) tarafından zaman algısı üzerine yapılan çalışma sonucu pekiştirme yapmak amacıyla örnek olarak verilmiştir. Bu çalışmanın sonucu, trafik kazası geçiren bireylerin geçmişe bağlı kalmalarının ve gelecekle ilgili algılarının olumsuz olmasının yeni süreçlerle ve durumlarla dengeli bir uyum yakalamasının daha da zorlaştığını göstermiştir.
- Bu oturumun amacı, kazaya ilişkin suçluluk duygusunun tanımlanması, işlevsel olmayan düşüncelerinin etkisinin gösterilmeye çalışılması ve suçluluk duygusunun yarattığı öfke ve çaresizlik nedeniyle sorun çözme becerilerinde yarattığı olumsuz etkinin giderilmesi ve kaza ile ilişkili işlevsiz düşüncelerle başa çıkabilmek adına

yapılacak çalışmalara bir hazırlık olabilmesi için rahatlama tekniklerinin gözden geçirilmesi olarak belirlenmiştir.

- Aynı zamanda, travma sonrası görülen olumsuz değişimlerin artarak gelecekle ilgili planların ve yaşam amaçların gerçekleştirilmesine engel olabildiğini ortaya koymuştur.
- Grup liderinin “siz bu zaman algısı konusunda ne düşünüyorsunuz?” şeklindeki sorusuna üyeler şu cevapları vermişlerdir;
- “... tabii insan kendi kendine kalınca öyle diyemiyor ama her şey oldu bitti, değiştirecek gücümüz de yok...”
- “... insan önüne bakmalı, insanın başına her şey gelebilir, bundan sonra da gelebilir, yarım saat sonraya çıkacağımızı bilmiyoruz...”
- Geçen oturumun sonunda verilen ‘ben kimim?’ çalışması değerlendirilmiş ve grup üyelerinin kendilerini üzen, sevindiren, duymaktan, görmekten ya da yapmaktan zevk aldıkları şeyler ortaya konulmaya çalışılmıştır. Üyelerin genel olarak aile bireyleri ile birlikte olmanın kendilerini güvende hissettirdiği için mutlu olduklarını ve çevrelerindeki bireylerin yetiyitimleri nedeniyle yardıma muhtaç gözüyle bakmalarını ve bazı ihtiyaçlarını giderirken aile bireylerinin bakımına ihtiyaç duymalarının kendilerini üzdüğünü ifade etmişlerdir. Kararlarında ve davranışlarında nasıl tepkiler verdiklerinin öğrenilmesi için sorulan sorulara üyeler çocuklarının başarılarıyla ilgili olayların kendilerini mutlu ettiğini belirtmişlerdir.
- Üyelerin “vazgeçemeyeceğiniz şeyleri kaybetme riskiniz olduğunda ne yaparsınız?” sorusuna verdikleri yanıtların “Her şey Allah’tan gelir, yaşanacaksa yaşanacak” şeklinde ifadeler etrafında dönmesi yukarıdaki ifadeleriyle birlikte değerlendirildiğinde maneviyatın sorunlar ya da zorluklar karşısında güçlü durmalarını desteklediği yorumu yapılabilmektedir. Üyelerin “kaderci” yaklaşımları her ne kadar sorunlarla başa çıkma noktasında kaçınma davranışını işaret etse de, bu yaklaşımlarının travma sonrası gelişimlerine katkıda bulunduğu gözlenmektedir.
- Grup lideri, oturumu kazayla ilgili olarak grup üyelerinin keşke dedikleri durumlara ve suçluluk duygusuna yönlendirmiştir. Grup lideri üyelere “kazayı düşününce suçluluk ya da pişmanlık duyduğunuz taraflar var mı?”, “bu bağlamda kazayı düşünürken ya da anlatırken kendinize, yakınlarınıza ya da arkadaşlarınıza neler

söylüyorsunuz?” şeklinde sorular sorarak hissettikleri suçluluk duygusunu düşünmelerini sağlamıştır.

- Suçluluk hissettikleri duygulardan kurtulabilmeleri için olumlu düşünme teknikleri grup üyelerine sunum ile aktarılmış ve görüşleri alınmıştır.
- Grup üyelerine, kendisinin yaptığı trafik kazasından dolayı birine zarar veren bir karakterin hissettiği suçluluk ve pişmanlıkla ilgili olarak ‘Yedi Yaşam’ filminden birkaç sahne birleştirilerek izlettirilmiştir ve görüşleri alınmıştır.
- Film sahnesinde izlendiği üzere, intihar eden film karakterine yönelik olarak kesin bir ifadeyle maneviyatın intihar noktasında engelleyici olduğunu vurgulamaları bir açıdan kendi güç dinamiklerinden birini işaret ederken bir açıdan da ‘çaresizlik’ şemalarını ortadan kaldırabilen bir etkeni ifade etmiştir. Bu noktada, üyelerin yetiştirilimi nedeniyle sahip oldukları “çaresizlik” şemasının yeniden yapılandırılması için harekete geçirilebilecek mekanizmanın maneviyat olduğu anlaşılabilmektedir.
- Oturumun sonunda, önceki oturumlarda konuşulduğu üzere ödev çalışmalarına yönelik direncin varlığını gözlemleyen grup lideri, ilk iki oturumda verilen ve yoğun bir çalışmayı gerektiren ödevler sonrasında üyeleri dinlendirmek üzere ödev vermemeyi tercih etmiştir.
- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

3. AŞAMA (1 Oturum- Bilişsel Başa Çıkma)

Üçüncü aşamada grup liderinin amaçları;

- Olumlu düşünme ile ilgili bilgi aktarılacak,
- Otomatik düşüncelerin durdurulması üzerine yoğunlaşmak,
- Suçluluk duygusu ve ‘değersizlik’ şemasına odaklanarak olumlu düşünmeyi geliştirmek olmuştur.

4. OTURUM

- Bu oturumun amacı, bilişsel başa çıkmanın yapılandırılması adına olumlu düşünmenin ve işlevsel olmayan düşüncelerin durdurulması üzerine yoğunlaşma ve suçluluk duygusu ve ‘değersizlik’ şeması üzerinden olumlu düşünmenin pekiştirilmesi olarak belirlenmiştir.

- Önceki oturumda grup üyelerinin kaza anına ilişkin suçluluk duyguları üzerine yapılan çalışma bu oturumun başında biraz daha detaylandırılmak istenmiştir. Buna göre, grup lideri üyelerin bir önceki oturumda belirttikleri suçluluk duygularını tahtaya tekrar yazarak görsel hale getirmiş ve sonrasında hissettikleri duygunun derecesini somutlaştırmak için 1 ile 10 arasında (1= suçlu hissetmiyorum, 10= çok suçlu hissediyorum) arasında puanlandırmaları istenmiştir.
- Grup liderinin “suçluluk duygunuzu azaltmak için neler yapıyorsunuz?” sorusuna üyeler aşağıdaki yanıtları vermişlerdir;
- “... düşününce üzülüyorum ama değiştiremem ne yapayım. Sonra diyorum kendi kendime nefes alıyorsun, sevdiklerini istediğin zaman görebiliyorsun. Öyle unutmaya çalışıyorum...”
- “... Allah bana bir ceza verdi, çekmem lazım sonuçta...”
- “... kader böyleymiş, takdir diyorum, ne diyeyim...”
- Genel olarak, grup üyelerini olumlu düşünmeye yönelten gücün maneviyat olduğu ve kaza sonrasında oluşabilecek tüm olasılıklara hazırlıklı olabildikleri kendi ifadelerinden çıkarılmıştır.
- Grup üyelerinin her biri kazadan hemen sonra gördükleri tedavi sürecinde hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin yetiştirimlerini kabullenmeleri ve bundan sonra yaşamlarına nasıl devam etmeleri gerektiği konusunda önemli bir faktör olduğunu vurguladıkları görülmüştür.
- Grup üyelerinin her ne kadar ‘kader’, ‘Allah’tan geldi’ şeklinde ifadeleri olsa da üyelerin kaza ile ilgili suçluluk duygularını atlatamadıkları görülmektedir. Buna karşın, maneviyatın yine de suçluluk duygusundan ve işlevsel olmayan düşüncelerden kurtulmak adına üyeler açısından önemli bir faktör olduğu yorumu yapılabilmektedir.
- Oturum sonunda, üyelerin bilişsel başa çıkmanın aile üyelerinin de dahil edilerek yani başkalarının gözünden de değerlendirmelerle desteklenerek yerleştirilmesi adına bir ödev planlanmıştır. Buna göre, üyelerden kaza sonrası tedavi sürecinde kendilerine bakım veren yakınlarının hissettiklerini bir sonraki oturuma kadar not almaları istenmiştir.
- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

4. AŞAMA (1 Oturum- Travma Hikayesi)

Dördüncü aşamada grup liderinin amaçları;

- Sözlü, yazılı materyal ve semboller kullanılarak travma anını grup üyelerine anlattırmak,
- Kaza sonrasına ilişkin fonksiyonel olmayan düşüncelerin paylaşılmasını sağlamak,
- Sosyal işlevsellik üzerine paylaşımlarda bulunmak olmuştur.

5. OTURUM

- Önceki oturumda yapılan paylaşımların hatırlanmasından sonra, verilen ödev üzerine konuşulmuştur. Grup üyelerinden biri tedavi süresince, yakınlarının hissettiklerini ilk defa sorduğunu ifade etmiştir. Üyeler tedavi sürecinde kendilerinin olduğu kadar yakınlarının da desteğe ihtiyacı olduğunu vurgulamışlardır.
- Bu oturumun amacı, üyelerin yaşadıkları kaza anını anlatmaları, bu maruz bırakma çalışması üzerinden otomatik düşüncelerin paylaşılması ve detaylandırılması şeklinde belirlenmiştir.
- Önceki oturumlarda konuşulduğu üzere günlük hayatta yaşadıkları sorunlar grup lideri tarafından kısaca özetlendikten sonra, bunlara yönelik olması düşüncesiyle sorun çözme becerileri ve karar verme teknikleriyle ilgili bir sunum grup lideri tarafından yapılmıştır.
- Yaşamlarında karşılaştıkları sorunlara yönelik nasıl çözüm yolu ürettikleri üzerine bir tartışma konusu açılmıştır. Bu tartışma sonunda, grup üyelerinin günlük sorunlarını çözmede kendilerinden ziyade aile bireylerinin etkinliği dikkati çekmiştir. Özellikle, anne, baba ve eşlerinin desteği ve ihtiyaç, isteklerini tamamlamak adına onların bir şeyler yapması ile sorunlarını çözmüşlerdir.
- Oturumun bu aşamasında, grup üyelerinin kendi sorunlarını daha iyi analiz edebilmeleri ve çözüm noktasında kendilerinin çabalayabilmelerini sağlamak için sorun çözme teknikleriyle ilgili bir sunum yapılmıştır.
- Sonrasında, kaza ile ilgili zaman zaman bahsettikleri otomatik düşüncelerini detaylandırmak ve akademik bir arka plana dayandırmak için otomatik düşüncenin ne olduğu konusunda bilgi aktarılmıştır.

- Oturumun diğer bölümünde ise grup üyelerine Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın tekniklerinden biri olan maruz bırakmanın önemi ve benzer çalışmalardaki yerinden bahsedilmiştir.
- Her bir grup üyesi kendi kaza anını anlatmış, diğer grup üyeleri de kaza anına ilişkin sormak istedikleri soruları yöneltmişlerdir. Grup lideri, hangi detaylara girildiği ile ilgili süreci gözlemlemiş ve notlar almıştır. Bu anlatımlar sırasında, grup üyelerinin doğrudan kaza anı ile ilişkili anılara değil, ilk tıbbi müdahale, hastaneye yatış süreci ile ilgili bölümlere ve hastaneye ulaşımında nasıl sorunlar yaşadıklarına yoğunlaştıkları görülmüştür.
- Oturum sonunda, yapılan görsel maruz bırakma çalışmasının üyelerin ev ortamında tekrarlanabilmesi adına yazılı bir maruz bırakma çalışmasını yürütmeleri ödev olarak planlanmıştır. Buna göre, kaza anını başka birine anlatıyormuş şeklinde bir ortam yaratmak adına yaşadıkları kazayı hatırlayabildikleri tüm detaylarla bir arkadaşlarına ya da yakınlarına mektupla anlatmaları istenmiştir.
- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

5. AŞAMA (1 Oturum- Maruz Bırakma)

Beşinci aşamada grup liderinin amaçları;

- Kaza anına ilişkin maruz bırakma çalışması yapmak,
- Film sahneleriyle desteklenerek grup üyelerinin yaşamlarındaki travma sonrası gelişimi paylaşımlarını sağlamak,
- Kaza sonrası yaşadıkları olumsuzluklarla gelişim noktalarını karşılaştırmalarını sağlamak olmuştur.

6. OTURUM

- Bu oturumun amacı, üyelerin aşırı genelleme içeren otomatik düşüncelerinin tekrar gözden geçirilerek film sahneleri aracılığıyla görsel maruz bırakma çalışmasının yürütülmesi şeklinde belirlenmiştir.
- Grup üyelerinin ‘çok alkol alırdım, kaza bu yaptıklarımın bir cezası’, ‘ölürsem ailem borçlanmaktan kurtulur’, ‘ben bir fazlalığım’, ‘bundan sonra hiçbir şey eskisi gibi güzel olmayacak’, ‘herkes bize acıyarak bakıyor’ şeklinde olumsuz otomatik düşünceler

görülmektedir. Otomatik düşüncelerin çoğunluğu kaza ve kaza sonrası yaşadıkları yetiyitimine bağlı olmuştur.

- Grup üyelerine bu düşüncelerine bağlanıp kalmalarının hem günlük aktivitelerini sürdürmelerini zorlaştırdığı hem de gelecek planı yapmaları noktasında engelleyici olduğu şeklinde bilgi aktarılmıştır.
- Otomatik düşünceler formu ve mektuplardaki ifadeler göz önünde bulundurularak bu düşüncelerin ve duyguların sosyal işlevsellik üzerine etkisi konuşulmuştur.
- Oturumun diğer bölümünde görsel maruz bırakma çalışmasının yapılması amacıyla farklı filmlerden alınan kaza sahneleri izletilmiş ve kendi kaza anlarıyla karşılaştırmaları istenmiştir.
- Film sahnelerinin sonrasında, kendi kaza anlarını tekrar anlatmaları istenmiş, ancak bu defa grup lideri araya girerek detaylı bilgi edinmeye çalışmıştır. Örneğin, arabanın rengi, havanın soğukluğu, asfaltın soğukluğu, ilk müdahaleyi yapan sağlık görevlisinin dış görünüşü, kendi ve etrafındaki kişilerin kıyafetleri ve renkleri, olay yerinden sağlık kurumuna kadar ortalama ne kadar sürenin geçtiği (saatlerine bakıp bakmadıkları ya da saati sorup sormadıkları) ya da tahminlerinin ne olduğu gibi detayları da aktarmaları istenmiştir.
- Önceki oturumda açıklanan maruz bırakma çalışmasının üzerine çevrelerindeki kişilere yaşadıkları kaza anını tekrar tekrar anlattıklarını ifade eden üyelerin bu çalışmanın sistematik bir düzlemde ve detaylara odaklanarak yapılmasının daha önce aslında hiç paylaşmadıkları noktaların olduğunu farketmelerini sağladığını ifade etmeleri bu çalışmanın travma odaklı çalışmalarda öne çıkan bir teknik olarak doğal anlatımlardan ve paylaşımlardan farklı tarafını ortaya koymuştur. Dolayısıyla, travmatik öykü yaşayan bireylerin ‘yaşadıklarını anlattıkça rahatlamalarının’ aslında sistematik bir yaklaşım içermediğinde mümkün olamayacağını, aksine bu şekilde yapılan plansız paylaşımların travmatik öykü yaşayan bireyin işlevsiz şemalarının daha da derinleşmesine neden olabileceği görülmüştür.
- Oturumun sonunda, üyelerin dava formunu doldurmaları ödev olarak verilmiştir. Bu çalışma ile kaza anına ilişkin olumsuz duygu ve düşüncelerin aksine bu bireylerin sağ kalmanın önemini anlamalarından dolayı önceki oturumlarda nispeten konuşulan güçlü ve olumlu taraflarının maruz bırakma çalışmasından sonra vurgulanmasıdır.

- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

6. AŞAMA (2 Oturum- Bilişsel Yeniden Yapılandırma)

Altıncı aşamada grup liderinin amaçları;

- Alternatif düşünceleri geliştirmek,
- Başa çıkma tekniklerini anlatmak,
- Alternatif düşüncelerin güçlendirilmesine ilişkin film sahnelerini izletmek olmuştur.

7. OTURUM

- Bu oturumun amacı, önceki oturumda ödev olarak verilen dava formu üzerinden üyelerin kendi dünyalarında olumlu ve olumsuz düşünceleri kendi başa çıkma mekanizmalarıyla nasıl anlamlandırdıkları üzerinden paylaşımlarda bulunmaları ve olumsuz düşüncelerin yerine olumlu alternatif düşüncelerin geliştirilmesi amacıyla çalışmaların yapılması şeklinde belirlenmiştir.
- Önceki oturumda verilen dava formu üzerinde konuşulmuştur. Bu formda, yazdıkları ifadelerle göre grup üyelerinin kanıtlardan daha çok hisleri üzerine yoğunlaştıkları görülmüştür. Bunların sadece his olduğu, onların öyle düşündüğü vurgulanmış ve aslında en çok önem verdikleri aileleriyle iyi vakit geçirebildiklerini görmeleri sağlanmaya çalışılmıştır.
- Grup üyeleri özellikle kazadan hemen sonrası için daha yoğun bir şekilde olmak üzere çevrelerindeki kişilere ve yakınlara kaza öncesine göre daha agresif davranışlar sergilediklerini ifade etmişlerdir.
- Beynin olumsuz komutları olarak olumsuz tepkiler verdiği üzerine bir sunum ve kısa bir bilgi notu grup üyeleriyle paylaşılmıştır. Bu çalışmada 3. oturumda yapılan olumlu düşünme teknikleri çalışmasının belli bölümlerinden faydalanılmıştır. Bu sunumdan sonra olumsuz ifadelerini olumlu düşünceye dönüştürmek adına kısa bir etkinlik yapılmıştır.
- Günlük yaşamlarında olumsuz düşüncelerine odaklanan ve bu düşünceler üzerinden yaşam felsefelerini kurgulayan üyelerin alternatif düşüncelerin üretilebileceği ve bunların kendilerini daha iyi hissettireceği düşüncesini uygulamalı olarak

görmüşlerdir. Olumlu düşüncelerin üretilmesi ilgili yapılan çalışmanın başında üyelerin aslında yapılan çalışmanın çıktılarının farkında oldukları ancak bunlara dikkat etmenin kendi yaşamlarında aslında çok da elle tutulur değişimler yaratmayacağını düşündükleri gözlemlenmiştir.

- Oturumun sonunda, grup üyelerine baştaki olumsuz inançlarına karşılık alternatif düşünce geliştirmeleri ve bunu bir hafta içinde en az iki kişiyle paylaşarak bu kişilerin bu alternatif düşünceyi nasıl değerlendirdiklerini not almaları ev ödevi olarak verilmiştir.
- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

8. OTURUM

- Bu oturumun amacı, önceki oturumda ödev olarak verilen üyelerin ürettikleri alternatif düşünceleri sosyal çevreleriyle paylaşımlarından aldıkları dönütlerin değerlendirilmesi ve alternatif düşüncelerin güçlendirilmesi adına film sahneleri aracılığıyla yetiyitimi yaşayan bireyin sorunlarına çözüm üretmeleri şeklinde belirlenmiştir.
- Önceki oturum sonunda verilen ödev üzerine konuşulmuştur. Grup üyelerinin bu formda not aldıkları davranışların çoğunlukla bir duruma özel değil, daha genel olduğu görülmüştür. Örneğin, grup üyelerinden biri çocuğuyla olan ilişkisinin yetiyitiminden dolayı çok sağlıklı olmadığını düşünmektedir. Bu şekilde aldığı notu, bir hafta boyunca nasıl olumlu düşünceye dönüştürmeye çalıştığına bakıldığında ise, ayağa kalkmadan, yani belki bir futbol maçı yapmadan da çocuğuyla birlikte film izleyerek ya da oyunlar oynayarak vakit geçirebildiğini belirtmiştir.
- Öfke yönetimi ve stresle başa çıkma yöntemleri üzerine kısa bir sunum yapılarak farkında oldukları olumsuz davranışları üzerine daha yoğunlaşarak kendilerine ait yöntemleri üretmeleri sağlanmıştır.
- Bu sunumdan sonra, grup üyelerine ‘Acı Aşk’ filminden kesitler izletilmiştir. Öncelikle, evlendikleri gün trafik kazası sonrası gözlerini kaybeden kadının bozulmaya başlayan aile ve aşk hayatı ile ilgili bir kesit izletilmiş ve grup üyelerine düşünceleri sorulmuştur. Grup üyeleri bu sahneleri izledikten sonra kendi yaşamlarında kazadan sonra bozulan aile ilişkileriyle benzerlikleri ifade etmeye başlamışlardır. Grup

üyelerinin bu olumsuz benzerlikleri öncelikle ifade etmelerine izin verilmiş ve notlar alınmış, sonrasında ise, bu bozulan ilişkileri nasıl düzelttikleri ve nasıl yeniden devam etmeye başladıkları üzerine yoğunlaşmaları sağlanmıştır.

- Bundan sonra, filmdeki sahnelerde gözlerini kaybeden kadının günlük aktivitelerini yerine getirmek için nasıl çözümler bulduğuna dikkat çekilmiştir ve grup üyelerinin kendi günlük yaşamlarını düşünerek bulduğu çözümleri ifade etmeleri sağlanarak güçlü yanlarının pekiştirilmesi amaçlanmıştır.
- Grup lideri, davranışlardaki asıl değişim sosyal işlevsellik ve gelecek planlarıyla ilgili yapılan çalışmalardan sonra olabileceği düşüncesini gelecek oturumlarda değerlendirmek üzere not almıştır. Üyelerin her ne kadar ‘çaresizlik’ şemasıyla başa çıkmada sorun yaşadıkları gözlemlense de yetiyitimi ile ilgili sorunlara yönelik çözüm üretme noktasında özellikle aile desteği ve maneviyata dayalı olarak başarılı oldukları söylenebilmektedir.
- Oturumun sonunda, ev ödevi olarak oturumda izledikleri filmdeki karakteri düşünerek yaşadığı sorunları ve bulduğu çözüm yollarını çevresiyle bağlantı kurarak analiz etmeleri ve bunu çizimleri ve davranış deneyi kayıt formunu iki haftalık süreçte doldurmaları istenmiştir.
- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

7.AŞAMA (1 Oturum- Sosyal İşlevsellik)

Yedinci aşamada grup liderinin amaçları;

- Üyelerin güçlü yanlarının ortaya çıkarılmasını sağlamak,
- Üyelerin sosyal işlevsellik düzeylerini artırmak için çalışmalar yapmak,
- Üyelerin girişkenlik davranışlarını geliştirmek olmuştur.

9. OTURUM

- Önceki oturumda verilen ödev üzerine konuşulmuştur. Grup üyeleri filmdeki kadın karakterin yaşadığı sorunları çevresindeki ilişkide olduğu insanlarla modellendirerek analiz etmişler ve kendi yaşamlarını da gözden geçirme fırsatı bulmuşlardır.

- Bu oturumun amacı, üyelerin kendi iç dünyalarını ve çevresel faktörlerini analiz ederek değerlendirmeleri için güçlü ve zayıf yanlarını, çevresel değişimleri tanımlamak adına fırsatları ve tehditleri tanımlamaları adına SWOT analizi çalışmasının yapılması olarak belirlenmiştir.
- Önceki oturumda verilen ödev bir öncül olmuş ve SWOT⁸ analizi hakkında bilgi verilmiştir. Bu analizi yaşamlarına uyarlayarak kendilerini ve çevrelerini daha iyi tanıyarak sorunlarının çözümü noktasında kendilerine ait yöntemleri daha iyi üretmeleri sağlanmaya çalışılmıştır. Bu analiz çoğunlukla örgütsel verimlilik için kurumlarda uygulansa da bireysel başarı ve hedeflerin daha net bir şekilde belirlenebilmesi adına bu oturumda bireysel düzeyde sunulmuştur.



Şekil 7. Bireysel SWOT Analizi Örneği

- Grup üyelerinin güçlü yanları daha önce de bahsettikleri üzere maneviyat, aile desteği olarak öne çıkarken, zayıf yanlarını, yetiyitimlerini hala tam olarak kabullenememiş olmaları, yaşamlarında karşılaştıkları küçük sorunlar üzerine bile uzun

⁸ SWOT analizi genellikle işletmelerde performans yönetimi ve stratejik yönetim alanlarında kullanılmaktadır. İşletmelerin stratejik gelişimleri için kullanılan bu yöntemde (Dyson, 2004), güçlü, zayıf yanlar, fırsatlar ve tehditler değerlendirilmekte ve örgütün hem içsel hem de dışsal somut çevresel faktörleri analitik birer araç olarak kullanılmaktadır (Pickton ve Wright, 1998). Ayrıca, Helms (2010) tarafından yapılan çalışmada, SWOT analizinin danışmanlar, eğiticiler ve akademisyenler tarafından bir eğitim aracı olarak kullanıldığı belirtilmiş ve bunun ışığında bu analiz yönteminin bireylerin kendi içsel dünyaları ile çevresel faktörlerine ait değerlendirmelerle güçlü, zayıf yanlarını, gelecek planlaması açısından çevresindeki fırsatları ve tehditleri inceleyebileceği düşüncesinden hareketle bu çalışmada da kullanılmıştır.

süre düşünmeleri, hataların kendilerinden kaynaklandığına yoğunlaşmaları, kaza öncesi aktif bir hayata sahipken kaza sonrasında daha pasif konuma düşmeleri ve aile içinde söz sahibi olan konumlarının sarsılması şeklinde ifade etmişlerdir.

- Bu oturumda yapılan bu çalışmanın özellikle tehditler ve fırsatlar şeklinde çevresel faktörlerin tanımlanmasını içeren bölümü üyelere yabancı gelmiş ve bu faktörlerin açıklanması ve neyi anlatmak istediği ile ilgili bölüm planlanan süreyi aşmıştır.
- Oturum sonunda, ev ödevi olarak ise günlük hayatta yaşadıkları sorunları düşünmeleri ve SWOT analizi ile daha önce öğrendikleri alternatif düşünce teknikleriyle bütünleştirerek incelemeleri istenmiştir.
- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

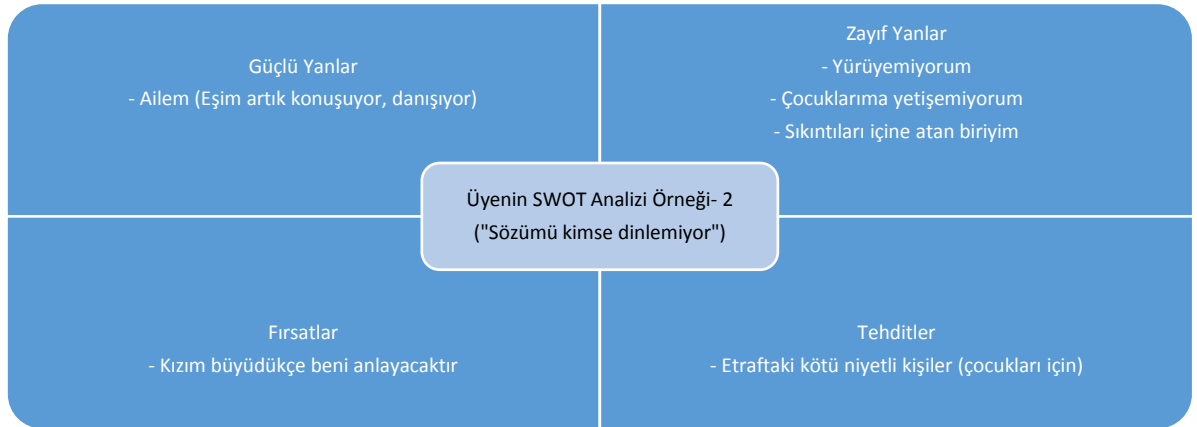
8. AŞAMA (3 Oturum- Gelecekle ilgili planları geliştirme)

Son aşamada grup liderinin amaçları;

- Üyelerin girişkenlik davranışlarını geliştirmek,
- Üyelerin gelecek planları üzerine paylaşımlarda bulunmalarını sağlamak,
- Üyelerin kişilerarası iletişim becerilerini pekiştirmek,
- Üyelerin odak grup çalışmasından elde ettikleri kazanımlarını öğrenmek olmuştur.

10. OTURUM

- Önceki oturumda verilen ödev üzerine konuşulmuştur. Ödevdeki SWOT analizini yorumlamaları ve buldukları çözümleri paylaşmaları istenmiştir.
- Üyelerden birinin SWOT analizi örneği aşağıda paylaşılmıştır.



Şekil 8. Üyeye Ait SWOT Analizi Örneği

- Bu oturumun amacı, sosyal işlevselliğin geliştirilmesi adına girişkenlik davranışları ve kişilerarası iletişim üzerine çalışılması şeklinde belirlenmiştir.
- Grup üyelerinin önceki oturumlarda bahsettikleri saldırganlık ve öfke sorunlarına yönelik yapılan çalışmaların pekiştirilmesi amacıyla girişkenlik ve saldırganlık davranışları üzerine çalışma planlanmış ve ilgili sunum yapılmıştır.
- Grup lideri, üyeler arasında girişken davranışın geliştirilebilmesi adına kendi hislerinin ve hedeflerinin öncelikli olarak belirlenmesi ve izlenecek yol haritasını buna göre planlamaları gerektiğini ve sorunlarını ve ihtiyaçlarını karşı tarafla paylaşımlarının önemini vurgulamıştır.
- Grup üyelerinin vurgulayıcı bir şekilde çevrelerindeki insanların kendilerini 'yetersiz, dilenci, muhtaç' şekilde görmelerine çok sinirlendiklerini ancak bu iki haftalık süreçte sinirlenmelerinin sadece kendilerine zarar verdiğini ve bu nedenle somatik ağrılar çektiklerinin farkına varmışlardır. Değişen bir davranış olarak ise, bu şekilde ifadelerde bulunan kişilere sinirlenmeden durumlarını sözel olarak ifade etmeye çalıştıklarını ve bunun da kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir.
- Sonrasında, girişkenlik davranışlarını geliştirmek adına kişilerarası iletişimin öneminden bahsedilmiş ve bu konuyla ilgili sunum yapılmıştır.
- Oturumun sonunda, ev ödevi olarak pozitif kişisel nitelik araştırması formu verilmiştir. Bireyin kişilerarası iletişimlerini ve girişkenlik davranışlarını geliştirmelerinin en önemli yolunun yine kendilerini tanımak olduğu vurgulanarak bu formu doldurmaları istenmiştir.

- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

11. OTURUM

- Önceki oturumda ödev olarak verilen pozitif kişisel nitelik araştırması formu üzerinde konuşulmuştur. Grup üyeleri bu formu doldururken annelerinden, eşlerinden ve yakın arkadaşlarından yardım almışlardır. Anneleri, eşleri ve yakın arkadaşları grup üyelerini, yardımsever, güçlü, güvenilir, sadık, evine bağlı, çalışkan, eli açık vb. şeklinde değerlendirmişlerdir.
- Bu oturumun amacı, önceki oturumda yapılan çalışmanın üzerine kişilerarası iletişimin pekiştirilmesi ve üyelerin kısa, orta ve uzun vadeli gelecek planlarının öğrenilmesi şeklinde belirlenmiştir.
- Öncelikle gelecek planı yapmanın yaşama olan katkısı üzerine konuşulmuştur. Bu açıdan, gerçekçi ve ulaşılabilir gelecek planları yapan bireylerin kendi yaşamlarını daha iyi kontrol edebildikleri, bu planlar sayesinde sorunlar üzerine odaklanmak yerine hedeflerine ulaşmak için çözümlere yoğunlaşarak zamanlarını ve enerjilerini daha rasyonel kullanabildikleri aktarılmıştır.
- Üyelerin sahip oldukları kaynaklar, fırsatlar, avantajların yanında zayıf yönlerini de göz önünde bulundurarak plan yapmalarının kendilerini gerçekçi ve ulaşılabilir planlara yönlendireceği ifade edilmiştir.
- Özellikle bu oturumda, üyelerin gelecek planları hakkında paylaşımlarda bulunurlarken, kendi işlevsel olmayan bilişlerinden ve davranışlarından kaynaklanan çıkmazlara ya da sorunlara yönelik olarak ‘denemekten ne çıkar’ şeklinde yorumlar yaparak gelecek planlarını daha rasyonel kalıplarda değerlendirmeye çalıştıkları gözlenmiştir. Üyelerin gelecek planlarının özellikle çocuklarıyla ilgili kararlar üzerine yoğunlaştığı grup lideri tarafından not edilmiştir.
- Oturum sonunda, akıllı amaçlar çalışması ev ödevi olarak verilmiştir. Bu ödev ile üyelerin kısa, orta ve uzun vadeli şekilde oturum sırasında paylaşımlarda bulundukları gelecek planlarının somut ve gerçekleştirilebilir olup olmadığının daha açık bir şekilde pekiştirilmesi amaçlanmıştır.

- Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

12. OTURUM

- Önceki oturumda ev ödevi olarak verilen akıllı amaçlar çalışması üzerinde konuşulmuştur. Grup üyeleri, kısa vadeli planları arasında ailesiyle birlikte turlara katılmak, ailesiyle eğlenceli vakit geçirmek için aktivitelere katılmak şeklinde daha çok bozulan ilişkilerini düzeltmek adına yapılan planlar yer alırken, uzun vadeli planlar arasında birikimler yaparak çocuklarına iyi bir gelecek hazırlamak üzerine odaklandıkları görülmüştür.
- Bu oturumun amacı, önceki oturumun sonunda ödev olarak verilen akıllı amaçlar formu üzerinden üyelerin gerçekleştirilebilir, gerçek gelecek planları üzerinde konuşmak ve üyelerin kazanımlarının paylaşılmasından, müdahale programına yönelik önerilerinin alınmasından sonra programın sonlandırılması şeklinde belirlenmiştir.
- Bu oturumun son oturum olduğu düşünülerek önceki oturumda da belirtilmiş ve üyelerin sormak istedikleri sorular cevaplanarak, anlayamadıkları eğitimler üzerinde tekrar konuşulmuştur.
- Oturum sonlandırılmadan önce gün içinde vakitlerinin çoğunu televizyon karşısında geçiren bu üyeler için belediyelerin spor aktivitelerine yönelik broşürleri dağıtılarak, farklı ortamlara girerek, farklı bir çevre edinmeleri desteklenmeye çalışılmıştır.
- Oturum sonunda grup üyelerinden yapılan çalışmayla ilgili görüşler alınmış ve üyeler özellikle yaşadıkları sorunların ve farkında olamadıkları çözüm yollarının bu kadar net ve açıklayıcı bir şekilde sunulmasının kendilerine fayda sağladığını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda, bu tür çalışmaların kazadan hemen sonra hastanede tedavi sürecindeyken hem kendilerine hem de aile üyelerine yönelik olarak yapılmasının da faydalı olabileceği şeklinde önerilerde bulunmuşlardır.
- Son oturumda müdahale programı ışığında bir değerlendirme yapıldığında şu notlar belirginleşmektedir;
 1. Üyelerde grup çalışması başlamadan önce var olan disiplin ve başlatılan bir işe devam etme noktasında yaşanan sorunların müdahale programı sonunda azaldığı gözlenmiştir.

2. Müdahale programı ışığında yapılan çalışmalarda özellikle öfke yönetimi ve kişilerarası iletişim üzerine yapılan çalışmalarla üyelerin sosyal işlevselliklerini etkileyen bu durumun ortadan kaldırılması için kendi iç dinamiklerini harekete geçirmeleri gerektiği belirtilmiştir.

3. Bilişsel davranışçı yaklaşımın bir ilkesi olarak müdahale programında üyelerin güncel sorunları üzerine odaklanılmıştır. Dolayısıyla, üyelerin öne çıkan aile içi iletişim ve özellikle çocuklarıyla ilgili gelecek kaygıları işlevsel olmayan düşüncelerine karşılık alternatif düşünceler üretmeleri, kendi güçlü yanlarını harekete geçirerek ve zayıf yanlarını tanımlayarak aynı zamanda çevresel faktörlerini göz önünde bulundurarak yaptıkları çalışmalarda bu sorunların altında yatan detaylar üzerine yoğunlaşmaya çalışılmıştır.

4. Müdahale programının bir bölümünü oluşturan sosyal işlevselliğin geliştirilmesi ile ilgili bölümde üyelerin güçlü yanlarının ve aile desteği ve maneviyat olarak öne çıkan başa çıkma mekanizmalarının üzerine durularak bireysel ve çevresel dinamiklerini daha iyi analiz etmeleri sağlanmaya çalışılmıştır. Müdahale programının sosyal işlevsellik süreci ile ilgili bölümünü güçlendirme adına maruz bırakma çalışmasına benzer günlük yaşamlarında deneyebilecekleri uygulamaların eklenmesi gerekebilmektedir.

- Oturumun sonunda, ölçüm araçları grup üyelerine tekrar uygulanmıştır. İyi dileklerin paylaşılması ve grup üyelerinin böyle bir çalışmaya katılmalarının çok değerli olduğu ifade edilerek program sonlandırılmıştır.

Tablo 8. Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın Unsurları ve Odak Grup Sürecinde Yürütülen Çalışmalar⁹

BİLİŞSEL UNSURLAR	<i>Amaçların Belirlenmesi</i>	Grup çalışmasının amacının belirlenmesi
		Değiştirilebilir/değiştirilemez sorunların belirlenmesi
	<i>Kendini Gözlemleme</i>	“Ben kimim?” ödevi
		Otomatik düşünce formu çalışması
	<i>Sokratik Sorgulama</i>	“Nasıl?” sorusu
		Yakınlarının hisleri ödevi
	<i>Bilişsel Yeniden Yapılandırma</i>	Suçluluk duygusunun derecelendirilmesi
		Maneviyatın gelişim üzerindeki etkisi
		Maruz bırakma çalışmaları (Yazılı/Sözlü/Görsel- film sahneleri)
	<i>Başa Çıkma Becerisi</i>	Sorun çözme teknikleri çalışması
KİŞİLERARASI UNSURLAR	<i>Çatışmaları Çözümleme ve Uyum Sağlama</i>	Dava formu ödevi
		SWOT analizi çalışması
		Olumlu düşünme teknikleri
	<i>Kendini Pekiştirme</i>	Olumlu düşünme teknikleri çalışması
		Girişkenlik/ saldırganlık davranışları çalışması
		Pozitif kişisel nitelik araştırması formu ödevi
	<i>İletişim Becerileri</i>	Öfke yönetimi çalışması
DAVRANIŞSAL UNSURLAR	<i>Anlatımlı Yazım</i>	Davranış deneyi kayıt formu
	<i>Gelecek Planlama</i>	Akıllı amaçlar çalışması
	<i>Rahatlama Alıştırmaları</i>	Kas gevşetme ve rahatlama hareketleri çalışması

⁹ Tablonun içeriği, Alpaslan ve Erol (2016); Bozkurt (2003); Özcan ve Çelik (2017); Pehlivan (2014); Pennebaker ve Chung (2007); Soylu ve Topaloğlu (2015); Şafak vd. (2014); Türkçapar ve Sargın (2012b) çalışmalarından faydalanılarak uyarlanmıştır.

Yukarıdaki tabloda, özet bir halde görüleceği üzere, pek çok çalışmanın özellikle bulgular bölümleri ve rapor içerikleri incelenerek BDY'nin unsurları açısından, müdahale planında kullanılan bu yaklaşımın ilke ve teknikleri ile elde edilen çıktılar değerlendirilmeye çalışılmıştır. Buna göre, yapılan kaynak araştırmasında, bu yaklaşımın etkililiği anahtar kelime olarak kullanılmıştır. Özet amacı taşıyan bu tablo incelendiğinde, BDY'nin bilişsel unsurlarının bireylerin kendi yaşamlarında amaç oluşturmalarına yönelik yapılan çalışmalar, bireyin kendi iç dinamiklerini gözlemleyebilmesi, sokratik sorgulama tekniği ile bireyin doğru yanıtları kendisinin bulmasının sağlanması, bilişsel yeniden yapılandırma ile bireylerin yaşamlarında işlevsiz olan bilişlerinin yapılandırılarak yaşamlarındaki kayıpların en aza indirilmesinin sağlanması ve potansiyel sorunlarla başa çıkabilmeleri adına yapılacak çalışmalar şeklinde belirginleştiği görülmektedir.

Bireylerin yaşadıkları trafik kazasından sonra anlamlandırma sürecinde geliştirdikleri işlevsiz bilişlerin yapılandırılması ve sağ kalmanın değerine yönelik anlamlandırmayı bulmaları adına kendi iç dinamiklerine dönüşlerinin sağlanması, müdahale planındaki bilişsel unsurların temelini oluşturmaktadır. Bunun yanında, BDY'nin başka bir unsuru olarak değerlendirilen kişilerarası unsurlar açısından bireylerin özellikle değişen fiziksel durumları nedeniyle iç dinamikleriyle ve sosyal çevreleriyle yaşadıkları çatışmaların, belirsizliklerin ve uyum sorunlarının çözülmesi adına yapılan çalışmalar, aynı zamanda bireyin 'çaresizlik' ve 'değersizlik' şemalarından kaynaklı ortaya çıkan iletişim sorunlarının giderilmesine yönelik yapılan çalışmalarla birlikte bireyin kendine ve iç dinamiklerine yönelik bilişsel unsurlarda yapılan tanımlamaların, olumlu dönüşümlerin pekiştirilmesi ve somutlaştırılması adına yapılan çalışmalar önem taşımaktadır. BDY'nin duygu, düşünce ve davranış üçlüsünde başka bir önemli çıktı olarak değerlendirilen unsur olan davranışsal unsurlar ise kaynak gösterilen diğer çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da, bireylerin kendi davranışlarını not almaları ve değerlendirmeleri üzerine yapılan çalışma, gelecek üzerine yapılan planların ele alındığı çalışmalar ve yine bilişsel unsurlarla bağlantılı olarak bireylerin sorunlarla başa çıkma noktasında belli durumlarda kullanabilecekleri tekniklerden biri olan rahatlama alıştırmaları şeklinde kendini göstermektedir.

3.4. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen sosyo-demografik veriler sayılar ve ortalama değerlerle betimlenmiştir.

Araştırmada bireysel görüşmelerden ve odak grup çalışması sırasındaki gözlemlerden ve raporlardan elde edilen verilerin çözümlenmesinde nitel veri analizi prosedürleri takip edilmiştir. Nitel analizi birbirini takip eden üç aşamadan oluşmaktadır. İlk aşama olan veri özetleme¹⁰ (data condensation), verinin alan notları, gözlem, dokümanlar ve diğer deneysel materyaller aracılığıyla toplanması, basitleştirilmesi, özetlenmesi ve dönüştürülmesi sürecini ifade etmektedir. İkinci aşama verinin görsel hale getirilmesi (data display) olarak isimlendirilmektedir. Bu aşamada, ilk aşamada dönüştürülen verilerin şekillendirilmesi, toplanması ve örgütlenmesi sağlanmaktadır. Verilerin görsel hale getirilmesi verilerin neler olduğunun ve bu verilerle ne yapıldığının daha iyi anlaşılmasına yardımcı olmaktadır. Son aşama olan tasarı ve sonuca ulaşma (drawing and verifying conclusions) ise veri toplamadan itibaren notlarla, açıklamalarla, çizimlerle ve önerilerle elde edilen verilerin yorumlanması sürecini ifade etmektedir (Miles vd., 2014; Özdemir, 2010). Bu çalışmada, elde edilen nitel verilerin analiz edilmesi noktasında içerik analizi kullanılmıştır. Elde edilen dokümanları derinlemesine analiz edilmesine imkan veren içerik analizi, anlamların, sembollerin, fikirlerin, konuların sınıflandırılarak görsel hale getirebilmektedir (Simplican, Leader, Kosciulek, ve Leahy, 2015). Gözlemler, tartışmalar ve raporlar şeklinde elde edilen veriler konu ile ilişkili olarak kategoriler belirlenmekte ve bu kategoriler uygun temaların altında toplanmaktadır (Verbrugge ve Jette, 1994).

¹⁰ Bu kavram için veri azaltma (data reduction) ifadesinin kullanımı, süreçte bazı verilerin zayıflatılması ya da kaybedilmesi şeklinde algılanabileceğinden tercih edilmemektedir (Miles vd., 2014).

BÖLÜM IV

BULGULAR ve YORUM

Bu bölüm kapsamında odak grup çalışmasının başlangıcına ve sonuna ilişkin bulgular şeklinde temel iki başlık yer almaktadır. Buna göre, odak grup çalışması başlamadan bireylerle yapılan görüşmelerden elde edilen nitel veriler sunulmaktadır.

4.1. ODAK GRUP SÜRECİ BAŞLANGICINA İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, odak grup sürecine başlamadan önce katılımcılarla yapılan bireysel görüşme raporlarından elde edilen nitel veriler sunulmaktadır. Buna göre, bireylerin travma sonrası bilişleri, sosyal işlevsellik ve travma sonrası gelişim algıları ile yeti-yitimlerinin getirdiği olumsuz süreçleri anlamlandırma ve olumlu tarafı görebilmede etkili olan gelişim sağlayıcı noktaları temalandırılmıştır.

4.1.1. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Başlangıcında Trafik Kazası Sonrası Yaşadıkları Travmaya Yönelik Bakış Açıları ve Deneyimleri

Bu bölümde, odak grup süreci başlangıcında, grup üyeleriyle yapılan bireysel görüşmelerden elde edilen nitel veriler temalandırılarak sunulmuştur. Temalandırma aşamasında, travma sonrası biliş envanterinde yer alan alt boyutlar yol gösterici olarak kullanılmıştır. Buna göre, bireyin yaşadığı olumsuz olaya yönelik anlamlandırmalarını, bu olayın kendine olan inancına ve benlik saygısına etkisini, olumsuz benlik şemalarını ve kendine yönelik damgalamalarını ifade eden benlik hakkında olumsuz bilişler (Collett, Pugh, Waite, ve Freeman, 2016), “benlik ve rollerle ilgili yaşanan değişimleri anlamlandırma” şeklinde başlıklandırılmıştır. Beck’in bilişsel örüntüsünün benlik, dünya ve gelecekle ilgili olumsuz bakış açısının bir faktörü olan ve bireylerin deneyimledikleri olaylara ilişkin anlamlandırmalarını ifade eden dünya hakkında olumsuz bilişler (Zalta vd., 2015), “trafik kazasını ve yeti-yitimini anlamlandırma süreçleri ve boyutları” olarak sınıflandırılmıştır. Çevre üzerinde algılanan kontrolü yeniden sağladığından mağdurun başa çıkma ve uyum süreçlerini olumlu etkilediğine

inanılan kendini suçlamayla (Cascardi ve O'Leary, 1992) ilgili üyelerin bilişleri “suçluluk duygusunun etkisi” şeklinde başlıklandırılmıştır.

4.1.1.1. Benlik ve Rollerle İlgili Yaşanan Değişimleri Anlamlandırma

Travmatik öyküsü olan bireylerde, kendini anlamlandırma, konumlandırma noktasında ve var olan statüde değişimler meydana gelebilmektedir. Trafik kazası gibi öngörülemeyen bir travmatik olay sonrasında, yetiyitimi ile birlikte gelen fiziksel değişimler bireyleri, yeni bir anlamlandırma sürecine dahil edebilmektedir. Özellikle, yaşam döngüsü içinde ölüm duygusunun yakından hissedildiği durumlarda bireyler kendilerini konumlandıkları ve benlikleriyle ilgili anlamlandırmaları sorgulama yoluna gidebilmektedirler.

Bilişsel süreç ve yeniden yapılandırma, Tedeschi ve Calhoun'un travma sonrası gelişim modelinin odak noktasını oluşturmaktadır. Her ne kadar Calhoun ve Tedeschi, travma sonrasında yaşanan olumlu değişimi model olarak almış olsalar da, bireylerdeki zaman algısının olumsuz yöndeki değişimi de artırabildiği gibi dünyaya ve kendilerine ait tanımlamaları da olumsuz yönde değiştirebildiğinden bahsetmişlerdir. Daha açık bir ifadeyle, bireylerin travmatik öykülerinden uzaklaşmaları ile benlik ve rolleriyle ilgili olumsuz düşüncelerinin etkisinin azaldığı vurgulanabilmektedir. Bireyin iç dünyasında yaptığı bu sorgulamalarla birlikte travmatik öyküye ilişkin şemalar da etkili olmaktadır. Lancaster, Kloep, Rodriguez, ve Weston (2013) çalışmalarında, bir travmatik olay sonrasında bireyde “güçlenme” ve “varoluşsal yeniden değerlendirme” şeklinde görülen sürece odaklanmışlardır. Bu süreçte, bireyin travmatik olaya odaklı olumsuz bilişlerini kendi içinde yeniden değerlendirerek bakış açısını değiştirmesi şeklinde açıklanan modellerin bireyin benliğine, dünyaya yönelik olumsuz bilişleri ve kendi suçlama durumu üzerine yaşanan değişimleri yansıttığını ifade etmiştir. Buradan hareketle, olumsuz tarafın düzeyinin incelenerek olumlu tarafın çalışılması fikri de desteklenmiş olmaktadır.

Grup üyelerinin 3'ü, kaza sonrasında ölüm duygusunu daha iyi anladıklarını, ölümün aslında engelleyemeyecekleri ve ne zaman olacağını kestiremeyecekleri bir olgu olduğunu düşündüklerini ama yine de ölmekten korktuklarını ifade etmişlerdir. Andreu, Peña, ve Cruz (2017), travma sonrası görülen olumsuz bilişlerin, yaşanan travmatik

olaya yanıt olarak verilen kaygı, depresyon gibi çıktıları ve travma sonrası görülen olumlu duygu ve düşüncelere karşı hissedilen bir tehdit algısının varlığını işaret ettiğini belirtmektedir. 10 yaşında bir çocuğu olan katılımcı ise kazaya ilişkin yaşadığı etkiyi şu şekilde ifade etmiştir;

“Hayatım bitti aslında ama asi düşünmek istemiyorum, kazadan hemen sonra da aynı duayı ettim hala bu şekilde dua ediyorum, Allah’ım yaptığım hataları affet, beni çocuğuma bağışla, daha çok küçük. (Ü1)”

Üye, çocuğuna elinden gelen her türlü desteği sunabileceğini ve aralarındaki ilişkiyi devam ettirmeye yetiyitiminin engel olmadığını düşündüğünden benlik algısındaki bilişlerde yaşadığı değişimi ifade etmiştir. Buradan hareketle, bu üye örneğinde görüldüğü gibi, yetiyitiminin getirdiği engel durumu ve yaşamı kontrol etme noktasındaki zorlukların ve sorunların ‘çaresizlik’ bilişini ön plana çıkardığı yorumu yapılabilmektedir. Bu üye aynı zamanda, yaşadığı kazanın çocuğuna daha da bağlanmasını sağladığını belirtmiştir. Diğer açıdan değerlendirildiğinde ise üyenin yaşadığı kaza üzerinden kendini yeniden tanımlama imkanı olmuş ve yaşamındaki önceliklerin değiştiğini fark etmiştir.

Kaza öncesinde arkadaş ortamında alkol kullanarak zaman geçirmeyi kendi yaşamını ve benliğini ifade etme biçimi şeklinde belirten üye, kaza sonrasında ise kendi isteğiyle dünyaya getirdiği çocuğunun istek ve ihtiyaçlarının karşılanması bir ‘baba’ olarak kendisine bağlı olduğunun farkına varmıştır. Bunun yanında, kazaya ilişkin benlik algısında değişim kendini suçlamayı da beraberinde getirmiştir. Üye, yaşadığı kazayı aşağıdaki otomatik düşünceyle kafasında şekillendirmiş ve kendince anlamlandırmıştır;

“Ben günah (alkol kullandım) işledim, bu Allah’ın bana verdiği bir ceza... (Ü1)”

Yukarıdaki ifade aynı zamanda, üyenin yaşamına değişen fiziksel durumu ile birlikte devam edebilmesi adına kendine göre bulduğu bir ‘kaçış yolu’ olarak da değerlendirilebilmektedir. Allah’a sığınmak, maneviyatın harekete geçirilerek bunun bir ceza karşılığında başına geldiğini belirtmek yaşadığı yetiyitimini isteyerek ya da istemeyerek de olsa kabullenmesini ve sağ kalmanın değeri üzerinden benlik algısını şekillendirmesini sağlamıştır. Başka bir grup üyesi de, yaptığı kazayı bir suçun karşılığı olarak nitelendirdiğini belirtmiştir. Yaşadığı travmatik öyküyü “keşke bu kaza benim başıma gelmeseydi” şeklinde geçmişe dönük olarak değerlendiren bu üye de diğer üye

gibi ‘çaresizlik’ şemasını ön plana çıkarmıştır. Öngörülemeyen ve değiştirilemeyen durumlarla başa çıkmak için kullanılan ‘keşke’ ifadelerinin üyeleri geçmiş odaklı yaşamaya yönlendirdiği ve kaza öncesi ve sonrası olarak karşılaştırma yapmaya ittiği gözlenmektedir. Maneviyat, bireylerin sağlık ve iyilik hali durumlarının ifade edilmesinde önemli bir rol oynarken gelişim için bir fırsat ve zorluklarla başa çıkma noktasında bir yaklaşım sunmaktadır. Buradan hareketle, maneviyyatın bilişsel davranışçı yaklaşımın temel alındığı çalışmaların ortaya çıkarılması, bireyin manevi inançları ve dünya görüşü ile uyumlu bir müdahale programının sürdürülmesinde faydalı olacağı düşünülmektedir (Carlson ve González-Prendes, 2016).

“Allah bana otur dinlen dedi ve kazaya kadar işlediğim günahları bu şekilde affettirmiş olacağım. (Ü3)”

Bu üye, Allah’tan gelen bir kaza olduğunu düşündüğünden kendi için manevi duygularıyla bir pazarlık yaşadığını ve toplumun ahlak kurallarına aykırı olarak sürdürdüğü yaşam tarzının bir karşılığı olduğunu ifade etmiştir. Sosyal Hizmet Eğitim Konseyi, grup çalışmalarında maneviyyatı insan yaşamına ve kültürüne dair çıkarımlarda bulunmaya yardımcı olan ve çevresi içinde bireyi bütüncül olarak değerlendirmek için faydalı bir boyut olarak açıklamıştır. Buna göre, sosyal hizmet uzmanının çevresi içinde bireye bütüncül bir bakış açısı geliştirmesi, temel ihtiyaçların karşılanması noktasında profesyonel desteğin sağlanması ve dünyada bütün bireyler ve toplumlar için adaletin gelişmesi için çabalanması ve tüm bunlar için maneviyyatın ve dinin insan yaşamındaki yerini keşfetmesi gerektiğini ifade etmiştir (Council on Social Work Education, 2011). Ayrıca, üyelerden biri kaza sonrası deneyimlerinden yaptığı çıkarımla kendini “fazlalık gibi” hissettiğini ifade etmiştir. Başka bir üye ise, kaza sonrası yaşadığı yetiyitimi nedeniyle rol kaybına maruz kalmış, aile içinde “para kazanan ve sorun çözen” rolünü kaybettiğini belirtmiştir. Eve maddi gelir sağlayan kişi olmadığı için aile uzun süre kazadan sonra biriken borçlarla mücadele etmek durumunda kalınca, bu üye yaşadığı bu süreci şöyle aktarmış ve aslında bu düşüncesinin somut bir kanıtı dayanmadığı sonucuna varmıştır;

“Ölmeyi düşündüm, çünkü eğer ölürsem ailem bazı borçlardan kurtulur diye düşünüyordum, ancak hastanede aynı odada yattığım hastanın bana dediği – her nefes alışta ve verişte Allah’a şükretmemiz lazım- sözü aklıma geldi, bu söz beni çok etkilediği için kendimi engelledim, ama zaten ölsem

de ailem yine borçlardan kurtulmayacaktı, bir de çocuklarım babalarının intiharıyla uğraşacaklardı. (Ü2)”

Üyelerin, kaza sonrasında yaşadığı bu rol kaybıyla birlikte gelen maddi sorunları aşabilmek adına yeni yollar bulmaya çalıştıkları ancak bu noktada yaşadıkları başarısızlıkların yine ‘çaresizlik’ şemasını öne çıkardığı görülmüştür. Bu görüşe yönelik grup üyelerinden birini örnek olarak vermek gerekirse, kendine ait kamyonu çalıştırmaya başlayan üye, bundan sonraki süreçte yaşananlarla yine maddi bir kayıp yaşamıştır.

“Aynı kamyonla çalıştırdığım şoför de kaza yapınca kamyonları sattım. Şoför alkollüymüş, uyumuş, ondan kaza yapmış. Zaten kasko da ödeme yapmadı (alkollü araç kullanımı nedeniyle). (Ü3)”

“Kazadan sonra iş yerim benim evimin elektriğini, suyunu, masrafını karşıladı. Sonra iş yerimden şikayetçi olmadım diye bana iş kazası maaşı bağlatmak için çok uğraştılar, şimdi iki maaş alıyorum ben. O dönemde işte iş yerimin, komşuların, yakınların yardımıyla rapor (engelli sağlık raporu) çıkıncaya kadar geçindik, devletten iki yıl bir kuruş para almadım... (Ü4)”

Yukarıdaki ifadesinde görülebileceği gibi diğer bir grup üyesi, yaşanan maddi sorunların üstesinden gelme noktasında yakınlarından ve iş yerinden gelen desteği ifade etmiştir. Grup üyelerinin sıklıkla vurguladığı üzere ‘muhtaç olma’ duygusunun ve başkalarının yardımına ihtiyaç duyarak yaşamı sürdürme noktasında yaşadıkları tükenmişliğin bu üyede tam tersi bir etkide bulunduğu görülmüştür. Bu üye, iş yerinin ve yakınlarının yardımlarından faydalanarak bu süreçte maddi sorunlardan ziyade kendi tedavi sürecine yönelme fırsatı bulabilmiş ve bunun da travmatik öyküyü olumsuz bir şekilde anlamlandırmanın tersi bir durumu, yani travma sonrası gelişimi ortaya koymuştur.

Yaşadıkları kaza sonrasında, karşı karşıya kaldıkları maddi ve manevi sorunları maneviyat duygusu, aile üyelerine karşı kendilerinde hissettikleri güçlü bağları ile başa çıkmaya çalıştıkları gözlenen üyelerin çalışma süresince, bu bağları vurgulanmaya çalışılmıştır. Dolayısıyla, sosyal refahın ve sürdürülebilir kalkınmanın en temel göstergesinin insanın iyilik halinin gelişimi ve bireysel kapasitenin maksimum seviyeye ulaştırılması olduğu düşünüldüğünde (Conlon, Fahy ve Conroy, 1999), trafik kazalarına bağlı yetiyitimlerinde, bireyin aile sistemi içinde hem temel hem de psikososyal

ihtiyaçlar yönünden desteklenmesi, sosyal hizmetin yaşama dokunuşunu ortaya koyabilmektedir.

Sosyal destek, manevi inanç, yeni firsatların doğması şeklinde görülebilen bireye özel deneyimlerin aktarılması sadece yetiyitimi ile ilgili değil, bireyi çevresinde değerlendirebilmek adına bir nirengi noktasını işaret etmektedir. Ayrıca, kendilerine ve yaşadıkları kazaya yönelik anlamlandırmalarının içinde bu güçlü taraflarının sağ kalmanın değerine yansıdığı da ifadelerinden anlaşılmaktadır. Sheikh (2008), travma sonrası gelişim bağlamında bilişsel yeniden yapılandırma sürecinin bireylerin travmayı anlamlandırma yolları üzerine odaklanarak bireylerin değer bulma, güçlü yanlarını ortaya çıkarma üzerine yoğunlaşmaları gerektiğinden bahsetmiştir. Travmayı yeniden anlamdırarak travma sonrası gelişimin artırılmasında, bireyin çevresel faktörlerinin önemini vurgulayan Sheikh (2008), sosyal destek algısının bireyin motivasyonunu bilişsel yeniden yapılandırma sürecine çekmede önemli olduğunun altını çizmiştir. Dolayısıyla, travmatik öyküsü bulunan bireylere danışmanlık yapan uzmanların bireylerin dahil oldukları sosyal sistem içinde güçlü bağlantılarının değerini göstermeleri ve bireylerin olumsuz faktörlerden uzaklaşmalarının yollarını keşfetmelerini sağlayarak travma ile ilişkili bilişsel yeniden yapılandırma sürecini işletmeleri gerekmektedir.

Genel olarak, “insan için normal olarak değerlendirilen bir işlevi, bedensel düzeyde meydana gelen fonksiyonel kısıtlılıklara bağlı olarak yapamama durumu” olarak tanımlanan yetiyitimi (Yiğitbaş and Deveci, 2016, s. 59) kaza, afet, savaş gibi pek çok nedenle insan hayatında doğuştan değil de sonradan meydana geldiğinde sosyal ve psikolojik etkisinin daha yoğun hissedildiği görülmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde, üyelerin değişen fiziksel durumlarıyla birlikte yeni oluşan yaşamlarına, rol ve statülerine yönelik yaşadıkları uyum sorunu, yaşadıkları kazayı anlamlandırmada geçmiş odaklı olmalarına neden olmaktadır. Bu şekilde oluşturdukları otomatik düşüncelerle hareket eden üyeler geçmiş odaklı zaman algılarından dolayı şimdiki zamanı planlamakta zorluk yaşamakta ve yaşadıkları günü kaçırdıkları için de otomatik düşüncelerinin temelini oluşturan ‘aresizlik’ şemasının, üyelerin günlük yaşamlarındaki olaylarda bile görülür hale geldiği gözlemlenmektedir.

Daha önce yapabildikleri ya da başarabildikleri şeyleri fiziksel yetiyitimleri nedeniyle yapamaz hale gelen bireylerin kendini tanımlama biçimlerini ve yaşadıkları iş, meslek,

aile içi rol kayıpları da sosyal açıdan tanımlamalarını etkilediği gözlenmektedir. Ayrıca, üyelerin travma sonrası gösterdikleri gelişimde maneviyatın yeri de dikkati çekmekte ve “yaşam nedeni” olarak ifade edilen bu kavramın, yaşam amacının anlamlandırılması, yaşam memnuniyetinin ve iyilik halinin sağlanması ve kendilik algısıyla dünyaya yönelik bakış açının bütünleşmesi (Derezotes, 2000) ile yansıtıldığı görülmektedir. Tuncay (2007), yaşantıların maneviyata atfedilen önemli alanlardan biri olduğunu ifade etmiş ve bu kavramı, her düşünce sisteminde ve olayın içinde incelemenin mümkün olduğunu belirtmiştir.

4.1.1.2. Trafik Kazasını ve Yetiyitimi Anlamlandırma Süreçleri ve Boyutları

Bireyin yaşadığı travmatik öyküye ve sonrasında yaşadığı değişimlere yüklediği anlam, düşünce, tutum ve davranışlarını etkilemekte ve başa çıkma stratejilerini belirleyebilmektedir. Trafik kazası nedeniyle yetiyitimi yaşayan grup üyeleri, kaza anında yetiyitimi sahibi olacaklarını yani fiziksel bir değişim yaşayabileceklerini hiç düşünmediklerini vurgulamışlardır. Üyelerin olağan yaşam döngüsü içinde daha önce düşünmedikleri ve hazırlık yapmadıkları bir değişimle birlikte fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden pek çok sorun ve kayıpla başa çıkmak zorunda kaldıkları bir süreç yaşadıkları görülmektedir. Bu noktada, yaşanan kaybın ya da değişimin birey tarafından ilk anlamlandırılması ya da kabullenilmesi sürecinin, bireyin şemaları ve sonraki yansımalarıyla ilgili bir başlangıç noktasını oluşturabileceği düşünülmektedir.

“Ayaklarında bir sorun olduğunu, yani yürüyemediğini ne zaman anladın?” sorusuna üyelerden biri kaza anında diyerek cevap vermiştir.

“Arkadaşım kaza yaptığımı görünce –kamyoncular birbirlerini tanırlar- ben daha kamyonun içindeyken ayaklarımı kontrol etti. Ben daha önce de kaza yapmışım, o zaman iki ayağımı da kırmışım heralde yine öyle oldu sandı. Arkadaşım ağrı var mı ayağında diye sordu – yok- dedim, sonra – hissetmiyor- dedi kendi kendine, o zaman anlamadım tabii... (Ü3)”

Başka bir üye bu soruya şu şekilde yanıt vermiştir;

“Arabayken –ayaklarım tutmuyor- dedim yanımdakilere, ama korkuyla hareket ettiremiyorum diye düşündüm, o anda felç hiç aklıma gelmedi, asıl hastanede öğrendim... (Ü1)”

Diğer bir üye ise,

“Belimin kırıldığını hissettim, ayaklarımı hissettiremiyordum. Çevreden gelenler oldu, beni yerimden oynatmak istediler, belim kırık dokunmayın dedim, kendim de sağlıklı olduğum için biraz biliyorum ama tabii bizim ülkede kaza olunca insanlar kenara çekmeyi çok seviyor insanları, dinletemedim (Ü2)”

şeklinde yürüyemeyeceğini anladığı anı ifade etmiştir.

Son üye ise yürüyemediğine yönelik kazanın hemen sonrasında hatırladıklarını şu şekilde ifade etmiştir;

“Kaza yerinde bayılmışım sonra kendime geldim, bilincim yerindeydi. İnsanın sırtına balta saplanır ya öyle bir ağrı hissettim. Yanımdaki arkadaşım bana seslendi en kalkamıyorum dedim, cam sırtıma girdi heralde dedim (aracın kasasında bulunan büyük cam)... ben yürüyemeyeceğimi 5-6 ay sonra anladım, o zaman böyle olanları araştırmaya başladık. O zamana kadar ben belimdeki kırıktan dolayı ağrılarım olduğunu düşündüm (Ü4)”

Üyelerden üçü yaşadığı trafik kazasına ilişkin travmayı “Allah’tan gelen bir şey”, “kaderim buymuş, kabullenmem lazım” olarak yorumlamışlardır.

“Yürüyemeyeceğimi öğrendiğimde hiç üzülmedim, gerçekten üzülmedim bak, bu Cenab-ı Allah’ın takdiri, her şey Allah’tan gelir, inanan insanlar, Allah’a sonsuz inancımız var. Bir de sonradan anlattılar ki bize çarpan araba bizi görmemiş ama onun sağındaki araba bizi görmüş, ona da bir göstermeyen var tabii... (Ü4)”

Başka bir üye, yaşadığı travmayı atlatmak için psikiyatrik ilaç kullanımının gereksiz olduğunu, yaşadığı olayı ve sonrasındaki yetiyitimini kabullenmenin en iyisi olduğunu, ilaç kullanımının kendini “uyuşuk ve halsiz” yapacağını ifade etmiştir. Üyelerden biri kaza sonrası yaşadığı travmayı anlatırken “... ancak intiharı hiç düşünmedim” diyerek manevi duygularının travma ile başa çıkmada etkili olduğunu vurgulamıştır. İki grup üyesi ise özellikle yalnız oldukları zamanlarda “neden benim başıma geldi, neden ben?” şeklinde sorgulamalar yaptıklarını ve durumlarını aslında tam olarak kabullenemediklerini ifade etmişlerdir.

Bununla birlikte, bu üyeler kaza sonrası tedavi aşamasında hastane kalışlarında, yürüyemeyeceklerini uzun bir süre kabul edemediklerini ve bunun etkisiyle öfkelerini

kontrol edemedikleri için en yakınlarındaki kişilere “eziyet” ettiklerini eklemişlerdir. Başka bir üye ise, kazadan sonrasını şu şekilde yorumlamıştır;

“Kazayı hayatımın bitişine benzetiyorum. Hayatım kaza nedeniyle % 80 bitti, şu an sadece yaşıyorum, çok şeyimi kaybettim... (Ü3)”

Bireylerin yaşadıkları kazaya ve yetiyitimlerine ilişkin yükledikleri anlamın, yaşadıkları hukuki süreçlerin uzun ve tekrarlayıcı yapısı, bürokratik işlerin takibi gibi nedenlerden de etkilendiği gözlemlenmiştir. Üyeler özellikle, kaza sebebinin ve suç oranının karşı tarafta olmasına karşın, verilen cezaların gerçekten caydırıcı ve cezalandırıcı olmadığı görüşünü paylaşmaktadırlar. Bir üye hukuki yapı içinde yaşadığı yetiyitiminin ve kaybın karşılığında, verilen cezanın az olduğuna yönelik algısını şu şekilde ifade etmiştir;

“Karşı tarafın bilişkişi raporunda saatte 190 km. hız yaptığının ve kırmızı ışıkta geçtiğinin belirlenmesine rağmen dava 4,5 yıl hapis cezası ile sonuçlandı (Ü1)”

Üyelerden biri, yaşadığı yetiyitimini kişisel bakımını ve temizliğini gerçekleştiremediği ilk zamanlarla ilişkilendirmiştir. Bunu, “altımı hasta bakıcı ilk temizlenirken çok ağladım” diyerek vurgulamıştır. Ayrıca, üyeler genel olarak, hareketsizlikten dolayı nöropatik ağrılarının olduğunu ve yatakta rahat hareket edemedikleri için zaman zaman oluşan yatak yaralarıyla da baş etmek zorunda olduklarını ve bunların günlük aktivitelerini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir.

“Sürekli oturmaya bağlı olarak karnımda nöropatik- bunlara doktorlar nöropatik ağrı diyorlar- ağrılar var, ilaç kullanıyorum ama yok geçmiyor. Biz az hareket ettiğimiz için ağrılarımız da çok olur, ilacı da uzun zamandır kullandığım için bünye alıştı mı ne olduysa artık etkisi azalmaya başladı. İşte yine fizik tedaviye başlamam lazım. Fizik tedavi kireçlenmeyi önüyor ve sindirim sistemini güçlendiriyor, o zaman rahatlıyorum (Ü3)”

Başka bir üye ise, kaza sonrası yaşadığı yetiyitiminin getirdiği ‘değersizlik’ şemasının uzantılarını şu şekilde ifade etmiştir;

“Yatak yarasından dolayı oluşan kokuya dayanamıyordum, kendi kokumdan nefret etmiştim. İnsanlar yanıma geldikçe utanıyordum kokumdan. Hemşire falan gelince odaya yanıma yaklaşırsa istiyordum

ama yine de Allah razı olsun hemşire fizik tedavi hareketlerini yaptırıyordu (Ü2)”

Yetiyitimini anlamlandırmada etkili başka bir nokta ise, engelli sağlık raporunun alınması sürecinin olduğu gözlenmiştir. Bu süreçte uzun ve tekrarlayıcı muayene süreçleri, hastanelerin bu raporları verme noktasında ele aldıkları değerlendirme kriterlerinin farklılık göstermesi bu sürecin daha da zor hale gelmesine neden olmaktadır. Özellikle bu süreçte yaşanan maddi kaybın en aza indirilmesi için rapor alma sürecinin en kısa sürede tamamlanması için uğraşan üyeler, kendileri için zorlayıcı olan bu yapının içinde, kendilerini “ötekileştirilmiş, değersiz” hissettiklerini vurgulamışlardır.

Üyelerin ifadeleri değerlendirildiğinde, yaşadıkları kazayı ve yetiyitimlerini anlamlandırma noktasında, kendi iç dünyalarındaki yargılamalarla birlikte, sosyal, hukuki yapı ve ekonomi ve sağlık sistemi içinde geçirilen süreçlerin de etkili olduğu görülebilmektedir. Bozulan fiziksel bütünlüğün yanında, fiziksel hastalıklar ve bozulmalar, üyelerin yaşamlarını zorlayıcı ve değişen fiziksel durumlarını kabul noktasında ise, engelleyici bir faktör olarak görev yaptığı ve kazanın yanında başka bir psikolojik etken olarak karşımıza çıktığı düşünülmektedir.

Bir üyenin, yaşadığı fiziksel değişimi, başka bir üyenin ise, hukuki süreçte işlenen suçun ceza karşılığının kendini tatmin etmemesi düşüncesini ön plana çıkarması, her bireyin yaşadığı travmatik olaya farklı anlamlar yüklemesinden kaynaklandığı söylenebilmektedir. Örnek vermek gerekirse, önceki bölümde de bahsedildiği üzere bir üye, yaşadığı kazayı hayatının bitişi ve kendisine inandığı güç tarafından verilen bir ceza olarak nitelendirirken, diğer bir üye karşı taraftaki aracın sürücüsünün hatası nedeniyle yaşadığı fiziksel değişimi, karşı tarafın işlediği bir fiil olarak ifade etmiş ve bu yaşadığı kaybın karşılığında failin de benzer bir manevi kayıp yaşaması gerektiği üzerine durmuştur. Her iki üyede de, aslında yetiyitimlerini kabullenme sürecinin yaşandığı görülmekte, bir üye maneviyatla diğer üye ise suçu yüklediği sürücü ile kendine bir ‘çıkış yolu’ bulma girişiminde bulunmuşlardır. (Özsoy ve Okyayuz, 2016), bu süreci bireylerin kişilik özelliklerine göre değişkenlik gösterebileceğini vurgulamıştır.

4.1.1.3. Suçluluk Duygusunun Etkisi

Yaşanılan kazaya ve yetiyitimine yönelik suçluluk duygusu bireylerde farklı etkenlerle ortaya çıkabilediği gibi farklı psikolojik etkiler de yaratabilmektedir. Suçluluk, bireylerde kendine acı çektirme ya da kötü davranışı dengelemek için iyi davranış geliştirme şeklinde iki farklı açıdan görülebilmektedir. Ehring, Ehlers, ve Glucksman (2008) tarafından motorlu araç kazası geçirmiş kişilerle yürütülen çalışmaları ele alarak yapılan meta analiz çalışmasında, travma sonrası stres bozukluğuna ilişkin bilişsel modelin travma sonrasındaki duygu yönetimini açıklamada önemli bir faktör olduğunu ifade edilmiştir. Ayrıca, görülen suçluluk duygusunun ifade edildikçe yani birey tarafından itirafta bulunuldukça hafiflediği gözlenmiştir (Öktem, Turgut, ve Tokmak, 2013). Bu noktada, odak grup çalışması içinde de planlanan maruz bırakma çalışmasının, kaza anına ilişkin boşlukları doldurarak bireye yaşadığı olayı “normalleştirme” imkanı sunduğunun vurgulanması faydalı olacaktır.

Grup üyelerinden biri ise, kaza öncesi uzun mesafelere mal taşıyan bir tır şoförü olduğu için uykusu gelmesine rağmen varacağı noktaya az kaldığından mola vermemiş ve kaza uyuyakalması nedeniyle dinleneceği benzin istasyonuna 100 metre kala gerçekleşmiştir. Bundan dolayı, bu üye, kazaya ilişkin olumsuz etkileri atlattığını şu şekilde aktarmıştır;

“Yaşadığım kaza anlık bir şey ve benim için çok değişik bir an, çok anlatamıyorum, kazadan konuştukça hala sanki o anı yaşıyormuşum gibi hissediyorum (Ü3)”

Buradan hareketle, üyenin yaşamına devam etmesi için gerekli olan bilişlerin yeniden yapılandırılması sürecini sürekli ertelediği ve kazasıyla bir yüzleşme yaşamadığı yorumu yapılabilmektedir. Ayrıca, aynı üye suçluluk duygusunun yoğunluğunu vurgulamış ve kaza sonrası araç kullanmaya ve trafik kurallarına uyma noktasında fikrinde önemli değişiklikler olduğunu ifade ederek yaşam felsefesine dönük değişimlerini vurgulamıştır.

“Keşke oraya varmak için inat etmeseydim, bu yüzden kendimi suçluyorum (Ü3)”

“Emniyet kemeri takmış olsaydım, kazayı engelleyemezdim ama kaza sonrasında yatağa mahkum kalmamı engelleyebilirdim, artık her araca

bindirgimde şoför de olsam yolcu da olsam emniyet kemeri takıyorum ve uzun süreli yolculuklarda mola vermeye özen gösteriyorum (Ü3)”

Suçluluk duygusu hisseden başka bir grup üyesi ise kaza anına ilişkin olarak dönüş sırasında gelen araçla çarpıştığı için “keşke ben onu bekleseydim, yol onun hakkıydı” diye belirterek trafik kurallarına uymamasından dolayı kazaya sebep olduğunu ifade etmiştir. Raz, Shadach, ve Levy (2017) çalışmalarında, bireyin yaşanan travmatik olaydan dolayı kendini suçlamasının, travmatik olay anında bireyin kendini kontrol edememesinin yarattığı bir sonuç olduğunu vurgulamışlar ve travmatik olay sonrasında yaşanan çaresizlik hissinden bir kaçış yolu olarak nitelendirildiğini ifade etmişlerdir.

Üyelerin yaşadıkları kaza ve yetiyitimi nedeniyle aile bireylerinin ve yakın çevrelerinin de yaşadıklarından kendilerini sorumlu tuttukları ve bu açıdan da bir suçluluk duygusu içine girdikleri gözlenmiştir.

“Ben böyle olunca çok zor günler geçirdik, oğlum üniversiteyi kazanamadı, ben bundan dolayı hep kendimi suçladım. Çocuğun bir yılı boşa gitti benim yüzümden (Ü2)”

Yaşadığı kazanın Allah tarafından verilen bir ceza olduğunu ifade eden başka bir üyenin, çocuğuna verdiği değeri ön plana çıkararak manevi tarafı da kendi içinde sorgulamaya başladığı ve suçluluk duygusunu ortaya çıkardığı görülmüştür.

“Biraz kaderciyim, ben kendi başıma geleni kabul ettim. Hadi benim günahlarım var ama çocuğumun kabahati ne? (Ü1)”

Üyelerin kazayı yapma biçimleriyle ilgili olarak öne çıkan suçluluk duygularının azaltılması adına yapılabilecek maruz bırakma çalışmalarının özellikle aile bireylerine olan etkisinin göz önünde bulundurularak yapılmasının, bireysel görüşmelerin bütününden çıkarılan haliyle, hem üyelerin ‘değersizlik’ ve ‘çaresizlik’ şemalarını yeniden yapılandırmada hem de yetiyitimlerini sağlıklı bir şekilde kabullenmelerinde etkili olacağı düşünülmektedir. Buradan hareketle, kaza sonrasında bireyin ve yakınlarının yetiyitimine göre yeniden şekillenen yaşamlarında ortaya çıkan sorunların suçluluk duygusuyla bastırılmaya çalışılmasının yaşam döngüsünde kolaylaştırıcı bir etkisinin olmadığı gösterilmelidir.

Scharwächter (2008) tarafından yapılan çalışmada sunulan bir vakada, kayıp yaşayan katılımcının ifade ettiği suçluluk duygusunun bilişsel davranışçı yaklaşıma göre 4 çıktısından bahsedilmiştir. Buna göre, katılımcının yaşadığı kayıpla ilgili hissettiği

suçluluk duygusunun bir sonucu olarak, öfke, üzüntü yaşadığı, çevresindeki bireylerden gelen tepkiler bu olumsuz duygularının arttığı görülmektedir. Benzer şekilde, katılımcı, suçluluk duygusunun bir karşılığı olarak negatif cezayı kendisine sosyal ve duygusal etkileşimden uzaklaşma olarak vermekte ve yine, kendini sosyal dışlanma ile pozitif olarak cezalandırmaktadır. Bu noktada, negatif cezalandırma, bireyin kendini mutlu hissedeceği ortamlardan uzaklaştırması, yaşamdan zevk almayı engellemesi şeklinde ifade edilirken; pozitif cezalandırma ise, çevreden gelen tepkilerle yaşadığı travmatik olaya ilişkin olumsuz bilişlerin daha da tetiklenmesini önlemek amacıyla kendini yine sosyal ortamdan uzaklaştırarak yalnız olması şeklinde yorumlanabilmektedir. Yukarıda ifade edildiği üzere, grup üyelerinin geçmiş odaklı bir şekilde hem kendilerine hem de aile üyelerine yönelik yansılardan dolayı yaşadıkları suçluluk duygularının şemaları ve işlevsel olmayan otomatik düşünceleri harekete geçirmekten başka bir işe yaramadığı vurgulanabilmektedir.

4.1.2. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Başlangıcında Sosyal İşlevselliklerine Yönelik Bakış Açıları ve Deneyimleri

Bu bölümde, odak grup süreci başlangıcında üyelerin yaşadıkları trafik kazası sonrası sahip oldukları olumsuz bilişler ve yetiyitimleri nedeniyle sosyal işlevsellik düzeylerine ve boyutları üzerine deneyimleri aktarılmaya çalışılacaktır. Bu bölümün başlıklandırılmasında sosyal işlevsellik ölçeğinin alt boyutları bir rehber olarak kullanılmıştır. Buna göre, bireyin sosyal uğraşı, sosyal etkinlikler, boş zamanlarını değerlendirme ve kişilerarası ilişkilerde yaşadığı değişimler “sosyal etkinlikler ve boş zamanları değerlendirme noktasında yaşanan değişimler” şeklinde, yetiyitimi nedeniyle bakım veren başka kişilere ya da aile üyelerine bağlı bir yaşam sürmesinin etkileri “kendi yaşamlarını kontrol edebilme yetileri noktasında yaşanan değişimler” ve yine yetiyitimleri nedeniyle bireysel olarak kendi hareketlilik alanlarına ve başkalarının bakış açlarına yönelik değerlendirmeleri ise “yetiyitimine bağlı bireysel performansında yaşanan değişimler” şeklinde başlıklandırılmıştır.

4.1.2.1. Sosyal Etkinlikler ve Boş Zamanları Değerlendirme Noktasında Yaşanan Değişimler

Bireylerin fiziksel yetiştirilimi sonrası yeniden kurgulanan yaşam biçimlerine ve mevcut sosyal yaşantılarına uyumlarının, travma sonrası anlamlandırma ve sağ kalmanın değeriyle birlikte sağlanması önem taşımaktadır. Üyelerin sosyal işlevsellik açısından kendilerini geliştirme ve yeni sosyal etkinlikleri, fırsatları değerlendirme noktasında geçmişe bağlı bir zaman algısıyla düşündükleri gözlenmiştir. Üyelerden biri şu an yetiştirilimi nedeniyle yapamadığı ancak çok sevdiği şoförlük mesleğine geri dönüşü sosyal işlevselliğinin temeli olarak yordamaktadır.

“20 adım atayım yine kamyon kullanırım. Kamyonculuk bende bir hobi (Ü3)”

Bu noktada, bu üyede görüldüğü gibi müracaatçıların ilgi alanları, beklentileri ve kendi kapasiteleri doğrultusunda kurguladıkları yaşam tarzları farklılaşabilmekte ve sosyal işlevsellik boyutları da, bu farklılara göre şekillenebilmektedir. Hilarski ve Wodarski (2001), terapötik süreçte her ne kadar sosyal hizmet uzmanının sorumluluğu üzerine odaklanılsa da müracaatçıların cinsiyet, yaş, ırk, kültürel kökenleri, sosyal becerileri, bilişsel süreçleri, inançları, beklentileri, değişime yönelik istekleri gibi özelliklerinin bu sürecin bir parçası olduğunun unutulmaması gerektiğini vurgulamışlardır. Üyeler, uzun tedavi süreçlerinin de, kendilerini sosyal yaşamdan ayırdığını vurgulamışlardır. Bunun yanında, üyelerin iyileşmeye yönelik algılarının sosyal işlevselliklerini geliştirmede ve yaşamalarını aktif hale getirmede yordayıcı bir faktör olduğu anlaşılabilmektedir.

“Hastanede ameliyattan sonra 2 ay fizik tedavi gördüm, o zaman hep yarın ayağa kalkacaktım gibi hissediyordum, hala daha umudum var (Ü4)”

Grup üyelerinden biri, kaza sonrasında yaşadığı sosyal işlevsizliği etkileyen faktörlerden birini uygun olmayan fiziksel koşullar olarak nitelendirmiştir.

“Evimizde asansör olmadığı için iki ay sürekli evde yattım, sonra kardeşim 20 seans fizik tedavi aldırdı, biraz daha rahat yatar kalkar hale geldim. Yeni eve taşınuncaya kadar dışarı çıkmak nerde... biri sırtında indirecek de öyle dışarı çıkacağım... (Ü3)”

“Kök hücre tedavisi oldum. Sonra tanıdıklar vasıtasıyla otları karıştırıp ilaçlar yapan yerler öğrendim, hepsini denedim. Fizik tedaviyle falan bel

denğim yerine gelmeye, kollarım hareketlenmeye başladıkça psikolojim de düzelmeye başladı, kendime güvenmeye başladım (Ü1)”

“Anadolu’da çok olur kırıkçı çıkıkçı, tıbbın yaptığını yapamaz da kimse, zaten söylediği şeyler mantığıma yatmasa kabul etmezdim de ama işte insan her yolu deniyor böyle olunca. Uzun süre yatınca beni kireç bağlamış her yerimi, bir ot suyu yaptı bana bir de –böyle yatmakla olmaz- dedi, evde tavanda kancalar vardı salıncak için onlara makara yapacağım dedi. Tabii bu arada hastaneye de gidip geliyoruz, sonra vücudum hareket kazanmaya başladı... (Ü4)”

Kaza sonrası fiziksel durumuna uyum sürecinde özellikle tedavinin etkisi boyutunda değerlendirmeler yapan bu üye aynı zamanda, bireyin ne şartlarda olursa olsun kendi kapasitesini geliştirebileceği ve bu şekilde sorunlarla başa çıkabileceğinin altını çizmektedir.

“Kaza öncesinde pek farkındalığım yoktu, şimdi eğer bir engelli şunu yapamıyorum derse, kendinde arasın sorunu. Yakınmak hiçbir şeyi değiştirmiyor, sonuçta bir şeyler yaşanacaksa yaşanıyor (Ü1)”

Akülü araba kullanmaları nedeniyle dışarıya çıkmakta, dışarıda zaman geçirmekte ve trafikte yol almakta zorlanan üyelerin ifadelerinden bu durumun sosyal işlevselliği etkileyen bir faktör olduğu anlaşılmaktadır. Üyelerin ifadelerinden anlaşılabacağı üzere, sosyal işlevsellik ve travma sonrası gelişim düzeyleri arasında bağ kuran çevresel güç odakları tıbbi tedavi süreci ve tıbbi tedavi ile ilişkili gelişmeler şeklinde belirtilirken bireysel güç odakları ise sorunlara başa çıkma becerileri ve en önemlisi bu sorunlarla başa çıkma niyetleri olarak yorumlanabilmektedir.

“Akülü arabayla ailemle dışarı çıkamıyorum. Yolda, ben arabayla gidiyorum onlar yaya, olmuyor. O yüzden kırk yılda bir dışarı birlikte çıkıyoruz (Ü2)”

Kaza sonrasında yaşadığı yetiyitimi nedeniyle aile ilişkileri bozulmaya başlayan bir grup üyesi düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir;

“Eşim çok fazla bir tepki vermedi, aslında vermek istedi de, genciz çünkü ben kaza yaptığımda 33 yaşındaydım, eşim 29. Herkes bir olmuyor yani. Fazla benim gibi kabullenemedi. Direkt bana –böyle oldun seni kabul

etmiyorum- demedi ama en tavırlarından anladım. Sonra ufak tefek hareketlenmeye başladık derken aramız daha iyileşti işte... (Ü4)”

Üyelerin ifadelerinden yapılan çıkarımlar değerlendirildiğinde, değişen fiziksel duruma yönelik tedavi yöntemlerinin ve geliştirilen sağlık durumlarının ön plana çıktığı görülmektedir. Hastanede geçirilen uzun tedavi süreçlerinin, üyelerin sosyal yaşamlarını etkileyici ve planlarını erteleyici bir rol oynadığı gözlenmektedir. Binaların mimari yapısının, kaldırımların ve trafik düzeninin tekerlekli sandalye ya da akülü araba kullanan bireylere göre uygun olmaması da üyelerin sosyal yaşama uyum süreçlerini uzatmıştır. Yetiyitimi ile birlikte gelen yeni yaşam düzeni, özellikle başlangıç dönemlerinde aile içi iletişim sorunlarına ve ilişkilerin bozulmasına da neden olmuştur. Buradan hareketle, üyelerin iletişim ve boş zamanları değerlendirme ile ilgili bakış açılarının geliştirilmesi önem taşımaktadır.

4.1.2.2. Kendi Yaşamlarını Kontrol Edebilme Yetileri Noktasında Yaşanan Değişimler

Yaşanan travmatik olayın birey için hazırlıksız olması, ölüm tehdidi içermesi, uzun süreli etkilere sahip olması, bireyde suçluluk duygusu yaşatması, fiziksel etkilere sahip olması gibi faktörlerin birey sosyal yönden dışlanmaya ve psikolojik etkilerin görülmesine neden olabilmektedir (Wald ve Taylor, 2007). Bu etkilerle, bireyin kendi yaşamını kontrol altına alabilmesi zorlaşmakta ve özellikle bakım veren, yani fiziksel ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olan bireylerin kararlarına bağlı bir yaşam sürmelerine neden olabilmektedir.

Grup üyelerinden biri, yaşadığı travmatik öyküye ve yetiyitimine bağlı olarak “muhtaç olmanın” kötü bir duygu olduğunu ifade etmiş, en temel ihtiyaçlarını bile kendi kendilerinin karşılayamadıklarına vurgu yapmıştır. Bütün üyelerde kendi kişisel ihtiyaçlarını ve temizliklerini tam bağımsız bir şekilde gerçekleştiremediklerinden ötürü “muhtaç olma” ifadesi kullanılmıştır. Bunun yanında, yapılan görüşmelerde kaza öncesi çalışma hayatı içinde aktif bir şekilde yer alan üyelerde yaşanan rol kaybı ile birlikte sosyal etkinliklerden ve uğraşılardan da çekilmeye başladıkları ve boş zamanlarını değerlendirme noktasında televizyonun kaza öncesine göre daha önemli bir konuma geldiği yorumu çıkarılmıştır. Yetiyitimi ve sosyal işlevsellik arasındaki ilişki

değerlendirildiğinde, boş zamanları değerlendirme aktiviteleri ve sosyal çevreden gelen desteğin varlığı, algılanan stres düzeyinin düşmesini sağladığından içe kapanma, olumsuz düşünceler çerçevesinde yaşamı kurgulama gibi depresif belirtilerin azalmasını yordayabilmektedir (Chao, 2014).

“Eskiden çok hareketliydim, şimdi hareket edemediğim için yapamadığım şeyler içimde kalıyor (Ü3)”

“Kazadan sonra bende hiç can yoktu, kendi kendime yemek yiyemezdim, öksüremezdim bile... (Ü4)”

Başka bir üye ise, sosyal işlevsellik noktasında yaşadığı değişimi ve değişen fiziksel durumuyla birlikte yaşamını yeniden kurgulama çabasını şu şekilde ifade etmiştir;

“İkinci el bir araba aldım, gittim sanayide kendime göre yaptırdım. Benim için dönüm noktası ilk arabayı kullanıp trafiğe çıktığım gün oldu (Ü1)”

Grup üyesi, yukarıdaki ifadesiyle kısıtlanan sosyal işlevselliğinin psikolojik etkisini vurgulamıştır. Ayrıca, 2 üye, yetiyitimlerinden kaynaklanan sosyal işlevsellikle ilgili kayıplarını ve aile içindeki eski rollerini geri kazanmak için yaptıkları girişimlerde (dükkan açma, yeni iş kollarına yatırım yapma vb.) bulunduklarını ancak çeşitli nedenlerle (çevrenin olumsuz bakışı, yatırımlar noktasında çevrenin yetiyitimine sahip bireyin içinde bulunduğu bir işe yatırımda bulunmak istememeleri, kurslara ulaşımın ve erişebilirliğin kendilerine zaman ve enerji kaybettirmesi) başarılı olamadıklarını belirtmişlerdir. Grup üyelerinin 3’ü, kaza sonrası yaşadıkları yetiyitimin, kişilerarası işlevselliklerini önemli derecede zedelediğini özellikle vurgulamıştır. Arkadaşlarının kendilerinden grup üyelerinin maddi yardım ya da herhangi bir ihtiyaçlarının karşılanmasını talep edebilecekleri ihtimali nedeniyle uzaklaştıklarını ve sosyal çevrelerini bu nedenle kaybettiklerini açıklamışlardır. Buna karşın, 2 üye, ailesinin ve sosyal çevresinin kaza sonrasında da kendilerine eskisi gibi davranmaya devam ettiklerini ve bunun kendilerini daha iyi hissettirdiğini, dolayısıyla yaşadıkları yetiyitimlerini kabullenme ve sosyal işlevsellik kapasitelerinin kazanın hemen sonrasına göre artması sürecinde etkili olduğunu vurgulamışlardır.

Sosyal işlevsellik fiziksel yetiyitimi özelinde değerlendirildiğinde, öncelikli olarak sosyal aktivitelerin eksikliği ya da bu aktivitelere katılımın yetiyitimi nedeniyle kısıtlanması akla gelmektedir. Buna karşın, yetiyitimine yönelik sosyal model, sağlık durumu, çevresel ve bireysel faktörlerden oluşan bir üçlü sunarak bu durumu

açıklamaktadır. Buna göre, boş zamanları değerlendirmek ve günlük işleri yerine getirmek için planlanan aktiviteler, bireyin çevresiyle ilişki kurarak çeşitli yaşam olaylarına katılım sağlaması, bireyin fiziksel ve sosyal çevresinden kaynaklanan çevresel faktörlerle kendi yaşamlarını yönetebilmesi şeklinde bir çerçevede değerlendirme yapılabilmektedir (Barrow, 2006).

Üyelerin aktif biriyken pasif konuma düşmeleri, en temel sorun alanlarını oluşturmaktadır. İki üye, muhtaç olma duygusunun zorluğuna karşın aileden gelen desteğin çok değerli ve kaza sonrasında kendi yaşamını kontrol altına alabilme noktasında en etkili faktör olduğunun altını çizmiştir.

“Hastaneden eve çıktığımda, o zaman 4. katta bir evde kalıyorduk, kardeşim beni sırtında indirip çıkarıyordu eve, asansör yoktu. Birinin seni sırtında taşıması zor değil mi? Dersen çok zor, hele benden küçük birinin benimle uğraşması daha zoruma gidiyordu ama yapacak bir şey yoktu... (Ü3)”

“...evin girişinde 6-7 basamaklı bir merdiven vardı. Eşim beni sırtında indirirdi, işte sonra çıkarabilirse çıkarırdı, yoksa komşular yardım ederdi. Öyle olunca fazla inip çıkamazdık ondan. Sonra benim bir demirci arkadaşım vardı, ona bir asansör yaptırdık. Şimdi bir sıkıntı yok, kendim çıkar inerim... (Ü4)”

Fang, Chung, ve Watson (2018) çalışmalarında, bireylerin travmatik olay sonrasında benlik algısında yaşadıkları değişimi, başkalarına bağımlı olmadan yaşamına devam etme ve yaşam üzerinde daha fazla kontrol ve karar sahibi olma çabası ile ilişkilendirmişlerdir. Buna göre, bireylerin yaşadıkların travmatik olay sonrası özellikle kişilerarası ilişkilerin bozulmaya başlamasının, bireyleri özerklik algısına ve kendileriyle ilgili değişimleri anlamlandırmaya daha fazla yönlendirdiği yorumu yapılabilmektedir.

Bireylerin fiziksel olarak herhangi bir bozukluğa sahip olmasına rağmen çevreye rahat ulaşım sağlayabilmelerine ve dahil olabilme kapasitesine sahip olmalarına odaklanan yetiyitiminin sosyal modelinin sunduğu bakış açısı, bu alt boyutlar kapsamında değerlendirilmelidir (Marks, 2008). Dolayısıyla, yetiyitimi yaşayan bireylerin ve bakım veren bireylerin uygun fiziksel koşullarda sosyal yaşamlarının geliştirilmesine verilecek desteğin yetiyitiminin psikolojik etkilerinin de iyileşme sürecine girmesi ve bireyin kendi kararlarını kendisinin verebilmesi yönünden geliştirilmesi adına önem

taşımaktadır. Kendi yaşamı hakkında söz sahipliği kalmayan bireyin toplumsal yaşama katılım noktasında da sorun yaşayabileceği göz önünde bulundurularak yetiyitiminin davranışsal ve çevresel engelleri içeren bir olgu olmaktan çıkarılıp sosyal etkileşimin etkisiyle bireylerin kapasitesinin artırılması gereken bir boyut kazanması gerekmektedir (Jeavons, Greenwood, ve Horne, 2005).

4.1.2.3. Yetiyitimine Bağlı Bireysel Performanslarında Yaşanan Değişimler

Yetiyitimi yaşayan bireylerin sosyal işlevsellik kapasitelerinin geliştirilmesinin önünde engel olan toplumsal pek çok boyut bulunmaktadır. Farklılıklarından dolayı sosyal açıdan ayrımcılığa maruz kalan (Lange vd., 2003) ve toplumun kendilerine çizdiği sınırlar içinde yaşamak zorunda kalan yetiyitimi yaşayan üyelerin bahsedilen toplumsal etkilerle ‘değersizlik’ ve ‘çaresizlik’ şemalarının tetiklendiği gözlenmektedir.

Grup üyeleri, tekerlekli sandalye ya da akülü araba kullanımının da kendi işlevselliklerini etkileyici bir faktör olduğundan bahsetmişlerdir. İlk zamanlar bu araçlarla dışarı çıkmaktan utandıklarını ve devletin yetiyitimi sahibi bireyler için karşıladığı tekerlekli sandalyenin trafik ortamında kullanımının uygun olmadığını, akülü arabaya ihtiyaç duyduklarını ancak bunu kendi imkanlarıyla almak zorunda olduklarını belirtmişlerdir.

“Akülü arabayı birinin arabanın arkasına koyması, ineceğim zaman da yine birinin arabanın arkasından benim yanıma getirmesi lazım, ben ancak öyle dışarıda vakit geçirebilirim (Ü4)”

“Yürüyemeyeceğimi kazadan 3-4 yıl sonra kabullenebildim, tekerlekli sandalye ile dışarıya çıkmaya utanıyordum, o zamana kadar bir daha yürüyemeyeceğimi aklımın ucundan geçirmedim. Dışarı çıkmam gerektiğinde taksisiyle çıkıp, otomobilin içinde arkadaşlarımla görüşüyordum, tekerlekli sandalyeye binmemek için. Böyle yapınca, arabayla her yere gidince insanların her şeyin normal olduğunu düşündüğünü sanıyordum (Ü3)”

Trafikte akülü araba kullanmanın zorluğunu belirten başka bir üye ise şu ifadeleri kullanmıştır;

“Trafikte akülü araba kullanmak çok zor, sıkıştırıyorlar, daha geçen gün bir araba arabamın lastiğine çarptı. Bu arabaları yaptırmak çok pahalı. Engelli geçişlerine araba park ediyorlar bir yoldan gitmek zorunda kalıyoruz, rampa yoksa sonra kaldırıma da çıkaramıyoruz arabayı... (Ü2)”

“Zaten kaldırımlar, rampalar sorunlu bir de araba park ediyorlar biz nereden geçeceğiz hiç düşünmüyorlar (Ü3)”

Başka bir üye ise fiziksel koşullar nedeniyle sosyal yaşama dahil olmaktan çekindiğini, buna karşın Türkiye Sakatlar Derneği ile tanışınca önyargılarının kırıldığını vurgulamıştır.

“Derneğe gelip de kendim gibi olan insanları görünce biraz daha rahatladım, yavaş yavaş insan içine çıkmaya başladım (Ü3)”

Kendisiyle benzer sorunları yaşayan ve benzer özellikleri taşıyan bireylerle bir araya gelmenin rahatlatıcı bir etkisi olduğu ve bu şekilde paylaşımların arttığı görülmüştür.

“...hastanede tedavi görürken koğuş oda istedim, benim gibileri görmek istedim (Ü2)”

Sosyal işlevsellik boyutunda, değerlendirilmesi gereken başka bir nokta ise daha makro olarak toplumun yetiyitimine sahip bireye bakış açısı olmaktadır. Tüm grup üyeleri, herkesin kendilerine “acıyarak” baktığını, yabancı birine yaklaştıklarında kendilerine “para verme” eğiliminde olduklarını belirtmişlerdir. Tüm üyelerin bu durumda rahatsız olmasına rağmen, bir katılımcının görüşmenin birkaç bölümünde bu konu her geçtiğinde daha kızgınlaraarak ve ses tonunu daha da sertleştirerek ifadelerde bulundukları gözlenmiştir.

“Biz dilenci değiliz, anlamıyorlar (Ü1)”

“Bir ihtiyacım oluyor, bir dükkana giriyorum –abi müsait değiliz, patron yok- diyorlar, diyorum neden müsait değilsiniz, ben anlıyorum onun ne demek istediğini, tabii canım sıkılıyor biraz, ben şunu alacağım kardeşim diyorum... işte bunlar üzüyor (Ü4)”

“Daha önce engelli bireylere hiç dikkat etmemişim, eğer görseydim acırdım. İnsanların da bana acıyarak bakmalarından utandım. Ama şimdi o duygum kalmadı. Bir yerde kabullendim, hala yürümek arzusu da var içimde (Ü3)”

“Daha önce engellilere karşı farkındalığım yoktu. Toplumda herkes engelli adayı, her an her şey herkesin başına gelebilir (Ü2)”

“Bu durumu yaşamayınca bilemiyorsun. Kaza öncesinde yazık diye bakardım engellilere... ama insanın başına gelince anlıyor, bir arkadaşım bana –(ameliyatta belden altını uyuşturmuşlar) seni o zaman anladım, ayaklarımı oynatamayınca, Allah sana sabır versin- dedi, damdan düşenin halini damdan düşen anlar (Ü4)”

Toplumsal bakış açısı, yetiyitimi yaşayan bireyleri sosyal ve psikolojik olarak ciddi şekilde etkileyebilmekte ve kendilerini gerçekleştirmelerinin önünde bir engel olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bireysel performansın geliştirilmesi noktasında, yetiyitimi yaşayan bireyin ve kendisine bakım veren bireyin sosyal işlevsellik düzeyinin artırılmasının ruhsal, sosyal çevresel yaşam kalitesini artırdığı bilinmektedir (Nijdam vd., 2018). Yetiyitimi yaşayan bireylerin sosyal katılımının sağlanması, sosyal rehabilitasyonu geliştirerek, değerlerine ve yaşam alanlarına saygı gösterilmesi (Ehlers, Clark, Hackmann, McManus, ve Fennell, 2005) sosyal sistem içinde örüntü sürekliliğinin sağlanması adına bir gereklilik olmaktadır.

4.1.3. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Başlangıcında Travma Sonrası Gelişime Yönelik Bakış Açıları ve Deneyimleri

Bu bölümde, odak grup süreci grup üyelerinin yaşadıkları kaza ve yetiyitimi ile ilgili olumlu değişimlere ilişkin yorumlamaları, travma sonrası gelişimin alt boyutları ışığında başlandırılmaya çalışılmıştır. Buna göre, bireyin kendisinin davranışlarına ve düşüncelerine yönelik gözlemlerine dayanan durumsal farklılıklara, değişimlere ve psikolojik durumlara verdiği davranış, turum ve inanç şeklinde görülen yanıtlar (Kopel ve Arkowitz, 1975) olarak ifade edilen benlik hakkında değişim, travma sonrası gelişimin boyutlarından birini oluşturmaktadır. Bunun yanında, bireyin sosyal kaynaklarını genişleterek travma sonrasında görülen yaşam olaylarına verdiği yanıtlarda ailesi ve sosyal çevresiyle olan ilişkiden doğan dinamikleri kullanması olarak açıklanabilen (McMillien ve Fisher, 1998) başkalarıyla ilişkilerde değişim, travma sonrası gelişimin bir diğer boyutunu ifade etmektedir.

Bu çalışma kapsamında, üyelerin sağ kalımla ilgili bakış açılarının çoğunlukla aile ve çevreleriyle olan ilişkilere göre şekillendiği görülmüş ve bu iki boyut nitel verilerin sınıflandırılmasında birleştirilerek “kaza sonrası sağ kalmaya yönelik bakış açıları ve ilişkilerinde yaşadıkları değişimlere yönelik deneyimleri” şeklinde başlıklandırılmıştır. Bireyin yaşamında bir harita olarak ifade edilen yaşam felsefesinde değişimin, bireyin hayatını konumlandırma noktasında doğru ve açık bir harita sunmasının bireyin durduğu yeri daha belirgin görebilmesine (Peck, 2002) olan yansıması ise “yeti-yitimi ile yeniden kurgulanan yaşamlarına yönelik bakış açısındaki değişimler” olarak temalandırılmıştır.

4.1.3.1. Kaza Sonrası Sağ Kalmaya Yönelik Bakış Açıları ve İlişkilerinde Yaşadıkları Değişimlere Yönelik Deneyimleri

Yaşanan travmatik olaydan sonra bireyin geliştirdiği olumlu tarafın da dikkate alınması gerekmektedir. Öngöremediği ve sonuçlarına hazırlamadığı bir travmatik olay sonrasında birey kendi başa çıkma mekanizmalarını harekete geçirerek sağ kalmış olmanın değerine yönelik anlamlandırmalar yapabilmektedir. Trafik kazası sonrası sahip oldukları yeti-yitimleriyle birlikte olumsuz düşüncelerin yanında olumlu olarak belirtilebilecek değişimler yaşadıklarını belirten grup üyelerinin sağ kalmayı nasıl anlamlandırdıkları önem taşımaktadır. Travmatik olay sonrasında görülen olumsuz bilişlerin yoğunluğu travma sonrası gelişimi düşürücü bir etki yapmakla birlikte (Arikan, 2015), bu çalışmadaki grup üyelerinin bir yandan olumsuz bilişleriyle ilgili ifadelerinin yoğun olduğu görülürken bir yandan da travma sonrası gelişime dönük olarak sağ kalmanın değerini anlamlandırdıkları görülebilmektedir. Buradan hareketle, alan yazında konuyla ilgili yapılan çalışmalarda varılan sonuçların aksine bireylerin olumsuz bilişlerle birlikte travma sonrasında olumlu tarafı görebilmekle ilgili bir gerçeği yansıttıkları belirtilebilmektedir. Bu durumun, bireylerin sahip olduğu hangi faktörden, deneyimden ya da mekanizmadan kaynaklandığını görmek için her bireyin kendine özgü tanımlamalarının incelenmesi değerli olmaktadır. Grup üyelerinden biri kaza sonrasında kendini daha cesaretli olarak adlandırmıştır.

“Bundan başka daha kötü başıma ne gelebilir? (Ü1)”

Aynı üye, kaza öncesi sorunlarını başkalarıyla paylaşmak noktasında sorun yaşarken, kaza sonrasında ailesiyle ve yakınlarıyla artık sorunlarını paylaşımları noktasında çekinmediğini ve iletişime daha açık hale geldiğini, bunun da kendisinde olumlu bir değişim yarattığını ifade etmiştir.

“Eskiden bir sorunum olduğunda başkalarıyla paylaşmaya çekniyordum ama artık sorunlarımı daha rahat paylaşabiliyorum (Ü1)”

Sağ kalım noktasında, bireylerin yetiyitimini kabullenmeleri ve bu süreçte yaşadıkları aile desteğinin önemi vurgulanabilmektedir. Üyelerden biri aile desteğini karşılıklı olarak olumlu tarafta tutmaya özen göstermeye çalıştığını ifade etmiştir.

“İsyan ettiğimde aileme zarar veriyorum, o yüzden muhtaçlığı kabullenmek zorunda kalıyorum (Ü2)”

‘Çaresizlik’ şemasının vurgulandığı bir nokta olan muhtaçlık duygusunu kabullenmek zorunda olan katılımcılar, aile bireylerinin katılımcıların yaşamlarını kolaylaştırıcı desteklerde bulunmalarıyla bu olumsuz duygunun olumsuz davranışlara dönüşmesini ertelemekte ve aile desteğinin önemini ön plana çıkararak ‘değersizlik’ şemasını yok etmeye çalışmaktadırlar.

“Şimdi kimseye ihtiyacım yok diyorum ama başka bir hastalığım çıktığında ya da sağlıksız olduğumda yanımda ailem lazım (Ü3)”

Üyelerden biri ise, kaza sonrasında yalnız kalmaktan tedirgin olduğu için ailesiyle birlikte yaşamaya başladığını ve ailesinin bu anlamda kendisine çok destek olduğunu vurgulamıştır. Üyelerin tümünde aile desteği yaşadıkları travma sonrasındaki olumlu değişimlerine katkıda bulunduğunu belirtmişlerdir.

“Eşime boşanalım, benim durumum bu, dedim. Eşim de –ailem bana gel diyor ama ben bana da olabilir dedim- dedi ve gitmedi. Bu beni mutlu etti o an. (Ü1)”

Aile ve yakın çevrenin kabullenme ve başa çıkma noktasındaki önemini vurgulamak adına üyelerden biri çevresindeki insanların tutum ve davranışlarından çok etkilendiğini ifade etmiştir.

“Hiçbir engelliye engel yıkmaz, çevresindeki insanların davranışları yıkar (Ü1)”

Yürütülen meta analiz çalışmasında sosyal desteğin, maneviyatın ve iyimserliğin travma sonrası gelişimle ilişkili olduğu görülmüştür (Prati ve Dietrantoni, 2009). Üyelerin

yetiyitimleri nedeniyle yakınlarının bakımına ihtiyaç duydukları ve bazı durumlarda bakım verme noktasında yakınlarının kendilerini zorunlu hissettiklerini, bu nedenle tartışmalarına bu durumun yansıdığını ifade etmişlerdir. Buna karşın, kaza sonrasında en büyük destek mekanizmalarını ailelerinin oluşturduğunu da vurgulamışlardır. Aile bağları yönünden yaşanan bu değişimle birlikte, arkadaş çevrelerinde ise özellikle erkek katılımcılar için “para kazanan” rollerini kaybetmelerinden ötürü arkadaşlarının kendilerinden uzaklaşmaları şeklinde de ilişkilerinde değişim yaşamışlardır. Üyelerin sosyal çevreleri ile ilgili yaşadıkları bu değişim olumsuz gibi görünmesine karşın, üyeler sadece “gerçek dostlarının” yanlarında kalmalarından ötürü diğer arkadaşlarının kendilerinden uzaklaşmalarının kendilerini rahatlattığını ifade etmişlerdir.

Üyelerin yetiyitimleri ve travmalarıyla başa çıkma ve sağ kalmanın değerini anlayabilmeleri noktasında başka bir önemli faktör maneviyat olarak karşımıza çıkmaktadır. Üyelerden biri “kendimi manevi güçle rahatlatıyorum” ifadesini kullanarak yaşadığı yetiyitiminin yerine koyduğu faktörü vurgulamıştır. Yürütülen çalışmada din ve maneviyatın çoğunlukla bireylerin travma ile başa çıkmalarında fayda sağladığı ve travmatik yaşantıların din ya da maneviyatı daha da derinleştirdiği ve başa çıkmada din, din üzerine yapılan konuşmaların ve dine katılımın travma sonrası gelişimle ilişkili olduğu bulunmuştur (Shaw, Joseph, ve Linley, 2005).

Üyelerin biri, kaza sonrasında hastanede tedavi süresince sağlık profesyonellerinin yaklaşımlarının kendilerini rahatlattığını ve yetiyitimlerine bakış açılarını olumlu yönde değiştirdiğini ve kabullenmelerinde etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Kanseri hastası ergenler ve anne, babalarıyla yapılan çalışmada algılanan tedavi çeşitliliği ve yaşam tehdidinin travma sonrası gelişimle ilişkili olduğu bulunmuştur (Barakat, Alderfer, ve Kazak, 2006). Bunun yanında, trafik kazası geçiren bireylerle yapılan başka bir çalışmanın sonucunda ise, yaşam tehdidi gibi kazaya ilişkin bilişlerin travma sonrası psikolojik etkilerle güçlü bir ilişkisi olduğu görülmüştür (Jeavons vd., 2005). Sosyal devlet anlayışıyla yetiyitimi yaşayan bireylere sağlanan sosyal yardımlar ve sigorta kapsamı, sosyal işlevsellikle ilişkili projeler, üyeler tarafından kendilerini destekleyici ve yaşamlarındaki yetiyitimine bağlı zorlukların azalmasında yardımcı olan faktörler olarak belirtilmiştir.

4.1.3.2. Yetiyitimi ile Yeniden Kurgulanan Yaşamlarına Yönelik Bakış Açısındaki Değişimler

Trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan farklı bir yaşam kurgulama çabaları kimi zaman zorlayıcı olabilmektedir. Kübler-Ross (1969) zihinsel başa çıkma mekanizmalarını tanımlarken “kabullenme” aşamasına da değinmiştir. Türk Dil Kurumuna göre alışmak, “bir işi tekrarlayarak kolaylıkla yapabilmek, yadırgamaz duruma gelmek, intibak etmek” gibi anlamlara gelmekte iken; kabullenmek, “benimsemek, istemeyerek kendine mal etmek” şeklinde ifade edilmektedir. Bu zor olan kabullenme sürecinde, bireylerin sahip olduğu başa çıkma mekanizmaları travma sonrasında yaşadıkları olumlu gelişmeleri artırıcı etki yaratabilmektedir. Biyopsikososyal bakış açısıyla bireyin kendine, yaşamına ve çevresine olan anlamlandırmalarının ve konumlandırmalarının değişmesi krizlerle dolu bir süreci işaret etse de bireylerin bu krizleri nasıl atlattıkları travma sonrası gelişim adına değerli çıktılar sunabilecektir. Grup üyelerinin öncelikle değişen fiziksel durumlarına göre yaşamlarını kurgulamak üzerine çabaladıkları gözlenmiştir.

“Merdivenli bir evde yaşıyorduk, sonra asansör olan bir yere taşınmak zorunda kaldık (eşiyle ayrıldığı ev). Şimdi annemin evinde de asansör, rampa var, kendi kendime dışarı çıkıp girebiliyorum, ama tabii bunların hepsi o dönem bize masraf oldu (Ü3)”

‘Çaresizlik’ şemasının ön plana çıkmasına neden olan noktalardan biri olarak da yaşam standartlarının ve mimari yapıların hepsinin yetiyitimi yaşayan bireyler için uygun ve hazır hale getirilebilir olmaması şeklinde karşımıza çıkabilmektedir. Kaza nedeniyle yetiyitimi yaşayan ve yaşamında hareketli biriyken yatağa ya da tekerlekli sandalyeye bağlı hale gelen üyenin, bunların yanında maddi gelirini de kaybetmesinin bu şemayı daha da güçlü hale getirdiği anlaşılmaktadır.

Üyelerden biri, kaza öncesinde yetiyitimine sahip bireylere ‘acıyarak’ baktığını ancak bu bireyleri kendi de aynı hareketsizliği yaşamaya başladığında anladığını ifade etmiştir. Benzer bakış açısına sahip başka bir üye ise yetiyitimine ve yetiyitimine sahip bireylere karşı tutum ve davranış değişikliği gösterdiğini ifade etmiştir.

“.... insan kendi başına gelince anlıyor, artık engellilere karşı daha hassas davranıyorum, trafikte engellilere yol vermeyenlere çok kızıyorum (Ü1)”

Üyelerden biri kaza sonrası ailenin değerini daha iyi anladığını belirtmiştir.

“Bundan sonra artık daha dingin bir hayatım olduğunu düşünüyorum, şimdi deniz kenarında bir evim, ailem yanımda olsun istiyorum. Ama eskiden böyle bir düşüncem hiç yoktu (Ü3)”

Kaza sonrasında kısa bir süre engelli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinden birinde kalarak bakım alan bir üye ailevi yükünü vurgulamış ve engellilikle ilgili olan yardımları ve fırsatları kendi başına geldikten sonra algılamaya başladığını ifade etmiştir.

“Kaza öncesinde bu merkezlerin varlığından haberim yoktu, ama devletime çok dua ettim, bu merkezler beni başlangıçta aileme yük olmaktan kurtardı (Ü3)”

Bireyin yaşamında karşılaştığı zorluklara karşı verdiği tepkilerle yaşadığı olumlu değişimlerinin niteliğinin ve bireyin yaşam felsefesine yaptığı katkılar açısından değerlendirilmesi ve anlaşılması gerekmektedir. Aile üyelerinden ve yakınlardan gelen desteğin bireylerin yaşadıkları olumlu değişimlere katkıda bulunduğu ve yaşamlarını kurgulamada kolaylaştırıcı etkisi olduğu düşünülmektedir. Travma sonrası gelişim, daha anlamlı ve değeri anlaşılan bir yaşama sahip olmayı temellendirdiğinden, bireylerin iyileşme ve gelişim süreçlerinin ayrıca değerlendirilmesi gerekmektedir. Bir bireyin iyileşme süreci yaşanan travmatik olay sonrasında yaşamında ileriye gidebilme yeteneğini ifade ederken travma sonrası gelişim ise bir uyum düzeyini yansıtmaktadır (Ogińska-Bulik ve Kobylarczyk, 2016). Buradan hareketle, grup üyelerinin kendi deneyimlerine odaklanarak benlik algılarında yaşadıkları değişimlerin, yaşam felsefesinde ve başkalarıyla ilişkilerde yaşadıkları değişimlerinden daha fazla ön plana çıkması, bireyin kişisel özellikleriyle yakından ilgili olan bu iyileşme süreci ve dayanıklılıkla ilgili olduğu düşünülmektedir.

4.2. ODAK GRUP SÜRECİ SONUNA İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, odak grup çalışmasının yürütüldüğü süreçte, gerçekleşen oturumlardan elde edilen grup süreç raporları ışığında toplanan nitel veriye ilişkin bulgular sunulmaya çalışılacaktır.

4.2.1. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Sonunda Travma Sonrası Bilişlere Yönelik Gözlenen Değişimleri

Bu bölümde, grup üyelerinin odak grup sürecinde görülen travma sonrası biliş yoğunluklarına ilişkin yapılan çalışmalardan elde edilen paylaşımlar sunulmuştur. Üyelerin şemalarının derinlemesine incelenmesinden sonra işlevsiz şemaların işlevsel hale getirilmesi adına yapılan çalışmalardan elde edilen süreç raporları verileri daha önce belirtilen başlıklar altında ifade edilmiştir.

4.2.1.1. Benlik ve Rollerle İlgili Yaşanan Değişimleri Anlamlandırma

Üyelerle yapılan kaza sonrası işlevsel olmayan düşüncelerle ilgili çalışmanın sonrasında, üyelerin kazayla ilgili olarak kendilerinin yaptığı bir hatanın karşılığına ya da cezasına yoğunlaştıkları, dış çevre ve trafik ile ilgili güven duygularında sarsılmalar yaşadıkları gözlenmiştir. Bütün bunlarla başa çıkma noktasında çocuklarının ön plana çıktığı belirlenmiştir.

Üyelerin sorunları incelendiğinde, aile içi iletişimle ilgili yaşadıkları sorunların üyelerde var olan ‘değersizlik’ şemasını öne çıkardığı, yetiyitimine bağlı olarak yaşadıkları işlevsizliği ise yetersizliklerinden kaynaklandığını ifade etmelerinden dolayı ‘çaresizlik’ şemasını vurguladığı belirlenmiştir. Belirlenen bu şemaları daha da somutlaştırmak gerekirse, üyelerin aileleri ve yakın çevreleri tarafından ‘muhtaç kişi’ olarak değerlendirilmeleri ve özellikle maddi gelir getiren birey konumlarını kaybetmelerinden ötürü aile içinde yaşadıkları rol ve statü kaybı, fikirlerinin sorulmaması gibi ifadelerinden dolayı ‘değersizlik’ şeması görünür olmaktadır. Bunun yanında, yaşamlarında pasif olmaktan ziyade işlevsellik kazanmaları gerektiğinin farkında olmalarına rağmen, yetiyiminin getirdiği fiziksel sorunların engelleyici olmasının ve bir üyenin özellikle çocuklarıyla ilgili olarak ‘kendime güvenemiyorum’ ifadesinin üyelerde ‘çaresizlik’ şemasını harekete geçirdiği gözlenmiştir.

Üyeler kendi yaşadıkları sorunlarla ilintili olarak kendilerine çözüm bulmakta ya da buldukları çözümlere inanmak noktasında daha yetersiz oldukları, ancak kendileriyle benzer sorunları yaşayan başka bireylere karşı daha olumlu dönütler verebildikleri de görülebilmektedir. Tedeschi ve Calhoun’un modelinde görülebileceği gibi, travma sonrası olumsuz bilişlerle travma sonrası gelişim birarada görülebilmektedir. Bunun nedeni,

gelişimin sürekli devam eden bir süreç olduğu şeklinde açıklanabilmektedir (Arikan, Stopa, Carnelley, ve Karl, 2016).

Oturumlar sırasında izledikleri kısa film aracılığıyla yapılan çalışmada, üyelerin kaza sonrası yetiyitimi yaşayan bireylere ‘yaşadığına şükretmeli’ ya da ‘iki bacağı olmadan da insan çok rahat yaşayabilir’ şeklindeki ifadeleri kendi güç dinamiklerini harekete geçirerek olumlu tarafın farkında olduklarını ancak bunu kendi yaşamlarına uygulamada sorun yaşadıkları yorumunu desteklemektedir. Yaşanan travmanın ya da travma sonrası yetiyitiminin etkisiyle bireylerde, olumsuz değerlendirmeler temel olarak bireyin kendisine yönelttiği fiziksel ve psikolojik tehditlere odaklanma görülebilmektedir. Bu tehditler, bireyin travmatik olay anına ve sonrasına ait süreçlerle ilgili kendisini “zayıf biriyim” ya da “beceriksizim” gibi yargılama yollarını içermektedir (Arikan vd., 2016). Dolayısıyla, bireyin kendisine atfettiği anlamların dışına çıkarak sahip olduğu güç odaklarının, sosyal çevresini sürece dahil ederek farkına varabilmesi, travma sonrası gelişimi destekleyici olabilecektir. Daha açık bir anlatımla, kendi yetersizlikleri ve işlevsizlikleri üzerine odaklanan bireyin grup çalışması içinde bir çalışma olarak yürütülen film sahnelerinin analizi ile kendine bir ayna aracılığıyla bakması sağlanmaya çalışılmıştır.

Film karakterlerinden kendileriyle benzer sorunları yaşayan bireylere yönelik üyelerin kendi sorun çözme becerilerini harekete geçirmeleri beklenmiştir. Bu çalışma ile kendi sorunlarının içinde kaybolan bireyler için ifade ettikleri sağ kalmanın değerine yönelik yorumları ve çözüm üretme çabalarını kendileri için de kullanabileceklerinin altı çizilmiştir. Dolayısıyla, bireylerin kendi çözüm üretme ve başa çıkma becerileri gibi güç odakları ile ilgili farkındalık kazanmaları hedeflenmiştir.

Aynı zamanda, üyelerin ‘normal yaşantı’ ifadesi ile kaza öncesi sahip oldukları sağlık durumunu ifade etmelerinin de yetiyitimi sahibi olarak karşılaştıkları sorunlara çözüm kendilerince yeterli olarak çözüm bulamamalarından ve özellikle çevreden gelen olumsuz yansımaların bir çıktısı olarak ‘değersizlik’ ve ‘çaresizlik’ şemalarını desteklediği yorumu yapılabilmektedir. “Normal yaşantı ne demek size göre?” şeklindeki soru karşılığında iki üye şu cevapları vermişlerdir;

“... yürüdüğüm zaman... (Ü2)”

“... yani şimdi de sağlıklıyım ama normal yürüdüğüm zamanlardı... (Ü3)”

Beck'in başka bir şeması olan 'sevilmeme' şemasıyla ilgili olarak üyelerin bir ifadesi bulunamamıştır. Her ne kadar aile üyeleri tarafından bu ihtiyaçları karşılanırsa da, grup üyeleri aile içinde yaşadıkları rol ve statü kayıplarının kendilerini etkilediği ifade etmişlerdir.

"... çocuklar yürüyememizi kullanıyor, ben içerde yatarken annesine eziyet ediyor, sözümü dinlemiyor (Ü1)"

"... kızım kaza yaptığımda çok küçüktü, diğer çocuklarım ben sağlamken yetişti. Onlara sorun yaşamıyoruz ama küçük kızım beni hiç dinlemiyor, ben – derslerine çalış- dediğimde dinlemiyor, annesi söyleyince ondan korkuyor... (Ü2)"

Sokratik sorgulama ile ifade edilmeye çalışılan "nasıl" sorusunun cevabı ve her bir anlatımdan sonra üyelerin geçmiş ve şimdi hissettikleri ise üyelerde ilgi uyandırmıştır. Özellikle, yargılamaktan ziyade kendi hislerinin öneminin vurgulanması üzerine üyeler, bunun şimdiye kadar sosyal çevrelerinden ve sağlık profesyonellerinden karşılaşmadıkları bir nokta olduğunu ifade etmişlerdir.

"... valla şimdiye kadar bize kimse –sen ne hissediyorsun?- diye sormadı. Hep ne dedilerse (aile bireyleri, hekimler) onu yaptık...(Ü1)"

"... biz hiç ses çıkaramadık, mecbususun sonuçta... (Ü3)"

"... hep içimde tuttum, sonuçta Allah'tan geldi, kim ne yapacak ki...(Ü2)"

"... yok yok, hiç açıklama (yapmadılar), ister misin diye sormadılar, ameliyat dediler girdik, eşime, çocuğuma ne diyeyim. Üzüldüğümü bile ilk zamanlar anlamadılar ama hiçbir şeyimi eksik bırakmadılar da şimdi... (Ü4)"

Üyelerin benlik ve rolleriyle ilgili değişimlerinin yakalanması açısından, grup çalışması içinde kullanılan sokratik sorgulama tekniğinin etkili olduğu yorumu yapılabilmektedir. Üyelerin özellikle, kendi düşüncelerine öncelik verildiğini hissetmeleri ve bunu ifade etmeleri müdahale programının olumlu çıktıları arasında değerlendirilebilmektedir. Psikososyal tedavi sürecinde elde edilecek başarılı çıktılar, müracaatçı ve uzman özellikleri, uzmanın süreçteki etkililiği, müdahalenin uzunluğu, davranış kazandırma prosedürleri, müdahale teknolojileri ve müdahale yöntemi gibi belli değişkenlere bağlı olmaktadır (Hilarski ve Wodarski, 2001). Bunun yanında, yöntem olarak odak grup çalışmasının yapılmış olması da üyelerin anlamlandırmalarının ortaya çıkarılması ve

keşfedilmesi açısından etkili başka bir araç olarak değerlendirilebilmektedir. Trafik kazası sonrası bireylerle yapılan grup çalışmalarında, bireylerde kaygı, depresyon, kaçınma davranışı, işlevsel olmayan düşünceler gibi travma ile ilişkili belirtilerde azalma (Beamont, Galpin ve Jenkins, 2012; Beck, Coffey, Foy, Keane ve Blanchard, 2009) görülmüş ve üyelerde “normalleşme”nin daha hızlı olduğu vurgulanmıştır (Thompson, Wilde, ve Boon, 2010).

4.2.1.2. Trafik Kazasını ve Yetiyitimlerini Anlamlandırma Süreçleri ve Boyutları

Üyeler oturumlar sırasında kaza anını sistematik bir şekilde anlatmalarının kendilerini iyi geldiğini ve yapılan görsel maruz bırakma çalışmasından sonra herhangi bir medyadaki kaza sahnelerini izlerken daha rahatlamış hissettiklerini ifade etmişlerdir. Kaygılarla tekrar tekrar yüzleşmeyi sağlayan maruz bırakma çalışmalarının bireylerde rahat düşünmeyi ve sağlıklı kararlar verebilmeyi güçlendirmesi ve bu çalışmaların bilişler ve işlevsel olmayan başa çıkma stratejileri üzerine etki etmesi (Bradley, Greene, Russ, Dutra, ve Westen, 2005), BDT çalışmalarının travma üzerindeki olumlu etkisini destekler nitelik taşımaktadır.

Wald ve Taylor (2007) tarafından yapılan çalışmada, bilişsel davranışçı yaklaşımın bir tekniği olan maruz bırakma çalışmasının yapıldığı katılımcılarda kaygı ve depresyon düzeyinde ve travma sonrası bilişlerde düşüş görülmüş ve Lange vd. (2003) tarafından yapılan çalışmada ise uyguladıkları terapi ile iyileşme yakalanan % 5’den fazla katılımcıda kontrol grubuna göre önemli düzeyde değişim ve klinik olarak anlamlı gelişme ile birlikte depresyon düzeyi ve kaçınma davranışında azalma görülmüştür.

Yazılı maruz bırakma çalışması için ise bir üye daha önce duygularını ve yaşadıklarını yazıya aktarmadığını ama bu çalışmadan sonra “yükünü atmış” gibi hissettiğini ifade etmiştir. Bryant ve Harvey (1996) tarafından motorlu araç kazası geçiren bireyler arasında yürütülen çalışmanın sonucunda, travmaya verilen intrüzyon¹¹ ve kaçınma yanıtlarının yaralanmalarla ilişkili farklı modelleri açıklamada etkili olabildiği görülmüştür. Buradan hareketle, üyelerin yaşadıkları kazayı hatırlamak ya da anlatmaktan kaçınmalarının nedeni yetiyitimlerini tam olarak kabullenememelerinden

¹¹ İç dünyadan gelen istemdişi müdahale olarak tanımlanabilmektedir (Şar, 2018).

kaynaklandığı ve kaza anında yaşadıkları ciddi yaralanmaların kendi yaşamlarını değiştirecek güçte olduğu şeklinde yorumlanabilmektedir.

“... tabii biz çok anlattık, ilgili ilgisiz herkes sordu, ne zamandır hiç görüşmediğim akrabalar bile ne oldu ne gitti, nasıl oldu diye sordular kazayı. Valla sıkıldık aynı şeyleri anlatmaktan, bir de insanlar sorup gidiyordu. Burda da anlattık kazayı ama size anlatmak farklı. Böyle yerlerde anlatalım ki bizim yaptığımız hataları yapmasınlar, bizim yaşadıklarımızı (yetiyitimi ile ilgili) yaşamasınlar... (Ü3)”

Ben-Zur, Cohen, ve Gouzman (2015) tarafından yapılan çalışmada, travma sonrası gelişimin travma sonrasında görülen olumsuz bilişlere karşı bir koruyucu olduğu görülmüştür. Ayrıca, Harvey ve Bryant (1998) tarafından yapılan çalışmada da, travmaya yönelik hissizliğin, benliğe karşı duyarsızlaşma, zamanla travmanın etkisinin hafiflediği hissinin kronik travma sonrası stres bozukluğu için güçlü tahmin edici faktörler olduğu görülmüştür. Grup üyelerinin oturumlar sırasında yapılan çalışmalarda yetiyitimlerini kabullenme noktasında travma sonrası yaşadıkları gelişimin temelini zaman algısı ile maneviyata dayandırmışlardır. “Siz bu zaman algısı konusunda ne düşünüyorsunuz?” şeklindeki sorusuna üyeler şu cevapları vermişlerdir;

“... tabii insan kendi kendine kalınca öyle diyemiyor ama her şey oldu bitti, değiştirecek gücümüz de yok... (Ü3)”

“... insan önüne bakmalı, insanın başına her şey gelebilir, bundan sonra da gelebilir, yarım saat sonraya çıkacağımızı bilmiyoruz... (Ü1)”

Bryant ve Harvey (1995) yaptıkları çalışmada, başa çıkma mekanizması olarak kaçınma davranışının çalışmaya katılan motorlu araç kazası yapan bireylerin % 20'sinde görüldüğünü ve aynı zamanda kaçınma davranışının olayın etkisine ait varyansın % 41'ini açıkladığını bulmuşlardır. Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer, ve Fang (2012) tarafından 269 makale ile yapılan meta analiz çalışmasında, bilişsel davranışçı yaklaşımın maruz bırakma, bilişsel yeniden yapılandırma, sosyal beceri eğitimlerinin grup çalışmalarında ve bireysel çalışmalarda kaygılı durumlarla ve işlevsel olmayan düşüncelerle başa çıkmada aynı düzeyde etkili olduğu bulunmuştur.

“...kazadan sonra duyduklarıyla değil, kendi hayat tecrübeleriyle yaşayan biri oldum. Kim ne derse desin, artık kendim yaşamadan bir şey demiyorum... (Ü1)”

Trafik kazası sonrasında görülen intrüzyonlar, sürekli kaza anını düşünme, öfke bilişleri olarak sayılan psikolojik faktörlerin yanında kaza sonrası genel sağlık ve finansal sorunlar da travma sonrası stres bozukluğunu tahmin etmede etkili olmaktadır (Mayou vd., 2002). Buna karşın, devlet tarafından sağlanan destek ve kendilerinin maddi girişimleri ile finansal sorunları, ilerleyen tıbbi destekle de yaşadıkları sağlık sorunlarını aştıkları görülmektedir. Arian vd. (2016) tarafından yapılan çalışmanın sonucunda görüldüğü gibi, kaygının travma sonrasında görülen bilişleri artırdığı ve bu olumsuz bilişlerin güvenli bağlanmayı azalttığı ortaya koyulabilmektedir. Ayrıca, kaçınma davranışının dünya hakkında olumsuz bilişler üzerinde, dolaylı da olsa bir etkisinin olduğu görülmüştür. Bu noktada vurgulanması gereken, üyelerin çevresel dinamikleri göz önünde bulundurarak devlet tarafından sunulan yardım ve destekleri harekete geçiren etkileşimlerin kullanılmasında olumsuz bilişlerden oluşturduğu değişim olmaktadır. Üyelerin yukarıda yer alan ifadelerinden anlaşılacağı üzere, çevrelerinden gelen tepkilerin kendilerini olumsuz etkilediğinin farkına varmaları ve kendi düşüncelerine öncelik verdikleri bir dünya görüşünü benimsemeleri travmatik olayı anlamlandırma sürecinde yeni bir biliş oluşturma aşamasını işaret edebilmektedir. Ayrıca, zaman algısı ile ilgili olarak şimdiki zaman ve gelecek zaman üzerinden ifadelerini kullanmaları da, travmatik olayın etkilerinden kaçınmalarından ziyade olumsuz bilişlerin yeniden yapılandırma sürecini ifade ettiği şeklinde yorumlanabilmektedir.

Odak grup çalışmasında, ortak noktaların empati kurularak paylaşılmasını ise grup üyeleri şu şekilde yorumlamışlardır;

“... biz birbirimizi biliriz... (Ü3)”

“Ben şimdi sonda kullanıyorum mesela, ... ağabeyin sondayı değiştirirken ne yaşadığını, sonda patladığında nasıl olduğunu bilirim... (Ü1)”

“... herkesin yöntemi farklı, o anlatır, o anlatır ben de öğrenirim bir şeyler... (Ü2)”

Holliday, Holdder, ve Suris (2018) tarafından yapılan meta analiz çalışmasında, travmaya yönelik BDT'ye ait tekniklerin dünya hakkında olumsuz bilişler de dahil travma sonrasında bireyin bakış açısının işlevsiz hale gelmesi nedeniyle ortaya çıkan olumsuz bilişlerin azalmasında etkili olduğunu vurgulamışlardır.

Değişim için güçlü bir mekanizma oluşturan grup çalışmalarında sosyal hizmet, amaçlara odaklanmakta ve grup üyelerine sosyal beceriler, eğitim ve terapi sağlayarak onların sosyal ve duygusal iyilik hallerini geliştirmeyi ve böylelikle değişim yaratmayı amaçlamaktadır (Hepworth, Rooney, Rooney, Gottfried, ve Larsen, 2010). Duyan (1997) ortopedi hastaları arasında gerçekleştirdiği grup odaklı sosyal hizmet uygulaması sonucunda, grup çalışmasına katılan hastalarda sosyal uyum, kendine gerçekleştirme ve duygularını kontrol düzeylerinde katılmayan hastalara göre anlamlı bir artış olduğunu vurgulamıştır.

4.2.1.3. Suçluluk Duygusunun Etkisi

Üyelerin kendilerini kaza nedeniyle suçlama duygularının yoğun olduğu görülmektedir. Buna karşın, oturumlar sırasında grup üyeleri grup etkileşimi sayesinde suçluluk duygusunu maneviyat vurgusu yaparak azaltmaya çalışmışlardır. Kucharska (2017) tarafından yapılan çalışmada, yaşam memnuniyeti ve yaşamı anlamlandırma şeklinde incelenen ve dünya hakkında olumsuz bilişlerin azalmasında etkili olan faktörün maneviyat olduğunu ifade etmekle birlikte maneviyatı, bireyin dünyaya yönelik bakış açısı üzerinde doğrudan etkili bir faktör olarak değerlendirmenin sık bir yaklaşım olacağını ve bu ilişkinin kendini suçlama değişkeniyle açıklanması gerektiğini vurgulamıştır. Buna karşın, Cieslak, Benight, ve Lehman (2008) kendini suçlamanın travma sonrası olumsuz düşüncelerle ilişkili olmadığını bulurken, Mokma, Eshelman, ve Moore (2016) ise çalışmalarının sonucunda, olumsuz bilişleri tahmin etmede önemli olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu farklılığın temel sebebi, travmatik olayın ve sonuçlarının çeşitliliği, kendini suçlama ile ilişkili risk faktörlerinin bireysel farklılıklarla yordanması şeklinde olduğu tahmin edilmektedir.

Mayou, Bryant ve Ehlers (2001) tarafından yapılan çalışmada, kendini suçlama noktasında cinsiyet farklılığından da bahsedilerek erkeklerin kadınlara göre daha fazla olayla ilgili kendilerini suçladıklarını ortaya koymuşlar ancak bu farklılığın nedenini de çoğunlukla erkeklerin araç kullanıcısı olmalarından kaynaklandığını belirtmişlerdir. Aynı zamanda, aynı çalışmada kaza sonrasında ilk bir yıl içinde üyelerin oldukça azının kendilerini suçladıklarını ve kaza ile ilgili tazminat talebinde bulunduklarını özellikle vurgulamışlardır. Buradan hareketle, kendini suçlamanın kazanın üzerinden zaman

geçtikçe, kaza ile ilgili detaylar ve bilişler daha açık hale geldikçe artabildiği yorumu yapılabilmektedir. Üyelerin kendilerini suçladıkları nokta sadece yaşadıkları yetiyitimi ile ilgili olmayıp bu yetiyitimleri sonucunda özellikle “para kazanan” rollerini kaybederek aile bireylerine maddi kayıp yaşatmalar yönünde de görülmektedir.

“Çocuğum arkadaşlarının yanında eksikli kalır mı diye düşünüyordum hep ama elimden geleni yapıyorum onun geleceği için, bundan sonra onun için yaşıyorum artık (Ü1)”

“... insanlar bizi potansiyel dilenci olarak görüyor. Buna sinirleniyorum ama bundan sonra açıklama falan yapmayacağım kimseye, ben kendimi biliyorum sonuçta... (Ü3)”

Suçluluk duygusu ile ilgili çalışmaların yapıldığı oturumda, üyelere “suçluluk duygunuzu azaltmak için neler yapıyorsunuz?” şeklinde bir soru yönetilmiş ve yanıtları aşağıda ifade edilmiştir.

“... düşününce üzülüyorum ama değiştiremem ne yapayım. Sonra diyorum kendi kendime nefes alıyorsun, sevdiklerini istediğin zaman görebiliyorsun. Öyle unutmaya çalışıyorum... (Ü1)”

“... Allah bana bir ceza verdi, çekmem lazım sonuçta... (Ü3)”

“... kader böyleymiş, takdir diyorum, ne diyeyim... (Ü4)”

Travma sonrası olumsuz bilişlerin bir göstergesi olarak kabul edilen kendini suçlama davranışı, Raz vd. (2017) tarafından yapılan çalışmanın sonuçları değerlendirildiğinde, çaresizlik duygusunun bir kaçış olarak nitelendirilmiş ve bireylerin kendi yaşamları üzerindeki kontrol düzeylerinin artmasının kendini suçlama davranışını azaltıcı bir etki yapacağı düşünülmüştür. Aynı çalışmada, Foa vd. (1999) tarafından cinsel saldırıya maruz kalan bireylerle yapılan çalışmada, kendini suçlama davranışının travma sonrası olumsuz bilişlerle ilişkisinin bulunduğu ifade edilirken, Beck vd. (2004) tarafından trafik kazası geçiren bireyler arasında yapılan çalışmada bu ilişkinin bulunamadığı belirtilmiştir. Bu farklılığın, trafik kazası geçiren bireylerin cinsel saldırıya maruz kalan bireylere göre yaşamlarında daha fazla kontrol hissetmelerinden kaynaklabileceği yorumu da çalışma içinde tartışılmıştır. Dolayısıyla, bu çalışma sonucu ile bireylerin müdahale programları aracılığıyla kendilerini suçlama bilişlerine odaklanmaktan ziyade kendi yaşamları üzerine kontrol sağlamalarına yardımcı olacak çalışmalara yoğunlaşılması gerektiği desteklenebilmektedir. Grup üyelerinin suçluluk duygusuyla

başa çıkmak adına yaptıklarıyla ilgili ifadelerinin maneviyat ve bir suçun bedeli ya da cezası şeklinde olduğu görülmektedir. Bunun yanında, suçluluk duygusuyla başa çıkmak ve alternatif düşünceler geliştirmek adına yapılan çalışmada bir üyenin düşüncelerini kanıtlara dayalı bir şekilde analiz etme süreci ekteki görüşmelerde örnek olarak verilmiştir. Buna göre, üyenin çocuğuyla ilgili yaşadığı kaygının, yetiyitimine dayalı olarak sahip olduğu ‘çaresizlik’ şeması tarafından tetiklendiği yorumu yapılabilmektedir. Bu çalışma ile üyenin elinde var olan yani halihazırda sahip olduğu ancak bu şema nedeniyle harekete geçirmekte zorlandığı güçlü taraflarını görmesi sağlanmıştır. Mevcut durum üzerine odaklanan bilişsel davranışçı terapinin ilke ve teknikleri, sosyal öğrenmeyi içererek ve bilişlerde yaşatılacak değişimle davranışlar üzerinde etkili olmaya yardımcı olmakla birlikte uygulamada, başa çıkma becerilerinin gelişimi ve bilişsel yeniden yapılandırmaya odaklanmaktadır (Payne, 2016). Gaziler arasında yürütülen bir çalışmada, öfke tepkilerinin çaresizlik bilişi ile ilişkili olduğu ve bilişsel yeniden yapılandırma sürecinin katılımcılarda işlevsiz bilişleri ve öfke davranışını etkili bir şekilde azaltmada önemli bir rol oynadığı bulunmuştur. Travma sonrasında 30 yıl geçiren bu gaziler arasında, kendini suçlama davranışlarını azaltmada da, bilişsel yeniden yapılandırma sürecindeki çaresizlik bilişi üzerinden yürütülen çalışmalardan sunulan çıktılarına yoğunlaşıldığı belirtilmiştir (Owens, Chard, ve Cox, 2008).

4.2.2. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Sonunda Sosyal İşlevselliğe Yönelik Gözlenen Değişimleri

Bu bölümde, grup üyelerinin odak grup sürecinde görülen sosyal işlevsellik sorunlarına ilişkin yapılan çalışmalardan elde edilen paylaşımlar sunulmaktadır. Oturumlarda, üyelerin günlük yaşamlarını yönetebilme, yaşamlarıyla ilgili kendi kararlarını kendilerinin verebilmesi, kişilerarası ilişkilerin yeniden düzenlemesi, öfkelerini ve agresif davranışlarını yönetebilme şeklinde görülen sorunları derinlemesine incelenmeye çalışılmıştır. Bu sorunlara yönelik çözüm önerileri konuşularak üyelerin duygu, düşünce ve davranış değişimi noktasında görülen niyetleri ve çabalarının günlük yaşamlarına yansımaları görülmeye çalışılmıştır. Bu amaçla yapılan çalışmalardan elde edilen süreç raporları verileri daha önce belirtilen başlıklar altında ifade edilmiştir.

4.2.2.1. Sosyal Etkinlikler ve Boş Zamanları Değerlendirme Noktasında Yaşanan Değişimler

Üyelerin oturumlar sırasında kullandıkları ifadeler incelendiğinde, sadece “yürüyebilir olmanın” sosyal işlevsellik için yeterli olmayacağını, yaşamlarına yön vermenin, farklı insanlarla tanışarak, farklı fırsatları değerlendirmenin kendi içlerinde yarattıkları sınırlılıklara ya da özgürlük alanına bağlı olduğunu fark ettikleri anlaşılmaktadır. Bu ifadeleri ve grup içindeki ifadeleri göz önüne alındığında grup üyelerinin sosyal işlevsellikle birlikte travma sonrası gelişimi iyi bir düzeyde yaşadıkları ancak bunun tekniklerinin ve yaşadıkları gelişmenin farkında olmadıkları sonucuna varılabilmektedir.

“İnsanların bana yapamaz, edemez diye baktıklarını biliyorum, ama ne düşünürlerse düşünsünler, ben yine yapacağım bir şeyler. Boş durup ne yapacağım. Burada konuştuğumuz gibi –denemekten zarar gelmez-, çocuğum için deneyeceğim ben de Allah sağlık verdikten sonra, nefes alıyorum çok şükür... (Ü1)”

Yetiyitimi yaşayan bireylerin kendileriyle benzer özelliklere sahip bireylerle vakit geçirmekten hoşlandıkları, oturumlar sırasında belirtilmiştir. Bunun üzerine, üyelerin sosyal çevreleriyle ilgili etkileşimleri işlevselliklerini etkilediği yönünde bir yorum yapılabilmektedir. Goldberg vd. (2003) tarafından yapılan çalışmada, sosyal ağların bilişsel işlevsellik, yaşam kalitesi ve öz saygıyla ilişkili olduğu bulunmuştur.

Grup üyeleri yetiyitimlerini göz önünde bulundurarak özellikle aile üyeleriyle birlikte kaliteli vakit geçirmek adına gerçekleştirilebilecek alternatifleri üretmelerinin aile içi iletişimi güçlendirdiğini vurgulamışlardır. Ray ve Webster (2010) tarafından gazilerle birlikte yapılan grup çalışmasında, olumsuz bilişlere ve sosyal işlevselliğe odaklanılmış ve sonucunda, gelişen kişilerarası işlevselliğin travma sonrası görülen olumsuz bilişleri ve depresif semptomları azalttığı görülmüştür. Oğluyla sık görüşmeyen bir üye oturumlar sırasında yapılan çalışma sonrasında şu ifadelerde bulunmuştur;

“... geçen konuştuklarımızın üzerine ben oğlumu aradım. Gel dedim Konya'ya, Beyşehir'e falan gezmeye gideriz dedim o da tamam ama sınavlarım var bu ara bitsin gelirim dedi... ne zamandır inat ediyordum... (Ü3)”

Buna karşın, üyeler açısından sosyal işlevsellik noktasında bağımsızlık sorununa efektif bir çözüm bulunabildiği söylenememektedir. Yetiyitimi odağında işlevsellik incelendiğinde, bireyin kendi kapasitesi ve çevresel olanaklar arasında görülen boşluğun çevresel düzenlemeler, bireyin psikolojik başa çıkma mekanizmaları ve sosyal çevreden gelen destekle olumlu ya da olumsuz yönde kurulan ilişkilerden etkilendiği ve ayrıca kurulan bu modelin bireyin doğuştan ya da sonradan sahip olduğu yaşam boyu yetiyitimine göre de değişkenlik gösterdiği ifade edilmektedir (Verbrugge ve Jette, 1994). Ayrıca, travmatik olayın deneyimlenmesinden sonra sosyal etkilerle ilişkilerin kalitesi, bireylerin iyileşmeye verdikleri yanıt ve toplumla bütünleşme süreçlerinde gelişimler görülebilmektedir (Maercker ve Hecker, 2016). Kendi kararlarını vermek ve yaşamlarını yönetmek konusunda kaza öncesine göre nispeten bağımsızlıklarını koruyan üyeler günlük aktivitelerini yerine getirme noktasında az da olsa başkasına bağımlı olarak yaşamaya ve bunu “muhtaçlık” olarak değerlendirmeye devam etmektedirler. Chu ve Harrison (2007) tarafından yapılan meta analiz çalışmasında, bilişsel davranışçı yaklaşım, yaşanan değişim ve gelişim çıktılarına göre analiz edilmiş ve bu yaklaşımın genel işlevsellik çıktılarında ve başa çıkma değişkeninde etkili olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, oturumlarda yapılan çalışma ile aile bireylerinin tedavi süresince hissettiklerini anladıkları için birbirlerine karşı yaklaşımlarının daha anlayışlı hale geldiğini ifade etmişlerdir.

“Eski hayatıma geri dönemem sonuçta ama ailem için güçlü durmalıyım. Grupta konuşurken anneme dediklerim geldi aklıma, çok üzülüm, keşke yapmasaydım, demeseydim dedim ama iş işten geçti. O kadın için de zor, onu anladım (Ü1)”

Müdahale öncesinde, kaza sonrasında bazı arkadaşlıklarına son verdiğini ya da çevresiyle arasına mesafe koyduğunu ifade eden katılımcılar müdahale sonrasında da somut kanıtlarla ve işlevsel bir şekilde düşündüklerinde kendilerine sosyal destek sağlamayacak bir çevre istemedikleri için uzaklaştıkları bu arkadaşlıkları ile hala aynı fikirde olduklarını belirtmişlerdir. Ray ve Wester’in (2010) çalışmasında, küçük örneklem grubunda sınırlı istatistiksel sonuçlar elde edilmiş ve katılımcıların travma sonrası gelişimle ilgili ifadelerine yer verilmiş ve değişim izlenmeye çalışılmıştır. Buna göre, katılımcıların “diğer insanları daha fazla dinlemem gerekiyor”, “öfkemin ilişkilerimi etilediğini ve sorunlarımdan kaçamama gerektiğini anladım”, “eşimle daha

yakın ilişkiler kurmaya çalışıyorum”, “müdahale programı ile ilişkilerimde daha fazla yakınlığa önem vermem gerektiğini anladım” şeklindeki ifadeleri travma sonrasında kişilerarası işlevsellikte gelişimin ve müdahale programının etkililiği olarak değerlendirilmiştir.

Oturumlar sırasında yapılan çalışmalarda, üyelerin fiziksel aktiviteleri düzenli olarak takip etmeleri için günlük yaşamlarında nasıl küçük değişimler yapabilecekleri vurgulanmıştır. Bunun sonucunda, grup üyeleri düşüncelerini şu şekilde ifade etmişlerdir;

“... belimde ağrılar yine var, yüzmeye başlayacağım tekrar, doğru söylüyorsunuz... (Ü2)”

“... ben termalde sıra bekliyorum, çok kalabalık, gittim daha önce iyi geldi, yine gideceğim... (Ü3)”

Bilişsel davranışçı terapinin uygulandığı bir grup çalışmasında, katılımcıların terapinin başlangıcından sonuna kadar geçen sürede, travma sonrası olumsuz bilişlerinde iyileşme ve günlük yaşamlarındaki sosyal işlevsellikte artış gözlenmiştir (Germain, Marchand, Bouchard, Drouin, ve Guay, 2009).

4.2.2.2. Kendi Yaşamlarını Kontrol Edebilme Yetileri Noktasında Yaşanan Değişimler

Türkiye’de Engelli Gerçeği Raporuna (2012) göre, yetiyitiminin sosyal faktörleri bakıma muhtaçlık, çalışabilirlik, sosyal hayata uyumun sağlanabilmesi, ulaşılabilirlik ve erişilebilirlik olarak ifade edilmiştir. Parsons, 1950’li yıllarda geliştirdiği sosyal sistem teorisine göre, makro boyutta kişilerarası ilişkileri düzenleyen toplumsal değerler üzerine durarak (Poloma, 2011), toplumdaki ihtiyaçların farklı rol ve görevler aracılığıyla karşılanması ve bunlar arasında belli bir uyumun olması gerektiğini ifade etmektedir (Ceylan, 2011). Buna bağlı olarak, toplumu oluşturan her bireyin kendi işlevsellik kapasitesi dahilinde kaynak üretimine sağlayabileceği ve toplumsal amaçların gerçekleşmesine katkıda bulunabileceği yorumu yapılabilmektedir. Bu noktada, her bireyin bu kapsam dahilinde rol ve görevlerini yerine getirerek toplumu oluşturan sosyolojik kurumlarla (eğitim, sağlık, siyaset, kültür, ekonomi, aile vb.) uyumunun sağlanması için gerekli düzenlenmelerin ve kolaylaştırıcı faktörlerin gerçekleştirilmesi kaçınılmaz gibi görünmektedir.

Grup üyelerinin ‘muhtaç olma’ duygusu üzerinden ifade ettikleri ‘çaresizlik’ şemasının çalışılması sonucunda, özellikle aile üyelerinden gelen tepkilerden rahatsız oldukları ortaya çıkmıştır. En yakınlarındaki bireylerin olumsuz ve bireylere kendilerini değersiz hissettiren ifadeler kullanmaları, tutum ve davranışlar sergilemeleri üyelerin kendi yaşamlarını kontrol altına alabilmeleri noktasında cesaretlerini kırdığı ve öz saygılarını azaltıcı etkide bulunduğu gözlenmiştir. Bakım veren bireylerin bu noktada eğitilmelerinin, özellikle iletişim ve değişen fiziksel durumla ilgili bilgilendirmelerinin yaşamlarını kolaylaştıracağını belirtmişlerdir.

“... muhtaç olma duygusu çok zor, onlar da (yakınları) neyin ne olduğunu bilmiyor, nasıl konuşacaklar, nasıl davranacaklar bilmiyorlar (Ü3)”

Bahsettikleri eğitimlerin hastanede sağlık profesyonelleri tarafından verilmeden, bu sorunu kendilerinin çözüme kavuşturabileceği noktasında endişeleri olduğundan, üyeler bu noktayı ‘değiştirilemez sorunlar’ içinde sınıflandırmışlardır.

Cohen, Deblinger ve Mannarino (2018), bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı travma çalışmalarında olması gereken içeriği 3 aşama olarak toparlamıştır. Bu aşamalardan ilkinde, travmanın etkileri ile ilgili psikoeğitim, travmanın anlamlandırılması, travma sonrasında davranışsal yansımaları, rahatlama becerileri, duygu, düşünce ve davranışlar arasındaki bağlantıları anlamlandırmada bilişsel beceriler olması gerektiğinden bahsedilmiştir. Travmatik öykünün ve sürecinin anlatıldığı ikinci aşamada, bilişsel sürecin bireysel deneyimlerde ne ifade ettiği üzerine durulmaktadır. Son aşamada ise, bireyin güçlendirilmesi üzerine odaklanılmaktadır. Bu kapsamda, kaygının aşırı genellemesinin, travmayı hatırlatıcı etkenlerden kaçınma davranışının önüne geçilmesi, iletişim becerilerinin güçlendirilmesi ve gelecek planları üzerine çalışmaların yapılması gerektiği unutulmamalıdır. Bu toparlayıcı bilgi ışığında, uygulanan müdahale planı gözden geçirildiğinde, travmanın etkileri, katılımcılar tarafından anlamlandırılma sürecinden sonra katılımcıların ifadelerinden yola çıkılarak belirlenen olumsuz bilişlerin olumlu ile değiştirilmesi sürecine geçildiği görülebilmektedir. Buna göre, katılımcılardan bilişsel yeniden yapılandırma ve güç odaklarının harekete geçirilmesi için olumlu düşünmenin desteklenmesi öne çıkmaktadır. Olumlu düşünme teknikleri ilgili yapılan çalışma sonrasında grup üyelerinin bireyin hedeflerine ulaşmak için öncelikle isteği şeye inanması gerektiğini vurguladıkları görülmüş ve bunun üzerine

sahip oldukları güçlü yanlarla birlikte kendi yaşamlarını kontrol altına alabilme yetileri desteklenmeye çalışılmıştır.

“... boynumdan altında hiç hareket yoktu, kendi kendime hep boynumu, kollarımı hareket ettirebilirim dedim, kendimi zorladım. İlk zamanlar hiç hareket yoktu da sonra fizik tedaviyle falan yavaş yavaş hareket geldi. İnsan istedikten sonra her şeyi yapar... (Ü1)”

“... bana bundan sonra bundan bir şey olmaz, yatağa mahkum işte diyorlardı (ben duyuyordum) ama çok şükür kendim yatıyorum, kalkıyorum, dışarı çıkıyorum... (Ü3)”

“... doğru tabii, bir şeyi çok istemek lazım. İsteyeceksin, çalışacaksın, Allah da yardım edecek... (Ü2)”

“... insan öfkelenince ya da işleri iyi gitmeyince iyiyi (olumluyu) gözü görmüyor, öyle yapmamak lazım... (Ü4)”

Üyeler, müdahale sonrasında bu tür programların işe yaramayacağını ya da anlatımların kendileri için çok anlaşılmasız olacağını düşündüklerini ancak düşündükleri gibi olmadığını ve bu tür programların kendileriyle benzer travmalar yaşayan bireyler için artırılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bohman, Santi, ve Andersson (2017) tarafından yapılan çalışmada, bilişsel model ayağında bilişsel davranışçı yaklaşımın öne çıkan teknikler olan psikoeğitim, ödev, maruz bırakma, davranışsal model ayağında ise sosyal işlevsellik üzerine yapılan çalışmaların ve olumlu pekiştirme şeklindeki tekniklerin etkili olduğu katılımcıların kendileri tarafından ifade edilmiştir.

“Böyle programların daha çok yapılması lazım, keşke Üniversitelerden hep gelseler biz anlatsak. O zaman bazı şeyler düzelir. Mesela ben anlatırım engellilere, nasıl dışarı çıkarlar, nasıl giderler, evde ne yaparlar. Burada bir arkadaş vardı mesela, annesi arabaya binmesinden çok korkuyordu, ben aldım onu bir gün Antalya'ya götürdüm, olacaksa her yerde olur, öyle öyle annesi de alıştı. Çocuk eve kapanmış kalmış. Burada da benzer şeyleri konuştuk, şimdi anladım yaptığım doğruymuş... (Ü1)”

“... çok şey fark eder, bizim gibi gruplara faydalı olur... (Ü4)”

4.2.2.3. Yetiyitimine Bağlı Bireysel Performanslarında Yaşanan Değişimler

Oturumlar sırasında izletilen film sahnelerinin birinde trafik kazası sonrası yürüme yetisini kaybeden film karakterinden hareketle üyelerin “karşınıza filmdeki karakter gelse ne dersiniz?” şeklinde bir soru yöneltilmiştir. Buna göre, üyelerin verdikleri yanıtların sosyal işlevselliği destekleyici nitelikte olduğu görülmüştür.

“İki bacağı olmadığında bile insan çok rahat yaşayabilir (Ü2)”

“... yaşadığınıza şükredin! (Ü3)”

Bu ifadelerinden sonra, kendileriyle ilgili karşılaştırma yapmaları istendiğinde ise üyelerden biri,

“İnsan karşıdan görünce daha iyi anlıyor, keşke bize de böyle deselerdi... (Ü1)”

şeklinde yanıt vererek kendi güçlerini fark ettiklerini vurgulamışlardır.

Grup üyelerinden biri sonradan yaşanan yetiyitiminin kabullenilmesi ve kendi hareket alanlarının genişletilmesi noktasında yaşın önemli bir faktör olduğunu ifade etmiştir.

“... biz şimdi böyle diyoruz da o zamanlar biz de öyle düşünmüyorduk, gençler daha zor kabulleniyor, asıl onlarla çalışma yapılması lazım... (Ü2)”

Tekerlekli sandalye ya da akülü arabanın yetiyitimi yaşayan bireyin kimsenin yardımı olmadan sosyal yaşama katılımı noktasında önemli bir etken olduğunu ifade eden grup üyelerinde devlet tarafından sunulan imkanların da sosyal işlevselliği olumlu yönde etkili olduğu gözlenmiştir. Buna göre, bireysel performanslarını ciddi şekilde etkileyen ve bundan sonraki yaşamlarının vazgeçilmez parçası olan bu araçlar konusunda temel eleştiri noktaları, devlet tarafından sadece tekerlekli sandalyenin finanse edilmesi olmuştur. Günlük yaşamda, trafik ortamında bireyin kas gücüne dayalı bir işleyişi olan tekerlekli sandalyenin kullanımının çok uygun olmadığını vurgulayan grup üyeleri akülü arabaların yaygınlaştırılmasının sosyal işlevselliği artırıcı bir rol oynayacağını belirtmişlerdir.

“... kollarım çalışıyor diye beni sağlam sanıyorlar hareketsizlikten kollarımda can yok ki, ben nasıl dışarıya çıkayım tekerlekli sandalyeyle. Bulduk buluşturduk akülü araba aldık... (Ü3)”

“... bunun değişmesi lazım, alabilen var, alamayan var... (Ü1)”

Oturumlar sırasında, üyelerin diğerlerinin yetiyitimine sahip bireylere bakış açısından oldukça etkilendikleri ve sosyal işlevsellik noktasında “başkalarına bağımlı” gibi görünen yaşam tarzlarını değiştirmek adına kişisel ihtiyaçlarını giderme noktasında kendilerini zorladıkları ve diğerleri tarafından kabul edilmek yerine “ötekileştirildiklerini” hissettiklerinde ise sosyal çevrelerinden uzaklaştıkları fikrini yoğun yaşadıkları görülmüştür. Diğerleri tarafından kabul edilme noktasında ekolojik model yetiyitimine sahip bireylerin işlevsellik kapasitelerini şekillendirmede yardımcı olabilmektedir. Buna göre, bireylerin aile üyeleriyle ilişkileri, kendi sosyal çevreleri tarafından kabul görme düzeyleri ve ilişkilerinin yönü, bireylerin kendi savunuculuk mekanizmalarını içeren potansiyelleri (Simplican vd., 2015) bir bütün halinde değerlendirilerek günlük yaşam aktivitelerinin desteklenmesi gerekmektedir.

4.2.3. Grup Üyelerinin Odak Grup Süreci Sonunda Travma Sonrası Gelişime Yönelik Gözlenen Değişimleri

Bu bölümde, grup üyelerinin odak grup sürecinde görülen travma sonrası gelişim boyutlarına ilişkin yapılan çalışmalardan elde edilen paylaşımlar sunulmuştur. Bu anlamda, yaşadıkları kaza sonrasında, üyelerin kullandıkları başa çıkma mekanizmaları ve sağ kalmaya attettikleri değer aracılığıyla yeniden kurgulayabildikleri yaşamları üzerine derinlemesine incelemeler yapılmıştır. Aynı zamanda, işlevsel olmayan şemaların etkisiyle olumsuz çıktılara odaklanan üyelerin kendi başarılarına ve başa çıkma dinamiklerine yönelik farkındalıklarının sağlanabilmesi adına çalışmalar yürütülmüştür. Buradan hareketle, olumlu tarafın keşfedilmesi ve geliştirilebilmesi adına yapılan çalışmalardan elde edilen süreç raporları verileri daha önce belirtilen başlıklar altında ifade edilmiştir.

4.2.3.1. Kaza Sonrası Sağ Kalmaya Yönelik Bakış Açıları ve İlişkilerinde Yaşadıkları Değişimlere Yönelik Deneyimleri

Üyelerden biri çocuğuyla kötü ve yetersiz olan iletişimini oturumlarda yapılan kişilerarası iletişim çalışması sırasında dile getirmiş ve gerekli danışmanlık sağlandıktan sonra çocuğuyla yaşadığı iletişim sorununu eşinden yardım isteyerek çözme girişiminde bulunduğunu belirtmiştir. Bunun yanında, üyelerin aileleri tarafından kaza sonrası

yetiyitimleri nasıl başa çıktıklarının takdir edilmesi ve ne kadar güçlü olduklarının onaylanması kendilerinde olumlu yönde gelişim yarattığını vurgulamışlardır.

“... biliyorum eskisi gibi yürüyemem ama güzel bir ailem var, arkamda annem, babam, geleceğini düşündüğüm oğlum var. Sizinle burada konuştuktan sonra evde eşimle konuşurduk, oğlumla akşamları daha iyi vakit geçiriyoruz artık, ömrüm oldukça böyle olacak bundan sonra... (Ü1)”

Oturumlar sırasında kullanılan yazılı ve görsel maruz bırakmanın kendilerinde yarattığı başka bir olumlu etkiyi, “artık yaşadıklarımı herkese anlatmak istiyorum, örnek olsun benim yaptığım hataları yapmasınlar” diyerek aktarmaya çalışmıştır. SWOT analizi çalışması sonucunda bireylerin sahip oldukları iç dinamiklerine ve çevresel faktörlerine yönelik farkındalık sağlayarak kendi yaşamlarını değişen fiziksel durumlarına göre yeniden kurgulama noktasında yaşadıkları sorunları ve engelleri aşmaları için başa çıkma mekanizmalarını görmeleri hedeflenmiştir. Bu çalışma sonucunda, üyelerin sağ kalmanın önemi anlamalarına etki eden önemli faktörlerin maneviyat ve aile desteği olduğu görülmüştür. Ayrıca, yetiyitimlerine yönelik yeni tıbbi tedavi yöntemlerini, çevrelerinde iş ortaklığı kurabilecekleri arkadaşlarını, çocuklarının gelişimlerini ise fırsat olarak değerlendirmişlerdir. Knutsen ve Jensen (2017) tarafından yapılan çalışmada, bireylerin travmayı anlamlandırma, neler olduğu, neler yaşandığı ile ilgili anlam yükleme çabaları yapılandırılmış düşünceler olarak kategorize edilmiş ve bu düşünceler bireylerin “sonrasında ... olduğunu anladım” ya da “... sakın olmam gerektiğini anladım/fark ettim” şeklindeki ifadelerin bu tür düşüncelere örnek olduğu belirtilmiştir. Bireylerin, özellikle tekrar eden sözcüklerle ya da “biliyorsunuz ...” şeklindeki ifadeleri, travma ile ilgili sonlanmamış düşüncelerinin bir göstergesi olarak değerlendirilmiştir. Travma odaklı BDT çalışmasının sonunda, yapılandırılmış düşüncelerin artmasında, dağılmaların ise azalmasında etkili olduğu bulunmuştur.

Bununla birlikte, grup üyeleri gelecek planlarını yazılı olarak somut hale getirmenin kendilerine güç kattığını ifade etmişlerdir. Üyelerin gelecek planları kısa ve orta vadede aileleri, çocukları ve çalışma hayatı ile ilgili olsa da özellikle uzun vadede iyileşme için yeni tedavi süreçlerinin ve tıbbi teknolojilerin takibi olarak görülebilmektedir.

“Omurilik felçlilerinin yapacağı hiçbir şey yok, bunun en iyi tedavisi kök hücre nakliydi ancak şimdi sağlık bakanlığı bunu da durdurdu. Ama amerikada köprü tedavisi üzerinde çalışıldığını duydum (Ü3)”

“... çocuğumla zaman geçirdikçe, siz de söylediniz aile desteği diye, biz eşimle çocuk sahibi olmak istiyoruz. Tüp bebek tedavisi yapılmış böyle hastalar için, geçen biraz araştırdım, ona bakacağım, eğer olursa dünyada ilk olur heralde ama deneyeceğiz... (Ü1)”

Ehlers vd. (2003), motorlu araç kazası geçiren bireylerle birlikte yürüttüğü 12 haftalık bilişsel terapi oturumları başlangıçta yaklaşık 90 dakika sonraki oturumlar ise 60 dakika sürmüş ve çalışma sonunda katılımcıların tedaviye verdikleri yanıt ve işlevsellik düzeylerinin arttığı görülmüştür. Travmatik öyküsü olan bireylerin çektikleri acılarının derinliği ve yoğunluğu tanımlandığında, olumsuzdan ziyade olumlu, gerileme ve azalıştan ziyade büyüme ve gelişim yönünde değişimler görülmektedir (Bulman, 2014). Dolayısıyla bilişsel yeniden yapılandırmanın bireylerin travmatik öykülerine ilişkin detaylandırmalarla ve maruz kalmayla birlikte sağlanabildiği ve böylelikle travma sonrası gelişimi artırabildiği yorumu yapılabilmektedir. Chen (2005) çalışmasında, travmatik öykünün anlatımı sırasında manevi bir perspektifin travma sonrasında görülen olumsuz bilişleri azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır (Koenig, McCullough ve Carson, 2001).

Üyelerin “vazgeçemeyeceğiniz şeyleri kaybetme riskiniz olduğunda ne yaparsınız?” sorusuna verdikleri yanıtların “Her şey Allah’tan gelir, yaşanacaksa yaşanacak” şeklinde ifadeler etrafında dönmesi, yukarıdaki ifadeleriyle birlikte değerlendirildiğinde maneviyatın sorunlar ya da zorluklar karşısında güçlü durmalarını desteklediği yorumu yapılabilmektedir. Üyelerin “kaderci” yaklaşımları her ne kadar sorunlarla başa çıkma noktasında kaçınma davranışını işaret etse de bu yaklaşımlarının travma sonrası gelişimlerine katkıda bulunduğu gözlenmektedir. Alan yazında, bireyin benlik algısındaki değişimlerin yaşadığı travmatik olaya verdiği yanıtaki değişim ile ilişkili olduğu sonucuna varan çalışmalar yer almaktadır. Flanagan, Patterson, Hume, ve Joseph (2014) çalışmalarının sonucunda, bireylerin kendilerine yönelik olumlu bakışlarının gelişmesi halinde, travmatik yaşam olaylarına verilen olumlu yanıtın ve bireysel iyilik haline yönelik olumlu algının da gelişeceğini ortaya koymuşlardır.

“... yani artık kötü haberlere eskisi gibi üzülmiyorum, bir yolu bulur nasılsa... (Ü1)”

“... ölüm haberiye, yakınım (çocuklarım hariç) üzülürüm tabii ama hepimiz öleceğiz, lazım olan ne varsa yaparım... (Ü3)”

Oturumlar sırasında izlenen bir film karakterinin intihar etmesiyle ilgili grup üyelerinin paylaşımlarında intiharın tercih edilmemesi gereken bir yol olduğu maneviyatla ve aileleriyle ilişkilendirdikleri görülmüştür.

“... ölürsem ailem borçlardan kurtulur diye düşündüm ilk ama sonra daha çok üzülür çocuklarım diye vazgeçtim... (Ü2)”

“... yok intihar etmek günahdır. Allah'ın verdiği canı Allah alır, öldürmediyse vardır bir sebebi... (Ü4)”

Hesley ve Hesley (2001), filmlerin bireylerin yaşantılarına ilişkin güçlü metaforlar sunduklarını, uzman ve müracaatçı arasındaki ilişkiyi güçlendirdiğini, müracaatçıların duygularına ve yaşadıkları sonuçlara yoğunlaşmalarına olanak sağladığını vurgulamışlardır (Durak ve Fışıloğlu, 2007). Grup çalışması sırasında, üyelerin sağ kalamaya yönelik ifadelerinin güçlendirilmesi adına yapılan çalışmaların etkililiğinde danışmanlıktan müracaatçının güçlü yanlarına kadar pek çok faktörün görüldüğü anlaşılmaktadır. Sağ kalmış olma fikrinin güçlendirilmesindeki odak nokta, travma anının kendisine yoğunlaşmaktan ziyade bireylerin kendi güç dinamiklerini vurguladıkları noktalar üzerinde durulması gerektiği daha önceki bölümlerde tartışılmıştır. Buna göre, Calhoun ve Tedeschi'nin (1999) vurguladığı, travma sonrası gelişimi artırmada etkili noktaların gözden geçirilmesi önem taşımaktadır. Calhoun ve Tedeschi (1999), gelişim ihtimalini artıracak danışmanlık becerilerini şu şekilde özetlemektedir; (1) çözümlemeye çalışmaktan ziyade müracaatçıların anlattığı travma anının, travmaya yönelik anlamlandırmalarının ve bunun yaşantıları üzerindeki etkilerinin dinlenmesi, (2) danışmanlık sürecinin henüz erken dönemlerindeki herhangi bir değişimi abartmadan, müracaatçının yaşadığı olumlu değişimlerin üzerinde durulması, (3) müracaatçılara, travmanın iyi bir fırsat olduğu mesajı verilmeden, ifade ettikleri gelişimlerin yansıtılmasının yollarını düşünmeye yönlendirilmeleri, (4) doğru kelimeleri seçerek yani gelişimin travmanın kendisinden değil, travma ile başa çıkma çabasıyla kaynaklandığını belirtilmesi gerekmektedir. Calhoun ve Tedeschi, tarafından vurgulanan beceriler, bu çalışma kapsamında gözden geçirildiğinde, travmatik öykünün etkilerinin konuşulduğu yazılı, görsel maruz bırakma tekniğinin uygulandığı oturumlar ile üyelere travma sonrası gelişim ile ilgili bilgilerin sunulduğu, olumlu özelliklerin ortaya konulduğu ve aynı zamanda üyelerin sorunlarla başa çıkma becerilerini

geliştirebilecekleri öfke yönetimi, kişilerarası iletişim çalışmalarının yapıldığı oturumlar öne çıkmaktadır.

4.2.3.2. Yetiyitimi ile Yeniden Kurgulanan Yaşamlarına Yönelik Bakış Açısındaki Değişimler

Üyelerden 3'ünde yaşadıkları yetiyitiminin girişkenliklerini engelleyici bir etkisi olduğu gözlemlenirken 1 üyede ise yaşadığı kazanın girişkenliğini daha artırıcı etkisi olduğu belirlenmiştir. Zamanla anlamlı bilişsel yeniden yapılandırmaların aracılığıyla pek çok travma mağduru içsel dünyalarını yeniden kurabilmektedir (Bulman, 2004). Oturumlar sırasında yapılan girişkenlik çalışmasıyla diğer üyelerin de fikrinin değişmeye başladığı gözlenmiştir.

“... aslında hata yapmaktan korkarım, baba baskısıyla büyüdüm, komşuların çocuklarıyla çok karşılaştırdım. İşte elimizdeki kağıtta (girişkenlik hakları) da yazıyor ya, -herkes hata yapar-, böyle düşünmek lazım, insanız sonuçta... (Ü2)”

“... geçenlerde de konuştuk, hiçbir yer güvenli değil diyemeyiz, o zaman yaşayamayız, ben en kötüye hazırım bundan sonra... (Ü4)”

Bunun üzerine diğer üyelerdeki girişkenlik düzeyinin artırılması ve rasyonel gelecek planlarına katkıda bulunulabilmesi için çalışma yapılmış ve diğer üyelerin de karşılıklarına çıkan yeni fırsatları rasyonel şekilde değerlendirerek deneyebilecekleri şeklinde dönütler elde edilmiştir. Ayrıca, üyelerin kaza ile ilişkili olarak hissettikleri suçluluk duygusu ile çalışılmasında travma sonrası gelişimi artırıcı etkisi olduğu düşünülmektedir. Bulman ve Wortman (1977) tarafından trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerle yapılan çalışmada, katılımcıların tamamının suçluluk duygularını kendilerine, diğerlerine, çevreye ya da kaderlerine atfederek bu duyguyu bir şekilde yaşadıklarını belirtmişlerdir (Shaver ve Brown, 1986). Bu çalışma kapsamında, üyelerle bilişsel davranışçı yaklaşımın teknikleriyle uygulama yapılarak suçluluk duygularıyla yüzleşmeleri ve olumlu tarafı geliştirmeleri sağlanmaya çalışılmış ve üyelerden olumlu dönütler alınmıştır.

“... doğru bu saatten sonra bir şeyi değiştiremeyiz, elimizdekilere bakmak lazım... (Ü3)”

Almlöv, Carlbring, Berger, Cuijpers, ve Andersson (2009), müdahale programının etkililiğinin ölçülmesinde istatistiksel anlamlılık yakalanmadığı ancak gelişimin gözlemlendiği çalışmalarında, doğrudan olmasa da etkisinden bahsettikleri müdahale programını uygulayan uzman faktöründen bahsetmişlerdir. Bu anlamda, uzmanın program sırasında katılımcılara gösterdiği desteğin program etkililiğinde önemli olduğu söylenebilmektedir. Buna karşın, BDT'nin daha genel ve evrensel çıktılar üzerinde durduğundan uzman etkisine karşı diğer yöntemlere göre daha az hassas olduğunu da aynı çalışmada vurgulamışlardır.

Grup üyelerinin yaşadıkları yetiyitimi ile birlikte yaşamlarını kurgulama noktasında sağlık profesyonelleri ve bakım veren yakınlarıyla özellikle kazayı izleyen süreçte fiziksel ihtiyaçların giderilmesi ve sağlık durumunun iyileşmesi konularında fikir ayrılıkları ve sorunlar yaşadıkları gözlenmiştir. Bu süreci üyeler şu ifadeleriyle aktarmaya çalışmışlardır;

“Bizim bir sürü sorunumuz var, bir anda hastanede yataktan kalkamıyorsun, şuram ağrıyor dediğinde gelip bakıp gidiyorlar, o zaman soramıyorsun da ne diye. Altın değişecek annene söyleyemiyorsun, eşine söyleyemiyorsun. Bize anlatılsaydı güzel olurdu, ne zaman ne olacak, alt nasıl değişecek... Burada konuşalım her şeyi de örnek olsun başkalarına... (Ü1)”

“... hastaneye gittiğimde bilincim yerindeydi, acile götürdüler beni sedyede, ağrım var diyorum. Tamam diyorlar sadece... (Ü4)”

“... tabii ailenin de bilinçli olması önemli ama onlar da bizim gibi şok yaşamışlar, ne yapacaklarını bilmiyorlar, en çok o zamanlar tartışıyorduk... (Ü2)”

Üyelerden birinin oturumlar sırasında ifade ettiği üzere, cinsel işlev bozuklukları üzerine tedavi süreçlerini takip etme isteğinin toplumsal bakış açısı nedeniyle sekteye uğradığı ve damgalanma korkusu yaşadığı görülmektedir.

“... sen ne haldesin, neyle uğraşıyorsun diyecekler... (Ü1)”

Grup çalışması sırasında, bu üyenin cinsel işlev bozukluğu sorunu ile ilgili paylaşımlarda bulunmasının iki yönlü bir çıktısı olduğu düşünülebilmektedir. Bunlardan biri, üyenin kendi içinde yaşadığı çevreyi analiz ederek sorunlarının bu sistem içindeki yerini ifade etmesi olabilmektedir. Bu durumda üye, çevrenin önceliğinin fiziksel olarak

beden bütünlüğünün sağlanması olduğunu, cinsel işlev bozukluklarının doğrudan sağlık durumunun bir göstergesi olmadığını vurgulamakta ve buradan da fonksiyonel olmayan bir düşünce oluşturmaktadır. Yaşam içinde birey her ne kadar çevresiyle iletişim halinde ve toplum normlarına uygun olarak yaşasa da her bireyin kendine ait özgürlük alanı olduğu unutulmamalıdır. Bu noktada, oturumlar sırasında üyenin kaçırdığı bu durumu kaçırmaması gerektiği vurgulanmıştır. İkinci çıktı ise, belirttiği sorun nedeniyle toplum tarafından damgalanma kaygısı yaşayan üyenin bu sorununu kendisinin dile getirmesi olmuştur. Bu noktada ise, grup paylaşımlarında güven ilişkisinin sağlandığından bahsedilebilmektedir. Duyan (2007) grup çalışmalarındaki güven ilişkisinin üyelerin kendilerini rahat ifade etmelerine ve bireysel farklılıkları kabul etmelerine yardımcı olduğunu belirtmiştir.

Oturumlar sırasında üyelerin gelecek planları üzerine de paylaşımlarda bulunulmuştur. Üyelerin bu planlarda maddi yönden güçlenmeye ve özellikle çocuklarına yapabilecekleri yatırımlar üzerine odaklandıkları görülmüştür.

“... iki seneye kadar borçlar bitiyor, eşim de emekli olacak, çocukların düğün paralarını ayırdıktan sonra araba alıp eşimle tura çıkalım diyoruz (Ü2)”

TSG ile bireyin kendi yaşamı üzerindeki kontrol ve yönetiminin artması, değişen yaşam şartlarına uyum sağlama göstergelerinin ele alınması arasında güçlü ilişkilerin bulunduğu bilinmektedir. Buradan hareketle, bireydeki olumlu değişimi işaret etmek adına bireyin psikolojik, fiziksel sağlığını ve işlevselliğini birarada değerlendirmek önem taşımaktadır (Park, 1998). Lev-Wiesel ve Amir (2003) çalışmalarında, başkalarıyla olan ilişkilerin geliştirilmesi ve bu şekilde sağlanan sosyal desteğin TSG’ye pozitif şekilde katkıda bulunduğunu bulmuşlardır. Nietlisbach ve Maercker (2009) çalışmalarında ise, travmatik olay yaşayan bireylerin diğerlerine karşı olan inançlarının, niyetlerinin ve isteklerinin, travmatik olayın değiştirdiği sosyal bilişlerine etki ettiğini ve kişilerarası ilişkilerini şekillendirdiğini ortaya koymuşlardır.

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, odak grup sürecine ilişkin elde edilen bulgulara dayalı olarak ulaşılan sonuçlar, çalışmanın ana sonuçlarına ulaşma sürecinde görülen eksiklikler ve odak grup sürecinde grup üyelerinin ifadeleri üzerine kurgulanan öneriler sunulmaktadır.

5.1. SONUÇLAR

Bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve tekniklerinden faydalanan bir odak grup sürecinin yürütüldüğü bu çalışmada, trafik kazası sonucu yetiyitimi yaşayan bireylerin travma sonrası gelişime yönelik anlamlandırmaları, sağ kalmanın önemi ve değeri noktasında gelişim sağlayıcıları üzerine derinlemesine bir inceleme gerçekleştirilmiştir. Yürütülen odak grup sürecinde, üyelerin travma sonrasına ilişkin anlamlandırmalarının somutlaştırılabilmesi için bilişsel davranışçı yaklaşımın ilke ve teknikleri yol gösterici olmuştur. Bu açıdan, üyelerin sosyal işlevselliklerini, kişilerarası ilişkilerini etkileyen işlevsiz şemaların işaret edilmesi anlamında formülasyonlardan faydalanılmıştır. Ayrıca, işlevsiz şemaların yeniden yapılandırılarak travma sonrası gelişime katkıda bulunduğu düşünüldüğünden, sokratik sorgulama, ödev ve maruz bırakma teknikleri de kullanılmıştır. Odak grup süreci sonunda, üyelerin bireysel ifadelerinde değişimler olduğu gözlenmiştir. Buna göre, bireylerin çalışılan konular üzerinde grup sürecine kadar farkında olmadıkları noktaların farkına vardıklarını, yeni girişimleri ve fikirleri denemeye çalıştıklarını belirten ifadeler, yapılan gözlemlerin bir çıktısı olarak nitelendirilebilmektedir. Bunun yanında, yine süreç içinde üyelerin özellikle kişilerarası iletişimle ilgili noktalarda aile içinde yeni iletişim yollarını denemeleri ve yaşadıkları yeni deneyimleri odak grup sürecine yansıtmaları da, başka bir gözlenen noktayı oluşturmaktadır.

Trafik kazası nedeniyle yetiyitimi yaşayan birey, travmatik öyküsünden mekansal olarak tamamen ayrılamamaktadır. Dolayısıyla, birey kazanın hemen ardından yine yaya ya da araç trafiğine şahit olmakta ve kendi de araç vb. yollarla trafiğin içine

girmektedir. Bu nedenle, genel tabloya bu özel taraftan bakıldığında, bu bireyler travmatik öykünün yarattığı tekrarlayıcı düşüncelerle birlikte yaşadıkları yetiyitimi kabullenmeyi öğrenmek durumunda kalmaktadırlar. Travmatik bir olay sonucu yetiyitimi yaşayan bireylerle yapılan grup çalışmaları, özellikle bireylerin kendileriyle benzer sorunları yaşayan bireylerle bir araya gelmelerinin bir grup dinamiği oluşturması nedeniyle tercih edilebilmektedir. Bu haliyle, bilişsel davranışçı yaklaşımın özellikle becerileri geliştirilerek davranış değişikliği yaratması, mevcut sorun üzerine odaklanarak duygu ve bilişleri yeniden yapılandırması açısından sosyal hizmet uygulamalarına katkıda bulunduğu düşünülmektedir.

Travmatik öyküye bağlı olarak oluşan bilişlerin, bireylerin yaşamlarını etkileyen ve işlevsiz şemaların ve her ne olursa olsun bir şekilde kaza sonrası yaşadıkları yetiyitimlerini kabullenmelerinin ve buna göre yaşamlarını düzenlemelerinin ve sağ kalmanın değerinin anlaşılmasıyla ifade edilebilen olumlu değişimin keşfedilmesi, bu çalışmanın başlangıç noktasını oluşturmuştur.

Yürütülen odak grup sürecinde, üyelerin yetiyitimi nedeniyle benlik algılarında yaşadıkları olumsuz değişim ve işaret edilen “çaresizlik” ve “değersizlik” şemalarının değişmeye başladığı gözlenmiştir. Bu şemalarla birlikte, yetiyitimlerini attettikleri bir kaçış yolu olarak nitelendirilebilen kendini suçlama ile ilgili olarak da, trafik kazasının öngörülemez olması üzerinde durularak üyelerin kabullenme sürecini işaret ettikleri anlaşılmıştır.

Travmatik yaşam öyküleri, kendimizle ve dünyamızla ilgili temel varsayımlarımızı değiştirmektedir. Bundan sonraki süreçte travma ile ilişkili düşüncelerden, duygulardan ve anılardan kaçınmak ve bu varsayımları yeniden yapılandırma arasında denge kurmak gerekmektedir. Zaman algısı bağlamında, özellikle kaza öncesi sağlık durumuna, vücut bütünlüğüne, işlevselliğine ve rollerine odaklanarak yani geçmişe bağlı kalarak yaşamını sürdüren bireylerde kazadan hemen sonra, yetiyitiminin yeni öğrenildiği dönemlerde yapılacak krize müdahale çalışmasının önemi dikkati çekmektedir. Ayrıca, zaman içinde kaza sonrasında yaşanan hukuki süreç, yeni ortamlara girme, eğitim, iş hayatındaki değişiklik istekleri ve buna bağlı yaşanan sorunlar ve hayal kırıklıkları bireylerde kaza ile ilişkili olarak kendini suçlama eğilimini artırabildiği gibi kendine ve dünyaya bakış açısında da olumsuz değişimler yaratabilmektedir.

Araştırma kapsamında incelenen başka bir boyut ise, sosyal işlevsellik olmuştur. Bu boyutun çalışma kapsamına alınmasının nedeni ise, sonradan yetiyitimi yaşayan bireylerin özellikle kendileriyle ilgili işlevsel ve işlevsel olmayan şemalarının net bir şekilde görülebilmesi için psikolojik etkilerin yanında sosyal faktörler açısından görülen etkilerin kaçırılmaması düşüncesi olmuştur.

Üyelerin yetiyitimleri nedeniyle yaşamları üzerindeki kontrol mekanizmalarının zayıflaması bozulan bağımsızlık düzeylerini işaret etmektedir. Üyelerin kendi kararlarını verebilme yetisine sahip olmalarına rağmen yaşadıkları fiziksel yetiyitimi nedeniyle bakım verenden bağımsız bir yaşam sürdürmelerinin zorluğu, sosyal işlevselliği en çok etkileyen nokta olarak vurgulanmaktadır. “Çaresizlik” şemasının etkisiyle yönetilemeyen öfkenin neden olduğu kişilerarası işlevsellikteki bozulmalar da odak grup sürecinde değerlendirilen başka bir boyut olmuştur. Süreç içinde, üyelerin öfke yönetimi noktasında ele alınan konuları aile içi iletişim kanallarını güçlendirmek amacıyla denedikleri ve yaşamlarında daha fazla kontrol sahibi olmak adına girişkenliklerini geliştirmeye çalıştıkları gözlenmiştir. Bunun en somut göstergesi, üyelerin “denemek” üzerine odaklanmalarını belirten ifadeleri olmuştur. Benzer şekilde, süreç içinde bireylerin yetiyitimlerine bağlı olarak yaşadıkları sağlık sorunlarının tedavisi noktasında başvurabileceklerini belirttikleri etkinlikler ve aktiviteler boş zamanlarını değerlendirmeleri açısından bir değer olarak nitelendirilmiştir. Bunun yanında, bireylerin kendileri için plan yaparak hayata geçirmelerinin “değersizlik” şemasının yeniden yapılandırılmasına katkıda bulunduğu gözlenmiştir.

Çalışma kapsamında ortaya çıkan diğer bir önemli değerlendirme noktası ise, üyelerin travma sonrası gelişim süreçlerindeki anlamlandırmaları ve gelişim sağlayıcıları olmuştur. Travma sonrası gelişimin boyutları olan benlik algısında değişim, yaşam felsefesinde değişim ve başkalarıyla ilişkilerde değişim boyutlarında olumluyu işaret eden bir ilerleme gözlenmiştir.

Bilişsel yeniden yapılandırma sürecinin zor, karmaşık ve çok boyutlu yapısı göz önünde bulundurularak üyelerde gözlemlenen gelişimin kaza sonrası sahip oldukları yeni durumlarını kabullenmeleri şeklinde yordanmasına temkinli yaklaşmak gerekmektedir. Üyelerin bütün anlamlandırmalarının yetiyitimlerine ve bunun getirdiği yeni süreçlere alışmak üzerine olduğunu ve alışma boyutunu kabullenme sürecine dönüştürmede etkili olan noktaların her üyenin kendisine özgü olan gelişim sağlayıcılar olduğu gözden

kaçırılmamalıdır. Böylelikle alışma noktasında, üyeler kendi gerçekliklerini kendi hoşnutluk durumlarından bağımsız olarak devam ettirmekte ve sadece yaşamlarını sürdürmeye odaklanmaktadır. Buna karşın, yetiyitimi “kabullenmiş” bireylerin ise, gerçeklikleri ile yüzleşmiş, onu olduğu gibi kabul etmiş ve sürece ilişkin yeni planlar geliştirebildikleri düşünülmektedir. Kabullenmek; pes etmek, içe kapanmak, boşvermek gibi nitelendirilmemeli; aksine bireyin hayatını ve benliğini yeniden kurgulayabileceği umut içeren bir dönem olarak da görülebilmelidir. Bu bakış açısının kazanılması noktasında, sosyal desteğin ve aile desteğinin ön plana çıktığı görülmektedir. Üyelerin özellikle başkalarıyla ilişkilerde yaşadıkları olumlu değişim grup sürecinde yürütülen olumlu düşünmenin geliştirilmesi, öfke yönetimi ve kişilerarası iletişim çalışmalarının etkisinin olduğu düşünülmektedir.

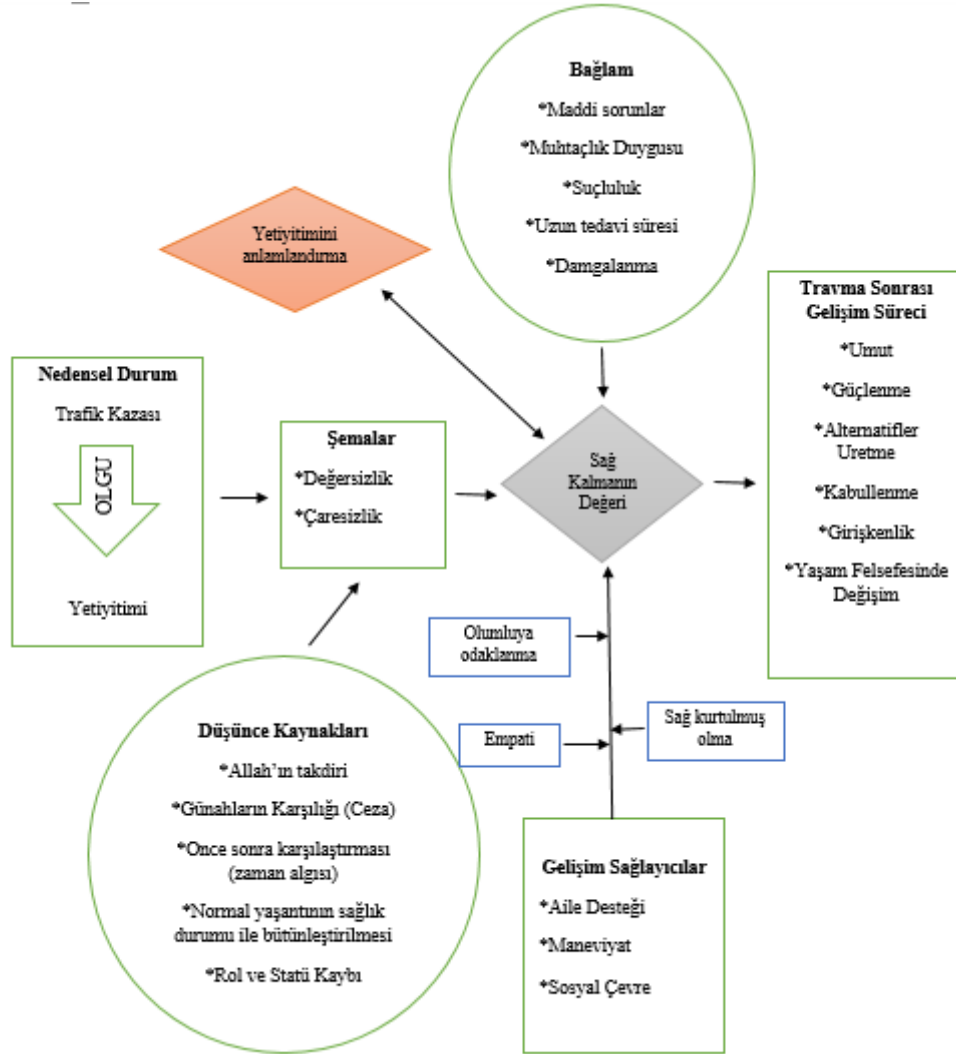
Yürütülen bu odak grup çalışmasında kullanılan ve rehber niteliği taşıyan izlencede, yazılı ve görsel maruz bırakma tekniği, sokratik sorgulama, ev ödevi gibi BDT teknikleri yanında film analizi tekniği, SWOT analizi kullanılarak öfke yönetimi, kişilerarası iletişim, olumlu düşünme, girişkenlik üzerine eğitimler verilmiş ve travmanın etkileriyle başa çıkma, işlevsiz bilişlerin değiştirilmesi, bilişsel yeniden yapılandırma sürecinin maruz bırakma tekniğiyle desteklenmesi ve gelecek planlamasının gerçekçi planlar üzerine yapılması üzerine yürütülen çalışmalar yer almıştır.

Çalışmanın güçlü ve özgün yanlarından bahsetmek gerekirse, bu çalışmanın en özgün yanı, trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bir katılımcılarla ilk defa yapılan bir odak grup çalışmasının ulusal alan yazında yer almış olmasıdır. Bunun yanında, alan yazında trafik kazası nedeniyle yetiyitimi yaşamış bireylerle de yapılan sayılı çalışmadan biri olma özelliği taşımaktadır. Bu grupla ya da teknikle tıp, hukuk, psikoloji alanında çalışmaların görülmesi mümkün olmakla birlikte, bu çalışmada sosyal hizmet bilgisinin biyopsikososyal olarak bütüncül bir bakış açısıyla el alınarak kullanılması alan yazına önemli bir katkı olarak düşünülmektedir.

Çalışma kapsamındaki odak grup süreci ile ilgili mümkün olduğunca açıklayıcı bilginin yer vermeye çalışılması, çalışmanın her aşamasının açık bir şekilde ifade edilmeye çalışılması, benzer grup çalışmalarının yürütüleceği gelecek çalışmalar için örnek oluşturması düşüncesinden ileri gelmektedir. Yazım ve raporlama bakımından da sosyal

hizmet uygulamasının ve bilgisinin net bir şekilde diğer alanlardan ayrılarak sunulmaya çalışılması, bu çalışmanın başka bir güçlü tarafını oluşturmaktadır.

Araştırmanın en temel sınırlılığını, grup üyesi sayısının 4 kişi ile sınırlı olması şeklinde karşımıza çıkarmaktadır. Bu nedenle, yapılan odak grup çalışması sürecinde faydalanılan bilişsel davranışçı yaklaşıma ait ilke ve tekniklerin doğrudan trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerde görülen travma sonrası gelişim ve sosyal işlevsellik düzeyleri üzerinde etkili olduğunu belirtmek güç olmaktadır. Mevcut sayı, bu tekniklerin belli bir müdahale planı kapsamında uygulanarak ölçümlenmesine ve nicel olarak karşılaştırmalı sonuçların elde edilmesine imkan sağlamamaktadır. Buna karşın, çalışmanın özgünlüğünün ve öneminin ifade edildiği bölümlerde belirtildiği üzere, bu çalışma grubunda bilişsel davranışçı yaklaşıma ait ilke ve tekniklerden faydalanılması gelecek çalışmalar için potansiyel bir rehber olabilecektir. Ayrıca, bu çalışmanın trafik kazası nedeniyle sonradan yetiyitimi yaşayan ve suçluluk duygusunun yoğun bir şekilde hissedildiği bir grubun özelliklerine ve deneyimlerine yönelik de bir fikir sunabileceği düşünülmektedir.



Şekil 9. Trafik Kazası Sonrası Görülen Yetiyitiminde Travma Sonrası Gelişim Süreci için Kuramsal Model

Sonuç olarak, Şekil 9’da trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerde travma sonrası gelişimi ve sosyal işlevselliği artırmaya yönelik temellendirilmiş kuram modeli görülebilmektedir. Buna göre, trafik kazası ile birlikte görülen yetiyitiminde bireylerin değersizlik ve çaresizlik şemalarının ortaya çıktığı görülmektedir. Bu şemaların görülmesinde, bireylerin yaşadıkları rol/statü kaybı, suçluluk, muhtaçlık duygusu gibi kendi benlik ve rolleriyle ilgili durumların ve damgalanma, uzun tedavi süresi gibi çevresel faktörlerin etkili olduğu görülebilmektedir. Buna karşın, travmatik öyküyle başa çıkma sürecinde görülen aileden ve sosyal çevreden gelen destekle birlikte maneviyatın gelişim sağlayıcı yani bireylerin olumlu tarafı görmelerini sağlayan

faktörler oldukları dikkati çekmektedir. Olumlu ve olumsuz tarafın birlikte yaşanabildiği bu süreçte, travma sonrası gelişim sürecini destekleyen kritik nokta, bireylerin sağ kalmanın değerine yükledikleri anlam olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireylerin sağ kalmanın değerini anlamlandırmaları noktasında, bireysel olarak olumluya odaklanmaları, özellikle kendileri için anlamlı paylaşımlar yapabildikleri kişilerle vakit geçirmek adına önem verdikleri sağ kurtulmuş olma fikri ve kendileriyle benzer deneyimleri paylaşan bireylerle etkileşime girerek empatinin önemini hissetmeleri nirengi noktasını oluşturmaktadır. Ayrıca, bu üçlünün gelişim sağlayıcıların harekete geçirilmesinde aracılık ettiği görülmektedir. Bireyin yetiyitimi kabullenerek yaşamını yeniden düzenlemesinin trafik kazalarının önlenabilir olmasından dolayı bireyde yarattığı suçluluk duygusunun yanında, yetiyitiminin beraberinde getirdiği “hayatım mahvoldu” düşüncesinin olumsuz etkileri açıkça görülebilmektedir. Bunun yanında, “sağ kalma” fikri yetiyitimi yaşayan bireylere, özellikle sevdiği insanlarla daha fazla vakit geçirme imkanı vermesinden dolayı olumlu yönü ve sosyal işlevselliği geliştirici bir etki yapabilmektedir. Öte yandan, özellikle maneviyatla birlikte sağ kalmaya bir değer atfeden bireylerde yetiyitiminin anlamlandırılması ve kabullenmesi şeklinde bir süreç işleyebilmektedir. Dolayısıyla, travma sonrası gelişim sürecinde bireylerde umut, güçlenme, alternatifler üretme, kabullenme, girişkenlik, yaşam felsefesinde değişim gibi olumlu çıktılar görülebilmektedir.

Özetlemek gerekirse, bilişsel davranışçı yaklaşım ilke ve tekniklerinden faydalanılan odak grup sürecinin yürütüldüğü bu çalışmada, travma sonrasında yaşanan olumlu değişimin temelini aile desteği ve maneviyata dayandığı, trafik kazası nedeniyle yaşadıkları yetiyitiminin özellikle başkalarıyla ilişkilerde değişimde etkili olduğu görülmüştür. Tıbbi tedavi sürecinde ve yetiyitiminin başlangıcında, bireyin gördüğü aile ve arkadaş desteği olumlu düşünme ve iyileşme sürecini artırıcı ve değişen fiziksel durumu kabullenme noktasında kolaylaştırıcı etkisinin olduğu da ortaya konulmuştur. Travma sonrası gelişim noktasında, bireyin yaşamının biyopsikososyalmanevi açıdan bütüncül olarak değerlendirilmesinin trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bu gruba özel önemli bir sosyal hizmet bilgisi sunduğu düşünülmektedir. Sosyal anlamda, yetiyitimleri nedeniyle maddi kayıp yaşayan bireye sosyal devlet anlayışıyla gelir sağlanması, bireyin ve ailesinin yaşamını olumlu şekilde etkileyen bir faktör olmakla

birlikte sosyal işlevselliği artırmada yeterli olmadığı görülmüştür. Trafik kazasının gerçekleştiği andan itibaren hastanedeki tedavi sürecinde sağlanacak psikososyal destek, krize müdahale süreci, tedavi sürecinden sonra ev ve çalışma hayatına hem bireyin kendisinin hem de yakınlarının uyumunu sağlamak adına yapılacak müdahale çalışmalarının sistematik ve multidisipliner bir süreç içinde yürütülmesi gerekmektedir. Bu kapsamda, krize müdahale, travma, bilişsel davranışçı yaklaşım üzerine eğitim almış sosyal hizmet uzmanlarının bu gruba özel olarak genel tabloyu hem sistem yaklaşımına hem de çevresi içinde birey anlayışına göre daha iyi değerlendirebileceği ve bahsedilen çalışmaları yaparken sağlık profesyonelleri ve bireyin yakınları ile iç içe bir süreç yürütebileceği düşünülmektedir.

5.2. ÖNERİLER

Araştırma bulguları, yapılan bireysel görüşmeler ve odak grup sürecinde gerçekleştirilen gözlemler ışığında aşağıda yer alan öneriler geliştirilmiştir. Bu öneriler mikro, mezzo ve makro boyutlarda sınıflandırılacak sunulacaktır.

Mikro boyutta değerlendirilebilecek öneriler;

1. Sonradan yetiyitimi yaşayan bireylerde “muhtaç olma” duygusunun baskın olduğu görüldüğünden, bu duygunun özellikle sosyal işlevsellik ve travma sonrası gelişim üzerinde ne yönde etki yarattığı konusunda çalışılmalıdır. Çaresizlik bilişinin tetiklendiği bu duygu ile bireyin başa çıkma mekanizmalarının kısıtlandığı ve bireyin kendi yaşamını kontrol etme becerisinin baskılandığı görülmektedir. Dolayısıyla, sonradan yetiyitimi yaşayan bireylerde görülen bakım veren kişiye bağımlılığın bireylerin özerkliğini sekteye uğratmasının engellenmesi sosyal hizmetin çalışma alanlarından birini oluşturmaktadır.
2. Bilişsel davranışçı yaklaşımın tekniklerinin bu grupla yapılan çalışmalara dahil edilerek bütün tekniklerin etkinliğinin araştırılmasının da değerli bir çalışma ve sosyal hizmet bilgisine önemli bir katkı olacağı düşünülmektedir. Yürütülen bu çalışma, grup üyeleri sayısının yetersizliği nedeniyle yarı deneysel bir çalışma desenine uygun olmadığından tekniklerin kullanımı açısından sadece bireysel olarak paylaşılan deneyimleri ifade etmektedir. Buradan hareketle, bilişsel davranışçı yaklaşımın sunduğu

tekniklerin ve formülasyonların kullanılarak ilgili değişkenler açısından ölçümlenmesi kanıta dayalı sosyal himzet bilgisinin üretilmesine katkı sağlayabilecektir.

Travma sonrası gelişimin trafik kazaları sonrası yaşanan yetiyitimi özelinde değerlendirilmesi için çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde ayrı ayrı ele alındığı çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir. Çalışma sırasında, yetiyitimi kabullenme noktasında özellikle genç yaş grubunda daha zorlayıcı bir sürecin görüldüğü vurgulanmış ve bunun üzerine farklı yaş gruplarıyla karşılaştırmalı yapılacak çalışmalar önemli olacağı düşünülmüştür. Bireyin gelişim dönemlerinde görülen farklı özellikler trafik kazası sonucu yaşanan yetiyitimine yüklenen anlamlandırmaları ve kabullenme sürecini etkileyebilmektedir. Bu anlamda, bireyin çocukluk döneminde ya da çevrenin etkisiyle sonradan kazandığı psikolojik dayanıklılık, özetkililik gibi travma ile başa çıkmada etkisi olduğu düşünülen kavramlar üzerine durularak bireydeki olumlu değişimin gücü görülmeye çalışılabilecektir. Bunun yanında, yetişkinlik döneminde, bireylerin aktif çalışma hayatına katılabilecek bir konumdayken geçirdikleri trafik kazası sonucu yetiyitimi yaşayarak çalışma hayatından uzaklaşmaları ve buna bağlı yaşadıkları rol kayıpları, çaresizlik ve değersizlik bilişlerini harekete geçirebilmektedir. Gelişim dönemlerine göre yapılacak derinlemesine incelemelerin bireylerin ihtiyaçlarının, sorunlarının ve yaşam hedeflerinin belirlenmesinde önemli olacağı düşünülmektedir. Mezzo boyutta değerlendirilebilecek öneriler;

3. Kaza sonrası yetiyitimi yaşayan bireyler kadar başka çalışma kapsamına dahil edilmesi gereken grup, bu bireylere bakım veren yakınlarla oluşturulmalıdır. Yapılan bireysel görüşmelerde, yetiyitiminin sonradan olması nedeniyle hem bireyin kendisinin hem de ailesinin beklenmedik kaza sonrasında yaşadıkları ani durum değişikliklerinin göz önünde bulundurulması gerektiği görülmüştür. Özellikle bakım veren rolünü üstlenen “anne” ya da “eş” rolündeki kadının ev içindeki ve dışındaki hareketliliği ve sorumluluğu daha da artmakta ve çeşitli stres unsurlarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle, bakım veren bireylerde özellikle öfke yönetimi, kişilerarası iletişimde sorunlar ve içe kapanma, depresyon, fiziksel hastalıklar gibi pek çok olumsuz etkiler görülebilmektedir. Bu nedenle, bakım veren bireylerle bakım yükü ve bakım verme gönüllüğü noktasında yapılacak grupla sosyal hizmet çalışmalarının etkili olacağı düşünülmektedir.

4. Sonradan yetiyitimi yaşayan bireylere yönelik olarak hastanelerde sunulacak psikososyal destek çalışmalarının öneminin altı çizilmelidir. Tıbbi sosyal hizmet alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının travmaya yönelik olarak hazırlayacakları müdahale planlarının hastane içinde psikolog gibi uzmanlar ve sağlık profesyonelleriyle iletişim halinde yürütülmesi gerekmektedir. Ayrıca, bu kapsamda sadece hastanın kendisi değil yakınlarının da kabullenme ve bakım verme noktasında tedavi sürecinde bilgilendirilmesi ve danışmanlık hizmeti almaları gerekmektedir. Bu noktada, sosyal hizmet uzmanlarının bu bireylerle kuracağı ilişkide danışmanlık rolü kadar savunuculuk rolünün de değerli olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Yürütülen bu çalışmada, bireylerin gerek kaza ile ilişkili kayıtların tutulması gerekse yetiyitimi noktasındaki hakları konusunda bilgilendirilmelerinin çaresizlik bilişleriyle ilişkili olduğu gözlenmiştir. Buna göre, sosyal hizmet uzmanlarının bu konuda bireysel çalışmalar ile hastane ve sağlık politikaları arasında ilgili bağlantıları kurarak aracılık rolünü üstlenmesi gerekmektedir. Bu anlamda, trafik kazaları ve sonrasında yaşananlar özelinde, hukuki süreç ve sağlık politikaları konusunda sosyal hizmetin biyopsikososyal bakış açısının yansıtılmasının değerli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmaların geliştirilmesi yolunda, sosyal hizmetin kullanabileceği en önemli araç, grup çalışmaları olarak görülebilmektedir. Grup çalışmalarının etkileşime ve paylaşıma izin veren dinamik yapısı sorunların tartışılması ve çözüm önerilerinin üretilmesi noktasında katkı sağlayabilecektir.

Makro boyutta değerlendirilebilecek öneriler;

5. Trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerle yapılan grup odaklı sosyal hizmet uygulamalarının artırılması ve müdahale planlarına sosyal işlevsellik, istihdam, girişimcilik ve günlük aktivitelerin yerine getirilmesini kolaylaştırıcı çalışmaların da eklenmesi gerekmektedir. Müdahale planlarının içeriğine özellikle sivil toplum kuruluşları ya da belediyelerle yapılan işbirlikleri ile istihdam ve girişimcilik üzerine bilgilendirme çalışmaları gerçekleştirilmelidir. Yapılan görüşmelerde, katılımcıların özellikle vurguladıkları nokta, fiziksel yetiyitimine sahip olsalar da fırsat verildiğinde çalışma hayatına katkı sunabilecekleri ve bunun kendilerini “işe yaramaz” gibi hissetmelerine engel olacağı yönünde olmuştur. Bireylerin kendi yaşamları üzerinde kontrol sağlayabilmeleri noktasında önemli araçlardan biri olan çalışma hayatına

katılımın sekteye uğraması, yapılan çalışmada üyeler tarafından vurgulanmış ve gelişim sağlayıcı faktörleri olumsuz etkilediği de gözlemlenebilmiştir.

6. Trafik kazası nedeniyle yetiyitimi yaşayan bu grubun dahil olduğu hukuki süreçlerin de değerlendirilmesi iki açıdan faydalı olacaktır. Hukuki sürece mikro açıdan bakıldığında, bireyin mahkeme salonunda yaşadığı travmatik öyküyü sistematik olmayan bir şekilde tekrar tekrar anlatması bireyin kabullenme sürecini olumsuz etkilediği ve baş etme mekanizmalarını zayıflattığı düşünülmektedir. Bu aşamada, adliyede bireyin alacağı psikososyal destekle birlikte yaşadığı kazayı anlatmasının sağlanması bu tür dava süreçlerinin daha sağlıklı geçebileceği düşünülmektedir. Bu sürece makro açıdan bakıldığında ise, trafik kazalarının Türk Ceza Kanununda taksirli suçlar arasında değerlendirilmesi ve trafik kurallarının ihlali durumunda yaptırımların yeniden gözden geçirilerek fiilin bilinçli ve kasten şeklinde değerlendirilmesi katılımcıların da yoğunlaştığı bir konu olmuştur. Yapılan bu çalışma sürecinde de görüldüğü gibi, grup üyelerinin yaşadıkları trafik kazalarının hukuki yapı içinde suç ve ceza karşılıkları, vicdani bir tanımlamaya yanıt vermediğinde, çaresizlik bilişinin tetiklenmesi ve suçluluk duygusuyla birlikte başa çıkma yerine kaçış yolunun tercih edilmesi olası olabilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akkaya, C., Sarandöl, A., Danacı, A. E., Sivrioğlu, E. Y., Kaya, E., & Kırılı, S. (2008). Sosyal uyum kendini değerlendirme ölçeği (SUKDÖ) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(3), 292-299.
- Aktaş, A. M. (2003). Kriz durumlarında sosyal hizmet müdahalesi. *Kriz Dergisi*, 11(3), 37-44.
- Alisic, E., Schoot, T. V. D., Ginkel, J. V., & Kleber, R. (2008). Looking beyond posttraumatic stress disorder in children: posttraumatic stress reactions, posttraumatic growth, and quality of life in a general population sample. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69(9), 1455-1461.
- Almlöv, J., Carlbring, P., Berger, T., Cuijpers, P., & Andersson, G. (2009). Therapist factors in internet-delivered cognitive behavioural therapy for major depressive disorder. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(4), 247-254.
- Alpaslan, A. H., & Erol, Y. (2016). Çocuk ve ergenlerde depresif bozukluk non-farmakolojik tedavisi. *Türkiye Klinikleri*, 2(1), 62-67.
- Andreu, J. M., Peña, M. E., & Cruz, M. Á. D. L. (2017). Psychometric evaluation of the posttraumatic cognitions inventory (PTCI) in female survivors of sexual assault. *Women & Health*, 57(4), 463-477.
- Arikan, G. (2015). The associations between adult attachment, posttraumatic symptoms, and posttraumatic growth. *Anxiety Stress Coping*, 29(1), 1-20.
- Arikan, G., Stopa, L., Carnelley, K. B., & Karl, A. (2016). The associations between adult attachment, posttraumatic symptoms, and posttraumatic growth. *Anxiety, Stress, & Coping*, 29(1), 1-20.
- Arkar, H. (1992). Beck'in depresyon modeli ve bilişsel terapisi *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 5(1-3), 37-40.
- Arnold, D., Calhoun, L. G., Tedeschi, R., & Cann, A. (2005). Vicarious posttraumatic growth in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*, 45(2), 239-263.
- Atbaşoğlu, C. (1993). *Yatan alkol bağımlılarının psikoterapi gruplarında ve adsız alkoliklerde iyileştirici etkenler*. (Uzmanlık Tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara

- Avcı, D. (2012). *Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının ergenlerin ruh sağlığına etkisi*. (Doktora Tezi), Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Aydın, A. (2006). *Ergenlerde sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya yönelik bilişsel-davranışçı bir müdahale programının etkililiğinin değerlendirilmesi* (Doktora Tezi), Ege Üniversitesi, İzmir.
- Aydın, H. (2015). Giriş (H. Aydın, Çev.). içinde: B. L. Berg & H. Lune (Eds.), *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Konya: Eğitim Kitabevi.
- Balıbey, H., & Balıkçı, A. (2013). Travma sonrası stres bozukluğu tanılı hastada göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) tedavisi: olgu sunumu. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 26, 96-101.
- Barakat, L. P., Alderfer, M. A., & Kazak, A. E. (2006). Posttraumatic growth in adolescent survivors of cancer and their mothers and fathers. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(4), 413-419.
- Barker, R. L. (1999). *The social work dictionary*. Washington, DC: NASW Press.
- Barrington, A., & Shakespeare-Finch, J. (2013). Posttraumatic growth and posttraumatic depreciation as predictors of psychological adjustment. *Journal of Loss and Trauma*, 18(5), 429-443.
- Barrow, F. H. (2006). The international classification of functioning, disability, and health (ICF), a new tool for social workers. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 5(1), 65-73.
- Beamount, E. A., Galpin, A. J., & Jenkins, P. E. (2012). Being kinder to myself?: a prospective comparative study, exploring post-trauma therapy outcome measures, for two groups of clients, receiving either cognitive behaviour therapy or cognitive behaviour therapy and compassionate mind training. *Counselling Psychology Review*, 27(1), 31-43.
- Beck, J. G., & Coffey, S. E. (2005). Group cognitive behavioral treatment for PTSD: treatment of motor vehicle accident survivors *Cognitive and Behavioral Practice*, 12, 267-277.
- Beck, J. G., Coffey, S. F., Foy, D. W., Keane, T. M., & Blanchard, E. B. (2009). Group cognitive behavior therapy for chronic posttraumatic stress disorder: an initial randomized pilot study. *Behavior Therapy*, 40(1), 82-92.

- Beck, J. S. (2010). *Cognitive therapy: corsini encyclopedia of psychology*: John Wiley & Sons, Inc.
- Ben-Zur, H., Cohen, M., & Gouzman, J. (2015). Posttraumatic growth moderates the effects of posttraumatic stress symptoms on adjustment and positive affective reactions in digestive system cancer patients. *Psychology, Health & Medicine*, 20(6), 685-696.
- Bieling, P. J., McCabe, R. E., & Antony, M. M. (2006). *Cognitive- behavioral therapy in gorups*. New York: The Guilford Press.
- Bisson, J. I., Ehlers, A., Matthews, R., Pilling, S., Richards, D., & Turner, S. (2007). Psychological Treatments for chronic post-traumatic stress disorder: systematic review and meta-analysis *British Journal of Psychiatry*, 190, 97-104.
- Blanchard, E. B., Hickling, E. J., Devineni, T., Veazey, C. H., Galovski, T. E., Mundy, E., . . . Buckley, T. C. (2003). A controlled evaluation of cognitive behaviorial therapy for posttraumatic stress in motor vehicle accident survivors. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 79-96.
- Blincoe, L., Seay, A., Zaloshnja, E., Miller, T., Romano, E., Luchter, S., & Spicer, R. (2002). The economic impact of motor vehicle crashes, 2000 washington: u.s. department of transportation national highway traffic safety administration.
- Blok, W. (2012). *Core social work: international theory, values and practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bohman, B., Santi, A., & Andersson, G. (2017). Cognitive behavioral therapy in practice: therapist perceptions of techniques, outcome measures, practitioner qualifications, and relation to research. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(5), 391-403.
- Boyacı, M., & İlhan, T. (2016). Bilişsel davranışçı terapi yaklaşımının film analizi yöntemiyle incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(2), 734-746.
- Bozkurt, N. (2003). Depresyonda bilişsel davranışçı yaklaşımlar: beck'in bilişsel kuramı. *Ege Eğitim Dergisi*, 3(2), 59-64.
- Bradley, R., Greene, M. A. J., Russ, B. A. E., Dutra, M. A. L., & Westen, D. (2005). A multidimensional meta-analysis of psychotherapy for PTSD. *The Amerikan Journal of Psychiatry*, 162(2), 214-227.

- Brom, D., Kleber, R. J., & Hofman, M. C. (1993). Victims of traffic accidents: incidence and prevention of post-traumatic stress disorder. *Psychodynamics and Psychopathology*, 49(2), 131-140.
- Bryant, R. A., & Harvey, A. G. (1995). Avoidant coping style and post-traumatic stress following motor vehicle accidents. *Behaviour Research and Therapy*, 33(6), 631-635.
- Bryant, R. A., & Harvey, A. G. (1996). Initial posttraumatic stress responses following motor vehicle accidents. *Journal of Traumatic Stress*, 9(2), 223-234.
- Bulman, R. J. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7(2), 113-136.
- Bulman, R. J. (2004). Posttraumatic growth: three explanatory models. *Psychological Inquiry*, 15(1), 30-34.
- Bulman, R. J. (2014). Schema-change perspectives on posttraumatic growth *Handbook of posttraumatic growth* (pp. 95-113): Routledge.
- Busuttil, A. (1997). *Coping and psychological morbidity after road traffic accidents: the development of a coping scale and an examination of stressor variables, coping and social support in relation to post traumatic stress disorder*. (Doctor of Psychology), University of Surrey, Guildford.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17-31.
- Cadell, S., Regehr, C., & Hemsworth, D. (2003). Factors contributing to posttraumatic growth: a proposed structural equation model. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73(3), 279-287.
- Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2010). The posttraumatic growth model: sociocultural considerations. *içinde: T. Weiss & R. Berger (Eds.), Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe* (pp. 1-14). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMillan, J. (2000). A Correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13(3), 521-527.

- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: a clinician's guide*. New York: Routledge.
- Can, G. (2012). *Madde Bağımlılığı tanısı alan bireylerin sosyal işlevsellik ve içselleştirilmiş damgalanma düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi), Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep.
- Canda, E. R., & Furman, L. D. (2010). *Spiritual diversity in social work practice*. New York: Oxford University Press.
- Cansız, R. O. (2007). *Sosyal Psikiyatride kullanılan psikolojik testler*. (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Carey, M. A., & Asbury, J.-E. (2016). *Focus group research* Oxon: Routledge.
- Carlson, K. M., & González-Prendes, A. A. (2016). Cognitive Behavioral therapy with religious and spiritual clients: a critical perspective. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 18(4), 253-282.
- Caruth, C. (1995). *Trauma: explorations in memory*. Baltimore: The John Hopkins University Press.
- Cascardi, M., & O'Leary, K. D. (1992). Depressive symptomatology, self-esteem, and self-blame in battered women. *Journal of Family Violence*, 7(4), 249-259.
- Ceylan, T. (2011). Toplumsal sistem analizinde toplumsal statü ve rol. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(1), 89-104.
- Chao, S.-F. (2014). Functional Disability and depressive symptoms: longitudinal effects of activity restriction, perceived stress, and social support. *Aging & Mental Health*, 18(6), 767-776.
- Chu, B. C., & Harrison, T. L. (2007). Disorder-specific effects of cbt for anxious and depressed youth: a meta-analysis of candidate mediators of change. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10(4), 352-372.
- Chun, S., & Lee, Y. (2008). The experience of posttraumatic growth for people with spinal cord injury. *Qualitative Health Research*, 18(7), 877-890.
- Cieslak, R., Benight, C. C., & Lehman, V. C. (2008). Coping self-efficacy mediates the effects of negative cognitions on posttraumatic distress. *Behav Res Ther.*, 46(7), 788-798.
- Cohen, E. B. (2009). *Growing information: issues in informing science and information technology*. California: Informing Science Institute.

- Cohen, J. A., Deblinger, E., & Mannarino, A. P. (2018). Trauma- focused cognitive behavioral therapy for children and families. *Psychotherapy Research*, 28(1), 47-57.
- Collett, N., Pugh, K., Waite, F., & Freeman, D. (2016). Negative cognitions about the self in patients: an empirical study of self- compassion, self- stigma, schematic beliefs, self- esteem, fear of madness and suicidal ideation. *Psychiatry Res.*, 239, 79-84.
- Conlon, L., Fahy, T. J., & Conroy, R. (1999). PTSD in ambulant RTA victims: a randomized controlled trial of debriefing. *Journal of Psychosomatic Research*, 46(1), 37-44.
- Creswell, J. W., & Clark, C. L. P. (2015). Karma yöntem araştırmalarında veri toplama (S. Yaman, Çev.). içinde: Y. Dede & S. B. Demir (Eds.), *Karma yöntem araştırmaları tasarımı ve yürütülmesi* (2. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Çatak, P. D., & Ögel, K. (2010). Farkındalık temelli terapiler ve terapötik süreçler *Klinik Psikiyatri*, 13, 85-91.
- Çoban, A. İ., & Bulut, I. (2016a). Cinsel istismara uğramış ergen kızlarla grup odaklı sosyal hizmet uygulaması. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 80-94.
- Çoban, A. İ., & Bulut, I. (2016b). Urban risks for adolescents: a case of social group work. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4312-4324.
- Çokluk, Ö., Yılmaz, K., & Oğuz, E. (2011). Nitel bir görüşme yöntemi: odak grup görüşmesi *Kuramsal Eğitimbilim*, 4(1), 95-107.
- Çolakoğlu, T. (2013). *Kalp krizi geçirmiş bireylerde travma sonrası gelişim ile öz duyarlılık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- Day, M. C. (2013). The Role of initial physical activity experiences in promoting posttraumatic growth in paralympic athletes with an acquired disability. *Disability and Rehabilitation*, 35(24), 2064-2072.
- Demiralp, M., & Oflaz, F. (2007). Bilişsel-davranışçı terapi teknikleri ve psikiyatri hemşireliği uygulaması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 132-139.
- Derezotes, D. S. (2000). *Advanced generalist social work practice*. California: Sage Publications, Inc.

- Dobson, D., & Dobson, K. S. (2009). *Evidence- based practice of cognitive- behavioral therapy*. New York: The Guilford Press.
- Dobson, K. S., & Dozois, D. J. A. (2010). Historical and philosophical bases of the cognitive- behavioral therapies. *içinde: K. S. Dobson (Ed.), Handbook of cognitive- behavioral therapies*. New York: The Guilford Press
- Doğanavşargil-Baysal, G. Ö., Özkan, Ç., & Gökmen, Z. (2013). Duygudurum bozukluklarında içselleştirilmiş damgalanma, bilişsel işlevler ve işlevsellik *Cukurova Medical Journal*, 38(3), 390-402.
- Dong, C., Gong, S., Jiang, L., Deng, G., & Liu, X. (2015). Posttraumatic growth within the first three months after accidental injury in china: the role of self-disclosure, cognitive processing, and psychosocial resources. *Psychology, Health & Medicine*, 20(2), 154–164.
- Durak, E. Ş., & Fıfıloğlu, H. (2007). Film analizi yöntemi ile virginia satir aile terapisi yaklaşımına bir bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 10(20), 43-62.
- Duyan, V. (1997). *Sosyal grup çalışması uygulamasının ortopedi hastalarının kişisel ve sosyal uyum düzeylerine etkisi*. Ankara: Aydınlar Matbaacılık.
- Duyan, V. (2003). Sosyal hizmetin işlev ve rolleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(2), 1-22.
- Duyan, V. (2007). *Gruplarla sosyal hizmet: grup çalışmasının engelli çocuğa sahip annelerin benlik saygısı ve yalnızlık düzeyine etkisi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Dyb, G. (2005). *Posttraumatic stress reactions in children and adolescents*. (Doctoral thesis), Norwegian University Trondheim.
- Dyson, R. G. (2004). Strategic development and SWOT analysis at the University of Warwick. *European Journal of Operational Research*, 152(3), 631-640.
- Edmunds, H. (1999). *The focus group research handbook*. USA: Contemporary Publishing Group.
- Edward Forrest Morrill, Noel T. Brewer, Suzanne C. O'Neill, Sarah E. Lillie, E. Claire Dees, Lisa A. Carey, & Rimer, B. K. (2008). The interaction of post-traumatic growth and post-traumatic stress symptoms in predicting depressive symptoms and quality of life. *Psycho-Oncology*, 17(9), 948-953.

- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A Cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345.
- Ehlers, A., Clark, D. M., Hackmann, A., McManus, F., & Fennell, M. (2005). Cognitive therapy for post-traumatic stress disorder: development and evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, 43(4), 413-431.
- Ehlers, A., Clark, D. M., Hackmann, A., McManus, F., Fennell, M., Herbert, C., & Mayou, R. (2003). A randomized controlled trial of cognitive therapy, a self-help booklet, and repeated assessments as early interventions for posttraumatic stress disorder. *Arch Gen Psychiatry*, 60(10), 1024-1032.
- Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. (1998). Psychological Predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(3), 508-519.
- Ehring, T., Ehlers, A., & Glucksman, E. (2008). Do cognitive models help in predicting the severity of posttraumatic stress disorder, phobia, and depression after motor vehicle accidents? a prospective longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 219-230.
- Elvik, R. (2012). *The economic and social cost of road accidents: the portuguese case*. Lizbon: Cooperativa de Ensino Universitário.
- Emmerik, A. A. P. V., Kamphuis, J. H., Hulsbosch, A. M., & Emmelkamp, P. M. G. (2002). Single session debriefing after psychological trauma: a meta-analysis. *The Lancet*, 360(7), 766-771.
- Ensari, H., Gültekin, B. K., Karaman, D., Koç, A., & Beşkardeş, A. F. (2013). Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi hizmetlerinin şizofreni hastalarındaki yaşam kalitesi, yeti yitimi, genel ve sosyal işlevsellik üzerine etkisi: Bir yıllık izleme sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 108-114.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.
- Erol, A., Ünal, E. K., Aydın, E. T., & Mete, L. (2009). Şizofrenide sosyal işlevselliği yordayan etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(4), 313-321.
- Etten, M. L. V., & Taylor, S. (1998). Comparative efficacy of treatments for post-traumatic stress disorder: a meta-analysis. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 5, 126±144.

- Fang, S., Chung, M. C., & Watson, C. (2018). The impact of posttraumatic stress symptoms, posttraumatic stress cognitions and interpersonal dependency on psychological co-morbidities following relationship dissolution among college students. *Journal of Mental Health, 13*, 1-8.
- Fectetau, G., & Nicki, R. (1999). Cognitive behaviorural treatment of post traumatic stress disorder after motor vehicle accident *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 27*(3), 201-214.
- Fern, E. F. (2001). *Advanced focused group research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Finn, J. (1999). An exploration of helping processes in an online self-help group focusing on issues of disability. *Health & Social Work, 24*(3), 220–231.
- Flanagan, S., Patterson, T. G., Hume, I. R., & Joseph, S. (2014). A longitudinal investigation of the relationship between unconditional positive self-regard and posttraumatic growth. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 14*(3), 191-200.
- Foa, E. B., Gillihan, S. J., & Bryant, R. A. (2013). Challenges and successes in dissemination of evidence-based treatments for posttraumatic stress: lessons learned from prolonged exposure therapy for PTSD. *Psychological Science in the Public Interest, 14*(2), 65-111.
- Foa, E. B., Rothbaum, B. O., Riggs, D. S., & Murdock, T. B. (1991). Treatment of posttraumatic stress disorder in rape victims: a comparison between cognitive-behavioral procedures and counseling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*(5), 715-723.
- Forte, J. A. (2014). *Skills for using theory in social work: 32 lessons for evidence-informed practice*. New York: Routledge.
- Fortune, A. E., Reid, W. J., & Miller, R. L. (2013). *Qualitative research in social work* (2. Baskı). New York: Columbia University Press.
- Frommberger, U., Stieglitz, R.-D., Straub, S., Nyberg, E., Schlickewei, W., Kuner, E., & Berger, M. (1999). The concept of "sense of coherence" and the development of posttraumatic stress disorder in traffic accident victims. *Journal of Psychosomatic Research, 46*(4), 343–348.

- Garland, S. N., Carlson, L. E., Cook, S., Lansdell, L., & Specia, M. (2007). A non-randomized comparison of mindfulness-based stress reduction and healing arts programs for facilitating post-traumatic growth and spirituality in cancer outpatients. *Supportive Care in Cancer*, 15(8), 949-961.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40(8), 1659-1669.
- Germain, V., Marchand, A., Bouchard, S., Drouin, M. S., & Guay, S. (2009). Effectiveness of cognitive behavioural therapy administered by videoconference for posttraumatic stress disorder. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(1), 42-53.
- Gitterman, A., & Salmon, R. (2009). *Encyclopedia of social work with groups*. Oxon: Routledge.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2017). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Routledge.
- Goldberg, R. W., Rollins, A. L., & Lehman, A. F. (2003). Social Network correlates among people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26(4), 393-402.
- Göka, E. (2001). Gruplarda olumlu (tedavi edici) ve yıkıcı (destruktif) etmenler *Avrasya Dosyası*, 7(2), 261-294.
- Gör, N., Yiğit, İ., Kömürcü, B., & Ertürk, İ. Ş. (2017). Geçmişin mirası ve geleceğin haritası: erken dönem uyumsuz şemalar. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 5(10), 197-217.
- Green, L. (2005). *Including spirituality: a means to cope with cancer and recommendations for health care professionals* (Yüksek Lisans), Calgary Üniversitesi, Kanada.
- Greenbaum, T. L. (1998). *The handbook of focus group research* Thousand Oaks: Sage Publications.
- Güleç, C. (2009). *Psikiyatrinin ABC'si*. İstanbul: Say Yayınları.

- Güleç, M., Kalafat, T., Boysan, M., & Barut, Y. (2013). Psychometric Properties of the turkish version of the posttraumatic cognitions inventory (PTCI) in a non-clinical sample. *Archives of Neuropsychiatry*, 50, 147-153.
- Gülseren, L., Çam, B., Karakoç, B., Yiğit, T., Danacı, A. E., Çubukçuoğlu, Z., . . . Mete, L. (2010). Şizofrenide ailenin yükünü etkileyen etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(3), 203-212.
- Harms, L. (2004). After the accident: survivors' perceptions of recovery following road trauma. *Australian Social Work*, 57(2), 161–174.
- Harms, L., & Talbot, M. (2007). The Aftermath of road trauma: survivors' perceptions of trauma and growth. *Health and Social Work*, 32(2), 129-137.
- Harvey, A. G., & Bryant, R. A. (1998). The relationship between acute stress disorder and posttraumatic stress disorder: a prospective evaluation of motor vehicle accident survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(3), 507-512.
- Haukeland, J. V. (1996). Welfare consequences of injuries due to traffic accidents. *Accid. Anal. and Prev.*, 28(1), 63-72.
- Helms, M. M. (2010). Exploring SWOT analysis—where are we now? a review of academic research from the last decade. *Journal of strategy and management*, 3(3), 215-251.
- Hepworth, D. H., Rooney, R., Rooney, G. D., Gottfried, K. S.-., & Larsen, J. (2010). *Direct social work practice: theory and skills* (8th ed.). Brooks/Cole: Cengage Learning.
- Hickling, E. J., Blanchard, E. B., Buckley, T. C., & Taylor, A. E. (1999). Effects of attribution of responsibility for motor vehicle accidents on severity of ptsd symptoms, ways of coping, and recovery over six months. *Journal of Traumatic Stress*, 12(2), 345-353.
- Hilarski, C., & Wodarski, J. S. (2001). The effective social worker. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 4(1), 19-39.
- Hoffart, A., Versland, S., & Sexton, H. (2002). Self-understanding, empathy, guided discovery, and schema belief in schema-focused cognitive therapy of personality problems: a process–outcome study. *Cognitive Therapy and Research*, 26(2), 199-219.

- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of cognitive behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Cognit Ther Res.*, 36(5), 427–440.
- Holeva, V., Tarrier, N., & Wells, A. (2001). Prevalence and Predictors of acute stress disorder and PTSD following road traffic accidents: thought control strategies and social support *Behavior Therapy*, 32, 65-83.
- Holliday, R., Holdder, N., & Suris, A. (2018). A single-arm meta-analysis of cognitive processing therapy in addressing trauma-related negative cognitions. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 1-9.
- Hortulanus, R., Machielse, A., & Meeuwesen, L. (2006). *Social isolation in modern society*. New York: Routledge.
- Hussain, D., & Bhushan, B. (2013). Posttraumatic growth experiences among tibetan refugees: a qualitative investigation. *Qualitative Research in Psychology*, 10(2), 204-216.
- Ilgar, M. Z., & Ilgar, S. C. (2013). Nitel bir araştırma deseni olarak gömülü teori (Temellendirilmiş Kuram). *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 197-247.
- J.L. Krysik, & Finn, J. (2015). *Etkili uygulama için sosyal hizmet araştırması*. Ankara Nika Yayınevi.
- Jaspers, J. P. C. (1998). Whiplash and post-traumatic stress disorder. *Disability and Rehabilitation*, 20(11), 397- 404.
- Jeavons, S., Greenwood, K. M., & Horne, D. J. D. L. (2005). Accident cognitions and subsequent psychological trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 13(2), 359-365.
- Johnson, B., & Christensen, L. (2012). *Educational research: quantitative, walitative and mixed approaches* USA: Sage Publications.
- Johnson, L. C., & Yanca, S. J. (2007). *Social work practice: a generalist approach* (9. Baskı). USA: Pearson Education, Inc. .
- Jones, D. R. (2010). *The two sides of posttraumatic growth : a study of the janus face model in a college population*. (The Doctor of Philosophy Degree), The University of Toledo, Toledo.
- Joseph, S. (2011). Religiosity and posttraumatic growth: a note concerning the problems of confounding in their measurement and the inclusion of religiosity within the

- definition of posttraumatic growth. *Mental Health, Religion & Culture*, 14(8), 843–845.
- Joseph, S., & Butler, L. D. (2010). Positive changes following adversity. *PTSD Research Quarterly*, 21(3), 1-8.
- Kabakçı, E., & Göğüş, A. (2001). İşlevsellik, yetiyitimi ve sağlığın uluslararası sınıflandırması: T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı.
- Kar, N. (2011). Cognitive behavioral therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder: a review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 7, 167–181.
- Karanci, A. N., Işıklı, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., Özkol, H., & Güzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1), 1-15.
- Karataş, Z. (2015). Manevi temelli sosyal hizmet yaklaşımı. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 3-15.
- Karşıdağ, Ç., Taktak, Ş., & Alpay, N. (2000). Yetiyitimi kavramı ve ruhsal hastalıklarda rehabilitasyon. *Düşünen Adam*, 13(4), 225-230.
- Kastenmüller, A., Greitemeyer, T., Epp, D., Frey, D., & Fischer, P. (2012). Posttraumatic growth: why do people grow from their trauma? *Anxiety, Stress, & Coping*, 25(5), 477- 489.
- Kazmierczak, I., Strelau, J., & Zawadzki, B. (2016). Post- Traumatic cognitions as a mediator of the relationship between sense of coherence and post- traumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Transportation Research Part F*, 41, 38-44.
- Kitzinger, J., & Barbour, R. S. (1999). Introduction: the challenges and promise of focus groups. içinde: R. S. Barbour & J. Kitzinger (Eds.), *Developing Focus Group Research: Politics, Theory and Practice*. London: Sage Publications.
- Klausner, E., Clarkin, J. F., Spielman, L., Pupo, C., Abrams, R., & Alexopoulos, G. S. (1998). Late- life depression and functional disability: the role of goal- focused group psychotherapy. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 13, 707-716.

- Kline, J. R., & Franklin, M. E. (1999). Cognitive behavioral treatment of posttraumatic stress disorder subsequent to a motor vehicle accident: a case example. *Cognitive and Behavioral Practice*, 6, 120-125. .
- Knutsen, M., & Jensen, T. K. (2017). Changes in the trauma narratives of youth receiving trauma- focused cognitive behavioral therapy in relation to posttraumatic stress symptoms. *Psychotherapy Research*, 1-14.
- Koenig, H. G. (2008). Concerns about measuring “spirituality” in research. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(5), 349-355.
- Koenig, H. G., McCullough, M. F., & Carson, D. B. (2001). *Handbook of religion and health*. New York: Oxford University Press.
- Kopel, S., & Arkowitz, H. (1975). *The role of attributio and self- perception in behavior change: implications for behavior therapy*: Genetic Psychology Monographs
- Kornør, H., Winje, D., Ekeberg, Ø., Weisæth, L., Kirkehei, I., Johansen, K., & Steiro, A. (2008). Early Trauma-focused cognitive-behavioural therapy to prevent chronic post-traumatic stress disorder and related symptoms: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 8(1), 81.
- Kreuter, E. A., & Moltner, K. M. (2014). Schema-focused cognitive therapy. *çinde*: E. A. Kreuter & K. M. Moltner (Eds.), *Treatment and Management of Maladaptive Schemas* (ss. 71-84). Switzerland: Springer International Publishing.
- Krysik, J. L., & Finn, J. (2015). *Etkili uygulama için sosyal hizmet araştırması*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Köroğlu, E. (2013). DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı, Ankara: HYB Yayıncılık.
- Kucharska, J. (2017). Religiosity and the concept of god moderate the relationship between the type of trauma, posttraumatic cognitions, and mental health. *Journal of Trauma & Dissociation*, 1-17.
- Kutz, C. M.-T., & Arnoso, A. (2010). Interventions in Gorup with clients sharing the same critical fact. *çinde*: S. S. Fehr (Ed.), *101 Interventions in group therapy* (ss. 77-82). London: Routledge.
- Lancaster, S. L., Klein, K. R., Nadia, C., Szabo, L., & Mogerman, B. (2015). An integrated model of posttraumatic stress and growth. *Journal of Trauma & Dissociation*, 16(4), 399-418.

- Lancaster, S. L., Kloep, M., Rodriguez, B. F., & Weston, R. (2013). Event centrality, posttraumatic cognitions, and the experience of posttraumatic growth. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 22(4), 379-393.
- Lange, A., Rietdijk, D., Hudcovicova, M., Ven, J. P. V. d., Schrieken, B., & Emmelkamp, P. M. (2003). Interapy: a controlled randomized trial of the standardized treatment of posttraumatic stress through the internet. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(5), 901-909.
- Lee, M.-Y., & Greene, G. J. (1999). A social constructivist framework for integrating cross-cultural issues in teaching clinical social work. *Journal of Social Work Education*, 35(1), 21-37.
- Lev-Wiesel, R., & Amir, M. (2003). Posttraumatic Growth among holocaust child survivors. *Journal of Loss & Trauma*, 8(4), 229-237.
- Levêque, A., Coppieters, Y., & Lagasse, R. (2002). Disabilities Secondary to traffic accidents: what information is available in Belgium? *Injury Control and Safety Promotion*, 9(2), 113-120.
- Leys, R. (2000). *Trauma: a genealogy*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Lyons, J. A., & Scotti, J. R. (1995). Behavioral Treatment of a motor vehicle accident survivor: an illustrative case of direct therapeutic exposure. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2, 343-364.
- Madans, J. H., Loeb, M. E., & Altman, B. M. (2011). Measuring disability and monitoring the UN convention on the rights of persons with disabilities: the work of the Washington group on disability statistics. *BMC Public Health*, 11(4), 1-8.
- Maercker, A., & Hecker, T. (2016). Broadening perspectives on trauma and recovery: a socio-interpersonal view of PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 1-9.
- Maercker, A., Zöllner, T., Menning, H., Rabe, S., & Karl, A. (2006). Dresden PTSD treatment study: randomized controlled trial of motor vehicle accident survivors. *BMC Psychiatry*, 6(29), 1-8.
- Marks, D. (2008). Physical disability. *içinde: M. Davies (Ed.), The Blackwell Companion to social work*. Oxford: Blackwell Publishing.

- Marneros, A., Rihde, A., & Deister, A. (1989). Unipolar and Bipolar schizoaffective disorders: a comparative study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 239(3), 164-170.
- Marshall, C., & Rossman, G. B. (2011). *Designing qualitative research* (5th ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. in r. s. wyer (ed.), *ruminative thoughts*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Maxwell, J. A. (1996). *Qualitative Research design: an interpretive approach* Thousand Oaks: Sage Publications.
- Mayou, R., Bryant, B., & Duthie, R. (1993). Psychiatric consequences of road traffic accidents. *BMJ*, 307, 647-651.
- Mayou, R., Bryant, B., & Ehlers, A. (2001). Prediction of psychological outcomes one year after a motor vehicle accident. *The Amerikan Journal of Psychiatry*, 158(8), 1231-1238.
- Mayou, R. A., Ehlers, A., & Bryant, B. (2002). Posttraumatic Stress disorder after motor vehicle accidents: 3-year follow-up of a prospective longitudinal study. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 665-675.
- McMillien, J. C., & Fisher, R. H. (1998). The perceived benefits scales: measuring perceived positive life changes after negative events. *Social Work Research*, 22(3), 173-187.
- Meichenbaum, D. (2012). Important facts about resilience: a consideration of research findings about resilience and implications for assessment and treatment. from melissa institute http://www.melissainstitute.org/documents/facts_resilience.pdf
- Merecz, D., Waszkowska, M., & Wezyk, A. (2012). Psychological consequences of trauma in mva perpetrators- relationship between post- traumatic growth, ptsd symptoms and individual characteristics. *Transportation Research Part F*, 15, 565-574.
- Michale, C., Sekar, K., Prahanaj, S. S., & Thomas, T. (2004). Road traffic accidents: an emerging medico- social problem in india: perspective for social wrok intervention. *içinde: S. Stanley (Ed.), Social Problems perspectives for intervention* (ss. 241-247). New Delhi: Allied Publishers Pvt. Ltd. .

- Milam, J. E. (2006). Posttraumatic growth among HIV/AIDS patients. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(11), 2353-2376.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *qualitative data analysis: a methods sourcebook*. California: Sage Publications.
- Mitra, S., & Sambamoorthi, U. (2014). Disability Prevalence among adults: estimates for 54 countries and progress toward a global estimate. *Disability and Rehabilitation*, 36(11), 940-947.
- Mokma, T. R., Eshelman, L. R., & Moore, T. L. M.-. (2016). Contributions of Child sexual abuse, self-blame, posttraumatic stress symptoms, and alcohol use to women's risk for forcible and substance-facilitated sexual assault. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(4), 428-448.
- Mollaoğlu, M. (2011). Disability, Activities of daily living and self efficacy in dialysis patients. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(2), 181-186.
- Monson, C. M., & Friedman, M. J. (2006). Back to the future of understanding trauma: implications for cognitive behavioral therapies for trauma. *çinde: V. M. Follette & J. I. Ruzek (Eds.), Cognitive Behavioral therapies for trauma* (ss. 1-16). New York: The Guilford Press.
- Nairne, J. S., Pandeirada, J. N. S., & Thompson, S. R. (2008). Adaptive memory: the comparative value of survival processing. *Psychological Science*, 19(2), 176-180.
- Neenan, M., & Dryden, W. (2004). *Cognitive Therapy: 100 Key Points and Techniques*. New York: Brunner- Routledge.
- Nelson, H. E. (2005). *Cognitive- behavioural therapy with delusions and hallucinations*. Cheltenham: Nelson Thornes Ltd. .
- Neuman, W. L. (2012). *Basics of social research: qualitative and quantitative approaches*: Pearson
- Nietlisbach, G., & Maercker, A. (2009). Social Cognition and interpersonal impairments in trauma survivors with PTSD. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 18(4), 382-402
- Nijdam, M. J., Meer, C. A. I. v. d., Zuiden, M. v., Dashtgard, P., Medema, D., Qing, Y., . . . Olf, M. (2018). Turning wounds into wisdom: posttraumatic growth over

- the course of two types of trauma-focused psychotherapy in patients with PTSD. *J Affect Disord*, 227, 424-431.
- Nishi, D., Matsuoka, Y., & Kim, Y. (2010). Posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder and resilience of motor vehicle accident survivors. *BioPsychoSocial Medicine*, 4(7), 1-6.
- Northen, H., & Kurland, R. (2001). *Social work with groups*. New York: Columbia University Press.
- Ogińska-Bulik, N., & Kobylarczyk, M. (2016). Association between resiliency and posttraumatic growth in firefighters: the role of stress appraisal. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 22(1), 40-48.
- Owens, G. P., Chard, K. M., & Cox, T. A. (2008). The relationship between maladaptive cognitions, anger expression, and posttraumatic stress disorder among veterans in residential treatment. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 17(4), 439-452.
- Öktem, Ş., Turgut, H., & Tokmak, İ. (2013). Sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerinin çalışanların motivasyonuna etkisi: ankara'da bulunan konaklama işletmelerinde yapılan bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 79-92.
- Özbesler, C. (2013). Hasta Yaşam kalitesinde tıbbi sosyal hizmet uygulamalarının önemi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(2), 6-12.
- Özcan, Ö., & Çelik, G. G. (2017). Bilişsel davranışçı terapi. *Türkiye Klinikleri*, 3(2), 115-120.
- Özdemir, M. (2010). Nitel Veri analizi: sosyal bilimlerde yöntembilim sorunsalı üzerine bir çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 323- 343.
- Özkan, T., & Lajunen, T. (2011). Person and environment: traffic culture. *içinde: B. E. Porter (Ed.), Handbook of traffic psychology* (ss. 179-192). London: Elsevier.
- Özsoy, İ., & Okyayuz, Ü. H. (2016). Amputasyon geçirmiş kişilerin baş etme becerileri: olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri*(19), 45-51.
- Padesky, C. A. (1994). Schema change processes in cognitive therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 1(5), 267-278.
- Padgett, D. K. (1998). *Qualitative methods in social research: challenges and rewards*. Thousand Oaks Sage Publications.

- Paige, M. (2015). *Competencies in trauma counseling: a qualitative investigation of the knowledge, skills and attitudes required of trauma-competent counselors* (Doctor of Philosophy), Georgia State University, Atlanta.
- Pargament, K. I., & Mahoney, A. (2002). Spirituality: discovering and conserving the sacred. İçinde C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York, NY, US: Oxford University Press.
- Park, C. L. (1998). Implications of posttraumatic growth for individuals. İçinde R. G. Tedeschi, C. L. Park & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: positive changes in the aftermath of crisis* (ss. 153-177). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. .
- Patmasiriwat, D. (1996). Pre-hospital service for victims of road traffic accidents: preliminary evaluation and economic policy implications *TDRI Quarterly Review*, 11(1), 13-19.
- Patton, M. Q. (1987). *How to use qualitative methods in evaluation*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Payne, M. (2016). *Modern social work theory*. New York: Oxford University Press.
- Peck, M. S. (2002). Choosing a map for life İçinde M. R. Schmidt (Ed.), *Construction a life philosophy: opposing viewpoints* San Diego: Greenhaven Press.
- Pehlivan, H. (2014). Bilişsel davranışçı yaklaşım temelli psiko-eğitim programının anneler üzerindeki etkinliğinin incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 1(15), 338-357.
- Penedo, F. J., Molton, I., Dahn, J. R., Shen, B.-J., Kinsinger, D., Traeger, L., . . . Antoni, M. (2006). A randomized clinical trial of group-based cognitive-behavioral stress management in localized prostate cancer: development of stress management skills improves quality of life and benefit finding. *Annals of Behavioral Medicine*, 31(3), 261-270.
- Pennebaker, J. W., & Chung, C. K. (2007). Expressive writing, emotional upheavals, and health. İçinde H. S. Friedman & R. C. Silver (Eds.), *Foundations of health psychology* (ss. 263-284): Oxford University Press.
- Pickton, D. W., & Wright, S. (1998). What's SWOT in strategic analysis? *Strategic Change*, 7(2), 101-109.
- Poloma, M. (2011). *ağdaş sosyoloji kuramları*. Ankara: Palme Yayıncılık.

- Prati, G., & Dietrantoni, L. (2009). Optimism, social support and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: a meta- analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14(5), 364-388.
- Puyenbroeck, J. V., & Maes, B. (2006). Program development of reminiscence group work for ageing people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 31(3), 139-147.
- Quiros, L. (2010). Trauma, recovery, and growth: positive psychological perspectives on posttraumatic stress. *Journal of Teaching In Social Work*, 30(1), 118-121.
- Öztürk, M. (2011). *Türkiye engelli gerçeği*, İstanbul: Ajansvista Matbaacılık.
- Rabe, S., Zöllner, T., Maercker, A., & Karl, A. (2006). Neural Correlates of posttraumatic growth after severe motor vehicle accidents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 880-886.
- Rafaeli, E., Bernstein, D., & Young, J. (2012). *Şema terapi: ayırıcı özellikler*. İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Ray, R. D., & Webster, R. (2010). Group interpersonal psychotherapy for veterans with posttraumatic stress disorder: a pilot study. *International Journal of Group Psychotherapy*, 60(1), 131-140.
- Raz, A., Shadach, E., & Levy, S. (2017). Gaining control over traumatic experiences: the role of guilt in posttraumatic stress disorder. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 27(5), 461-474.
- Robinaugh, D. J., Marques, L., Traeger, L. N., Marks, E. H., Sung, S. C., Beck, J. G., . . . Simon, N. M. (2011). Understanding the relationship of perceived social support to post- trauma cognitions and posttraumatic stress disorder *Journal of Anxiety Disorder*, 25, 1072-1078.
- Rocha, G. d. S., Jorge, M. H. P. d. M., & Grembek, O. (2016). After-effects and disabilities in traffic crash victims in Northern Brazil. *Traffic Injury Prevention, Accepted Manuscript*, 1-31. doi: 10.1080/15389588.2016.1213391
- Roepke, A. M. (2015). Psychosocial interventions and posttraumatic growth: a meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 129-142.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrone, C. E. (1980). The revised UCLA loneliness scale: concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472-480.

- Rzeszutek, M., Oniszczenko, W., & Firląg-Burkacka, E. (2016). Gender differences in posttraumatic stress symptoms and the level of posttraumatic growth among a polish sample of hiv-positive individuals. *AIDS CARE*, 28(11), 1411–1415.
- Saccinto, E., Prati, G., Pietrantonio, L., & Pérez-Testor, C. (2013). Posttraumatic stress symptoms and posttraumatic growth among italian survivors of emergency situations. *Journal of Loss and Trauma*, 18(3), 210-226.
- Saleebey, D. (1996). The strengths perspective in social work practice: extensions and cautions. *Social Work*, 41(3), 296–305.
- Salter, E., & Stallard, P. (2004). Posttraumatic growth in child survivors of a road traffic accident. *Journal of Traumatic Stress*, 17(4), 335-340.
- Satterfield, J. M. (2008). *A Cognitive- behavioral approach to the beginning of the end of life: minding the body: facilitator guide*. New York: Oxford University Press.
- Scharwächter, P. (2008). Three applications of functional analysis with group dynamic cognitive behavioral group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy Research*, 58(1), 55-76.
- Schnurr, P. P., Friedman, M. J., Engel, C. C., Foa, E. B., Shea, M. T., Chow, B. K., . . . Bernardy, N. (2007). Cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder in women: a randomized controlled trial. *Jama*, 297(8), 820-830.
- Sears, S. R., Stanton, A. L., & Danoff-Burg, S. (2003). The Yellow brick road and the emerald city: benefit finding, positive reappraisal coping and posttraumatic growth in women with early-stage breast cancer. *Health Psychology*, 22(5), 487-497.
- Seidm Mahmoodi, J., Rahimi, C., & Mohamadi, N. (2011). Resiliency and religious orientation: factors contributing to posttraumatic growth in iranian subjects. *Iran J Psychiatry*, 6(4), 145-150.
- Senreich, E. (2013). An inclusive definition of spirituality for social work education and practice. *Journal of Social Work Education*, 49, 548–563.
- Shakespeare-Finch, J., & Armstrong, D. (2010). Trauma type and posttrauma outcomes: differences between survivors of motor vehicle accidents, sexual assault, and bereavement. *Journal of Loss and Trauma*, 15(2), 69-82.
- Shakespeare, T., & Watson, N. (2001). The social model of disability: an outdated ideology? *Research in Social Science and Disability*, 2, 9-28.

- Shaver, K. G., & Brown, D. (1986). On causality, responsibility, and self-blame: a theoretical note. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(4), 697-702.
- Shaw, A., Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Religion, Sirituality and posttraumatic growth: a systematic review. *Mental Health, Religion and Culture*, 8(1), 1-11.
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. R. (2012). *Techniques and guidelines for social work practice*: Pearson Allyn & Bacon.
- Sheehan, D. V., Sheehan, K. H.-., & Raj, B. A. (1996). The measurement of disability. *International Clinical Psychopharmacology*, 11(3), 89-95.
- Sheikh, A. I. (2008). Posttraumatic growth in trauma survivors: implications for practice. *Counselling Psychology Quarterly*, 21(1), 85-97.
- Sherman, R. R., & Webb, R. B. (1988). Qualitative research in education: a focus. İçinde R. R. Sherman & R. B. Webb (Eds.), *Qualitative research in education: focus and methods*. London: Falmer Press.
- Silverstein, M. (2015). *Dimensions of growth: examining the five factors of the posttraumatic growth inventory*. (Yüksek Lisans Tezi), Auburn University, Auburn, Alabama.
- Simplican, S. C., Leader, G., Kosciulek, J., & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: an ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 18-29.
- Sloan, D. M., Marx, B. P., Bovin, M. J., Feinstein, B. A., & Gallagher, M. W. (2012). Written Exposure as an intervention for ptsd: a randomized clinical trial with motor vehicle accident survivors *Behaviour Research and Therapy*, 50, 627-635.
- Sousa, K. D. M., Oliveira, W. I. F. D., Melo, L. O. M. D., Alves, E. A., Piuvezam, G., & Gama, Z. A. D. S. (2016). A qualitative study analyzing access to physical rehabilitation for traffic accident victims with severe disability in Brazil. *Disability and Rehabilitation*, 1-10. doi: 10.3109/09638288.2016.1152606
- Soylu, C., & Topaloğlu, C. (2015). Bilişsel davranışçı terapide ev ödevi uygulamaları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(3), 280-288.
- Spiers, T. (2011). An Integrated treatment model. İçinde T. Spiers (Ed.), *Trauma: a practitioner's guide to counselling*. New York: Taylor and Francis Group.

- Stallard, P., & Smith, E. (2006). Appraisals and cognitive coping styles associated with chronic post-traumatic symptoms in child road traffic accident survivors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(2), 194-201.
- Statham, D., & Kearney, P. (2007). Models of assessment. İçinde J. Lishman (Ed.), *Social work and social care: knowledge and theory* (ss. 101-114). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Stewart, D. W., & Shandasani, P. N. (2015). *Focus group: theory and practice* (3. Baskı). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Stifoss-Hanssen, H. (1999). Religion and spirituality: what a european ear hears. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 9(1), 25-33.
- Stolarski, M., & Cieciura, M. C.-. (2016). Balanced and less traumatized: balanced time perspective mediates the relationship between temperament and severity of PTSD syndrome in motor vehicle accident survivor sample. *Personality and Individual Differences*, 101, 456-461.
- Sungur, İ., Akdur, R., & Piyal, B. (2014). Türkiye'deki trafik kazalarının analizi. *Ankara Med J*, 14(3), 114 - 124.
- Şafak, Y., Karadere, M. E., Özdel, K., Özcan, T., Türkçapar, M. H., Kuru, E., & Yücens, B. (2014). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel davranışçı grup psikoterapisinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(4), 225-233.
- Şar, V. (2018). Travmatik stres ve bedensel hastalıklar. *Türkiye Klinikleri*, 11(2), 1-5.
- Şimşek, E. U. (2003). *Bilişsel davranışçı yaklaşımla ve rol değiştirme tekniğiyle bütünleştirilmiş film terapisi uygulamasının işlevsel olmayan düşüncelere ve iyimserliğe etkisi*. (Doktora Tezi Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara
- Şirin, B. (2008). *Bir Sağlık ocağına başvuran ruh sağlığı bozulmuş hastaların yaşam kalitesi ve sosyal işlevsellik durumunun değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Şişman, Y. (2012). Özürlülük alanında kullanılan kavramlar üzerine genel bir değerlendirme. *Sosyal Politika Çalışmaları*, 12(7), 69-85.
- Taku, K., Cann, A., Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2008). The factor structure of the posttraumatic growth inventory: a comparison of five models using confirmatory factor analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 21(2), 158-164.

- Tang, C. S.-k. (2007). Assessment of PTSD and psychiatric comorbidity in contemporary chinese societies. İçinde J. P. Wilson & C. S.-k. Tang (Eds.), *Cross -cultural assessment of psychological trauma and PTSD* (ss. 135-168). New York: Springer Science.
- Tanrıdağlı, Z. C. (2005). *1999 marmara depremi yaşayan yetişkinlerde 'mahalle afet gönüllüsü' olmanın psikolojik stres düzeyine ve travma sonrası gelişime etkileri*. (Yüksek Lisans Tezi), ODTÜ, Ankara
- Tanrıverdi, D., Savaş, E., & Can, G. (2012). Posttraumatic growth and social support in turkish patients with cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 13(9), 4311-4314.
- Thompson, A. R., Wilde, E., & Boon, K. (2010). The development of group cbt for the treatment of road-traffic-accident-related post-traumatic stress disorder: a pilot study. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 2(1), 32-42.
- Thornberg, R., & Charmaz, K. (2014). Grounded theory and theoretical coding. İçinde U. Flick (Ed.), *The SAGE handbook of qualitative data analysis* (ss. 153-169). London: Sage Publications.
- Thyer, B. (2010). *The handbook of social work research methods* (2nd Ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Thyer, B. A., & Wodarski, J. S. (1998). *Handbook of Empirical social work practice*. New Jersey: Wiley & Sons, Inc.
- Tokgünaydın, S., & Sütçü, S. T. (2016). Travma sonrası stres bozukluğunun tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisinin etkililiği: sistematik bir gözden geçirme *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(1), 95-107.
- Toseland, R. W., Jones, L. V., & Gellis, Z. D. (2004). Group dynamics. İçinde C. D. Garvin, L. M. Gutierrez & M. J. Galinsky (Eds.), *Handbook of social work with groups* (ss. 13-31). New York: The Guilford Press
- Tuncay, T. (2007). Kronik hastalıklarla başetmede tinsellik. *Sağlık ve Toplum*, 17(2), 13-20.
- Tuncay, T. (2009). *Genç kanser hastalarının hastalık deneyimlerinin güçlendirme yaklaşımı temelinde analizi: bir model önerisi*. (Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Tuncay, T., & Musabak, I. (2015). Problem-Focused coping strategies predict posttraumatic growth in veterans with lowerlimb amputations. *Journal of Social Service Research*, 41, 466–483.
- Turan, M. T., Eşel, E., & Keleş, S. (2002). Motorlu araç kazası geçiren kişilerde akut stres bozukluğu semptomlarının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 6, 12-17.
- Tüfekçi, S. (2011). *Trafik kazası geçirmiş kişilerin dünyaya ilişkin varsayımları, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişim düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Türkçapar, M. H., & Sargın, A. E. (2012a). Bilişsel davranışçı psikoterapiler: tarihçe ve gelişim. *JCBPR*, 1(1), 7-14.
- Türkçapar, M. H., & Sargın, A. E. (2012b). Bir teknik: sokratik sorgulama-yönlendirilmiş keşif. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1, 15-20.
- Türnüklü, A. (2001). Eğitimbilim alanında aynı araştırma sorusunu yanıtlamak için farklı araştırma tekniklerinin birlikte kullanılması. *Eğitim ve Bilim*, 26(120), 8-13.
- Uluğ, B., Ertuğrul, A., Göğüş, A., & Kabakçı, E. (2001). Yetiyitimi değerlendirme çizelgesinin (WHO-DAS-II) şizofreni hastalarında geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12, 121-130.
- Vall, J., Costa, C. M. d. C., Pereira, L. F., & Friesen, T. T. (2011). Application of international classification of functioning, disability and health (icf) in individuals with spinal cord injury. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 69(3), 513-518.
- Varol, O., Eren, Ş. H., Oğuztürk, H., Korkmaz, İ., & Beydilli, İ. (2006). Acil Servise trafik kazası sonucu başvuran hastaların incelenmesi *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 28(2), 55-60.
- Verbrugge, L. M., & Jette, A. M. (1994). The disablement process. *Social Sciences & Medicine*, 38(1), 1-14.
- Wagner, B., Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2006). Internet-based cognitive-behavioral therapy for complicated grief: a randomized controlled trial. *Death Studies*, 30(5), 429-453.

- Wald, J., & Taylor, S. (2007). Efficacy of interoceptive exposure therapy combined with trauma-related exposure therapy for posttraumatic stress disorder: a pilot study. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(8), 1050-1060.
- Wang, X., Lan, C., Chen, J., Wang, W., Zhang, H., & Li, L. (2015). Creative arts program as an intervention for ptsd: a randomized clinical trial with motor vehicle accident survivors *Int J Clin Exp Med*, 8(8), 13585-13591
- Wang, Y., Wang, J., & Liu, X. (2011). Posttraumatic growth of injured patients after motor vehicle accidents: an interpretative phenomenological analysis. *Journal of Health Psychology*, 17(2), 297-308.
- Wiederhold, B. K., & Wiederhold, M. D. (2010). Virtual reality treatment of posttraumatic stress disorder due to motor vehicle accident. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 13(1), 21-27.
- Wilson, G., & Ryland, G. (1949). *Social group work practice*. Oxford, England: Houghton Mifflin.
- Wisco, B. E., Sloan, D. M., & Marx, B. P. (2013). Cognitive emotion regulation and written exposure therapy for posttraumatic stress disorder. *Clin Psychol Sci.*, 1(4), 435-442.
- Wortman, C. B. (2004). Posttraumatic growth: progress and problems. *Psychological Inquiry*, 15(1), 81-90.
- Yalom, I. (2015). *Grup psikoterapisinin teori ve pratiği* (A. Tangör & Ö. Karaçam, Çev.). İstanbul: Kabalı Yayınevi.
- Yeşilkayalı, E. (2016). Sosyal çalışmada maneviyata duyarlı müdahale. *International Journal of Social Science*, 53, 227-237.
- Yiğitbaş, Ç., & Deveci, S. E. (2016). Halk sağlığı açısından yaşlılarda yetiyitimi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 12(2), 57-63.
- Yıldırım, A. (1998). Nitel araştırma yöntemlerinin temel özellikleri ve eğitim araştırmalarındaki yeri ve önemi. *Eğitim ve Bilim*, 23(112), 7-17.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Ying, L., Wang, Y., Lin, C., & Chen, C. (2016). Trait resilience moderates the longitudinal linkage between adolescent posttraumatic stress disorder symptoms and posttraumatic growth. *School Psychology International*, 37(3), 207-222.

- Zalta, A. K., Gillihan, S. J., Fisher, A. J., Mintz, J., McLean, C. P., Yehuda, R., & Foa, E. B. (2015). Change in negative cognitions associated with PTSD predicts symptom reduction in prolonged exposure. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 82*(2), 171-175.
- Zastrow, C. (2009). *Social works with groups: a comprehensive workbook*: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Zastrow, C., & Kirst-Ashman, K. K. (2016). *İnsan davranışı ve sosyal çevre-I*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology — a critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review, 26*(5), 626–653.
- Zoellner, T., Rabe, S., Karl, A., & Maercker, A. (2011). Post-traumatic growth as outcome of a cognitive-behavioural therapy trial for motor vehicle accident survivors with PTSD. *Psychology and Psychotherapy, 84*(2), 201-213.
- Child Welfare Information Gateway (2012). Trauma- Focused cognitive behavioral therapy for children affected by sexual abuse or trauma. Erişim Tarihi: 05.05.2016. <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/trauma.pdf>.
- Council for Disability Awareness, Erişim Tarihi: 05.01.2018. <http://blog.disabilitycanhappen.org/top-ten-causes-of-disability/>.
- Council on Social Work Education (2011). Religion and spirituality clearinghouse. Erişim Tarihi: 28.01.2017. <https://www.cswe.org/Centers-Initiatives/Curriculum-Resources/Religion-and-Spirituality-Clearinghouse.aspx>.
- Dünya Sağlık Örgütü (2011). Dünya engellilik raporu: Yönetici Özeti, Erişim Tarihi: 05.02.2017, <http://siteresources.worldbank.org/TURKEYINTURKISHEXTN/Resources/455687-1328710754698/YoneticiOzeti.pdf>.
- Transport Accident Commission, Project Graham. Erişim Tarihi: 13.01.2017. <https://www.tac.tic.gov.au/home>.
- Türkiye İstatistik Kurumu, Karayolu trafik kaza istatistikleri. Erişim Tarihi: 07.07.2018. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27668>. World Health Organization, Global status report on road safety. Erişim Tarihi: 18.01.2017. http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/report/en/.

EK 1

ODAK GRUP SÜRECİ ÖNCESİNDE YAPILAN BİREYSEL GÖRÜŞMELER İÇİN YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

1. Demografik Bilgiler

- 1.1. Yaşı
- 1.2. Cinsiyeti
- 1.3. Eğitim Durumu
- 1.4. Çalışma Durumu

2. Kaza Deneyimi

- 2.1. Kaza Anı
 - 2.1.1. Kazaya atfedilen anlam (ifadeler, tanımlamalar, benzetmeler vb.)
 - 2.1.2. Kaza yaşanmadan önce kazalara atfedilen anlam
- 2.2. Kazaya İlişkin Düşünce ve Duyguları
 - 2.2.1. Geçirdiğiniz kazada hayati tehlikeye yönelik algınızı nasıl tarif edersiniz?
 - 2.2.2. Kazaya ilişkin hatıralarınızı anlatır mısınız? Neye benzetiyorsunuz, nasıl tarif edersiniz?
 - 2.2.3. Kazaya ilişkin sorumluluk düşüncesi (kendini suçlama, kazadan başkalarını sorumlu tutma)

3. Fiziksel Yetiyitimi Deneyimi

- 3.1.1. Kazadan sonraki 1 ay içinde hissettiğiniz duyguları anlatır mısınız?
- 3.1.2. Yetiyitimi durumunuzu öğrendiğinizde kendinize söylediğiniz ilk söz ne oldu?
- 3.1.3. Kazaya bağlı yaşadığınız bu yetiyitimi halini düşünerek sizin için ‘iyileşme’ ne anlama gelmektedir?
- 3.1.4. Kaza öncesiyle karşılaştırarak güçlü ve zayıf yanlarınızı nasıl tanımlarsınız?
- 3.1.5. Fiziksel yetiyitimi durumuna bağlı yaşanan sorunlar nelerdir?
- 3.1.6. Cinsel yaşamınızdaki değişimleri nasıl anlatırsınız?
- 3.1.7. Size göre, toplum trafik kazalarını nasıl değerlendirmektedir?
- 3.1.8. Size göre, toplum yetiyitimi durumunu nasıl değerlendirmektedir?
- 3.1.9. Sizin yetiyitimi durumuna yönelik bakışınız ne yönde değişti?

4. Hukuki ve Tıbbi Süreç

4.1. Tedavi Sürecinde Yaşananlar

4.1.1. Kazadan hemen sonra hastanede kaldığınız süre içinde tıbbi tedavinin etkileri

4.1.2. Sağlık profesyonellerinin etkileri (Tutum, davranış, bilgilendirme, hastanın tedavi sürecine katılımının sağlanması)

4.1.3. Tedavi sürecinin nasıl şekillendiği

4.1.4. Taburculuk sonrası tedavi sürecinde yaşananlar (sağlık hizmetlerine ulaşım sorunları, bürokratik sorunlar, rehabilitasyon hizmetlerinin sürekliliği vb.)

4.2. Dava Sürecinde Yaşananlar

4.2.1. Hukuki sürecin başlaması noktasında yaşadıklarınız nelerdir? (bürokratik sorunlar vb.)

4.2.2. Davanın görülmesi sırasında geçen zaman sizi nasıl etkiledi?

4.2.3. Duruşma salonunda hissettikleriniz nelerdir?

4.2.4. Dava sonucu ile ilgili duygularınız ve düşünceleriniz nelerdir?

5. Travma Deneyimi ile Başa Çıkma

5.1. Başa çıkma kaynaklarınız nelerdir?

5.2. Aile ilişkileriniz ve sosyal çevrenizle yaşanan değişimler nasıldır?

5.3. Yakın çevrenizin size olan davranış ve tutumlarında gözlediğiniz değişimler nelerdir?

5.4. Manevi yöndeki değişiminizi anlatır mısınız?

5.5. Yaşam felsefenizdeki değişimleri anlatır mısınız?

EK 2

**TRAFİK KAZASI SONRASI YETİ YİTİMİ YAŞAYAN BİREYLERİN SOSYAL İŞLEVSELLİK VE TRAVMA SONRASI GELİŞİM DÜZEYLERİ ÇALIŞMASI
ANKET FORMU**

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'nda trafik kazası sonrası fiziksel engellilik yaşayan bireylerle birlikte bir çalışma yürütmekteyiz. "Trafik Kazası Sonrası Yeti Yitimi Yaşayan Bireylere Yönelik Bilişsel Davranışçı Bir Müdahale Programının Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik Düzeyleri Üzerine Etkisi" isimli bu çalışma bir doktora tezi olup, Doç. Dr. Tarık Tuncay danışmanlığında yürütülmektedir.

Yukarıda bahsedilen bu çalışma kapsamında belirtilen sorulara yanıt vermeniz gönüllülük esasına dayanmaktadır. Vereceğiniz yanıtlar bilimsel çalışma için kullanılacak olup, herhangi bir rahatsızlık hissetmeniz durumunda anketi yarıda bırakabilirsiniz. Öte yandan, soruları eksiksiz biçimde ve içtenlikle doldurmanız sağlıklı veri toplanabilmesi ve sonuçlara dayalı olarak faydalı bir çalışma elde edilebilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Ankete katıldığınız ve katkı sağladığınız için yürekten teşekkür ederim.

Demet Akarçay Ulutaş

Hacettepe Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Programı

Tel: (505) 5911003

DEMOGRAFİK BİLGİLER	
Doğum Tarihiniz	__/__/19__
Cinsiyetiniz	
Eğitim durumunuz () İlkokul () Ortaokul () Lise () Önlisans () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora	
Medeni Durum () Hiç evlenmemiş () Evli () Boşanmış/Dul () Birlikte Yaşıyor	
Daha önce ruhsal sorunlarınız için yardım aldınız mı? () Evet () Hayır	
Kullandığınız herhangi bir psikiyatrik ilaç var mı? () Evet () Hayır	
Herhangi bir bağımlılığınız var mı? Varsa nedir?	

EK 3

ÖLÇEKLER

SOSYAL İŞLEVSELLİK ÖLÇEĞİ

SOSYAL UĞRAŞI/SOSYAL ÇEKİLME

1. Her gün kaçta kalkıyorsunuz?

Hafta içi ortalama.....

Hafta sonu ortalama.....

(eğer farklıysa)

2. Günün kaç saatini yalnız geçiriyorsunuz?(Örn. odada tek başına, tek başına dolaşarak, radyo dinleyerek ya da televizyon izleyerek vb.)

Tek başına geçirdiğiniz saatler

0-3 Tek başına geçirdiği süre çok az.....

3-6 Zamanın bir kısmı.....

6-9 Zamanın önemli bir kısmı.....

9-12 Zamanın büyük bir kısmı.....

12 Hemen hemen zamanın hepsi.....

3. Evde ne kadar sıklıkla bir sohbeti başlatıyorsunuz?

a)Hemen hemen hiç b)Nadiren c)Bazen d) Sık sık

4. Evden ne sıklıkta çıkıyorsunuz?

a)Hemen hemen hiç b)Nadiren c)Bazen d) Sık sık

5. Yabancıların varlığına nasıl tepki gösterirsiniz?

a)Onlardan kaçınma b)Huzursuz olma c)Onları kabul etme d)Onlardan hoşlanma

KİŞİLERARASI İŞLEVSELLİK

1. Şu anda kaç arkadaşınız var? (düzenli olarak görüştüğü, birlikte etkinliklerde bulunduğu vb.).....

2. Karşı cinsten bir arkadaşınız var mı? (eğer evli değilseniz)

a)Evet b) Hayır

3. Anlamlı veya mantıklı konuşmayı ne sıklıkta başarıyorsunuz?

a)Hemen hemen hiç b)Nadiren c)Bazen d) Sık sık

4. Şu sıralar insanlarla konuşmak size ne kadar zor ya da ne kadar kolay geliyor?

a)Çok kolay b)Oldukça kolay c)Orta d)Oldukça zor e)Çok zor

ÖNCÜL SOSYAL ETKİNLİKLER

Son 3 ay içinde aşağıdaki etkinliklerin her birine ne sıklıkta katıldığınızı göstermek üzere uygun olan bölümü işaretleyiniz.

	<i>Hiç</i>	<i>Nadiren</i>	<i>Bazen</i>	<i>Sık Sık</i>
Sinema				
Tiyatro/konser				
Kapalı salon sporunu izleme				
Açık alan sporunu izleme				
Sanat galerisi/müze				
Sergi				
İlgi duyulan yerleri gezme				
Toplantı, konuşma				
Gece okulu				
Akrabaları evlerinde ziyaret etme				
Akrabaların ziyarete gelmesi				
Arkadaşlarını ziyaret etme				
Partiler				
Resmi toplantılar				
Disko vb.				
Gece kulübü/sosyal kulüp				
Kapalı salon sporu yapmak				
Açık alan sporu yapmak				
Kulüp/dernek				
Kahve/kafelere gitme				
Dışarıda yemek yemek				
Dini etkinliklere katılmak				

Wir
Winc

BOŞ ZAMANLARI DEĞERLENDİRME

Lütfen son üç ay içinde aşağıdaki etkinlikleri ne sıklıkta yaptığınızı belirtmek için uygun olan bölümü işaretleyiniz.

	<i>Hiç</i>	<i>Nadiren</i>	<i>Bazen</i>	<i>Sık Sık</i>
Müzik aleti çalma				
Dikiş- nakış, örgü				
Bahçe işleri				
Okuma				
Televizyon izleme				
Teyp ya da radyo dinleme				
Yemek pişirme				
Kendi başına yapılan etkinlikler				
Tamir işleri (araba, bisiklet, ev)				
Yürüyüş, dolaşma				
Araba kullanma / bisiklete binme (hobi olarak)				
Yüzme				
Hobi (örn. koleksiyon yapma)				
Alışveriş yapma				
Sanatsal etkinlikler (el sanatları, resim yapma)				

BAĞIMSIZLIK DÜZEYİ – YETKİNLİK

Lütfen son üç ay içinde aşağıdaki etkinlikleri ne sıklıkta yaptığınızı belirtmek için uygun olan bölümü işaretleyiniz.

	<i>Yeterli</i>	<i>Yardım Gerekir</i>	<i>Yapamaz</i>	<i>Bilinmiyor</i>
Toplu ulaşım				
Parayı doğru biçimde değerlendirme				
Paranın hesabını yapma				
Kendiniz için yemek pişirme				
Haftalık alışveriş				
İş arama				
Kendi çamaşırlarını yıkama				
Kişisel temizlik				
Yıkama, düzenli olma vb.				
Dükkanlardan alışveriş yapma				
Evden tek başına çıkma				
Kendiniz için giysi seçme ve alma				
Dış görünüşüne özen gösterme				

BAĞIMSIZLIK DÜZEYİ – PERFORMANS

Lütfen son üç ay içinde aşağıdakilerden her birini ne sıklıkta yaptığınızı belirtmek için işaretleyiniz.

	<i>Hiç</i>	<i>Nadiren</i>	<i>Bazen</i>	<i>Sık Sık</i>
Alışveriş yapma (yardımsız)				
Bulaşık yıkama, yerleştirme vb.				
Düzenli olarak yıkama vs.				
Kendi çamaşırlarını yıkama				
İş arama (eğer işsizseniz)				
Gıda alışverişi yapma				
Yemek hazırlama ve pişirme				
Evden tek başına ayrılma				
Otobüs, tren vb. binme				
Para harcama				
Paranın hesabını yapma				
Kendiniz için giysi seçme ve alma				
Dış görünüşüne özen gösterme				

İŞ / MESLEK

Düzenli bir işiniz var mı? (Rehabilitasyon ya da yeniden eğitim kursları dahil)

a)Evet b)Hayır

1. Eğer Yanıtınız Evetse: Ne tür bir iş?.....

Haftada kaç saat çalışıyorsunuz?.....

Ne zamandır bu işte çalışıyorsunuz?.....

2. Eğer Yanıtınız Hayırsa: En son ne zaman bir işte çalıştınız.....

Ne tür bir işti?.....

Haftada kaç saat çalışırdınız?.....

- Özürlü olduğunuza ilişkin bir belge verildi mi? a) Evet b) Hayır

- Ayaktan tedavi için hastaneye gidiyor musunuz? a) Evet b) Hayır

- Herhangi bir işte çalışabileceğinizi düşünüyor musunuz?

a)Kesinlikle evet b)Zorlanırım c)Kesinlikle hayır

- Ne sıklıkta yeni iş bulma girişiminde bulunuyorsunuz? (örneğin; İş ve İşçi Bulma Kurumu'na başvurma, gazete ilanlarına bakma)

a)Hemen hemen hiç b)Nadiren c)Bazen d)Sık sık

TRAVMA SONRASI İLİŞLER ENVANTERİ

Yaşamış olduğunuz ve sizi ruhsal olarak çok etkileyen ve yaralayan bir olaydan (travmatik olay) sonra gelişen düşüncelerinizi öğrenmek istiyoruz. Aşağıda bu düşüncelerinize yakın veya uzak çeşitli örnekler göreceksiniz. Lütfen, her cümleyi dikkatlice okuyun ve her birine ne kadar katılıp katılmadığınızı belirtin. Travmatik olaylara karşı insanlar farklı tepkiler verecekleri için, aşağıda belirtilen cümlelerin doğrusu veya yanlışı yoktur.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum Ne Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Bu olay benim davranışım yüzünden oldu.							
2. Doğru şeyi yapacağım konusunda kendime güvenemiyorum.							
3. Güçsüz biriyim.							
4. Öfkemi kontrol edemeyip korkunç bir şey yapabilirim.							
5. En ufak bir hayal kırıklığıyla bile baş edemiyorum.							
6. Eskiden mutlu bir insandım şimdiyse hep mutsuzum.							
7. İnsanlara güven olmaz.							
8. Her zaman tetikte olmalıyım							
9. İçimde bir şeylerin öldüğünü hissediyorum.							
10. Kimden zarar geleceği hiçbir zaman bilinemez.							
11. Çok dikkatli olmalıyım çünkü bundan sonra ne olacağı hiç belli olmaz.							
12. Yetersiz bir insanım.							
13. Duygularımı kontrol edemeyeceğim ve korkunç bir şey olacak.							
14. Eğer olayı düşünürsem, bununla başa çıkamayabilirim.							
15. Böyle bir insan olduğum için bu olay benim başıma geldi.							
16. Bu olaydan beri verdiğim tepkiler, benim aklıma kaçırmakta olduğumu gösteriyor.							
17. Bir daha asla normal duygular hissedemeyeceğim.							
18. Dünya tehlikeli bir yer.							
19. Bir başkası olsa bu olayın olmasını engelleyebilirdi.							
20. Kalıcı bir biçimde kötü yönde değiştim.							
21. Kendimi insan değil, eşya gibi hissediyorum.							
22. Benim yerimde başkası olsa bu duruma düşmezdi.							
23. İnsanlara güvenemem.							
24. Kendimi insanlardan kopmuş ve yalnız hissediyorum.							
25. Bir geleceğim kalmadı.							
26. Kötü şeylerin başıma gelmesini engelleyemem.							
27. İnsanlar göründükleri gibi değil.							
28. Yaşadığım olay hayatımı mahvetti.							
29. Bende yanlış giden bir şeyler var.							
30. Bu olaydan beri verdiğim tepkiler, benim olayla başa çıkmayı beceremediğimi gösteriyor.							
31. Bu olayın gerçekleşmesine neden olan, benimle ilgili bir şeyler var.							
32. Bu olayla ilgili düşüncelerime tahammül edemeyip dağılabilirim.							
33. Artık kendimi tanıyamıyorum.							
34. İnsanın başına ne zaman kötü bir şey geleceği asla bilinemez.							
35. Kendime güvenemiyorum.							
36. Bundan sonra başıma iyi bir şey gelemez.							

TRAVMA SONRASI GELİŞİM ÖLÇEĞİ

Aşağıda başınızdan geçen **trafik kazasının bir sonucu olarak** ortaya çıkmış olabilecek değişiklikleri belirten ifadeler verilmiştir. Bu değişikliklerin yaşamınızda ne dereceye kadar yer aldığını verilen ölçek üzerinden işaretleyiniz.

0=Başımdan geçen olayın bir sonucu olarak bu değişikliği **yaşamadım**.

1=Başımdan geçen olayın bir sonucu olarak bu değişikliği **çok az** yaşadım.

2=Başımdan geçen olayın bir sonucu olarak bu değişikliği **biraz** yaşadım.

3=Başımdan geçen olayın bir sonucu olarak bu değişikliği **orta düzeyde** yaşadım.

4=Başımdan geçen olayın bir sonucu olarak bu değişikliği **oldukça fazla** yaşadım.

5=Başımdan geçen olayın bir sonucu olarak bu değişikliği **çok fazla** yaşadım.

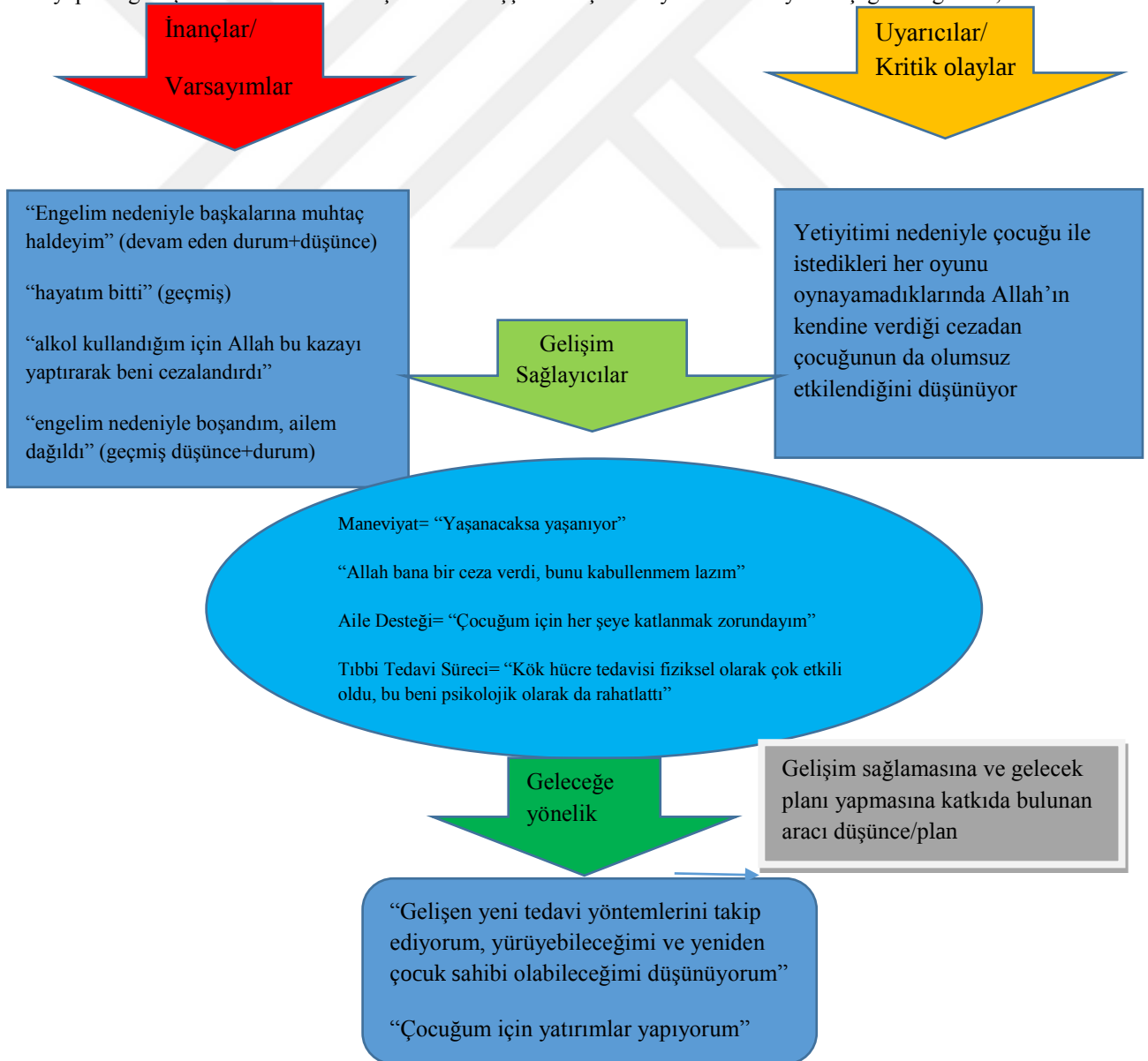
	YAŞAMADIM	ÇOK AZ YAŞADIM	BİRAZ YAŞADIM	ORTA DÜZEYDE YAŞADIM	OLDUKÇA FAZLA YAŞADIM	ÇOK FAZLA YAŞADIM
1.Yaşamda neyin önemli olduğuna ilişkin önceliklerimi değiştirdim.	0	1	2	3	4	5
2.Yaşamımın değerini şimdi daha çok takdir ediyorum.	0	1	2	3	4	5
3.Yeni ilgi alanları geliştirdim.	0	1	2	3	4	5
4.Kendime olan güvenim arttı.	0	1	2	3	4	5
5.Manevi konuları artık daha iyi anlıyorum.	0	1	2	3	4	5
6.Zor anlarda insanlara güvenebileceğimi artık daha iyi biliyorum.	0	1	2	3	4	5
7.Yaşamıma yeni bir yön verdim.	0	1	2	3	4	5
8.Başkalarına daha fazla yakınlık hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
9.Duygularımı ifade etmekte artık daha istekliyim.	0	1	2	3	4	5
10.Zorluklarla başa çıkabileceğimi artık daha iyi biliyorum.	0	1	2	3	4	5
11.Yaşamımla ilgili daha iyi şeyler yapabilirim.	0	1	2	3	4	5
12.Artık olayları olduğu şekliyle daha kolay kabul edebiliyorum.	0	1	2	3	4	5
13.Her günün değerini artık daha iyi takdir edebiliyorum.	0	1	2	3	4	5
14.Başka zaman karşılaşamayacağım yeni fırsatlar doğdu.	0	1	2	3	4	5
15.Artık başkalarına karşı daha şefkatliyim.	0	1	2	3	4	5
16.İlişkilerim için artık daha çok çaba harcıyorum.	0	1	2	3	4	5
17.Değişmesi gereken şeyleri değiştirmek için artık daha fazla çaba harcıyorum.	0	1	2	3	4	5
18.Daha inanç sahibi biri oldum.	0	1	2	3	4	5
19.Zannettiğimden daha güçlü olduğumu keşfettim.	0	1	2	3	4	5
20.İnsanların ne kadar harika olduklarıyla ilgili çok şey öğrendim.	0	1	2	3	4	5
21.Başkalarına ihtiyaç duyabileceğimi artık daha iyi kabulleniyorum.	0	1	2	3	4	5

EK 4

GRUP ÜYELERİNİN BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI YAKLAŞIMA GÖRE FORMÜLASYONLARI

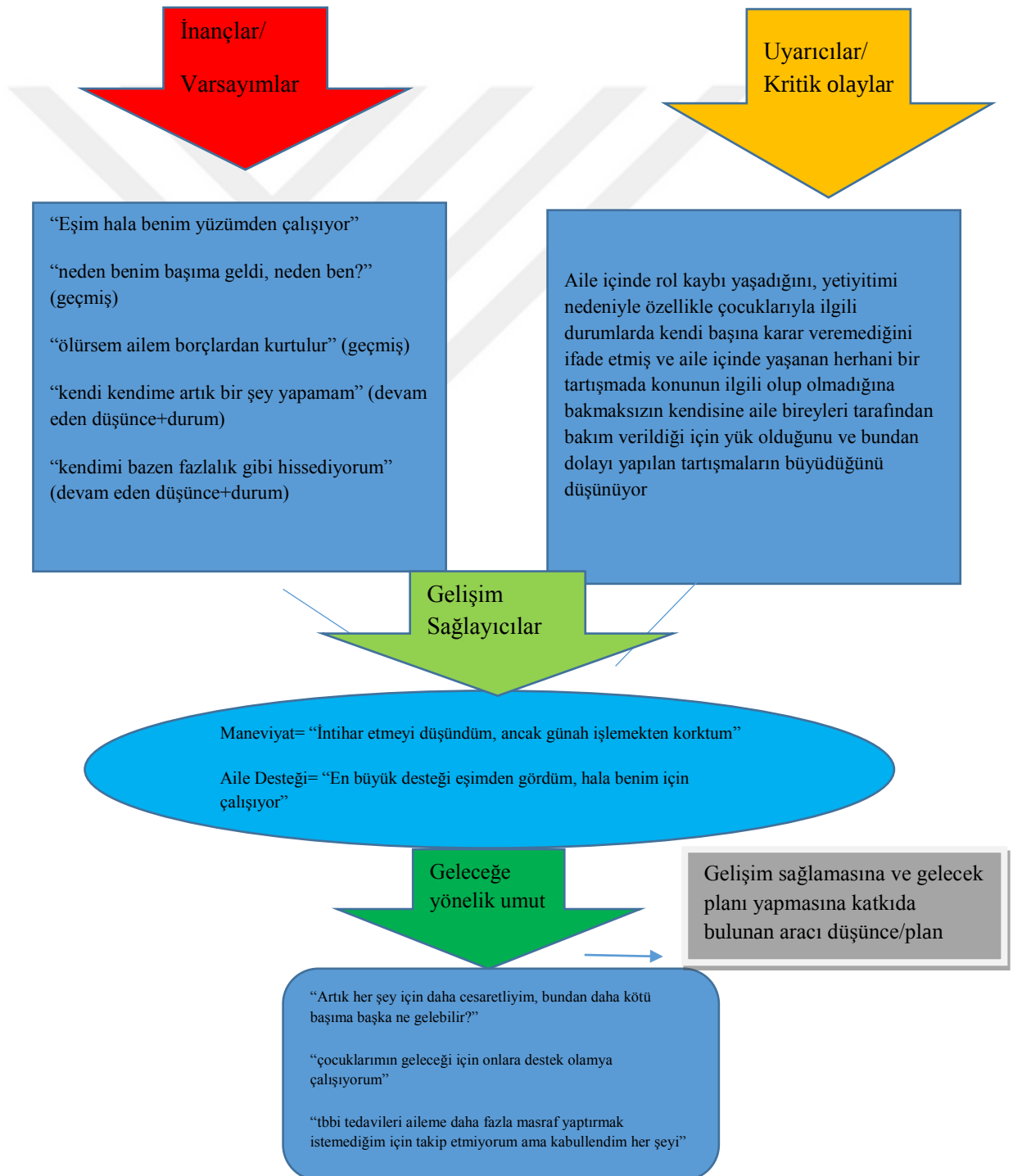
Ü1- Formülasyon

Ü1 36 yaşında evli bir erkektir. Bir tane 10 yaşında bir oğlu olan Ü1'in kendisi ilköğretim mezunudur. Kaza sonrasında ikinci evliliğini yapan üyenin eşinin de kendisi gibi yetiyitimi bulunmaktadır. Eşi çocukluğunda geçirdiği bir hastalığın tedavisi sırasında yürüme yetisini kaybetmiştir. Kazadan sonra Almanya'da kök hücre tedavisi görmüş ve bunun fiziksel olarak kendini daha rahatlattığını belirtmiştir. Ü1 kazayı 2006 yılında geçirmiş ve omutilik yaralanmasına bağlı olarak yürüme yetisini kaybetmiştir. Arkadaşlarının da içinde bulunduğu arabaya alkol kullanarak binmiş olmaları nedeniyle suçluluk duygusunun yoğun olduğu gözlenmektedir. Kaza öncesinde serbest meslekle uğraşan Ü1, kaza sonrasında malulen emekli olmuştur. Kazadan hemen sonraki süreçte ilk eşinin ailesiyle sorunlar yaşamış ve eşi istememesine rağmen aile baskısı nedeniyle boşanmak zorunda kalmışlardır. Bunların dışında Ü1 ile yapılan görüşmeler sonrasında Bilişsel Davranışçı Yaklaşımına dayalı formülasyonu aşağıdaki gibidir;



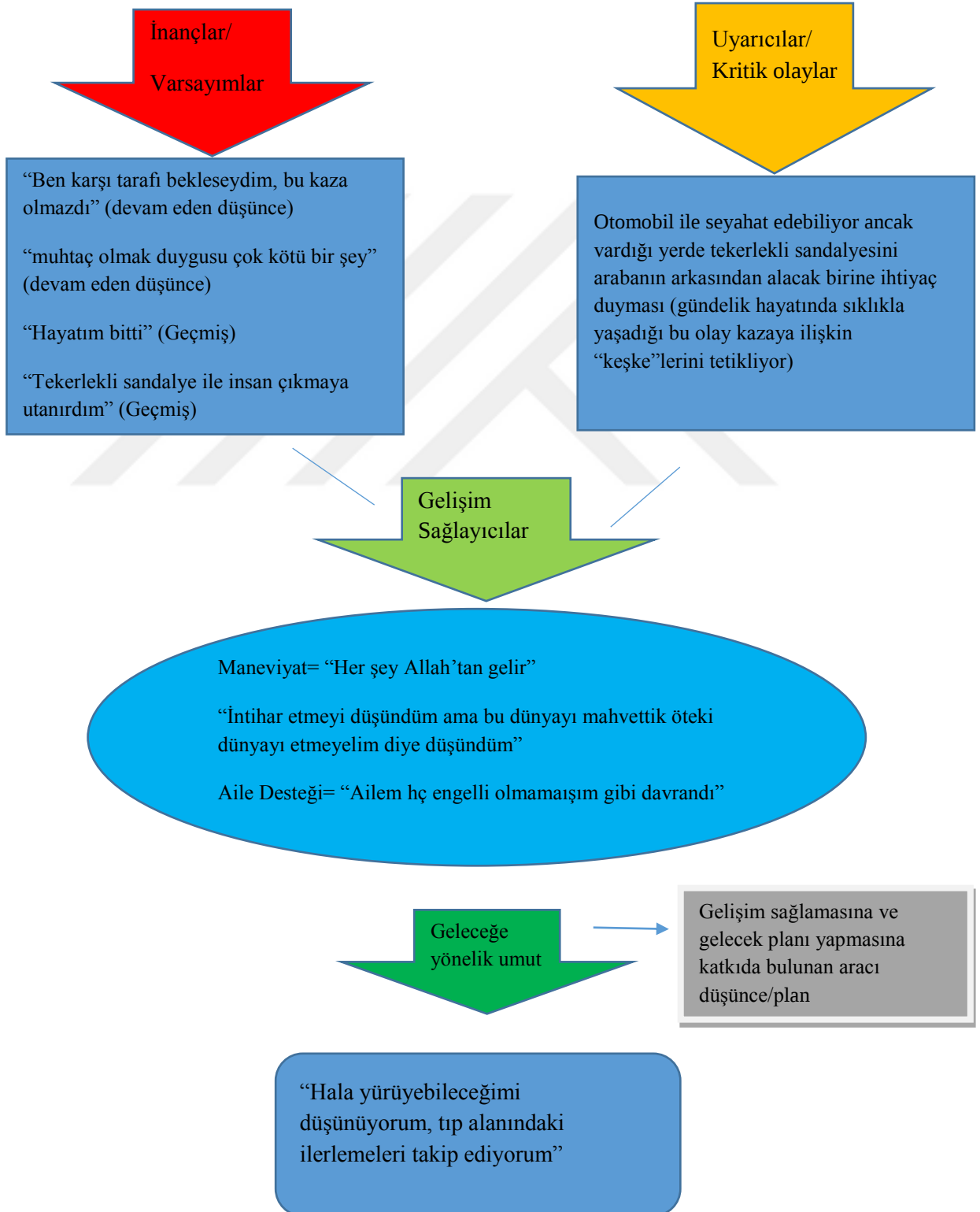
Ü2- Formülasyon

Ü2 61 yaşında, evli bir erkektir. Üç çocuğu ve 3 torunu olan Ü2 önlisans mezunudur. Kaza öncesinde bir Üniversitenin Personel Daire Başkanlığı bünyesinde memur olarak çalışan Ü2, kaza sonrasında malulen emekli olmuştur. 2003 yılında kaza geçiren üye omurilik yaralanmasına bağlı olarak yürüme yetisini kaybetmiştir. Üye, kaza sonrasında maddi imkanları zayıflayan ailede çalışma görevini eşinin üstlendiğini belirtmektedir. Kazadan sonra maddi sorunlarla birlikte aile içindeki rolünü kaybettiğini de ifade etmektedir. Kızını yanında götürmesinden dolayı suçluluk duygusu olduğu söyleyen üye, oğlunun üniversitesinde başarı gösterememesinden kendisini sorumlu tutmaktadır. Bunların dışında Ü2 ile yapılan görüşmeler sonrasında Bilişsel Davranışçı Yaklaşımına dayalı formülasyonu aşağıdaki gibidir;



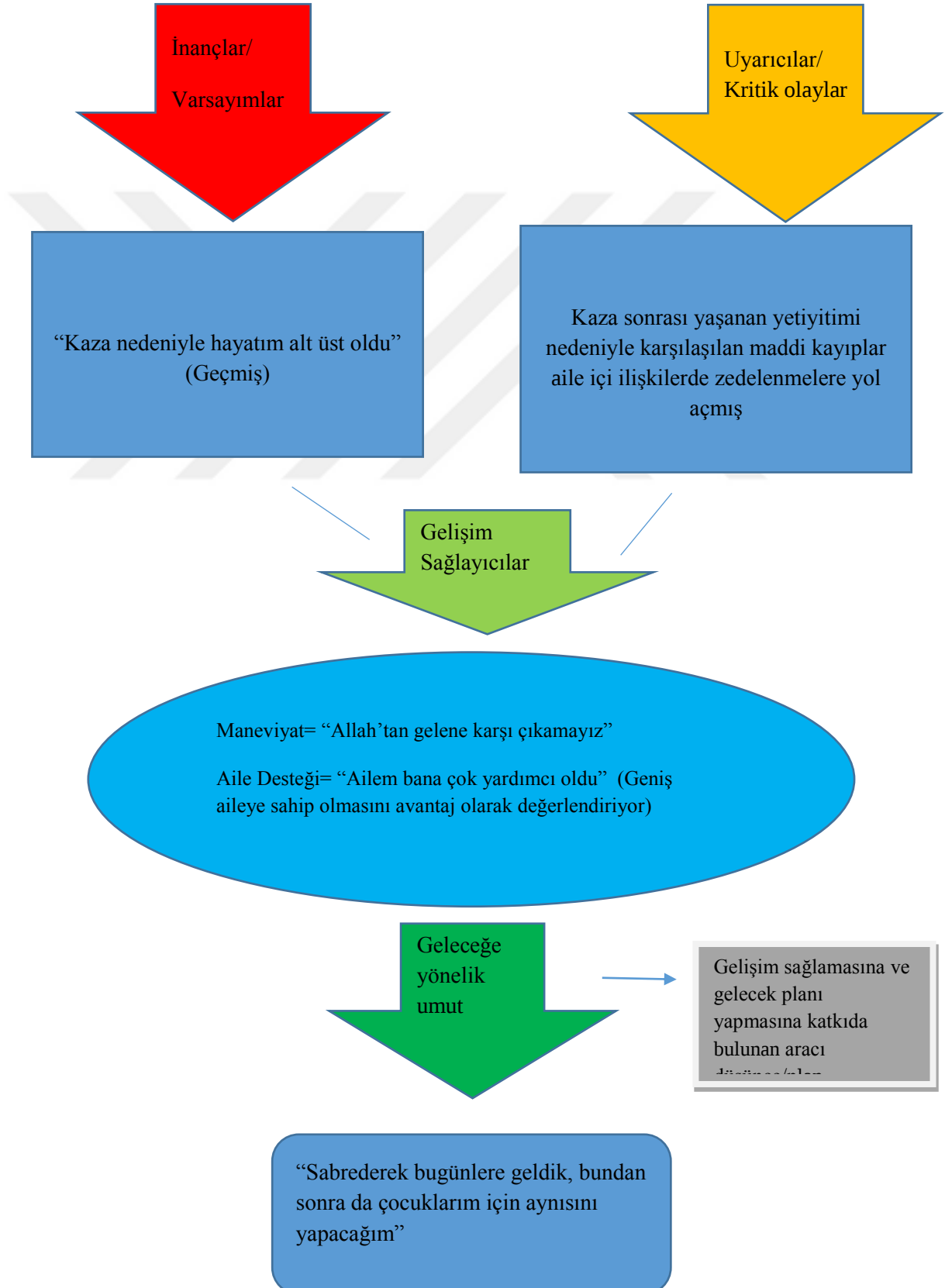
Ü3- Formülasyon

Ü3 56 yaşında, boşanmış bir erkektir. Önlisans mezunu olan üye, 2010 yılında trafik kazası geçirmiş ve omurilik yaralanmasına bağlı olarak yürüme yetisini kaybetmiştir. Kaza öncesinde şehirlerarası yolda uzun mesafede tır şoförlüğü yapan üye kaza sonrasında malulen emekli olmuştur. 2 çocuğu olan üye kaza sonrasında eşinden boşanmıştır. Yaşadığı kazayı kaza öncesindeki yaşam tarzı, alkol kullanımı ve ailesine olan ilgisizliği nedeniyle Allah tarafından verilen bir ceza olarak nitelendirmektedir. Bunların dışında Ü3 ile yapılan görüşmeler sonrasında Bilişsel Davranışçı Yaklaşımına dayalı formülasyonu aşağıdaki gibidir;



Ü4- Formülasyon

Ü4, 53 yaşında, evli bir erkektir. İlköğretim mezunu olan üyenin 3 çocuğu bulunmaktadır. Ü4, 1998 yılında kaza geçirmiş ve omurilik yaralanmasına bağlı olarak yürüme yetisini kaybetmiştir. Kaza öncesinde bir cam fabrikasında çalışan üye kaza sonrasında malulen emekli olmuştur. Yaşadığı kazayla ilgili olarak maneviyatın çok öne çıktığı görülen üyede, kaza sonrasında aile ilişkilerinde yıpranmaların olduğu ifadelerinden çıkarılmıştır. Bunların dışında Ü4 ile yapılan görüşmeler sonrasında Bilişsel Davranışçı Yaklaşımaya dayalı formülasyonu aşağıdaki gibidir;



EK 5

GRUP OTURUMLARININ ÖZETLERİ

**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 23 Aralık 2017

Süre: 135 dakika

Sıra: 1

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Tanışma ve Grup Sürecinin Açıklanması

SÜREC ÖNCESİ HAZIRLIK:

Katılımcıların dahil oldukları ortamı gözlemlemek amacıyla Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesine belirli aralıklarla ziyaretler gerçekleştirilmiş ve potansiyel katılımcı bireylerin ilişki ağları, iletişim tarzları, sorunları gözlemlenmeye çalışılmıştır. Bu süreçten sonra çalışmaya dahil olmayı kabul eden bireylerle bireysel görüşmeler yapılmış ve ölçüm araçları uygulanarak grup çalışmasına katılmayı kabul edenler belirlenmiştir. Bireysel görüşmelerin sonunda bireylere kısaca amacı ve niteliği açıklanan grup çalışmasına dahil edilme kriterlerini taşıyan katılımcılarla tekrar iletişime geçilerek ilk oturumun günü ve saati kararlaştırılmıştır. Bundan sonra, grup lideri müdahale programının ilk oturumundaki izlenceyi detaylandırarak, konuyla ilgili sunum, Şube içindeki kullanılacak tahta, bilgisayar, projeksiyon hazırlıklarını tamamlamıştır. Ayrıca, oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, tanışma, grup kurallarının, üyelerin grup çalışmasından beklentilerinin belirlenmesi, grup çalışmasının amacının açıklanması ve buna yönelik olarak bilişsel davranışçı yaklaşım, ilke ve teknikleri hakkında kısaca bilgi verilmesi, üyelerin temel sorunları ve birbirleriyle benzer ve farklı yönlerini ayırt etmelerine yönelik kısa çalışmaların yürütülmesi şeklinde ifade edilmektedir.

MATERYAL:

Bu oturum sırasında projeksiyon aracılığıyla sunum yapılmış, “Engelsizsiniz” isimli kısa film gösterimi yapılmış ve yazı tahtası materyal olarak kullanılmıştır. Ayrıca, oturum öncesi üyeleri not almaları ya da oturumlar sırasında yazılı olarak anlatımların gerekli olduğu zaman kullanmaları amacıyla küçük not defterleri, boş A4 kağıtlar ve kalemler bir dosya içinde verilmiş ve her oturuma yanlarına getirmeyi unutma ihtimallerine karşı Şube içindeki kilitli dolaba oturum sonlarında koymaları gerektiği belirtilmiştir.

OTURUM SÜRECİ:

- Tüm grup üyeleri Dernek üyesi olmaları nedeniyle birbirlerini tanıdıkları için ayrıca bir tanıştırma yapılmamıştır. Yakın ilişkilerinin olmaması, sadece isimlerini ve yaşadıkları kazaları kısaca bilmeleri nedeni ile de grup dinamiğini bozacak bir durum öngörülmemiştir. Grup çalışmasının başlangıç aşamasında, daha sonra grup kuralı olarak da belirlenecek olan, grup üyeleri arasında gizlilik ve mahremiyetle ilgili sorunların yaşanmaması ve buna özen gösterilmesi şeklinde bir konu geçmiş ve grup üyelerinin kendileri tarafından bu vurgunun yapılmış olması ise çalışma kapsamında paylaşımların detaylı ve açıklayıcı olacağı noktasında bir öngöründe bulunulmuştur. Yapılan bu grup odaklı sosyal hizmet müdahalesinin amacının öngörülemez ve her ne kadar önlem alınsa da kontrol edilemeyen bir durum olarak trafik kazaları sonrasında yaşanan fiziksel yetiyitiminin grup çalışmasına katılan bireyler üzerindeki etkisini tartışmak ve hayatlarında kaza sonrası yaşadıkları sorunlara yönelik bakış açılarının değiştirilerek sosyal işlevsellik ve travma sonrası gelişim düzeylerinin artırılması olarak açıklanmıştır. Grup üyelerine yukarıda bahsedilen amaç doğrultusunda bakış açısının değiştirilebilmesi için Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın özellikle yazılı ve görsel maruz bırakma, sokratik sorgulama, ev ödevleri gibi ilkelerinin ve tekniklerinin kullanılacağı açıklanmıştır. Maruz bırakma tekniği açıklanarak yaşadıkları kaza anını ve sonrasına ilişkin şemalarına yönelik detayların gelecek oturumlarda konuşulacağı açıklandığında, üyeler kaza anını çevrelerindeki bireylerle çoğu kez paylaştıklarını ve hep aynı şeyleri anlatmanın kendilerinde bir bıkkınlık yarattığını ifade etmişlerdir. Bunun üzerine, grup lideri maruz bırakmanın başka birine hafızalarında kalan kesitleri anlatmalarından ziyade kaza anına ilişkin detayların daha da belirginleştirilerek kaza sonrasında

yaşamlarını sekteye uğratan noktalara etki eden olumsuz bilişlerin ortaya çıkarılması ve bunların olumlu hale dönüştürülmesini amaçladığını ifade etmiştir. Sokratik sorgulama ile ifade edilmeye çalışılan “nasıl” sorusunun cevabı ve her bir anlatımdan sonra üyelerin geçmiş ve şimdi hissettikleri ise üyelerde ilgi uyandırmıştır. Özellikle, yargılamaktan ziyade kendi hislerinin öneminin vurgulanması üzerine üyeler, bunun şimdiye kadar sosyal çevrelerinden ve sağlık profesyonellerinden karşılaşmadıkları bir nokta olduğunu ifade etmişlerdir.

“... valla şimdiye kadar bize kimse –sen ne hissediyorsun?- diye sormadı. Hep ne dedilerse (aile bireyleri, hekimler) onu yaptık...”

“... biz hiç ses çıkaramadık, mecbusun sonuçta...”

“... hep içimde tuttum, sonuçta Allah’tan geldi, kim ne yapacak ki...”

“... yok yok, hiç açıklama (yapmadılar), ister misin diye sormadılar, ameliyat dediler girdik, eşime, çocuğuma ne diyeyim. Üzüldüğümü bile ilk zamanlar anlamadılar ama hiçbir şeyimi eksik bırakmadılar da şimdi...”

Buraya kadar, ilke ve teknikler konusunda karşılıklı anlaşmanın sağlanmasına karşın ev ödevinin açıklanmasından sonra üyeler ödevleri yapmanın zor olduğunu belirtmişler, bunun üzerine grup lideri bu ödevlerin oturumlarda yapılan paylaşımların ve yapılan çalışmaların pekiştirilmesi gerekli olduğunu vurgulamış ve ödevlerin tamamlanabilmesi için gerekli kolaylığın sağlanacağını ifade etmiştir. Konuyla ilgili olarak, bir üyelerin diğer üyelere “en azından deneyebiliriz” şeklinde bir ifadede bulunması grup üyelerinin ev ödevlerine karşı ön yargılarını kırmada etkili olduğu gözlenmiştir.

Grup üyeleriyle birlikte grup kuralları aşağıdaki gibi belirlenmiştir;

- Oturumlar boyunca konuyla ilgili olarak herkes istediğini söylemekte/paylaşmakta özgürdür.

- Kişiliğe yönelik hiçbir yargılayıcı ifade kullanılamaz.

- Toplantı yeri Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi, saati 15.30 ve günü Cumartesi olarak belirlenmiştir.

- Toplantılara düzenli katılım esastır.

- Grupta bireyleri paylaştığı özel şeyler, grup içinde kalacak ve dışarıda, herhangi bir sosyal medya aracında üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır.

- Kimse grupta paylaştığı özel şeylerden/ kendini açmadan ötürü cezalandırılmaz/yargılanamaz.

- Grupta bireyler birbirlerine kişilerin izin verdiği şekilde hitap ederler.
- Grupta kimse cinsel yönelimi, ırkı, dini vb. nedenlerden dolayı yargılanamaz.
- Toplantılar sırasında cep telefonlarımız kapalı olmalıdır.
- Toplantılar sırasında sağlıkla ilgili bir durum olmadığı sürece kimse toplantıları terk etmemelidir.

Grup üyelerine, sağ kalmanın öneminin ve kaza sonrası yaşanan engellerin ve zorlukların psikolojik, sosyal, ekonomik pek çok açıdan nasıl üstesinden geldiklerinin değeri aktarılarak umut aşılanmıştır. Bu noktada, trafik kazası sonrası fiziksel yeti yitimi yaşayan ve yaşadığı sorunları kısa bir film çekerek aktarmaya ve hayata nasıl tutunduğunu ifade etmeye çalışan biri olan Mehmet Oktaş'a ait "Engelsizsiniz" isimli kısa film grup üyelerine izletilerek sağ kalmanın önemi ve başarının değeri görsel olarak da vurgulanmaya çalışılmıştır. İzledikleri bu kısa filmle ilgili düşünceleri sorulduğunda, 'biz daha kötü durumdaydık ama kendimizi toparladık', filmdeki karakterlerden birinin sadece bir ayağı bilekten ampute edilmiş olmasından dolayı grup üyelerinden biri 'ayakta olan şükretmeli, ben onun yerinde olsam çok rahat hareket ederim', başka bir grup üyesi ise 'iki bacak olmadığında bile insan çok rahat yaşayabilir' şeklinde yorum yapmışlardır. Grup liderinin yönelttiği 'Filmde kaza sonrasında yetiyitimi yaşayan karakterler karşınıza gelse ne dersiniz' şeklindeki soruya üyelerden biri 'yaşadığınıza şükredin' şeklinde yanıt vermiş ve diğer üyeler de onaylamışlardır.

Grup üyelerine grup odaklı sosyal hizmet müdahalesinin etkililiğinin gösterilmesi açısından sosyal hizmetin nasıl bir yaklaşımının olduğu ve grup çalışmasının sosyal hizmet alanındaki yeri anlatılmıştır. Bu amaçla, grup lideri sosyal hizmetin bireyi bütüncül bir şekilde, aile, eğitim, ekonomi, hukuk gibi dahil olduğu sistemlerle birlikte biyopsikososyal açıdan ele aldığı ve bunun yanında, her bireyi kendine özgü tecrübeleri, düşünceleri ve duyguları olduğundan da 'çevresi içinde' değerlendirdiğinden bahsedilmiştir. Sosyal hizmetin bireylere yardım etme amacıyla olduğundan, potansiyel alternatifleri bireye gösterme konusunda yardımcı olduğundan, inanç ve eylemleri dikkatli bir şekilde değerlendirmeye aldığından ve bireyin güçlü yanlarına odaklanarak yürütülecek çalışmada da bu anlamda sağ kalmanın önemi vurgulanırken bu alanın ayrıca yardımcı olacağından bahsedilmiştir. Ayrıca, Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın trafik kazası geçiren bireylere uygulandığı grup çalışmalarının sonuçlarından örnekler

verilerek grup üyelerine çalışmaya yönelik hem güven oluşturulmaya hem de çalışma sonuçları somutlaştırılmaya çalışılmıştır.

Grup üyeleriyle amaçlanan konu üzerinde bir araya gelmenin ve paylaşmanın değeri tartışılmış ve grup üyelerinden hemen hemen benzer sorunları yaşadıkları için ortak noktalarının fazla olduğu ve bu nedenle empati yapabildikleri, kendileri gibi olan bireylerin yanında yaşadıkları sorunları paylaşmanın rahatlama hissi uyandıracığı yönünde yanıtlar alınmıştır.

“... biz birbirimizi biliriz...”

“ben şimdi sonda kullanıyorum mesela, ... ağabeyin sondayı değiştirirken ne yaşadığını, sonda patladığında nasıl olduğunu bilirim...”

“... herkesin yöntemi farklı, o anlatır, o anlatır ben de öğrenirim bir şeyler...”

Grup üyelerinin yapılan çalışmadan beklentileri öğrenilmiştir. Bu beklentiler, grup üyeleri tarafından grup çalışmalarında detayların daha net ifade edilerek bundan sonra kendileri gibi sorunlar yaşayan bireyler için faydalı olabilecek en doğru yaklaşıma ulaşılabilmesi, kaza sonrası yakınlarla iletişimin güçlendirilmesi konusunda yapılabileceklerin netleştirilmesi, kaza sonrasında hastanede tedavi sürecinde özellikle acil müdahale noktasında sağlık personeli ile yaşanan iletişim konusunda tartışılması şeklinde ifade edilmiştir.

“bizim bir sürü sorununuz var, bir anda hastanede yataktan kalkamıyorsun, şuram ağrıyor dediğinde gelip bakıp gidiyorlar, o zaman soramıyorsun da ne diye. Altın değişecek annene söyleyemiyorsun, eşine söyleyemiyorsun. Bize anlatılsaydı güzel olurdu, ne zaman ne olacak, alt nasıl değişecek... Burada konuşalım her şeyi de örnek olsun başkalarına...”

“... hastaneye gittiğimde bilincim yerindeydi, acile götürdüler beni sedyede, ağrım var diyorum. Tamam diyorlar sadece...”

“... tabii ailenin de bilinçli olması önemli ama onlar da bizim gibi şok yaşamışlar, ne yapacaklarını bilmiyorlar, en çok o zamanlar tartışıyorduk...”

Grup üyelerine müdahale programının ilerleyen haftalarıyla ilgili kısaca bilgi verilerek grup yapısının şekillenmesi sağlanmıştır. Oturum esnasında, yapılan bu grup çalışmasının etkililiğinden bahsedildiği sırada bir grup üyesi çalışmanın gerçekten iyi geleceği noktasında tereddütünü ifade etmiş, bunun üzerine başka bir grup üyesi ise “denemekten ne çıkar, kaybedecek neyimiz var?” diyerek bir anlamda kendi güçlü

tarafını vurgulamış ve ayrıca grup içi dinamiğin sağlanmasına müdahale olmadan katkıda bulunmuştur. Bu ifade, grup lideri tarafından da vurgulanmış ve iyi bir noktaya değinildiğinin altı çizilmiştir.

Grup çalışmasının odak noktalarının şekillenmesi amacıyla, grup üyelerinden kaza sonrası yaşadıkları fiziksel yetiyitimi ile birlikte yaşamaya başladıkları sorunları ve engelleri belirlemeleri ve tartışmaları istenmiştir. Grup lideri, bu noktada yaşanan sorunları kavramsallaştırarak tahtaya not almış ve görsel hale getirmeye çalışmıştır. Grup liderinin kavramsallaştırarak not almasının grup üyeleri arasında yapılan bu paylaşımları kolaylaştırıcı ve uyum sağlayıcı olduğu noktasında dönüt alınmıştır. Grup üyelerinin oturumda paylaştıkları sorunlar aşağıdaki gibidir;

- Bez kullanımının sorun olması. Özellikle kısa mesafe de olsa seyahat ederken rahatsızlık yaşamaları ve bu nedenle sık sık mola vermek ve yanlarında yedek bez taşımak zorunda olmaları.

- Kaza sonrası yaşadıkları fiziksel yetiyitimi nedeniyle yaşadıkları cinsel işlev bozukluklarının evlilik hayatlarına olumsuz yansması ve bu konuyla ilgili tedavi sürecinde herhangi bir eğitimin verilmemesi, bu süreçte sağlık personelinin tamamen fiziksel olarak iyileşmeye odaklanması, cinsel sorunların tedavi edilecek sorunlar olarak görülmemesi. Yaşadıkları cinsel işlev bozukluklarıyla ilgili sonrasında kendilerinin tedavi olmak istediklerini ancak tekerlekli sandalye kullanmaları ve fiziksel yeti yitimlerinin olması nedeniyle toplum tarafından damgalanma korkusuyla bu sorunlarıyla ilgili tedavi olamadıklarını ifade etmişlerdir.

“... sen ne haldesin, neyle uğraşıyorsun diyecekler...”

- Dolaşım ve sindirim sistemindeki sorunlar nedeniyle boşaltım sisteminde de bozulmalar ve buna bağlı ağrı ve şişkinliklerin yaşanması. Bu konuyla ilgili hastanede verilen tuvalet eğitiminin yeterli olmaması.

- Yetiyitimi nedeniyle her aşamada başka birine muhtaç olma duygusunun yoğun bir şekilde hissedilmesi.

- Hastanede tedavi sürecinde, hastanın yatışına yardımcı olacak bir fizyoterapist yardımcısının olmaması ve fizyoterapistin bunlarla kendi uğraşması nedeniyle bütün bir gün daha az hastaya hizmet sunulabilmesinin uzun muayene kuyruklarına neden olması.

“... odaya girince, fizyoterapist beni alıyor yatağa yatırıyor, sağa sola çeviriyor, vakit kaybediyor. Bir yardımcısı olsa hemen beni yardımcısı hazırlar, doktor oylanmaz, daha çok kişiye bakar...”

- Kazanın yaşandığı zaman yaşı genç olmasının etkisi. Özellikle sosyal ve ekonomik anlamda bazı sorunların daha ileri yaşlarda kaza geçirerek yetiyitimi yaşayan bireylere göre genç bireyler tarafından daha zor kabullenilmesi.

“... biz şimdi böyle diyoruz da o zamanlar biz de öyle düşünmüyorduk, gençler daha zor kabulleniyor, asıl onlarla çalışma yapılması lazım...”

- Toplumun engelliye olan umursamaz bakışı ve ‘dilenci’ olarak nitelendirmeleri psikolojik olarak grup üyelerini daha fazla etkilemektedir. Kaldırımların ve toplu ulaşım araçlarının tekerlekli sandalyeler için uygun olmaması, trafik kurallarının akülü arabaların ilerleyebileceği şekilde planlanmamış olması da yaşadıkları diğer sorunlar arasında sayılmıştır.

- Sosyal olarak daha önce sahip oldukları çevrelerinden uzaklaşmak durumunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Kaza öncesi özellikle eğlence ortamlarında sahip oldukları çevreleri kaza sonrasında kendileriyle iletişime geçmemiş ve bu durumu grup üyeleri sonrasında gerçek çevreleriyle sadece eğlence amaçlı toplandıkları çevreleri arasındaki farkı üzülen de olsak görebildiklerini ifade etmişlerdir.

“... kaza öncesinde akşam oldu mu telefonlarım çalmaya başladılar, herkes bir yere çağırırdı. Ben de çoluk çocuk falan dinlemez giderdim, sabaha karşı eve gelirdim. Kaza olduktan sonra şimdi bir kişi aramıyor, para isterim diye korkuyorlar...”

- Ekonomik açıdan ise, aktif çalıştıkları süreçte kaza geçirdikleri için çalışmaya devam edememişler, bu süreçte iş arkadaşlarının, yakın akrabalarının yardımları ve birikimleri ile geçinmeye çalışmışlardır. Ancak bu sürecin çok zor olduğunu, özellikle çocuklarının bakım ve eğitimleriyle ilgili zorlandıklarını ifade etmişlerdir.

Hayat, grup lideri tarafından bir heybeye benzetilmiş ve bir görsel yansıtılarak bu detaylandırılmaya çalışılmıştır. Bu heybenin içinde acı, mutluluk, hüzn, endişe, korku, huzur gibi pek çok duygunun olduğundan bahsedilmiştir. Bununla ilgili olarak şekil 1’de görülen görsel kullanılarak grup üyelerinin hangi tarafı seçtikleri sorularak mutluluk ve huzur olduğu şeklinde dönüt alınmıştır. Doğal olarak vermeleri beklenen bu yanıt üzerine, grup lideri tarafından mutluluk ve huzura ulaşmak için gösterdiğimiz çabanın derecesinin ve kapasitesinin her birey için farklı olabileceğinden bahsedilmiş ve

bu çabaların sağlıklı ve fonksiyonel olabilmesi için öncelikle her bireyin kendini ve kendi sorunlarını tanıması gerektiği anlatılmıştır.



Şekil 10. Hayatın İçindeki Duygular Görseli

DEĞERLENDİRME:

İlk oturumda, üyelerin grup sürecini, amacını anlamaları ve yetiyitimine bağlı olarak yaşadıkları sorunları özetlemeleri amaçlanmıştır. Grup üyelerinin, bu şekilde bir grup çalışmasının yürütülerek kendi sorunlarını daha detaylı ve planlı bir şekilde konuşmaktan ve paylaşımlarda bulunmaktan dolayı memnun ve çalışmaya olan inançlarının yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu inançla birlikte, üyelerin kaza anına ve sonrasına ilişkin yaşadıklarını ve duygularını hızlıca oturumlarda planlanan şeklin dışına çıkarak aktarma noktasında aceleci davranmalarından dolayı ilk oturumun süresi planlanan süreyi aşmıştır. Buna karşın, grup lideri sürecin hem sistematik düzenden kopmaması hem de paylaşımlarda doğal akışın bozulmaması adına zaman zaman bu paylaşımları bölmemeye çalışmakla birlikte müdahale programındaki sıralamayı birkaç defa hatırlatmak durumunda kalmıştır. Bu noktada, bir grup çalışmasının bileşenlerinden biri olarak ümit aşılamanın kırılmaması için sadece ilk oturuma özgü olarak üyelerin daha rahat hissetmeleri sağlanmaya çalışılarak güven ilişkisi tazelenmeye çalışılmıştır. Grup sürecine hazırlık aşamasında grup liderinin üyelerin vakit geçirdikleri Dernek Şubesine sık sık ziyaretlerde bulunmasından dolayı üyelerle öncesinde tanışması ve kısa sohbetlerde bulunması güven ilişkisinin başlangıç noktasını oluşturmuştur. Bunun yanında, oturum esnasında, üyelerin kendi yaşadıkları sorunlarının başkaları tarafından da benzer şekilde deneyimlendiğinin görülebilmesi amacıyla, ifade ettikleri sorunlar tahta aracılığıyla benzer başlıklar altında toplanarak sorunlarının ortak olduğu vurgusu yapılmıştır. Benzer bir yaklaşımla, kendileriyle benzer sorunlarının yaşayan bireylerin kendi güçlü yanlarının farkına vararak

yaşamlarını kontrol altına alabildikleri ve sorunlarla başa çıkabilmek adına kendi güçlü yanlarına işlerlik kazandırabildikleri örnek olarak gösterilmeye çalışılmıştır. Dolayısıyla, hem yaşadıkları sorunların evrensel olduğu vurgulanmış hem de bilişsel yeniden yapılanma süreci örneklerle aktararak ümit aşıl原因arak gruba yönelik aidiyetlerinin artırılması hedeflenmiştir. Grup lideri, ilk oturum olması nedeniyle son 10-15 dakika oturum esnasında yapılan paylaşımlardan ve çalışmalardan elde edilen çıkarımları kendisi özetlemiş, bundan sonraki oturumlarda ise bu özetlemenin üyelerden biri tarafından yapılacağını ifade ederek oturumu sonlandırmıştır.

ÖDEV:

Grup üyelerinin bir sonraki oturuma kadar, “değiştirilebilir ve değiştirilemez sorunlar formu”nu doldurmaları istenmiştir. Bu form, oturum esnasında sorunların konuşulduğu sırada üyelere dağıtılmış ve sonrasında ev ödevi olarak verilmiştir. Grup çalışmasının ilk oturumu olması nedeniyle üyelerin her ne kadar mahremiyete saygılı olacaklarını ve özel sorunlarını paylaşmaları noktasında bir tereddüt yaşamayacaklarını vurgulamalarına rağmen böyle bir çalışmada ilk defa yer aldıkları düşünülerek kendilerini rahat hissedebilecekleri bir ortamda bu sorunları detaylı bir şekilde yeniden değerlendirmeleri istenmiştir. Bu şekilde, çalışmanın iyi ve planlı bir temele oturması gerektiği düşünüldüğünden, yaşanan sorunlar ve engellerde herhangi bir eksik noktanın kalmaması planlanmıştır.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, müdahale programına uygun olarak, üyelerin kaza sonrası yetiyitimine bağlı yaşadıkları sorunların detaylandırılması, her yaşadıkları sorunda hissettikleri duygularının, sergiledikleri tutum ve davranışların tanımlanması uygun olacaktır. Buna yönelik olarak, değiştirilebilir ve değiştirilemez sorunların net bir şekilde ifade edilerek değiştirilemez sorunlar üzerine odaklanan üyelerin olması halinde, bu sorunlara yoğunlaşmanın enerji ve zaman kaybına neden olmaktan başka bir getirisi olmadığı vurgulanması önem taşımaktadır. Ayrıca, geçmişe bağlı kalmanın yine somut bir getirisi ve sorunlarla başa çıkma noktasında bir faydası olmadığı anlaşılması bağlamında, örnek ifadeler üzerinden zaman algısı çalışmasının yapılmasının pekiştirici olacağı düşünülmektedir.

**GRUP CALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosval İşlevsellik”**

Tarih: 30 Aralık 2017

Süre: 90 dakika

Sıra: 2

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Yetiyitimine bağlı sorunların belirlenmesi ve fonksiyonel olmayan düşüncelerin tanımlanması

SÜREÇ ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. İlk oturumda yüzeysel olarak konuşulan ‘değiştirebilir ve değiştirilemez sorunlar’ formu hazırlanarak bu sorunlar ilk oturumdan elde edilen bilgiler çerçevesinde düzenlenerek ikinci oturuma hazır hale getirilmiştir. Yine ikinci oturumda kullanılmak üzere, trafik kazası geçiren bireylerle yapılan çalışmalardan elde edilen örnek ifadeler derlenmiş ve bunlar oturumda üyelerin zaman algılarını belirlemek adına çoğaltılarak hazır hale getirilmiştir. Son olarak, ev ödevi olarak verilecek olan ‘ben kimim?’ ödevinin daha açıklayıcı ve anlaşılır hale gelmesi için üyelerin kendilerini ne yönde tanımlayabileceklerini göstermek adına örnek sorular ödevine eklenmiştir. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, kaza sonrası yetiyitimine bağlı yaşanan sorunların, güçlüklerin belirlenmesi ve bu açıdan duygu, düşünce ve davranış tanımlamalarının yapılması şeklinde belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır.

Ayrıca, krizler, travma ve Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın teknikleri ve fonksiyonel olmayan düşüncelerle ilgili ilk oturuma göre daha detaylı bir sunum projeksiyon kullanılarak ve görsele aktarılarak yapılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Grup lideri, grup üyelerinden ilk oturumun özetini yapmalarını istemiş ve eksik kalan yerleri kendi özetleyerek ikinci oturumun konusundan kısaca bahsetmiştir. Grup lideri geçen oturumda duygular ve düşünceler üzerine yapılan çalışmalardan sonra yetiyitimiyle birlikte gelen sorunlara ve güçlüklerle dikkat çekmek istemiştir. Yetiyitimine bağlı olarak yaşadıkları sorunları detaylandırmalarına yönelik ilk oturumda verilen ev ödevi olan ‘değiştirilebilir ve değiştirilemez sorunlar’ çalışması üzerine konuşulmuştur. Yapılan sınıflandırmada değiştirilemez sorunların sağlık hizmetleri ve devletin engelli bireylere sunduğu imkanlar olarak daha çok makro boyutta sorunlar olması dikkati çekmiştir. Buna göre değiştirilemez sorunlar;

- Sağlık raporundaki engellilik oranlarının değişkenlik göstermesi özellikle malulen emekli olan bireyler için maddi kayba neden olabilmektedir. Başka bir deyişle, kazayı geçirdikten sonra tedavi aşamasında başvurdukları sağlık kuruluşu tarafından daha düşük bir oranla engelli sağlık raporunun verilmesi hak kazandıkları malulen emeklilik maaşlarının düşük olmasına neden olmuştur. Sonradan bu oranın yükseltilmesi, yetiyitimi yaşayan bireylerde sağlık kuruluşlarının değerlendirme kriterlerine yönelik bir güvensizlik yaşamalarına neden olmuştur. Dikkat çeken başka bir konu ise verdikleri bir örneğe göre, grup üyelerinden birinin engellilik oranı % 98 iken Emniyet Müdürlüğüne başvurarak araba kullanmak için engelli ehliyeti alabilmiş olmalarıdır. Bu örnekten sonra grup üyeleri hissettikleri işlev kaybı ile hastaneden aldıkları raporun uyumsuzluğundan bahsetmişlerdir. Yani % 98 engellilik raporu olan grup üyesi bu oranı fazla bulduğunu ve arabasına kendi binme, yatağına kendi başına yatabilme gibi pek çok yapabildiği günlük aktiviteyi örnek vererek tedavi gördüğü ilk dönemlere göre ne kadar fazla ilerleme sağladığını ve artık bunların da dikkate alınması gerektiğini vurgulamıştır. Bu rapordaki engellilik oranının psikolojik olarak işlevsizlik üzerine odaklanmalarına sebep olduğunu ifade ederek, hastada sağlanan her ilerlemenin bu raporlara yansımaları gerektiğini belirtmişlerdir.

- Yine engelli sağlık raporunda kollarının sağlam olması nedeniyle grup üyelerinden birine sağlık yardımı kapsamında akülü sandalye verilmemiş olması

değiştirilemez bir sorun olarak nitelendirilmiştir. Bu noktada, özellikle yaş kriterinin, kalp yetmezliği, tansiyon gibi yaşa bağlı sorunların dikkate alınmadığı yönünde tartışılmıştır.

“... kollarım çalışıyor diye beni sağlam sanıyorlar hareketsizlikten kollarımda can yok ki, ben nasıl dışarıya çıkayım tekerlekli sandalyeyle. Bulduk buluşturduk akülü araba aldık...”

“... bunun değişmesi lazım, alabilen var, alamayan var...”

- Aileleri tarafından bir yük olarak görülmelerini, muhtaçlık duygusunu yaşamaları, ekonomik yönden gelir kaybı yaşamalarını değiştirilemez sorunlar içinde saymışlardır. Bunun nedeni, yaşadıkları yetiyitimi nedeniyle her ne kadar kendi bakımlarını belli bir noktaya kadar kendileri gerçekleştirseler ve küçük işlerde çalışmaya gayret gösterseler de yakınlarının ve çevrelerinin bakış açısının ‘muhtaç kişi’ olarak mevcut kaldığını ve bunun değiştirilemez olduğunu düşünmeleridir. Bunun için sundukları öneri ise sağlık kuruluşlarında hasta yakınlarına da hastanın sağlık durumu ve yaşamındaki olası değişimlerle ilgili bilgi verilmesinin yanında hasta ile iletişimde dikkat edilmesi gereken noktalarda eğitimler verilmesi şeklinde olmuştur. Ancak bunun da sağlık sistemi ile ilgili olmasından ve hasta yakınlarının bu tür eğitimlere katılım sağlamalarında sorun yaşanabileceğinden değiştirilemez sorun olarak ifade etmişlerdir.

“... muhtaç olma duygusu çok zor, onlar da (yakınları) neyin ne olduğunu bilmiyor, nasıl konuşacaklar, nasıl davranacaklar bilmiyorlar”

Değiştirilebilir sorunlar ise;

- Fiziksel aktivite yetersizliğinin organ işlevlerinde yarattığı bozukluklara dayalı olarak yaşadıkları sorunları ifade etmişlerdir. Kasların hareketsizlikten dolayı zayıflamasına bağlı görülen nöropatik ağrı olarak isimlendirilen ve tam olarak nedeni belli olmayan fiziksel ağrılarda artış ya da az da olsa işlev görülen uzuvlardan, örneğin ayak bileklerinin, hareketlerinde gerileme yaşadıklarını vurgulamışlardır. Bunun bir nedeni olarak da akülü araba kullanımına dikkat çekmişlerdir. Bu noktayı vurgulamalarının üzerine, grup lideri hangi fiziksel aktiviteleri yapabilecekleri üzerine konuyu yönlendirmiştir. Daha önce düzenli olarak takip ettikleri yüzme, gevşeme ve germe hareketleri gibi egzersizleri neden şimdi takip edemedikleri üzerine konuşulmuştur. Aslında kendilerinin ifade ettikleri zorluklar bir kez daha toparlanarak bunların çözüm yolunu kendilerinin bildikleri ve fiziksel aktiviteleri düzenli olarak

takip etmeleri için günlük yaşamlarında nasıl küçük değişimler yapabilecekleri vurgulanmış ve her bir grup üyesi en kısa zamanda fiziksel aktiviteleri yeniden yaşamlarına entegre edeceğini dile getirmiştir.

“... belimde ağrılar yine var, yüzmeye başlayacağım tekrar, doğru söylüyorsunuz...”

“... ben termalde sıra bekliyorum, çok kalabalık, gittim daha önce iyi geldi, yine gideceğim...”

- Grup üyeleri ilk oturumda ifade ettikleri gibi, yetiyitimine bağlı yaşadıkları cinsel işlev bozuklarını değiştirilebilir sorunlar arasına eklemişlerdir. Bunun nedeni, tıbbi gelişmeleri yakından takip ederek çeşitli tedavi ve rehabilitasyon yöntemlerinin takip edilmesiyle bu sorunların çözülebildiğini araştırmış olmalarıdır. Ancak, bu tedavi yöntemleri, sağlık kuruluşlarında kendilerine gösterilmediği ya da önerilmediği için özellikle kaza sonrası tedavi sürecinden sonra cinsel işlev bozukluklarıyla ve bunların etkileriyle uzun süre kendiler başa çıkmak durumunda kalmışlardır. Özellikle genç yaşta yetiyitimi yaşayan bireylere yönelik bir ‘hayata hazırlık’ sürecinin işlemesi ve bu süreçte cinsel işlev bozuklukları ve tedavi yöntemleriyle ilgili bilgi verilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Bu sorunu değiştirilebilir sorunlar içinde saymalarının nedenini ise sonuçta tedavi yöntemi bulunan bir sorunu kendilerinin de araştırıp bulabilecek olmaları ve her bireyin bazı şeyleri başka birinin yönlendirmesine bırakmadan kendi hayatıyla ilgili değişim yaratması gerektiği olarak ifade etmişlerdir.

“... insan kendi bulabilir bazı şeyleri, çocuk istiyorsam bunu doktor nereden bilecek, her şeyi başkalarından beklememek lazım...”

- Aile içi iletişimle ilgili olarak öfke kontrolünde sorun yaşadıklarını, özellikle kazadan önce sorun olarak görmedikleri konuları artık büyük sorunlar olarak nitelendirmelerinden dolayı aile üyeleriyle tartışma yaşadıklarını ve bunu değiştirmek istediklerini belirtmişlerdir. Bu noktada, grup lideri öfke yönetimi ve stresle başa çıkma noktasında gelecek oturumlarda bir çalışma yapılacağını ve bunun bir sorun olduğunun farkında olmalarının ve değişim yönünde isteklerinin olmasının çok iyi bir ayrıntı olduğunu vurgulamıştır.

Değiştirilebilir ve değiştirilemez olarak nitelendirdikleri sorunların tanımlanmasından sonra, değişim yapmanın avantajlarını tekrar toparlamaları istenmiştir. Grup üyelerinden biri özetle, fiziksel aktivite ile gelecek olan işlevsellik ve buna bağlı olarak boşaltım sorunlarının azalması ya da ortadan kalması, aile içi iletişimlerini güçlendirerek yaşam

memnuniyetlerinin artacağını düşünmelerinin birer avantaj olduğunu vurgulamıştır. Bu özet, grup lideri tarafından travma sonrası gelişim düzeyinin daha da yükseltilmesi için önem taşıdığı vurgulanarak onaylanmıştır. Grup lideri, üyelere yaşamdaki krizler, travma, Bilişsel Davranışçı Yaklaşım ve teknikleri, fonksiyonel olmayan düşüncelerle ilgili bir sunum yaparak yaşadıkları süreçle ilgili toplu bir bilgi aktarımı yapmaya çalışmıştır.

Grup üyelerine trafik kazası sonrası yetiyitimi yaşayan bireylerle yapılan çalışmalardan alınmış olan bazı örnek ifadeler gösterilerek bunları zaman algısı yönünden değerlendirmeleri istenmiştir. Bunun öncesinde grup lideri, zaman algısının ne olduğu, geçmiş, şimdi ve gelecek arasında yapılan değerlendirmelerin yaşamımıza nasıl bir etkisi olduğu yönünde kısa bir açıklama yapmıştır. Örneğin, geçmişe bağlı yaşamın bireyi mutsuzluk ve umutsuzluk içine sürükleyebildiği, değiştiremeyeceği şeyler için bütün enerjisini ve zamanını harcamasına neden olabileceğinden bahsedilmiştir. Gelecek odaklı yaşamın ise gerçekçi, ulaşılabilir planlar değilse, sonuç odaklı ya da somut olmayan şeylere bağlı kalınmasının yine bireyi bir belirsizlik içine sokabileceği belirtilmiştir. Bu nedenle, önemli olanın “şimdiyi nasıl yaşadığımız” olduğu vurgulanmıştır. Seçilen ifadeleri değerlendiren grup üyelerinin yanıtları şu şekilde toparlanmaktadır;

- Grup üyelerinin 3'ü ‘hiçbir yer güvenli değil!’ şeklindeki ifadeye katıldıklarını ve bu fikirlerinin kaza sonrasında geliştiğini ve hala devam ettiğini, ancak kazadan önce böyle bir düşüncelerinin olmadığını vurgulamışlardır. Ancak bir üye bu düşünceden kurtulduğunu, çünkü yaşadığı kazaya dayanarak her yeri, her durumda bu şekilde değerlendirmelerinin doğru olmadığını ifade etmiştir. Üyeler arasındaki bu düşünce farklılığının nedeni, yapılan gözlemlere de dayanarak, grupla farklı görüş içinde bulunan bu üyenin kazayı daha ağır yaşaması ve sonrasında boyundan itibaren işlev kaybı yaşayarak uzun süre yatalak kalmasından dolayı daha fazla fiziksel ve sosyal işlev kaybıyla başa çıkmak durumunda kalması şeklinde yorumlanabilmektedir. Başka bir ifade olan ‘başıma gelen kötü şeyleri hakettim’ düşüncesi için ise grup üyelerinin 3'ü geçmişte böyle düşündüklerini ancak bunun şimdi devam etmediğini, bir üye ise hiç böyle düşünmediğini belirtmiştir. Grup üyelerinin tamamı ‘en kötüye hazırım’ ifadesine katıldıklarını ve şimdi de bu şekilde düşündüklerini belirtmişlerdir. ‘çocuklarımla ilgili olarak kendime güvenemiyorum’ cümlesine grup üyelerinin 3'ünün hiç

katılmadıklarını, yalnızca bir üyenin çocuklarıyla ilgili gelecek kaygısı yaşamasından dolayı bu düşüncesinin var olduğunu ve devam ettiğini vurgulamıştır. Grup üyelerinin tamamı ‘kendimle başa çıkma noktasında zayıf olduğumu düşünüyorlar’ şeklindeki ifadeye geçmişte böyle düşündüklerini ancak artık bu şekilde düşünmediklerini, çünkü çevresindeki kişilerin ve ailelerinin nasıl zorluklarla başa çıkarak ilerleme kaydettiklerine şahit olduklarını ifade etmişlerdir. Grup üyelerinin tamamında ‘normal yaşantıma asla geri dönemeyeceğim’ şeklindeki düşünce baskın bir şekilde konuşulmuştur. Grup lideri tarafından bu ifadenin neden bu kadar ilgilerini çektiği sorulduğunda ise ‘normal yaşantı’nın kaza öncesindeki sağlık durumu olduğunu düşündükleri belirtilmiştir.

Grup liderinin “normal yaşantı ne demek size göre?” şeklinde bir soru yöneltmiş ve karşılığında iki üye şu cevapları vermişlerdir;

“... yürüdüğüm zaman...”

“... yani şimdi de sağlıklıyım ama normali yürüdüğüm zamanlardı...”

DEĞERLENDİRME:

İkinci oturumda, üyelerin yetiyitimine bağlı olarak yaşadıkları sorunları detaylandırmaları ve kazaya ilişkin şemalarına bağlı olarak geliştirdikleri fonksiyonel olmayan düşüncelerin ne anlama geldiğini ve örnekler üzerinden kendi işlevsiz düşüncelerini tanımlamaları amaçlanmıştır. İlk oturumda ödev yapma ile ilgili önyargılarının verilen ilk ödevle nasıl yansıdığını öğrenmek üzere, grup lideri oturumu sonlandırmadan önce ödevlerle ilgili tekrar konuyu açmıştır. Bunun üzerine, geçen oturumda verilen ödevin kendilerini çok zorlamadığını, evde daha rahat düşünme fırsatı ve zamanı bulabildiklerinden dolayı sorunlarına dair daha detaylı notlar alabildiklerini belirtmişlerdir. Buna karşın, hala bir üyenin ödevler konusunda önyargısını korumaya devam etse de diğer üyeler nispeten olumlu ifadeler kullanınca kendi önyargısında ısrarcı davranmadığı gözlenmiştir.

Oturum sırasında listelenen sorunlara bakıldığında, değiştirilebilir ve değiştirilemez olarak sınıflandırılmasında üyelerin kendi müdahalelerinin sonuç verip vermeyeceği temel alınmaya çalışılmıştır. Bu anlatımla, üyeler sağlık profesyonellerinden kaynaklı olarak yaşadıkları sorunları değiştirilebilir sorun olarak düşünürken sağlık sistemi içinde çalışanlara yönelik doğrudan kendi müdahaleleri söz konusu olamayacağından ve bu durumun düzenlenmesi için sağlık politikaları ile ilgili daha üst düzey çalışmaların

yapılması gerektiğinden bu sorun değiştirilemez sorunlar sınıfına alınmıştır. Dolayısıyla, değiştirilemez sorun sınıflamasını sağlık sistemi, rapor düzeni ve sağlık profesyonelleri ile ilgili yaşanan sorunlar oluştururken, değiştirilebilir sorun sınıflamasında ise üyelerin kendilerinden kaynaklanan aile içi iletişim, öfke yönetimi, farklı ve yeni tedavi yöntemlerinin takip edilmesi şeklindeki sorunlar ifade edilmiştir.

Üyelerle yapılan kaza sonrası fonksiyonel olmayan düşüncelerle ilgili çalışmanın sonrasında, üyelerin kazayla ilgili olarak kendilerinin yaptığı bir hatanın karşılığına ya da cezasına yoğunlaştıkları, dış çevre ve trafik ile ilgili güven duygularında sarsılmalar yaşadıkları gözlenmiştir. Bütün bunlarla başa çıkma noktasında çocuklarının ön plana çıktığı belirlenmiştir. Üyelerin sorunları incelendiğinde, aile içi iletişimle ilgili yaşadıkları sorunların üyelerde var olan ‘değersizlik’ şemasını öne çıkardığı, yetiyitimine bağlı olarak yaşadıkları işlevsizliği ise yetersizliklerinden kaynaklandığını belirtmelerinden dolayı ‘çaresizlik’ şemasını vurguladığı belirlenmiştir. Belirlenen bu şemaları daha da somutlaştırmak gerekirse, üyelerin aileleri ve yakın çevreleri tarafından ‘muhtaç kişi’ olarak değerlendirilmeleri ve özellikle maddi gelir getiren birey konumlarını kaybetmelerinden ötürü aile içinde yaşadıkları rol ve statü kaybı, fikirlerinin sorulmaması gibi ifadelerinden dolayı ‘değersizlik’ şeması görünür olmaktadır.

“... çocuklar yürüyememizi kullanıyor, ben içerde yatarken annesine eziyet ediyor, sözümü dinlemiyor”

“... kızım kaza yaptığımda çok küçüktü, diğer çocuklarım ben sağlamken yetişti. Onlara sorun yaşamıyoruz ama küçük kızım beni hiç dinlemiyor, ben – derslerine çalış- dediğimde dinlemiyor, annesi söyleyince ondan korkuyor...”

Bunun yanında, yaşamlarında pasif olmaktan ziyade işlevsellik kazanmaları gerektiğinin farkında olmalarına rağmen, yetiyiminin getirdiği fiziksel sorunların engelleyici olmasının ve bir üyenin özellikle çocuklarıyla ilgili olarak ‘kendime güvenemiyorum’ ifadesinin üyelerde ‘çaresizlik’ şemasını harekete geçirdiği gözlenmiştir. Üyeler kendi yaşadıkları sorunlarla ilintili olarak kendilerine çözüm bulmakta ya da buldukları çözümlere inanmak noktasında daha yetersiz oldukları, ancak kendileriyle benzer sorunları yaşayan başka bireylere karşı daha olumlu dönütler verebildikleri de geçen oturumla kurulan bağlantı ile görülebilmektedir. Geçen oturumda, izledikleri kısa film aracılığıyla yapılan çalışmada, üyelerin kaza sonrası yetiyitimi

yaşayan bireylere ‘yaşadığını şükretmeli’ ya da ‘iki bacağı olmadan da insan çok rahat yaşayabilir’ şeklindeki ifadeleri kendi güç dinamiklerini harekete geçirerek olumlu tarafın farkında olduklarını ancak bunu kendi yaşamlarına uygulamada sorun yaşadıkları yorumunu desteklemektedir. Aynı zamanda, üyelerin ‘normal yaşantı’ ifadesi ile kaza öncesi sahip oldukları sağlık durumunu ifade etmelerinin de yetiyitimi sahibi olarak karşılaştıkları sorunlara çözüm kendilerince yeterli olarak çözüm bulamamalarından ve özellikle çevreden gelen olumsuz yansımaların bir çıktısı olarak ‘değersizlik’ ve ‘çaresizlik’ şemalarını desteklediği yorumu yapılabilir. Beck’in başka bir şeması olan ‘sevilmeme’ şemasıyla ilgili olarak üyelerin bir ifade bulunmamış olmasına rağmen bu şemanın diğer oturumlarda yapılacak çalışmalarla görünür hale gelebileceği de unutulmamalıdır. Oturumlar başlamadan önce üyelerle yapılan bireysel görüşmelerde aileleriyle ilgili çeşitli iletişim sorunları yaşayan üyelerin en büyük destek mekanizmalarının aileleri olduğu, grup lideri tarafından gözlenmiştir.

Oturumlarda dikkati çeken başka bir nokta ise, grup çalışmasının henüz ikinci oturumunda üyelerin cinsel işlev bozukluklarından bahsetmeleri olmuştur. Çünkü bu oturumda, üyelerin özel konulardan bahsettiklerini ve aileleri ile bile bulunmadıkları paylaşımlarda bulunduklarını ifade ederek grup liderinden ses kaydı alınmamasını istemişlerdir. Ses kaydı alınarak sonrasında başkaları tarafından dinlenerek mahremiyetleri açısından sorun yaşayacaklarını düşünen üyeler kadın olan grup lideri ile ikinci oturum olmasına rağmen cinsel işlev bozukluklarıyla ilgili paylaşımlar yapmaktan çekinmemişlerdir. Bu noktada, grup liderinin çalışma başlamadan önce de sıklıkla Dernek aracılığıyla üyelerinde de bulunduğu ortamlarda sohbetlere katılması ve Dernek bünyesinde vakit geçirerek her konunun konuşulabildiği izlenimini vermesinin ayrıca grup liderinin bir Üniversiteye bağlı olarak çalışan bir eğitimci olmasının, grup liderinin üyelerin gözünde kadın kimliğinden ayrılarak bir profesyonel olarak ön plana çıkmasında etkili olduğu yorumu yapılabilir. Daha açık bir ifadeyle, üyelerin yaşadıkları cinsel sorunları paylaşırken bir kadınla iletişime geçmekten çok bir uzmana sorunlarını aktararak çözüm önerisi arayışı içinde oldukları gözlenmiştir. Bunun yanında, sağlanan bu güven ilişkisine rağmen üyelerin ses kaydı alınmasını istememeleri ise grup liderine özelde güven duymamalarından ziyade kendi işlevsel olmayan ‘dış çevreye güvensizlik’ şemalarını genelleştirmelerinden kaynaklandığı yorumu yapılabilir. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin

verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra bir sonraki oturum için ödevin verilmesiyle sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Üyelerin özellikle oturumun son bölümünde paylaştıkları düşünceleri ve duyguları daha iyi tanımlayarak güçlü taraflarını somut bir şekilde görmeleri adına ‘ben kimim?’ çalışması ödev olarak verilmiştir. Grup liderinin bu ödev çalışması ile hedeflediği nokta, bireylerin kendi güçlü ve zayıf taraflarını tanıyıp tanımadıkları, kendilerini mutlu eden ya da üzen noktaları ayırıp ayıramadıklarının ortaya konulmasıdır. Bu ödev çalışmasının, özellikle fonksiyonel olmayan düşüncelerin ve şemaların açık bir şekilde açıklanmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, bu oturum içinde belirlenmeye çalışılan şemaların netleştirilmesi adına suçluluk duygularının ortaya çıkmasını sağlayacak bir çalışmanın yapılması uygun olacaktır. Üyelerin bu oturumda belirttikleri üzere yaşadıkları kazanın bir karşılığı ya da cezası olarak yetiyitimi yaşamalarının sonraki oturumda paylaşılmasının ve üzerine durulmasının yerinde olacağı düşünülmektedir. Buradan hareketle, olumlu düşünmenin, sorunlara aktif ve yeterli çözüm üretme noktasında sağlayacağı faydanın konuşulacağı çalışmaya da bir hazırlık yapılabileceği öngörülebilmektedir.

**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 6 Ocak 2018

Süre: 90 dakika

Sıra: 3

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Suçluluk duygusunun tanımlanması ve fonksiyonel olmayan düşüncelerin etkisinin gösterilmesi

SÜREC ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, bir önceki oturumun notlarını düzenledikten sonra müdahale programı aracılığıyla sonraki oturumun içeriğini hazırlamıştır. Yeni oturumda izlenecek olan ‘Yedi Yaşam’ filminin trafik kazası ile ilişkili sahneleri düzenlenip kısa bir film haline getirilmiştir. Rahatlama tekniklerini anlatan kısa bir video internet aracılığıyla bulunmuş ve üyelere oturum sırasında izlettirilmek üzere hazırlanmıştır. Ayrıca, oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, kazaya ilişkin suçluluk duygusunun tanımlanması, fonksiyonel olmayan düşüncelerinin etkisinin gösterilmeye çalışılması ve suçluluk duygusunun yarattığı öfke ve çaresizlik nedeniyle sorun çözme becerilerinde yarattığı olumsuz etkinin giderilmesi ve kaza ile ilişkili işlevsiz düşüncelerle başa çıkabilmek adına yapılacak çalışmalara bir hazırlık olabilmesi için rahatlama tekniklerinin gözden geçirilmesi olarak belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır. Ayrıca, hazırlanan kısa film ve videonun izlenebilmesi için projeksiyon ve bilgisayar kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Grup lideri, grup üyelerinden önceki oturumun özetini yapmalarını istemiş ve eksik kalan yerleri kendi özetleyerek ikinci oturumun konusundan kısaca bahsetmiştir. Grup

lideri geçen oturumda grup üyelerinin ev ödevleri olan ‘değiştirilebilir ve değiştirilemez sorunlar’ını özetlemiş ve yapılan sınıflandırmada değiştirilemez sorunların sağlık hizmetleri ve devletin engelli bireylere sunduğu imkanlar olarak daha çok makro boyutta sorunlar olması dikkati çekmiştir. Değiştirilebilir sorunların ise fiziksel aktivite eksikliği, aile için etkin iletişimin sağlanması, cinsel işlev bozukluklarına yönelik yeni tedavi yöntemlerinin takip edilmesi olarak belirtilmiştir. Ayrıca, yine bu oturumun başında, önceki oturumda yapılan geçmiş, şimdi ve gelecekle ilgili çalışmanın sonunda özellikle altını çizdikleri ifadeler ve bu ifadelerle ilgili duyguları vurgulanmış ve Stolarski ve Cieciura’nın (2016) tarafından zaman algısı üzerine yapılan çalışma sonucu pekiştirme yapmak amacıyla örnek olarak verilmiştir. Bu çalışmanın sonucu, trafik kazası geçiren bireylerin geçmişe bağlı kalmalarının ve gelecekle ilgili algılarının olumsuz olmasının yeni süreçlerle ve durumlarla dengeli bir uyum yakalamasının daha da zorlaştığını göstermiştir. Aynı zamanda, travma sonrası görülen olumsuz değişimlerin artarak gelecekle ilgili planların ve yaşam amaçların gerçekleştirilmesine engel olabildiğini ortaya koymuştur.

Grup liderinin “siz bu zaman algısı konusunda ne düşünüyorsunuz?” şeklindeki sorusuna üyeler şu cevapları vermişlerdir;

“... tabii insan kendi kendine kalınca öyle diyemiyor ama her şey oldu bitti, değiştirecek gücümüz de yok...”

“... insan önüne bakmalı, insanın başına her şey gelebilir, bundan sonra da gelebilir, yarım saat sonraya çıkacağımızı bilmiyoruz...”

Geçen oturumun sonunda verilen ‘ben kimim?’ çalışması değerlendirilmiş ve grup üyelerinin kendilerini üzen, sevindiren, duymaktan, görmekten ya da yapmaktan zevk aldıkları şeyler ortaya konulmaya çalışılmıştır. Üyelerin genel olarak aile bireyleri ile birlikte olmanın kendilerini güvende hissettirdiği için mutlu olduklarını ve çevrelerindeki bireylerin yetiyitimleri nedeniyle yardıma muhtaç gözüyle bakmalarını ve bazı ihtiyaçlarını giderirken aile bireylerinin bakımına ihtiyaç duymalarının kendilerini üzdüğünü ifade etmişlerdir. Kararlarında ve davranışlarında nasıl tepkiler verdiklerinin öğrenilmesi için sorulan sorulara üyeler çocuklarının başarılarıyla ilgili olayların kendilerini mutlu ettiğini belirtmişlerdir. Ayrıca, kötü bir haber aldıklarında nasıl tepki verdikleri konusunda ise şu yanıtları vermişlerdir;

“... yani artık kötü haberlere eskisi gibi üzülüyorum, bir yolu bulur nasılsa...”

“... ölüm haberiye, yakınım (çocuklarım hariç) üzülürüm tabii ama hepimiz öleceğiz, lazım olan ne varsa yaparım...”

Üyelerin “vazgeçemeyeceğiniz şeyleri kaybetme riskiniz olduğunda ne yaparsınız?” sorusuna verdikleri yanıtların “Her şey Allah’tan gelir, yaşanacaksa yaşanacak” şeklinde ifadeler etrafında dönmesi yukarıdaki ifadeleriyle birlikte değerlendirildiğinde maneviyatın sorunlar ya da zorluklar karşısında güçlü durmalarını desteklediği yorumu yapılabilmektedir. Üyelerin “kaderci” yaklaşımları her ne kadar sorunlarla başa çıkma noktasında kaçınma davranışını işaret etse de bu yaklaşımlarının travma sonrası gelişimlerine katkıda bulunduğu gözlenmektedir.

Grup lideri, oturumu kazayla ilgili olarak grup üyelerinin keşke dedikleri durumlara ve suçluluk duygusuna yönlendirmiştir. Grup lideri üyelere “kazayı düşününce suçluluk ya da pişmanlık duyduğunuz taraflar var mı?”, “bu bağlamda kazayı düşünürken ya da anlatırken kendinize, yakınlarınıza ya da arkadaşlarınıza neler söylüyorsunuz?” şeklinde sorular sorarak hissettikleri suçluluk duygusunu düşünmelerini sağlamıştır. Suçluluk duydukları konular konuşulmuştur. Grup üyelerinden biri kaza sırasında hatanın karşı tarafta olmasına rağmen “keşke ben dursaydım, onun duracağını zannettim” diyerek suçluluk duygusunu vurgulamıştır. “Karşı taraftan gelen araç frene basmak yerine, korna çaldı” ifadesini kullanmasına rağmen yine de kendisinin durabileceğini yinelemiştir. Grup lideri üyeye kaza anının bu boyutunu düşündüğünde ne hissettiğini sorduğunda ise grup üyesi “aslında kendimi çok kötü hissediyorum ama yapabileceğim bir şey yok” diyerek, suçluluk duygusunun değişim yaratmada bir etkisinin olmadığını ve olayları, sonuçları değiştiremeyeceğinden dolayı kabullenebildiğini ifade etmektedir. Diğer üye kaza anına ilişkin suçluluk duygusunu “keşke alkol almasaydım” diyerek ifade etmiş ve kazayı, arabayı kullanan kişi olmamasına rağmen alkol aldığı için bir cezalandırma biçimi olarak değerlendirdiğini belirtmiştir. Bu grup üyesi de kazadan önce alkol almalarından dolayı sonrasında çevreden gelen baskılara maruz kaldığını ama yine de kazanın kaçınılmaz olduğunu düşündüğünü ifade etmiştir.

“... tamam ben kendimi suçluyorum zaten. O kadar alkol aldım, çocuklarıma, karıma eziyet ettim, onun karşılığını verdi bana Allah. Ama bir de etraf da aynı şeyleri söylüyor, alkol alırdın – bak gördün mü, neler oldu?- ne yapayım ben mi istedim kazayı?...”

Diğer üye ise suçluluk duygusunu kızıyla birlikte aynı bisiklete binmek olarak belirtmiştir. Son üye ise herhangi bir suçluluk duygusu hissetmediğini vurgulamıştır.

“... o gün bisiklete kızımı bindirmeyecektim, çok istedi geleyim diye. Ben de yakın olunca mesafe onu da götürüyim istedim. Çok korktum bir şey oldu diye, Allah korudu...”

Suçluluk hissettikleri duygulardan kurtulabilmeleri için olumlu düşünme teknikleri grup üyelerine sunum ile aktarılmış ve görüşleri alınmıştır. Sunum kapsamında, beynin olumlu ya da olumsuz komutları alarak ona göre tepki verdiği, bu nedenle olumlu komutların olumlu düşünce ve davranış şekline dönüşeceği anlatılmıştır. Bu noktada önemli olanın, olayları, durumları gereksiz yere olumlu değerlendirmek değil farklı bakış açısı geliştirmek olduğu aktarılmıştır. Aynı zamanda, gerçekçi ve ulaşılabilir hedefler koymanın ve bu hedeflere inanmanın öneminden bahsedilmiştir.

“... boynumdan altında hiç hareket yoktu, kendikendime hep boynumu, kollarımı hareket ettirebilirim dedim, kendimi zorladım. İlk zamanlar hiç hareket yoktu da sonra fizik tedaviyle falan yavaş yavaş hareket geldi. İnsan istedikten sonra her şeyi yapar...”

“... bana bundan sonra bundan bir şey olmaz, yatağa mahkum işte diyorlardı (ben duyuyordum) ama çok şükür kendim yatıyorum, kalkıyorum, dışarı çıkıyorum...”

Grup üyeleri bu sunumdan sonra bunların doğru olduğunu, aslında yaşamlarında sunumda geçen konulara dikkat etmeye çalıştıklarını ancak yetiyitimlerinden dolayı gerçekleştiremedikleri bazı aktiviteler nedeniyle yine umutsuzluğa kapıldıklarını ifade etmişlerdir.

“... doğru tabii, bir şeyi çok istemek lazım. İsteyeceksin, çalışacaksın, Allah da yardım edecek...”

“... insan öfkelenince ya da işleri iyi gitmeyince iyiyi (olumluyu) gözü görmüyor, öyle yapmamak lazım...”

Grup üyelerine, kendisinin yaptığı trafik kazasından dolayı birine zarar veren bir karakterin hissettiği suçluluk ve pişmanlıkla ilgili olarak ‘Yedi Yaşam’ filminden birkaç sahne birleştirilerek izlettirilmiştir ve görüşleri alınmıştır. Ayrıca, aktarılan olumlu düşünme teknikleri ve kendi yaşadıkları gelişim ışığında bu karaktere kendini suçlamaması için ne söylemek istedikleri sorulmuştur. Filmdeki karakter duyduğu suçluluk duygusu ile insanlara karaciğer, akciğer nakli, evini bağışlama gibi yardımlarda bulunarak vicdanını rahatlatmaya çalışmaktadır. Karakter aynı zamanda,

intihar ederek yine kalbinin ve gözlerinin organ nakline ihtiyaç duyan kişilere verilmesini sağlamıştır. Bu bölümlerle ilgili sahneleri izleyen grup üyeleri, intihar eylemini doğru bulmadıklarını, hayatta kalsaydı daha fazla kişiye yardımcı olabileceğini ifade etmişlerdir. Grup üyeleri intiharı etmenin “günah” olmasından dolayı kabul edilemeyeceğini vurgulamışlar, bir üye ise “ben kazadan sonra intihar etmeyi düşündüm ancak bu dünyayı mahvettim, diğer dünyayı mahvetmeye gerek yok diyerek kendimi durdurdum” şeklinde bir ifadede bulunarak maneviyatın intihar eylemini durdurmada çok büyük önem taşıdığını vurgulamıştır.

“... ölürsem ailem borçlardan kurtulur diye düşündüm ilk ama sonra daha çok üzülür çocuklarım diye vazgeçtim...”

“... yok intihar etmek günahdır. Allah’ın verdiği canı Allah alır, öldürmediyse vardır bir sebebi...”

Oturumun sonraki bölümünde yine bir video aracılığıyla üyelerin günlük yaşamlarında kolayca uygulayabilecekleri rahatlama teknikleri gösterilmiştir. Fizik tedavi ve rehabilitasyon sürecinde özellikle kas gevşetme hareketlerinin bazılarının üyeler tarafından bilindiği gözlenmiştir.

DEĞERLENDİRME:

Üçüncü oturumda, üyelerin kazaya ilişkin suçluluk duygularının tanımlanması, buna bağlı olarak kazaya ilişkin sahip oldukları işlevsiz düşüncelerinin sorun çözme becerileri üzerinde yarattığı olumsuz etkilerin giderilmesi adına maruz bırakma çalışmaları öncesi bir ön hazırlık olarak rahatlama tekniklerinin çalışılması amaçlanmıştır. Üyelerin sözel ifadelerine göre değişime açık olduklarını belirtmeler de değişim noktasında belli düzeyde dirençlerinin olduğu gözlenmiştir. Konuşulanlardan ya da yapılan sunumlardan elde ettikleri bilgilere karşı çıkmamışlar, doğruluğunu vurgulamışlar ancak oturumun ilerleyen dakikalarında yaşamlarında bunları pek uygulayamadıkları ifadelerinden çıkarılmıştır. Olumlu düşünme teknikleri ile ilgili yapılan çalışmadan sonra üyelerin özellikle yaşamlarında yapmak isteyip de yetiyitimleri nedeniyle gerçekleştiremedikleri faaliyetlerle karşılaştıklarında umutsuzluk ve çaresizlik duygularını hissettiklerini ifade etmeleri, olumlu düşünmeyi yaşama geçirememelerinin somut çıktısı olarak değerlendirilebilmektedir. Bunun yanında, yapılan diğer çalışmada üyelerin önceki oturumda olduğu gibi kendi şemalarından ötürü bildikleri doğru ve olumlu noktaları kendi yaşamlarına yansıtmakta zorlandıkları ancak

başka birine telkinde bulunmaları gerektiğinde sorun çözme becerilerinin ve farkındalıklarının daha iyi işlediği gözlenmiştir. Film sahnesinde izlendiği üzere, intihar eden film karakterine yönelik olarak kesin bir ifadeyle maneviyatın intihar noktasında engelleyici olduğunu vurgulamaları bir açıdan kendi güç dinamiklerinden birini işaret ederken bir açıdan da ‘çaresizlik’ şemalarını ortadan kaldırabilen bir etkeni ifade etmiştir. Bu noktada, üyelerin yetiyitimi nedeniyle sahip oldukları “çaresizlik” şemasının yeniden yapılandırılması için harekete geçirilebilecek mekanizmanın maneviyat olduğu anlaşılabilmektedir. Tüm üyelerin ifadelerinde mutlak olarak geçen “Allah’tan geldi, günah” gibi inançların üyelerin travma sonrası gelişimine katkıda bulunduğu gözlenerek desteklenmesi gerekmektedir. Sosyal hizmetin bireyi biyopsikososyal olarak bütüncül bir bakış açısıyla ele almasının yanında, bireyin manevi yönünü de göz önünde bulundurduğu bilinmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde, sosyal hizmet bireyi bu dört boyutla ele almakta ve sadece dini sembolleri değil bireyin iç dünyasında anlamlandırdığı her sembolü bireye yardım amacıyla harekete geçirmeye çalışmaktadır. Dolayısıyla, grup lideri önceki oturumlarda belirlediği şemaların üzerine üyelerin travma ile başa çıkmada kullandıkları ve gelişim sağlamalarında etkili olan bir noktayı diğer oturumlar için not etmiştir. Ayrıca, oturumun sonunda, üyelerin ödev çalışmalarına yönelik hale dirençlerinin olması grup liderini grup çalışması başlamadan önce yaptığı bireysel görüşmelerden elde ettiği çıkarımlardan birine döndürmüştür. Buna göre, bahsedilen bireysel görüşmelerde üyelerin yaşadıkları sorunların çözümlerini ağırlıklı olarak topluma ve devlete atfetmelerinin kendi çözüm yollarını üretmekten ziyade çözümü başkalarından beklediklerini işaret etmektedir. Üyelerin bu şekilde bir tutum içinde olmalarının nedeni ise, beklenmedik bir şekilde fiziksel yetiyitimi yaşayarak kişisel bakımlarını yerine getiremeyecek ve çalışma hayatından ve sosyal yaşamdan soyutlanan üyelerin kendilerini rahat ve iyi hissetmeleri adına özellikle aileleri ve yakın çevrelerinden gelen iyi niyetli desteğin aşırılığı üyeleri kendileri adına haklarını savunan, ihtiyaçlarını gideren birilerinin olduğu düşüncesine istemsiz olarak sokmuş ve bunu bir bakış açısı olarak geliştirdikleri gözlenmiştir. Bu nedenle, üyeler kendi enerjilerini harcamadan sorunlarla başa çıkmanın yollarını arar hale gelmiş ve ödev çalışmalarına da gösterdikleri direnç devam etmiştir. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup

üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Oturumun sonunda, önceki oturumlarda konuşulduğu üzere ödev çalışmalarına yönelik direncin varlığını gözlemleyen grup lideri, ilk iki oturumda verilen ve yoğun bir çalışmayı gerektiren ödevler sonrasında üyeleri dinlendirmek üzere ödev vermemeyi tercih etmiştir.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, üyelerin yaşadıkları suçluluk duygusuna bağlı olarak ifade ettikleri ‘keşke’lerle daha iyi başa çıkmalarını sağlamak adına bir pekiştirmenin uygun olacağı düşünülmektedir. Buna göre, olumlu düşünmenin ve işlevsel düşüncelerin pekiştirilmesi adına yapılacak çalışmaların müdahale programına uygun olarak bilişsel başa çıkmayı güçlendirerek bilişsel yeniden yapılandırmaya hazırlık olacağı düşünülmektedir.

**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 13 Ocak 2018

Süre: 85 dakika

Sıra: 4

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Olumlu düşünme ve otomatik düşüncelerin durdurulması üzerine yoğunlaşma

SÜRECİ ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. Önceki oturumda suçluluk duyguları kendi ifadeleri üzerinden tanımlanan üyelerle müdahale programının bilişsel başa çıkma modülüne uygun olarak kendi suçluluk duygularıyla ilintili işlevsiz düşüncelerinden kurtularak işlevsellik kazanmalarını sağlamak adına suçluluk duygularını somutlaştırmanın faydalı olacağı düşünülmektedir. Buna göre, grup lideri tarafından suçluluk duygularının somutlaştırılması adına bir ölçek hazırlanmış ve üyelere dağıtılmak üzere çoğaltılmıştır. Bunun yanında, çevreden gelen olumsuz davranış ve tutumlar nedeniyle üyelere görülen ‘değersizlik’ şeması ile başa çıkmak adına ‘Pas ve Kemik’ filminden ilgili sahneler birleştirilerek kısa bir film haline getirilmiştir. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, bilişsel başa çıkmanın yapılandırılması adına olumlu düşünmenin ve işlevsel olmayan düşüncelerin durdurulması üzerine yoğunlaşma ve suçluluk duygusu ve ‘değersizlik’ şeması üzerinden olumlu düşünmenin pekiştirilmesi olarak belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır.

Ayrıca, kısa filmin izlenmesi için projeksiyon ve bilgisayarın yanında, grup lideri tarafından oluşturulan suçluluk duygusunu belirleme ölçeği kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Grup lideri, grup üyelerinden önceki oturumun özetini yapmalarını istemiş ve eksik kalan yerleri kendi özetleyerek ikinci oturumun konusundan kısaca bahsetmiştir. Önceki oturumda grup üyelerinin kaza anına ilişkin suçluluk duyguları üzerine yapılan çalışma bu oturumun başında biraz daha detaylandırılmak istenmiştir. Buna göre, grup lideri üyelerin bir önceki oturumda belirttikleri suçluluk duygularını tahtaya tekrar yazarak görsel hale getirmiş ve sonrasında hissettikleri duygunun derecesini somutlaştırmak için 1 ile 10 arasında (1= suçlu hissetmiyorum, 10= çok suçlu hissediyorum) arasında puanlandırmaları istenmiştir. Grup üyelerinden biri karşı tarafın trafik kuralı ihlali yapmasına rağmen kendisi durmadığı için 5 puan vermiş ve suçluluk duygusunun % 50 olduğunu vurgulamıştır. Diğer üye alkol almasından dolayı olan suçluluk duygusunu 7 olarak puanlandırmıştır. Aracı kullanan kendisi olmadığı için suçluluk duygusunu azaltan bir taraf olduğunu vurgulamış ancak yine de arkadaşının alkollü bir şekilde araç kullanmaması konusunda uyarması gerektiği için yoğun bir suçluluk duygusu içinde olduğunu ifade etmiştir. Bir diğer üye ise trafik kurallarına uyduğunu ancak sadece küçük kızını yanına almış olmaktan dolayı bir suçluluk duygusu olduğunu, bunu da 3 olarak puanlandırıldığını ifade etmiştir. Bu noktada, verilen bu puanların düşürülebilmesi için geçen oturumda aktarılan olumlu düşünme tekniklerinin uygunluğu ve kendilerine ait teknikler olup olmadığı konuşulmuştur.

Grup liderinin “suçluluk duygunuzu azaltmak için neler yapıyorsunuz?” sorusuna üyeler aşağıdaki yanıtları vermişlerdir;

“... düşününce üzülüyorum ama değiştiremem ne yapayım. Sonra diyorum kendi kendime nefes alıyorsun, sevdiklerini istediğin zaman görebiliyorsun. Öyle unutmaya çalışıyorum...”

“... Allah bana bir ceza verdi, çekmem lazım sonuçta...”

“... kader böyleymiş, takdir diyorum, ne diyeyim...”

Genel olarak, grup üyelerini olumlu düşünmeye yönelten gücün maneviyat olduğu ve kaza sonrasında oluşabilecek tüm olasılıklara hazırlıklı olabildikleri kendi ifadelerinden çıkarılmıştır.

“... bundan daha kötü başıma ne gelebilir?...”

“... sonuçta en kötüyü yaşadık, bundan sonra başımıza gelecek bir şey varsa Allah’tan gelir...”

Sonrasında, ‘Pas ve Kemik’ filminden birleştirilen sahneler grup üyelerine izletilerek görüşleri alınmıştır. Özellikle, filmdeki ayaklarını kaybeden kadın karakterin hastanede ayaklarının olmadığını ilk defa gördüğü sahne üzerinde durularak kazadan hemen sonra tedavi süreciyle ilgili detaylar yansıtılmaya çalışılmıştır.

“... (yürümediğini öğrenince) hiçbir şey hissetmedim, Allah’tan geldi...”

“... hayatım bitti dedim”

Grup üyelerinin her biri kazadan hemen sonra gördükleri tedavi sürecinde hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin yetiyetimlerini kabullenmeleri ve bundan sonra yaşamlarına nasıl devam etmeleri gerektiği konusunda önemli bir faktör olduğunu vurguladıkları görülmüştür. Bazı sağlık personelinin sağlık durumlarıyla ilgili yeterince açıklama yapmamalarının kendilerini kötü ve değersiz hissettirdiğini ifade etmişlerdir. Grup üyelerinin tamamı beklenenin aksine yetiyetimlerini kendilerinin farketmelerinin daha iyi hissettirdiğini ancak sağlık personeli tarafından durumlarıyla ilgili açıklama yapılmamasının ise kötü hissettirdiğini vurgulamışlardır. Bütüncül olarak değerlendirildiğinde, üyelerin ve yakınlarının kaza sonrası fiziksel sağlık durumlarıyla ilgili ilk bilgiyi sağlık profesyonellerinden almalarının ve bundan sonraki süreçte izlenebilecek tedavi prosedürü, günlük yaşama uyum, bakım ve rehabilitasyon gibi konularda aydınlatılmaları sosyal uyum sürecini destekleyici olabilecektir.

DEĞERLENDİRME:

Dördüncü oturumda, üyelerin suçluluk duyguları üzerinden ‘değersizlik’ şemalarının ve bilişsel başa çıkma becerilerinin yapılandırılması ve olumlu düşünmenin pekiştirilmesi amaçlanmıştır. Bu oturumda, üyelerin hissettikleri suçluluk duygularının somutlaştırılması adına kullanılan ölçek aracılığıyla üyelerin orta düzeyde suçluluk duygusu hissettikleri ortaya çıkarılmıştır. Önceki oturumda elde edilen paylaşımlarla karşılaştırıldığında, bu ölçekte üyelerin daha yüksek sayılar belirtmiş olmaları beklenirken, üyelerin kendi otomatik düşüncelerini düşük sayısal verilere dönüştürdükleri görülmüştür. Bu durumun, kazadan itibaren uzunca bir sürenin geçmiş olmasından ve zamanı geri getiremeyeceklerinden dolayı kazaya ilişkin belli noktaları kabullenmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca, önceden gözlemlendiği gibi, her ne kadar ‘kader’, ‘Allah’tan geldi’ şeklinde ifadeleri olsa da üyelerin kaza ile ilgili

suçluluk duygularını atlatamadıkları görülmektedir. Buna karşın, maneviyatın yine de suçluluk duygusundan ve işlevsel olmayan düşüncelerden kurtulmak adına üyeler açısından önemli bir faktör olduğu yorumu yapılabilmektedir. Bunun yanında, diğer oturumun değerlendirmesinde olduğu gibi, yetiyitimi sonrası, yakınlarının desteği ve ihtiyaçlarını karşılama çabaları bu bireylerin başkalarından beklentilerinin artmasına ve kendi çabalarının, hedef koyma, plan yapma gibi işlevlerinin azalmasına yol açtığı şeklinde yorumlamalar yapılabilmektedir. Bu durum, bu oturum için özellikle sağlık personelin davranışlarının konuşulduğu bölümde öne çıkmıştır. Buna göre, üyelerin çevreden gelen tepkilerden çok etkilendikleri ve kendi işlevsel olmayan düşüncelerinin de bu gelen olumsuz tepkilerle bağlantılı olduğu yorumu yapılabilmektedir. Üyelerin tedavi sonrasında yetiyitimi ile bundan sonra yaşamlarına nasıl devam edebilecekleri noktasında bir fikirlerinin olmamasının sorunlarla bilişsel başa çıkma becerilerinin gelişmesinde geciktirici ve zorlayıcı etkisinin olduğu görülmektedir. Öte yandan, bu şekilde kendi yaşamlarını kurgulayamayan ve düzenleyemeyen üyelerin aslında buradan başlayarak ‘değersizlik’ şemasını geliştirmeye başladıkları yorumu yapılabilmektedir. Üyelerin daha önce de belirtildiği gibi, çevrelerindeki bireylerden ve yakınlarından gelen tepkilere ve bulunan çözümlere bağlı bir düşünce ve yaşam tarzı geliştirmiş olmalarının kendileri dışında yaşanan durumları kaçırmalarına neden olduğu düşünülmektedir. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Oturum sonunda, üyelerin bilişsel başa çıkmanın aile üyelerinin de dahil edilerek yani başkalarının gözünden de değerlendirmelerle desteklenerek yerleştirilmesi adına bir ödev planlanmıştır. Buna göre, üyelerden kaza sonrası tedavi sürecinde kendilerine bakım veren yakınlarının hissettiklerini bir sonraki oturuma kadar not almaları istenmiştir. Bu ödevle, kendi sorunlarına ve yaşadıkları kazaya odaklanarak çoğunlukla benlik algılarına yoğunlaştığı düşünülen üyelerin çevrelerindeki bireyleri ve sistemler arasındaki bağlantıları kaçırdıkları düşünüldüğünden, bu bağın yeniden sağlanması amaçlanmıştır. Daha açık bir ifadeyle, üyelerin kendileri gibi bir gün önce aktif ve işlevsel olan yakınlarını bir gün sonra yatağa bağımlı ve hastanede ölüm kalım savaşı veren bir hale gelmiş olarak görerek travmanın farklı bir boyutuna maruz kalan aile

üyelerinin bu yeni süreçle nasıl başa çıktıklarını görerek kendi güç dinamiklerine karşı farkındalık geliştirebilecekleri düşünülmektedir. Bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilecek olursa, üyelerin başka bir güç dinamiği olan aile desteğinin iç yapısının anlaşılması ve aile ilişkileri üzerinden ürettikleri ‘değersizlik’ şemasının yeniden yapılandırılması sağlanabilecektir.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, ilk oturumdan itibaren üyelerin günlük yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar, kaza anı ile ilintili ve günlük yaşamda sosyal işlevselliklerini olumsuz etkileyen şemaları ve bunlarla başa çıkma durumlarının anlatıldığı zincirin travma anı ile ilişkilendirilerek devam ettirilmesi ve detaylandırılmasının müdahale programında yer aldığı üzere bilişsel yeniden yapılandırma sürecine bir hazırlık olacağı düşünülmektedir. Bu açıdan, daha önceki oturumlarda ifadeler üzerinden konuşulan otomatik düşüncelerin netleştirilmesi ve bunlar üzerinden üyelerin günlük yaşamlarını sekteye uğratan noktaların paylaşılması bir sonraki oturum için uygun olacaktır.

**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 20 Ocak 2018

Süre: 105 dakika

Sıra: 5

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Travma Anının Anlatılması ve Otomatik Düşüncelerin Paylaşılması

SÜRECİ ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. Önceki oturumda üyelerin suçluluk duyguları üzerinden ‘değersizlik’ şemalarının yeniden yapılandırılarak olumlu düşünme pekiştirilmeye çalışılmıştır. Ayrıca, yine önceki oturumda yoğunlaşılan otomatik düşüncelerin travma anının anlatılarak paylaşılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Buna göre, grup lideri otomatik düşüncelerin detaylandırılması ve sorun çözme beceri ile ilgili bir sunum hazırlamıştır. Üyelerin kaza anını anlatarak maruz bırakma çalışmasının bu oturum için otomatik düşüncelerle bütünleştirilerek yapılması planlanmıştır. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülmüş ve tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, üyelerin yaşadıkları kaza anını anlatmaları, bu maruz bırakma çalışması üzerinden otomatik düşüncelerin paylaşılması ve detaylandırılması şeklinde belirlenmiştir. Ayrıca, önceki oturumlardan elde edilen paylaşımlardan hareketle suçluluk duygusunun “değersizlik”, sahip olunan yetiyitimi ve muhtaçlık duygusunun ise “çaresizlik” şemasını tetiklediği görülmüştür. Buradan hareketle, müdahale programına göre maruz bırakma çalışmasından sonra geçilecek olan diğer modül olan bilişsel yeniden yapılandırma sürecine bir hazırlık eğitimi olarak sorun çözme becerilerinin de anlatılması bu oturumun bir alt amacı olarak belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır. Ayrıca, ilgili sunumların yapılabilmesi için projeksiyon ve bilgisayar kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Önceki oturumda yapılan paylaşımların hatırlanmasından sonra, verilen ödev üzerine konuşulmuştur. Grup üyelerinden biri tedavi süresince, yakınlarının hissettiklerini ilk defa sorduğunu ifade etmiştir. Üyeler tedavi sürecinde kendilerinin olduğu kadar yakınlarının da desteğe ihtiyacı olduğunu vurgulamışlardır. Grup üyelerinden biri, ‘bir gün önce annem çocuğum sağlıklı, güçlü olarak düşünürken bir gün sonra kişisel temizliğinde bile bana muhtaç olarak düşündü’ şeklinde konuyu örneklendirmiştir. Tedavi sürecinden sonra grup üyelerinin günlük yaşamlarını nasıl yönlendirdikleri ile ilgili bilgi alınmak üzere kendi çözüm yolları konuşulmuştur. Üyeler günlük yaşamlarında karşılaştıkları sorunları düşünerek kendi yaşamlarını işlevsel hale getirmeye odaklandıklarını ifade etmeye çalışmışlardır. Örneğin, grup üyelerinden 2’si yetiyeitimine sahip birinin yaşaması için uygun olmayan evlerini değiştirdiklerini, bir diğeri evinin fiziksel koşullarını uygun hale getirmek için tadilat yaptırdığını ifade etmiştir. Başka bir açıdan örnek vermek gerekirse, maddi sorunlarla başa çıkabilmek adına mal varlıklarını sattıklarını, yeni fiziksel durumlarının getirdiği sorunlarla başa çıkmak için ise farklı hastaneleri ve hekimleri denediklerini belirtmişlerdir. Buradan, üyelerin kazadan sonra ilk aşamada temel ihtiyaçlarını karşılayacak değişimlere yoğunlaştıkları yorumu yapılabilmektedir.

Önceki oturumlarda konuşulduğu üzere günlük hayatta yaşadıkları sorunlar grup lideri tarafından kısaca özetlendikten sonra, bunlara yönelik olması düşüncesiyle sorun çözme becerileri ve karar verme teknikleriyle ilgili bir sunum grup lideri tarafından yapılmıştır. Bu sunum kapsamında, yaşamın doğal akışında sorunların doğal olduğu ve ekolojik bakış açısıyla yaşamın canlı tarafını sembolize ettiği ifade edilerek önemli noktanın sorunların üzerine yoğunlaşmaktan ziyade çözümler üzerine odaklanmak olduğu belirtilmiştir. Bunun için de, sorunların ve sorunlara yönelik bakış açılarının bir listesinin yapılması, sorunların yapısı ve bireylerin düşünceleriyle arasındaki bağın netleştirilmesi, planlama yapma, gözden geçirme ve değerlendirme gibi aşamalar konusunda bilgi paylaşımında bulunulmuştur. Yaşamlarında karşılaştıkları sorunlara

yönelik nasıl çözüm yolu ürettikleri üzerine bir tartışma konusu açılmıştır. Bu tartışma sonunda, grup üyelerinin günlük sorunlarını çözmede kendilerinden ziyade aile bireylerinin etkinliği dikkati çekmiştir. Özellikle, anne, baba ve eşlerinin desteği ve ihtiyaç, isteklerini tamamlamak adına onların bir şeyler yapması ile sorunlarını çözmüşlerdir. Oturumun bu aşamasında, grup üyelerinin kendi sorunlarını daha iyi analiz edebilmeleri ve çözüm noktasında kendilerinin çabalayabilmelerini sağlamak için sorun çözme teknikleriyle ilgili bir sunum yapılmıştır. Önceki oturumlarda olduğu gibi, grup üyeleri sunumdaki bilgilerin doğruluğunu belirtmiş ancak kendi yaşamlarına uygulamaları noktasında daha pekiştirici aktivitelere ihtiyaçları olduğu gözlenmiştir.

Sonrasında, kaza ile ilgili zaman zaman bahsettikleri otomatik düşüncelerini detaylandırmak ve akademik bir arka plana dayandırmak için otomatik düşüncenin ne olduğu konusunda bilgi aktarılmıştır. Bu kapsamda, inançlardan ve şemalardan kaynaklanan otomatik düşüncelerin bilinçli olmayan, eylemleri ve düşünceleri etkileyen zihinsel süreçler olduğu ifade edilmiştir. Grup üyelerinin ev ödevinden, özellikle form doldurmaktan pek hoşlanmadıkları gözlenerek otomatik düşünce formunu oturumda doldurmaları istenmiş ancak bu formdaki düşüncelerinin gelecek oturumda konuşulacağı belirtilmiştir. Oturumun diğer bölümünde ise grup üyelerine Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın tekniklerinden biri olan maruz bırakmanın önemi ve benzer çalışmalarındaki yerinden bahsedilmiştir.

Sonrasında, grup üyelerinden yaşadıkları kaza anlarını anlatmaları istenmiştir. Bu sırada, grup üyelerine müdahale edilmemiş ve birbirlerine kazalarıyla ilgili sormak istedikleri detaylar varsa sormaları istenmiştir. Her bir grup üyesi kendi kaza anını anlatmış, diğer grup üyeleri de kaza anına ilişkin sormak istedikleri soruları yöneltmişlerdir. Grup lideri, hangi detaylara girildiği ile ilgili süreci gözlemlemiş ve notlar almıştır. Bu anlatımlar sırasında, grup üyelerinin doğrudan kaza anı ile ilişkili anılara değil, ilk tıbbi müdahale, hastaneye yatış süreci ile ilgili bölümlere ve hastaneye ulaşımında nasıl sorunlar yaşadıklarına yoğunlaştıkları görülmüştür.

“... önce Akşehir Devlet Hastanesine götürdüler, sonra buna biz bakamayız dediler. SSK’lı mısın, SSK’lıyım, aldılar SSK Hastanesine götürdüler, sonra orası Üniversite bakacak buna oradan Tıp’a götürürlerken yolda ambulansın benzini bitti. Bana demediler ama şoförlüğüm var yani anladım. Uzatmayayım hocam, benim kazadan sonra hastaneye varışım arasında 5 saat geçti...”

Üyelerden biri bu anlatımın üzerine “benzer bir şey bende de oldu, önce bir amulans gelmedi, sonra hastaneden hastaneye gönderdiler...” şeklinde ifadesini belirtti.

“... dedim ki dokunmayın ... belim kırık, ama beni zorla yol kenarına sürüklediler...”

“... bizim insanımız dinlemezki, belki adamı yerinden oynatmasalar böyle olmayacaktı...”

Kaza anı anlatımları bittikten sonra grup üyelerine nasıl hissettikleri sorulmuştur. Grup üyeleri genel olarak, kaza anını çevrelerinde pek çok kişiye anlattıklarından dolayı artık anlatmanın pek fazla etkilemediğini ancak, grup liderinin duygusal olarak daha detaylandırmalarını istemeleri üzerine ise anlattıkça rahatladıklarını hissettiklerini vurgulamışlardır.

DEĞERLENDİRME:

Oturum, grup üyeleri tarafından özetlenmiş ve maruz bırakmanın önemi grup lideri tarafından vurgulanmıştır. 5. oturum olmasına rağmen, grup üyelerinin ev ödevi ile ilgili dirençlerinin devam ettiği gözlenmiş ve bu durum önceki oturumlardaki çıkarımlarda da ifade edildiği gibi bu grubun motivasyon ve konsantrasyon ile ilgili sorunlarından kaynaklandığı şeklinde yorumlanmıştır. Ancak, form doldurmaktan ziyade, belli bir kalıp olmadan kendilerini anlatabildikleri ödevlerin ve aktivitelerin dikkatlerini daha çok çektiği gözlenmiştir. Kaza anı ile ilgili detaylardan duygusal olarak daha çok etkilendikleri gözlenmiş ve ifadelerinin aralarında geçirdikleri üzere çocukları ile olan ilişkileri ve gelecek kaygıları üzerinde yoğunlaşmaya başladıkları görülmüştür. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Oturum sonunda, yapılan görsel maruz bırakma çalışmasının üyelerin ev ortamında tekrarlanabilmesi adına yazılı bir maruz bırakma çalışmasını yürütmeleri ödev olarak planlanmıştır. Buna göre, kaza anını başka birine anlatıyormuş şeklinde bir ortam yaratmak adına yaşadıkları kazayı hatırlayabildikleri tüm detaylarla bir arkadaşlarına ya da yakınlarına mektupla anlatmaları istenmiştir. Bu ödevle, oturumlarda tekrarlanması gereken maruz bırakma çalışmasının ev ödevi olarak gerçekleştirilmesi düşünülmüştür. Grup liderini yazılı maruz bırakma çalışmasını oturum dışında ödev olarak yapmak fikrine, üyelerin kaza anını yüzeysel de olsa çevrelerindeki yakınları, arkadaşları, sağlık

profesyonelleri vb. kişilere anlatmalarından dolayı maruz bırakma çalışmasının ilk aşamasını, yaşadığı travmatik öyküyü hiç paylaşmayan bireylere göre atlatmış oldukları şeklinde gözlem yönlendirmiştir. Daha açık bir ifadeyle, travmatik öyküsünü başkalarıyla yeni yeni paylaşmaya ve bunu sistematik bir şekilde bilimsel bir yöntemle ve tüm detaylarıyla anlatmaya başlayan bireylerde yaşadıkları olayı sonuna kadar anlatamamaları, detayları gözden kaçırmaları ve daha çok detaya girildikçe zaman algısının kaybolması ve geçmişe dönük düşüncelerini paylaşmaları beklenmektedir. Buna karşın, üyelerin özellikle kaza sonrasında hastanede tedavi sürecinde tekrarlayıcı paylaşımlarda bulunmaları istemsiz bir şekilde kazaya ilişkin detayları hatırlamalarını ve bunları da çevrelerindeki insanlarla paylaşımlarını sağlamıştır. Buradan hareketle, bu oturumda üyelerin bu tekrarlayıcı paylaşımlarıyla maruz bırakma çalışmasının sistematik ve bilimsel tarafı daha çok vurgulanmış ve grup lideri tarafından daha çok detayların önemi üzerinde durulmuştur. Planlanan üç maruz bırakma çalışmasının oturum ortamında yapılmasının müdahale çalışmasına olan bağlılığı azaltabileceği ve böylece diğer oturumları olumsuz etkileyebileceği ve aynı zamanda, üyelerin kendi alıştıkları ev ortamında daha rahat ve özellikle de yazılı olarak daha rahat paylaşımlarda bulunabilecekleri düşüncesiyle yazılı maruz bırakma çalışmasının ödev olarak verilmesi planlanmıştır.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, üyelerin kaza anlarıyla bütünleştirdikleri otomatik düşüncelerinin üzerinde durulması, bu düşüncelerin bilişsel yeniden yapılandırılma sürecine geçilmesi açısından önem taşımaktadır. Ayrıca, yine bir sonraki oturumda anlatım ve yazım yoluyla yapılan maruz bırakma çalışmasının görsele dökülerek film sahnelerinden faydalanılarak yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmalarla bir sonraki oturumda maruz bırakma çalışmalarının sonlandırılarak bilişsel yeniden yapılandırma sürecinin başlaması üyelerin günlük yaşamlarına da özellikle katkı sağlayacağı öngörüsünde bulunulabilmektedir.

**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 27 Ocak 2018

Süre: 85 dakika

Sıra: 6

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Kaza anına ilişkin maruz bırakma çalışmasının yapılması

SÜRECİ ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. Önceki oturumda üyelerin yaşadıkları kaza anı ve otomatik düşünceleri üzerine durulmuştur. Dolayısıyla, bu oturumda otomatik düşüncelerin detaylandırılarak ödev olarak verilen kaza anının yazılı olarak anlatılması şeklindeki maruz bırakma çalışması oturum sırasında film sahneleriyle görsel maruz bırakma çalışması ile desteklenmesi planlanmaktadır. Buna göre, otomatik düşüncelerin önemi noktasında bir sunum ile vurgulama yapılmasının ve trafik kazalarını içeren film sahnelerinin birleştirilerek maruz bırakma çalışmasına hazırlanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, üyelerin aşırı genelleme içeren otomatik düşüncelerinin tekrar gözden geçirilerek film sahneleri aracılığıyla görsel maruz bırakma çalışmasının yürütülmesi şeklinde belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır. Ayrıca, konuyla ilgili sunumların yapılabilmesi ve kaza sahnelerinin birleştirilmesiyle oluşturulan kısa filmin izlenebilmesi amacıyla projeksiyon ve bilgisayar kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Önceki oturumda yapılan çalışmaların grup üyelerinden biri tarafından özetlenilmesi istenmiştir. Önceki oturumda yapılan çalışma sonucunda, grup üyelerinin otomatik düşüncelerinin “insanlara güvenmiyorum” şeklinde aşırı genelleme içeren ifadeler üzerine yoğunlaştığı görülmüştür. Grup üyeleri, bu aşırı genellemenin, özellikle kaza sonrasında en güvendikleri, en fazla paylaşımda bulundukları yakınları ve arkadaşları olarak nitelendirdikleri bireylerin kaza sonrasında değişime uğrayarak kendilerinin ziyaretine gelmemeleri, maddi kayıp içinde olmalarına rağmen bu yakınlarından (beklemelerine rağmen) herhangi bir yardım görmemeleri şeklinde yaşantılarından sonra oluştuğunu düşünmektedirler. Bunun dışında, ‘çok alkol alırdım, kaza bu yaptıklarımın bir cezası’, ‘ölürsem ailem borçlanmaktan kurtulur’, ‘ben bir fazlalığım’, ‘bundan sonra hiçbir şey eskisi gibi güzel olmayacak’, ‘herkes bize acıyarak bakıyor’ şeklinde olumsuz otomatik düşünceler görülmektedir. Otomatik düşüncelerin çoğunluğu kaza ve kaza sonrası yaşadıkları yetiyitimine bağlı olmuştur. Önceki oturumda belirttikleri otomatik düşüncelerin işlevsiz olduğu ve nasıl bu düşüncelerini değiştirebilecekleri üzerine bilgi aktarılıp görüşleri alınmıştır. Bu bilgilerden sonra, grup üyelerine bu düşüncelerine bağlanıp kalmalarının hem günlük aktivitelerini sürdürmelerini zorlaştırdığı hem de gelecek planı yapmaları noktasında engelleyici olduğu şeklinde bilgi aktarılmıştır. Bu sunumdan sonra, grup üyeleri bu düşüncelerin sosyal işlevselliklerini özellikle sosyal ilişkiler kurmaları noktasında kendilerini engelleyerek etkilediğini belirtmişlerdir. Grup içinde, ‘farz edelim ya da varsayalım’ şeklinde sorulan sorulara karşılık vermelerinin kendilerine daha yakın geldiğini ifade etmişler ve bu tekniği daha rahat kullanabileceklerini belirtmişlerdir. Otomatik düşünceler formu ve mektuplardaki ifadeler göz önünde bulundurularak bu düşüncelerin ve duyguların sosyal işlevsellik üzerine etkisi konuşulmuştur. Bu noktada, üyelerden 2’si yetiyitimlerinin başlagıcında tekerlekli sandalye ile dışarı çıkmaya utandıklarını, bu nedenle mecbur kaldıkça dışarı çıkmadıklarını belirtmiştir. Ayrıca, başka bir üye yürüyemez durumdayken dışarı nasıl çıkacağını, yollarda nasıl tekerlekli sandalyeyi kullanacağını, o zamanlar akülü arabanın varlığını bilmediğini ifade ederek sonradan yetiyitimi yaşayan bireylere yönelik yaşamı düzenleme ile ilgili verilecek eğitimlerin önemine dokunmuştur.

“... ilk zamanlar çok korkardım trafikten, arabalar yanımdan geçerken tedirgin olurdum. Yine kaza olacak diye uzun mesafe gidemezdim, markete kadar gider hemen dönerdim...”

Oturumun diğer bölümünde görsel maruz bırakma çalışmasının yapılması amacıyla farklı filmlerden alınan kaza sahneleri izletilmiş ve kendi kaza anlarıyla karşılaştırmaları istenmiştir. Burada grup üyeleri kendi kazalarının izledikleri sahnelerden daha kötü olduğunu, ancak bu sahnelerdeki kazaların şiddetine göre de kazayı yaşayan kişilerin kendileriyle benzer yetiyetimlerini yaşamalarının beklendik olduğunu vurgulamışlardır. Film sahnelerinin sonrasında, kendi kaza anlarını tekrar anlatmaları istenmiş, ancak bu defa grup lideri araya girerek detaylı bilgi edinmeye çalışmıştır. Örneğin, arabanın rengi, havanın soğukluğu, asfaltın soğukluğu, ilk müdahaleyi yapan sağlık görevlisinin dış görünüşü, kendi ve etrafındaki kişilerin kıyafetleri ve renkleri, olay yerinden sağlık kurumuna kadar ortalama ne kadar sürenin geçtiği (saatlerine bakıp bakmadıkları ya da saati sorup sormadıkları) ya da tahminlerinin ne olduğu gibi detayları da aktarmaları istenmiştir. Her bir grup üyesiyle kaza anına ilişkin bu şekilde çalışıldıktan sonra ne hissettikleri sorulmuş ve grup üyeleri daha önce bu detayları pek düşünmediklerini, hatta bazılarını hatırlamakta zorluk yaşadıklarını ancak bunları da hatırlayarak kaza anını anlatmalarının o anı gözlerinin önüne daha iyi getirdiğini ifade etmişlerdir. Bu haliyle detaylandırılmış bir şekilde anlattıkları kaza anlarıyla birlikte o günü nispeten tekrar yaşadıklarını, üzüntü hissettiklerini ancak şimdiyle karşılaştırdınca o günler geçtiği için şükrederek daha iyi hissettiklerini vurgulamışlardır. Bu oturum, grup lideri tarafından yazılı, görsel ve sözlü maruz bırakmanın öneminden bahsederek, belirttikleri hislerin neler olduğunu özetleyerek ve yapılan her bir maruz bırakma çalışmasının kümülatif olarak fayda sağladığından ve bu çalışmalarda önemli noktanın detayların olduğu vurgulanmış ve daha önce hiç konuşulmamış ya da anlatılmamış tarafların üzerine durulmasının travma ile başa çıkmada çok faydalı olduğu anlatılmıştır.

DEĞERLENDİRME:

Grup üyeleri daha fazla detayları anlatır hale gelmiş ve aile içi yaşadıkları özel konuları daha rahat konuşmaya başlamışlardır. Özellikle belli tekniklerin ve bilgi notlarının kendilerine sunulmasıyla düşüncelerindeki değişikliklerin farkına varmaya ve duygusal olarak değişime daha da inanmaya başladıkları gözlenmiştir. Önceki oturumda açıklanan maruz bırakma çalışmasının üzerine çevrelerindeki kişilere yaşadıkları kaza

anını tekrar tekrar anlattıklarını ifade eden üyelerin bu çalışmanın sistematik bir düzlemde ve detaylara odaklanarak yapılmasının daha önce aslında hiç paylaşmadıkları noktaların olduğunu farketmelerini sağladığını ifade etmeleri bu çalışmanın travma odaklı çalışmalarda öne çıkan bir teknik olarak doğal anlatımlardan ve paylaşımlardan farklı tarafını ortaya koymuştur. Dolayısıyla, travmatik öykü yaşayan bireylerin ‘yaşadıklarını anlattıkça rahatlamalarının’ aslında sistematik bir yaklaşım içermediğinde mümkün olamayacağını, aksine bu şekilde yapılan plansız paylaşımların travmatik öykü yaşayan bireyin işlevsiz şemalarının daha da derinleşmesine neden olabileceği görülmüştür. Bu nedenle, maruz bırakma çalışmasının bireyin sosyal çevresine ya da hastanelerde sağlık profesyonelleriyle ya da hukuki sistem içinde ifade verirken polise, savcıya, hakime yaptığı anlatımlardan ayrıldığı noktanın vurgulanması önem taşımaktadır. Maruz bırakma çalışmasının kaza anına ait detaylar üzerinden yürütülmesi, üyelerin yaşadıkları travmatik öyküye karşı duyarsızlaşmaları, kaza anına ilişkin işlevsiz olan şemalarının yeniden yapılandırılarak günlük yaşamlarını kontrol altına alabilmelerini sağlamak açısından değerli olmaktadır. Örneğin, “hiçbir yer güvenli değil!” şeklindeki kazaya bağlı olarak gelişen işlevsel olmayan düşüncelerinin günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçası olan trafiğe çıkmalarının önünde bir engelleyici olarak durmakta ve üyelerin önceki oturumlarda bahsettiği üzere dışarı çıkmak noktasında kendilerini zorlamıştır. Özellikle şehir merkezlerinde trafiğin kaçınılmaz olduğu belli kurallar çerçevesinde durulduğu sürece güvenilir olan motorlu ve motorsuz araçların aslında kendilerinin değil sürücülerinden kaynaklı olarak güvensiz hale geldikleri unutulmamalıdır. Oturumdaki çalışmalar ile bu nokta, üyeler için vurgulanmaya ve yaşadıkları kazayı aşırı genellemelerinin önüne geçilmeye çalışılmıştır. Ayrıca, maruz bırakma çalışmaları sırasında, üyelerin zaman algısına yönelik vurgulamaları da dikkat çekmiştir. Buna göre, yaşadıkları kötü kazanın geçtiğini ve kaza sonrasında sahip oldukları yetiyitimini de kabullenerek yaşamlarına devam ettiklerini ifade etmişlerdir. Aile desteğini ve maneviyatı birer başa çıkma mekanizması olarak vurgulayan üyelerin, bu mekanizmalarına dayanarak bir şekilde kazadan sonra yaşamlarına devam etmeyi başarabildikleri ve yetiyitimleriyle birlikte yaşamayı kabullendikleri gözlenmiştir. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Oturumun sonunda, üyelerin dava formunu doldurmaları ödev olarak verilmiştir. Bu çalışma ile kaza anına ilişkin olumsuz duygu ve düşüncelerin aksine bu bireylerin sağ kalmanın önemini anlamalarından dolayı önceki oturumlarda nispeten konuşulan güçlü ve olumlu taraflarının maruz bırakma çalışmasından sonra vurgulanmasıdır. Böylelikle, kendi güçlü yönlerini gören üyelerin gelişim aşamalarının ve olumlu bakış açılarının takdir edilmiş olacağı düşünülmektedir. Bahsedilen bu dava formu, duruşma salonlarına benzetilerek bir dava metaforu üzerinden üyelerin düşüncelerini ve kanıtlarını yazılı hale getirmeyi amaçlamaktadır. Bu nedenle, form üyenin kendini kötü hissettiren düşünceyi not almasıyla başlamaktadır. Sonrasında üye, yazdığı bu düşüncesinin doğruluğunu kanıtlayan yaşam değişkenlerini ya da olayları, bundan sonra ise bu düşüncenin tamamen yanlış olduğunu gösteren yaşam olayları gibi kanıtları not almaktadır. Formun son bölümünde ise, üyenin tüm kanıtları göz önünde bulundurarak “ her ne kadar ben...” şeklinde başlayan bir cümle kurması ve gerçekçi bir kapanış açıklaması yapması beklenmektedir. Sonuç olarak, bu ödevle, kendi iç dünyalarında suçluluk duygusu ve kaza anına ilişkin işlevsel olmayan düşüncelerine karşılık kendi başa çıkma mekanizmalarından aldıkları güçle farkına varabildikleri olumlu yanların vurgulanması sağlanmış olacaktır. Buna göre, üyelerin kendi içlerinde bu ev ödevi ile kurguladıkları mahkemede olumlu ve olumsuz tarafları bir arada görerek kendi güçlü yanlarını ortaya koyabildiklerini ve sağ kalmanın değerine yine kendi başa çıkma mekanizmaları ile varabildiklerini görmeleri beklenmektedir.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, üyelerin aşırı genelleme içeren işlevsiz düşüncelerine yönelik olarak bilişsel yeniden yapılandırma sürecinin başlatılarak olumsuz düşüncelerin olumluya dönüştürülmesi ve olumsuz düşüncelerinden kaynaklı agresif davranışları üzerine paylaşımlarda bulunulmasının uygun olacağı düşünülmektedir. Bu şekilde, gelecek oturumla birlikte bilişsel yeniden yapılandırma ile olumsuz düşüncelerin olumsuz davranışlara dönüşen tarafı konuşulmaya ve özellikle üyelerin günlük yaşamlarındaki aile içi ve sosyal çevreleriyle ilişkilerini olumsuz etkileyen öfke ve etkin olmayan iletişim tarzının düzenlenmesi ve yeniden yapılandırılması sürecine geçilmesi planlanmaktadır.

**GRUP CALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosval İşlevsellik”**

Tarih: 3 Şubat 2018

Süre: 80 dakika

Sıra: 7

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Alternatif düşüncelerin geliştirilmesi ve başa çıkma tekniklerinin anlatılması

SÜREC ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. Önceki oturumda, üyelerin aşırı genelleme içeren işlevsiz düşünceleri üzerine yoğunlaşarak film sahneleri üzerinden görsel maruz bırakma çalışması yapılmıştır. Buradan hareketle, bu oturumda bilişsel yeniden yapılandırma süreci ışığında olumsuz düşüncelerin olumluya dönüştürülmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, olumsuz düşüncelerin etkisiyle ortaya çıkan olumsuz ve kişilerarası ilişkilerini bozan davranışların öğrenilerek bilişsel yeniden yapılandırma sürecinin davranış değişikliğine doğru devam ederek sonraki oturumlarda geçilecek olan sosyal işlevsellik sürecinin geliştirilmesine hazırlık olacağı düşünülmektedir. Buna göre, grup lideri olumsuz düşüncelerin olumlu hale nasıl getirilebileceği konusunda bilgi aktarımı yapmak amacıyla konu hazırlığı yapmıştır. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, önceki oturumda ödev olarak verilen dava formu üzerinden üyelerin kendi dünyalarında olumlu ve olumsuz düşünceleri kendi başa çıkma mekanizmalarıyla nasıl anlamlandırdıkları üzerinden paylaşımlarda bulunmaları ve olumsuz düşüncelerin yerine olumlu alternatif düşüncelerin geliştirilmesi amacıyla çalışmaların yapılması şeklinde belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır. Ayrıca, konuyla ilgili sunumların yapılabilmesi amacıyla projeksiyon ve bilgisayar kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Önceki oturumda yapılan çalışmaların grup üyelerinden biri tarafından özetlenilmesi istenmiştir. Önceki oturumda verilen dava formu üzerinde konuşulmuştur. Bu formda, yazdıkları ifadelere göre grup üyelerinin kanıtlardan daha çok hisleri üzerine yoğunlaştıkları görülmüştür. Bunların sadece his olduğu, onların öyle düşündüğü vurgulanmış ve aslında en çok önem verdikleri aileleriyle iyi vakit geçirebildiklerini görmeleri sağlanmaya çalışılmıştır.

Burada, bir grup üyesi örneği üzerinden gitmek daha açıklayıcı olabilecektir.

Olabilecek en kötü şey ne?=> “... çocuğumun benim yüzümden işsiz güçsüz bir olması...”

Neden bu düşünce?=> “... ona bir gelecek hazırlayamazsam diye korkuyorum, insanlar beni işe yaramaz olarak görüyor...”

Bu düşüncelerin doğruluğu için bir dayanak var mı?=> “... tekerlekli sandalyeden dolayı çocuğumun ihtiyaçlarını karşılayamayacakmışım gibi geliyor” (güçlü bir dayanak değil)

“çocuğumun okul toplantılarına her zaman katılamıyorum” (bazı toplantılar katılmamış olmak çocuğuyla ilgilenmediğinin tek göstergesi olabilir mi?)

Gerçek kanıtlar neler?=> “malulen emekliyim ama yine de ekstra işler yapıyorum şimdiye kadar çocuğumun ya da ailemin istediği bir şeyi geri çevirmedi”

“Araba kullanıyorum, her yere rahatça gidebiliyorum”

“Ellerim tutuyor, kendimi kaldırabiliyorum, vücudum gün gün daha iyi oluyor”

Her ne kadar ben...=> “Her ne kadar ben eskisi gibi yürüyemesem de arkamda annem, babam var, kafam çalışıyor, bir mesleğim var, ondan para kazanıp çocuğuma bir gelecek hazırlayabilirim”

Sonrasında olumsuz düşüncelerini olumlu düşüncelere dönüştürmelerinin hayatlarını daha da kolaylaştıracağı belirtilmiş ve olumsuz duyguları ve olumsuz ifadeleri üzerinde kısaca konuşulmuştur.

“hiçbir yer güvenli değil”=> “... her yer olmasa da güvenli yerler var”

“herkes bize acıyarak bakıyor”=> “... bize neden baksınlar” (burada doğru ifadeyi bulmak lazım, - biz öyle sanıyor olmayalım, - kimse bize bakmıyor, - bu da çok gerçekçi değil gibi, ne dersiniz?, dışarıda herkes birbirine bakabilir ama herkes kötü niyetli mi? Ya da neden özellikle kötü niyetli baksın belki öylesine baktı, - olabilir tabii)

Grup üyeleri özellikle kazadan hemen sonrası için daha yoğun bir şekilde olmak üzere çevrelerindeki kişilere ve yakınlarla kaza öncesine göre daha agresif davranışlar sergilediklerini ifade etmişlerdir.

“... hiç sinirlenmediğim şeylere sinirlenir hale geldim...”

“... eşim bunu neden buraya koydun dediğinde bile bazen sanki bana bir şey diyormuş gibi hemen tersliyorum. Bu hale gelmeseydim böyle demezdi diyorum sonra (aradan zaman geçince) biliyorum öyle olmadığını da işte tartışmış oluyoruz”

Bu noktada, beynin olumsuz komutları alarak olumsuz tepkiler verdiği üzerine bir sunum ve kısa bir bilgi notu grup üyeleriyle paylaşılmıştır. Bu çalışmada 3. oturumda yapılan olumlu düşünme teknikleri çalışmasının belli bölümlerinden faydalanılmıştır. Bu sunumdan sonra olumsuz ifadelerini olumlu düşünceye dönüştürmek adına kısa bir etkinlik yapılmıştır.

“bu işte başarılı olamayacağım”=> “başarılı olacağım”

“benim işe yarama olduğumu düşünüyorlar”=> “kimin ne düşündüğü önemli değil, çalışan biriyim ben”

Bir grup üyesinin olumsuz bir ifadesini diğer bir grup üyesi olumlu olarak kendisine söylemiş ve olumsuz ifadenin sahibi grup üyesinin nasıl hissettiği sorulmuştur. Olumlu ifadelerin kendilerini iyi hissettirdiğini ifade etmişlerdir.

DEĞERLENDİRME:

Grup üyeleri bu oturumda daha rahat davranmışlardır. Düşüncelerine daha fazla yoğunlaşma fırsatı bularak aslında ne kadar fazla olumsuz düşünceleriyle birlikte kurdukları bir yaşam alanları olduğunun farkına varmışlardır. Günlük yaşamlarında olumsuz düşüncelerine odaklanan ve bu düşünceler üzerinden yaşam felsefelerini

kurgulayan üyelerin alternatif düşüncelerin üretilebileceği ve bunların kendilerini daha iyi hissettireceği düşüncesini uygulamalı olarak görmüşlerdir. Olumlu düşüncelerin üretilmesi ilgili yapılan çalışmanın başında üyelerin aslında yapılan çalışmanın çıktılarının farkında oldukları ancak bunlara dikkat etmenin kendi yaşamlarında aslında çok da elle tutulur değişimler yaratmayacağını düşündükleri gözlemlenmiştir. Üyelerden birinin ‘hocam biliyorum, daha sakın davranabilsem, hep kötüyü düşünmesem her şey düzelecek ama sonuçta bunu değiştiremiyorum (akülü arabasını ve ayaklarını işaret ederek), değiştiremeyince evde sözüm dinlenmiyor, çocuğum beni dinlemiyor’ şeklinde ifadelerde bulunmuştur. Bunun üzerine, grup lideri otomatik düşüncelerle ilgili yaptıkları çalışmaları hatırlatarak işlevsel olmayan bilişlerine atıfta bulunmuş ve bunların etkisiyle ortaya çıkan davranışların kendilerine bir şey kazandırmayacağını aksine bunun kendilerine bir stres faktörü olarak geri döneceğini vurgulamıştır. Ayrıca, grup lideri tarafından üyelerin yetiyetimlerinden dolayı sahip oldukları ‘çaresizlik’ şeması üzerine sosyal işlevsellik süreci hakkında çalışılacak olan sonraki oturumlarda bu şemanın davranışa dönüşen ve olumsuz davranışların olumlu hale nasıl getirilebileceği konusunun vurgulanması gerektiği konusunda notlarını almıştır. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Oturumun sonunda, grup üyelerine baştaki olumsuz inançlarına karşılık alternatif düşünce geliştirmeleri ve bunu bir hafta içinde en az iki kişiyle paylaşarak bu kişilerin bu alternatif düşünceyi nasıl değerlendirdiklerini not almaları ev ödevi olarak verilmiştir. Bu ödev ile, üyelerin düşüncelerden başlayarak olumlu tarafı kendilerinin üretebileceklerini ve çevrelerindeki kişilerden alacakları onay ve takdir ile olumsuz davranışlarını da olumlu ile değiştirmek adına böylelikle bir hazırlık yapabilecekleri düşünülmüştür.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, üyelerin alternatif düşünceler üreterek olumlu hale dönüştürmek şeklinde başlattıkları bilişsel yeniden yapılandırma sürecini pekiştirmek ve olumsuz davranışların yerine yeniden yapılandırılan davranışların kazanılmasını sağlamak adına çalışmaların yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Buna göre, özellikle

kişilerarası ilişkilerde ani ve öfkeli davranış ve ifadeleri nedeniyle sorunlar yaşayan üyelerin hem bilişsel hem de davranışsal yeniden yapılandırma süreçlerini desteklemek amacıyla öfke yönetimi üzerine çalışmaların yapılması planlanmaktadır. Ayrıca, geçen oturumun ödeviyle çevreleri tarafından olumlu düşüncelerine yönelik onay ve takdir kazanmaları öngörülen üyelerin, bu çalışmanın üzerine kendilerini trafik kazası nedeniyle yetiyitimi yaşayan bir bireyin yaşadığı sorunları değerlendirmeleri istenerek hem kendi bilişsel yeniden yapılandırma süreçlerini desteklemenin hem de bu şekilde karşı taraftan bakıldığında çevrelerindeki bireyleri anlamalarının sağlanması başka bir faydalı nokta olabilecektir.



**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 10 Şubat 2018

Süre: 80 dakika

Sıra: 8

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Alternatif düşüncelerin güçlendirilmesi

SÜRECİ ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. Önceki oturumda günlük yaşamlarında olumsuz düşüncelerine odaklanan üyelerin bu olumsuz düşüncelerin yerine alternatif düşünceler üretebilmeleri ve buna bağlı olarak sorunlarıyla ve bu sorunların yarattığı stresle başa çıkma noktasında çalışmalar yürütülmüştür. Böylelikle, bilişsel yeniden yapılandırma süreci üyeler için başlatılmıştır. Dolayısıyla, önceki oturumda gelecek oturum için yapılan plan gereği hem bahsedilen bilişsel yeniden yapılandırma sürecini pekiştirmek hem de olumsuz düşüncelerden beslenerek ortaya çıkan olumsuz ve üyelerin kişilerarası ilişkilerini bozan davranışların düzeltilebilmesi için öfke yönetimi ve saldırgan davranışlarla ilgili çalışmaların yürütülmesi öngörülmüştür. Ayrıca, yine film sahneleri aracılığıyla üyelerin trafik kazası nedeniyle yetiyitimi yaşayan bir film karakterinin özellikle aile içinde kendileriyle benzer sorunlara karşılık nasıl yol gösterebildiklerini ve çözümler bulabildiklerini kendilerine göstermek amacıyla bir çalışma planlanmıştır. Buna göre, grup lideri ilgili konuların sunumu hazırlamış ve ‘Acı Aşk’ filminin ilgili sahnelerini birleştirerek kısa bir film haline getirmiştir. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, önceki oturumda ödev olarak verilen üyelerin ürettikleri alternatif düşünceleri sosyal çevreleriyle paylaşımlarından aldıkları dönütlerin değerlendirilmesi ve alternatif düşüncelerin güçlendirilmesi adına film sahneleri aracılığıyla yetiyitimi yaşayan bireyin sorunlarına çözüm üretmeleri şeklinde belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır. Ayrıca, konuyla ilgili sunumların yapılabilmesi ve kısa filmin izlenmesi amacıyla projeksiyon ve bilgisayar kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Önceki oturumda yapılan çalışmaların grup üyelerinden biri tarafından özetlenilmesi istenmiştir. Önceki oturum sonunda verilen ödev üzerine konuşulmuştur. Grup üyelerinin bu formda not aldıkları davranışların çoğunlukla bir duruma özel değil, daha genel olduğu görülmüştür. Örneğin, grup üyelerinden biri çocuğuyla olan ilişkisinin yetiyitiminden dolayı çok sağlıklı olmadığını düşünmektedir. Bu şekilde aldığı notu, bir hafta boyunca nasıl olumlu düşünceye dönüştürmeye çalıştığına bakıldığında ise, ayağa kalkmadan, yani belki bir futbol maçı yapmadan da çocuğuyla birlikte film izleyerek ya da oyunlar oynayarak vakit geçirebildiğini belirtmiştir. Hafta içinde bu grup üyesi çocuğuna birlikte yaptığı bu aktivitelerden zevk alıp almadığını sormuş, çocuğu babasıyla vakit geçirmekten mutlu olduğunu söyleyince, bu durum grup üyesi için olumlu düşüncenin yerleşmesi adına bir kanıt oluşturmuştur. Bu, aynı zamanda aile içinde daha sağlıklı iletişim kurmalarına da yardımcı olmuştur.

Sonrasında önceki oturumda grup üyelerinin önceki oturumda ifade ettikleri üzere öfke yönetimi ve saldırgan davranışları üzerine konuşulmuştur. Öfke yönetimi ve stresle başa çıkma yöntemleri üzerine kısa bir sunum yapılarak farkında oldukları olumsuz davranışları üzerine daha yoğunlaşarak kendilerine ait yöntemleri üretmeleri sağlanmıştır. Bu sunumlar kapsamında, öfkenin özellikleri, öfkenin bireye ve çevresine yansımaları, öfkenin nedenleri, öfke kontrolünü sağlamak için durup nefes almak şeklinde teknikler, stresin insan yaşamındaki yeri, kaynakları, stresle başa çıkmanın yolları şeklinde bilgiler aktarılmıştır. Kendilerine uygun tekniği belirleme noktasında ise, grup üyelerinin nefes egzersizi ve öfkelenedikleri ya da kaygılandıkları anda durup

sessizce 10'a kadar sayma tekniğini zaman zaman yaptıklarını ve bunu daha fazla yapabileceklerine ve açık hava egzersizlerine yoğunlaştıkları gözlenmiştir. Bu sunumdan sonra, grup üyelerine 'Acı Aşk' filminden kesitler izletilmiştir. Öncelikle, evlendikleri gün trafik kazası sonrası gözlerini kaybeden kadının bozulmaya başlayan aile ve aşk hayatı ile ilgili bir kesit izletilmiş ve grup üyelerine düşünceleri sorulmuştur. Grup üyeleri bu sahneleri izledikten sonra kendi yaşamlarında kazadan sonra bozulan aile ilişkileriyle benzerlikleri ifade etmeye başlamışlardır. Grup üyelerinin bu olumsuz benzerlikleri öncelikle ifade etmelerine izin verilmiş ve notlar alınmış, sonrasında ise bu bozulan ilişkileri nasıl düzelttikleri ve nasıl yeniden devam etmeye başladıkları üzerine yoğunlaşmaları sağlanmıştır.

"... eşime ben böyleyim artık boşanalım dedim o da yok boşanmam ben de böyle olabilirdim dedi, ben de mutlu oldum tabii..."

Grup üyelerinin tamamı bu noktada, maneviyatın kendilerine büyük destek verdiğini ve eşleriyle sorun yaşayan grup üyelerinin ise yaşamlarına yeni ilişkilerle devam etme kararı aldıklarını belirtmişlerdir. Kaza sonrasında ikinci evliliğini yapan grup üyelerinden biri kendi gibi yeti yitimi sahibi olan karısıyla birbirlerini daha iyi anlayabildiklerini ve sorunlarını birbirlerine dayanarak çözmeye çalıştıklarını ifade etmiştir.

"... şimdiki eşimle evleneceğim deyince annemle çok tartıştık, ben nasıl bakayım ikinize de dedi, ben de bakıcı tutarız dedim. O zaman ikinci işte çalışıyordum. Şimdi de iyiki evlenmişsin diyor, seviyor gelinini, ne olacak işler hocam iki haftada bir yardımcı geliyo reşim yemek falan yapıyor, zaten çoğumla da ilgileniyor, anneme iş düşmüyor bile..."

"... ilk zamanlar zor gelirdi böyle yaşamak da şimdi alıştık, ben her işimi yapabiliyorum, tabii bazı yerlerde eşim yardım ediyor..."

Bundan sonra, filmdeki sahnelerde gözlerini kaybeden kadının günlük aktivitelerini yerine getirmek için nasıl çözümler bulduğuna dikkat çekilmiştir ve grup üyelerinin kendi günlük yaşamlarını düşünerek bulduğu çözümleri ifade etmeleri sağlanarak güçlü yanlarının pekiştirilmesi amaçlanmıştır. Burada, grup üyelerinin tamamı akülü sandalyelerin yaşamlarını kolaylaştıran en önemli detay olduğundan bahsetmişlerdir. Sokaklardaki rampalara ya da akülü arabalarının geçebileceği yolları keşfetmek ilk başlarda buldukları çözümlerden biri olduğunu ifade etmişlerdir.

DEĞERLENDİRME:

Oturum sırasında öfke yönetimi ile ilgili yapılan sunumun içeriğinin üyelerin dikkatini çektiği gözlenmiştir. Özellikle aile bireylerine karşı zaman zaman öfkeli ve saldırgan davranışlar sergilediklerini belirten üyeler, bu davranışlarının nedenini yetiyitimlerinde aramışlar ve buradan ‘çaresizlik’ şemasıyla başa çıkmakta zorlandıkları görülmüştür. Bilişsel yeniden yapılandırma sürecinde olumsuz düşüncelerinde özellikle çözüm üretme konusunda olumlu ilerlemeler kaydeden üyelerin bu olumlu düşüncelerini davranışa yansıtma konusunda sorun yaşamalarının henüz doğal olduğu düşünülmektedir. Grup lideri, davranışlardaki asıl değişim sosyal işlevsellik ve gelecek planlarıyla ilgili yapılan çalışmalardan sonra olabileceği düşüncesini gelecek oturumlarda değerlendirmek üzere not almıştır. Üyelerin her ne kadar ‘çaresizlik’ şemasıyla başa çıkmada sorun yaşadıkları gözlemlense de yetiyitimi ile ilgili sorunlara yönelik çözüm üretme noktasında özellikle aile desteği ve maneviyata dayalı olarak başarılı oldukları söylenebilmektedir. Günlük yaşamlarında karşılarına çıkan sorunları çözmede yetiyitimlerinin engelleyici bir faktör olduğunu düşündüklerinde ‘Allah’tan geldi’ şeklindeki ifadelerle bu çaresizliklerini ortadan kaldırmayı ve içinde bulundukları durumları kabullenmeye çalıştıkları yorumu yapılabilmektedir. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Oturumun sonunda, ev ödevi olarak oturumda izledikleri filmdeki karakteri düşünerek yaşadığı sorunları ve bulduğu çözüm yollarını çevresiyle bağlantı kurarak analiz etmeleri ve bunu çizimleri ve davranış deneyi kayıt formunu iki haftalık süreçte doldurmaları istenmiştir. Bu ödev ile, üyelerin bilişlerinden sonra davranışlarındaki değişimi pekiştirmek amacıyla yine bir önceki oturumda verilen ödevde düşünüldüğü üzere çözümlerini sosyal çevreleri ve günlük yaşam olaylarıyla bağdaştırmalarının davranış değişikliğini kolaylaştıracağı düşünülmüştür.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, bu ve önceki oturumla davranış değişikliğine adım atılmışken üyelerin kendi güçlü ve zayıf yanlarını daha da detaylandırmalarının faydalı olacağı düşünülmektedir. Buna göre, SWOT analizi ile ilgili bir çalışma yaparak hem üyelerin

kendilerine ait güçlü ve zayıf yönlerini hem de çevrelerindeki değişimleri nasıl yönetebilecekleri ve yetiyitimlerine göre çevrelerindeki faktörleri nasıl değerlendirebilecekleri konusunda aydınlatılmaları ve bunlara yönelik kendi çözümlerini ve önerilerini geliştirmelerini sağlamak önem taşımaktadır. Dolayısıyla, gelecek oturumda, ikinci oturumda ödev olarak verilen ‘ben kimim?’ çalışmasının üzerine üyelerin çevrelerindeki ve kendilerindeki olumlu ya da olumsuz değişimleri daha iyi analiz edebilmelerine öncülük edecek SWOT analizi çalışmasıyla olumsuz düşüncelerin alternatif düşüncelerle değiştirilmesi ve olumsuz davranışların düzelmesi adına yapılan çalışmaları destekleyici olacağı düşünülmektedir.



**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 17 Şubat 2018

Süre: 75 dakika

Sıra: 9

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Güçlü yanların ortaya çıkarılması

SÜRECİ ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. Önceki oturumda alternatif düşüncelerin güçlendirilmesi amacıyla üyelerin sosyal çevrelerinden aldıkları dönütler değerlendirilmiş ve film sahneleri aracılığıyla çözüm üretmek sorunlarla başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi adına çalışmalar yürütülmüştür. Böylelikle, bundan sonraki oturumlarda sosyal işlevsellik ve girişkenlik düzeylerini geliştirici çalışmaların yapılması planlanmıştır. Buna yönelik olarak, dokuzuncu oturum için planlandığı üzere üyelerin güçlü yanlarının çevreleri ve günlük yaşam olayları ile birlikte analiz edilerek ve bağdaştırılarak yapılacak çalışmaların önemli olduğu düşünülmektedir. Buna göre, grup lideri üyelerin kendilerinin sahip oldukları güçlü ve zayıf yanları ve aynı zamanda çevrelerindeki fırsatları ve tehditleri görmeleri ve farkına varabilmeleri açısından yapılabilecek bir uygulama olan SWOT analizini üyelere tanıtmak amacıyla bir sunum hazırlamıştır. Çoğunlukla işletme alanında kullanılan SWOT analizi ile üyelerin kendi iç dünyaları ile çevresel faktörleri değerlendirme fırsatı bulabilecekleri düşünülmektedir. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, üyelerin kendi iç dünyalarını ve çevresel faktörlerini analiz ederek değerlendirmeleri için güçlü ve zayıf yanlarını, çevresel değişimleri tanımlamak adına

fırsatları ve tehditleri tanımlamaları adına SWOT analizi çalışmasının yapılması olarak belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır. Ayrıca, konuyla ilgili sunumların yapılabilmesi amacıyla projeksiyon ve bilgisayar kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Bu oturumun başlangıcında önceki oturumun bir özeti grup üyelerinden biri tarafından yapılmıştır. Sonrasında, önceki oturumda verilen ödev üzerine konuşulmuştur. Grup üyeleri filmdeki kadın karakterin yaşadığı sorunları çevresindeki ilişkide olduğu insanlarla modellendirerek analiz etmişler ve kendi yaşamlarını da gözden geçirme fırsatı bulmuşlardır. Grup üyelerinin, filmdeki karakterin bozulan aile ilişkisini kendi yaşamlarıyla daha fazla bağdaştırdıkları görülmüştür. Kadın karakterin gözlerini kaybetmesinden ötürü eşinin kendisini aldatması özellikle kazadan sonra boşanan grup üyesini etkilemiştir.

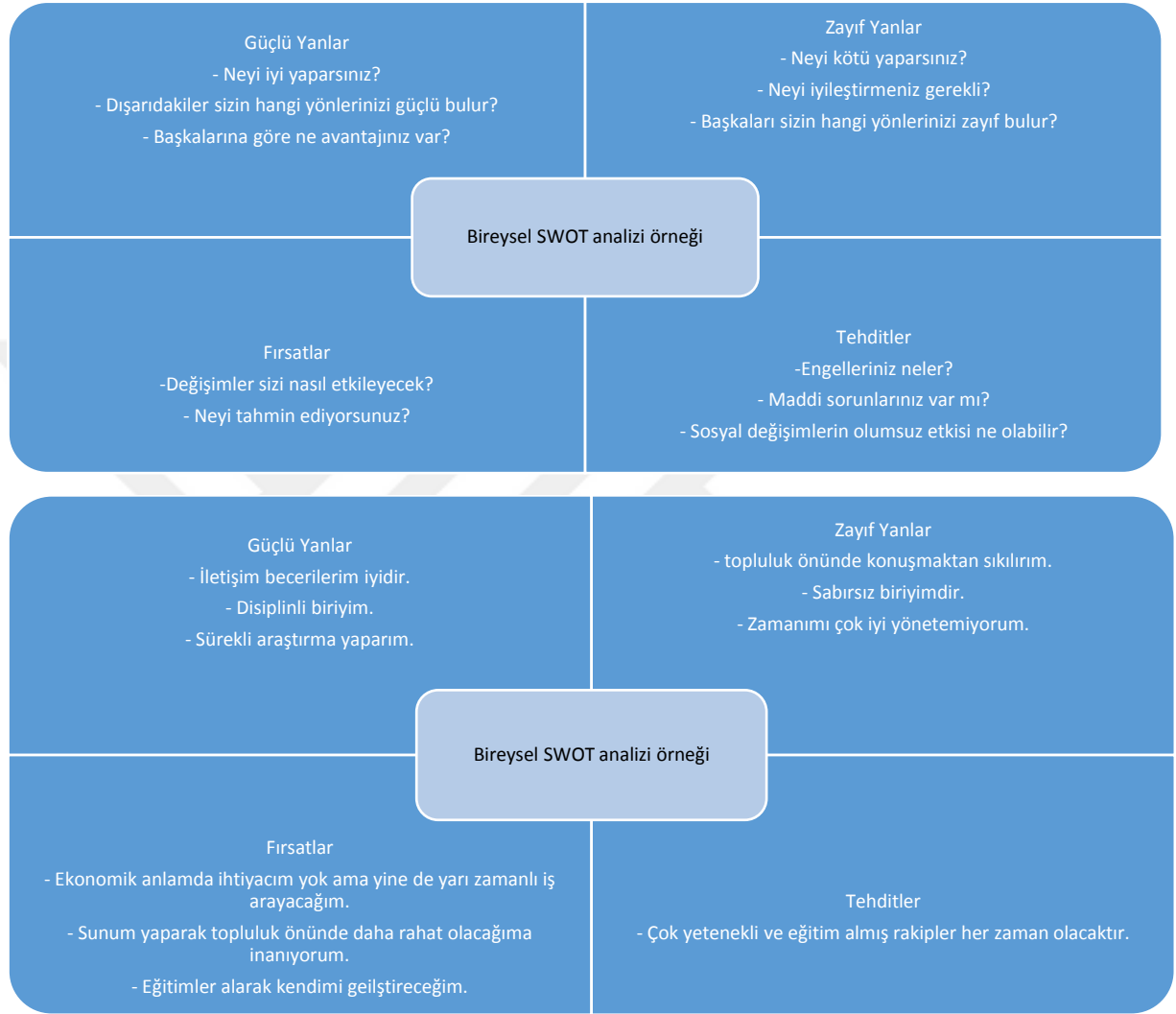
“... eşim boşanmak istemedi ama ben biliyorum ailesi çok baskı yaptı. Ben hep yatalak kalacağım diye korktular... kendime değil, oğluma üzülüyorum annesini göremiyor...”

Başka bir grup üyesi ise, eşinin hala yetiyitimi nedeniyle yapamadığı ya da yapmakta zorlandığı şeyleri dile getirdiğini ve bunun kendisini kötü hissettirdiğini ifade etmiştir.

Bu oturumda ise önceki oturumda verilen ödev bir öncül olmuş ve SWOT¹² analizi hakkında bilgi verilmiştir. Bu analizi yaşamlarına uyarlayarak kendilerini ve çevrelerini daha iyi tanıyarak sorunlarının çözümü noktasında kendilerine ait yöntemleri daha iyi

¹² SWOT analizi genellikle işletmelerde performans yönetimi ve stratejik yönetim alanlarında kullanılmaktadır. İşletmelerin stratejik gelişimleri için kullanılan bu yöntemde (Dyson, 2004), güçlü, zayıf yanlar, fırsatlar ve tehditler değerlendirilmekte ve örgütün hem içsel hem de dışsal somut çevresel faktörleri analitik birer araç olarak kullanılmaktadır (Pickton ve Wright, 1998). Ayrıca, Helms (2010) tarafından yapılan çalışmada, SWOT analizinin danışmanlar, eğiticiler ve akademisyenler tarafından bir eğitim aracı olarak kullanıldığı belirtilmiş ve bunun ışığında bu analiz yönteminin bireylerin kendi içsel dünyaları ile çevresel faktörlerine ait değerlendirmelerle güçlü, zayıf yanlarını, gelecek planlaması açısından çevresindeki fırsatları ve tehditleri inceleyebileceği düşüncesinden hareketle bu çalışmada da kullanılmıştır.

üretmeleri sağlanmaya çalışılmıştır. Bu analiz çoğunlukla örgütsel verimlilik için kurumlarda uygulansa da bireysel başarı ve hedeflerin daha net bir şekilde belirlenebilmesi adına bu oturumda bireysel düzeyde sunulmuştur. SWOT analizi ile ilgili sunum yapılmış ve bir yaşam örneği verilmiştir.



Bundan sonra bu analizde yer alan güçlü, zayıf yanlar, yaşamlarındaki tehditler ve fırsatların neler olabileceği üzerine konuşulmuştur. Grup üyelerinin güçlü yanları daha önce de bahsettikleri üzere maneviyat, aile desteği olarak öne çıkarken, zayıf yanlarını, yetiyitimlerini hala tam olarak kabullenememiş olmaları, yaşamlarında karşılaştıkları küçük sorunlar üzerine bile uzun süre düşünmeleri, hataların kendilerinden kaynaklandığına yoğunlaşmaları, kaza öncesi aktif bir hayata sahipken kaza sonrasında daha pasif konuma düşmeleri ve aile içinde söz sahibi olan konumlarının sarsılması şeklinde ifade etmişlerdir. Grup üyelerinin iki tanesi ‘bundan daha kötü başıma ne gelebilir’ düşüncesiyle yaşadığı kazayı ve yetiyitiminin cesaretlendirici bir etkisi

olmasından dolayı fırsat olarak değerlendirirken, diğer grup üyeleri bu yetiyitimlerinin kendilerini kısıtladığını ve çocukları için artık adımlarını daha temkinli atmaları gerektiği düşüncesiyle yaşadıklarını tehdit olarak değerlendirmiştir. Bunun yanında, bir grup üyesi omurilik yaralanmasıyla ilgili özellikle yurtdışında devam eden tıbbi çalışmaları yakından takip ettiğini ve bunların kendileri için birer fırsat olduğunu belirtmiştir.

DEĞERLENDİRME:

Daha önce bireysel görüşmelerde konuşulan güçlü yanların SWOT analizinde de konuşulması hem bu güçlü yanlara daha da odaklanılmasını hem de grup içinde farklı güçlü yanların örnek olacak şekilde paylaşılmasını sağlamıştır. Bunun yanında, SWOT analizi ile üyeler yetiyitimlerinden kaynaklı olarak günlük yaşamlarında karşılaştıkları sorunlarla başa çıkma noktasında çevresel faktörleri değerlendirme fırsatı bulmuşlardır. Bu çalışma ile üyelerin vurguladıkları güçlü yanlarının daha önceki oturumlarda ve bireysel görüşmelerde altını çizdikleri aile desteği ve maneviyat olurken, yetiyitimlerinden kaynaklı olarak günlük yaşam olaylarında etkin olamamaları zayıf yanları olarak değerlendirmişlerdir. Yetiyitimlerinden kaynaklı olarak kaza öncesi özellikle aile içinde sahip oldukları statüyü kaza sonrasında değişen fiziksel durumları nedeniyle kaybetmeleri ve çocuklarının gelecekleri ile ilgili konularda karar verici olarak rol alamayacakları düşünceleri tehdit ve yetiyitimlerini ortadan kaldıracak tedavi sürecine yönelik tıbbi çalışmaların yapılmasını ise fırsat olarak nitelendirmişlerdir. Dolayısıyla, üyelerin tanımladıkları güçlü ve zayıf yanlar kendi iç dünyalarına ve başa çıkma mekanizmalarına, tehditlerin ve fırsatların gelecek odaklı olduğu görülmüştür. Bu oturumda yapılan bu çalışmanın özellikle tehditler ve fırsatlar şeklinde çevresel faktörlerin tanımlanmasını içeren bölümü üyelere yabancı gelmiş ve bu faktörlerin açıklanması ve neyi anlatmak istediği ile ilgili bölüm planlanan süreyi aşmıştır. Oturumun sonlarına doğru üyelerin yapılan çalışma ile gelecek planları ve kaygıları üzerine yoğunlaştıklarından dolayı yeni bir çalışmanın yapılması için uygun bir grup dinamiği yakalanamadığından girişkenlik ve saldırganlık davranışları ile ilgili çalışma bir sonraki oturuma ertelenmiştir. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Oturum sonunda, ev ödevi olarak ise günlük hayatta yaşadıkları sorunları düşünmeleri ve SWOT analizi ile daha önce öğrendikleri alternatif düşünce teknikleriyle bütünleştirerek incelemeleri istenmiştir. Bu ödev ile üyelerin önceki oturumda ve bu oturumda öğrendikleri güçlü ve zayıf yanları, çevresel faktörleri ve alternatif düşüncelerini pekiştirmeleri ve davranışa dönüştürecek yapısal dönüşümün güçlendirerek sosyal işlevselliklerinin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, bu oturumda SWOT analizi ile kendi iç dünyalarını ve çevresel faktörlerini değerlendirme fırsatı bulan üyelerin bu çalışmanın üzerine sosyal işlevsellik düzeylerinin artırılması için girişkenlik ve saldırganlık davranışları üzerine bir çalışmanın yürütülmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Buna göre, üyelerin özellikle saldırgan davranışları nedeniyle aile bireyleri ve sosyal çevreleriyle bozulan ilişkilerinin yeniden yapılandırılması amacıyla yapılacak çalışmalar önem taşımaktadır. Ayrıca, yine bir sonraki oturumda kişilerarası iletişim üzerine bir çalışmanın yürütülmesinin üyelerin sosyal işlevsellik düzeylerinde etkili olacağı öngörülmektedir. Sosyal işlevselliğin alt boyutlarından biri olarak kişilerarası işlevselliğin yanında üyelerin kendi yaşamları üzerinde kontrol sahibi olmaları ve bununla birlikte yaşamlarında bakım veren bireylere bağılıklarının azaltılması noktasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Daha açık bir ifadeyle, üyelerle kendilerine bakım veren bireyler (genellikle aile üyeleri) arasında üyelerin fiziksel ihtiyaçlarının karşılanması nedeniyle oluşan bağımlılığın yaşamı kontrol altına alma ve karar verme sürecine zaman içinde etki etmesinin ve üyelerin sürekli bir sorun olarak öne çıkardıkları ‘sözümü kimse dinlemiyor’ şeklindeki rol ve statü kaybını önleyici bir etkisi olacağı düşünülmektedir.

**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 24 Şubat 2018

Süre: 110 dakika

Sıra: 10

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Girişkenlik davranışlarının geliştirilmesi

SÜRECİ ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. Müdahale programına göre, bir önceki oturumda yapılması gereken girişkenlik davranışlarının geliştirilmesi ile ilgili çalışmanın geçen oturumda SWOT analizi çalışmasının planlanan süreden daha fazla bir sürede sonlanması nedeniyle bu oturumda yapılması kararı verilmiştir. Buna göre, grup lideri girişkenlik ve saldırganlık davranışları ve kişilerarası iletişim ile ilgili sunumların hazırlığını yapmıştır. Müdahale programına göre, bir sonraki oturumda olması gereken kişilerarası iletişim çalışmasının üyelerin önceki oturumlarda yoğunluklu olarak aile üyeleri ile iletişim sorunlarından bahsetmeleri üzerine girişkenlik davranışlarıyla ilgili çalışma ile bütünleştirilmesi açısından bu oturuma alınması uygun görülmüştür. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, sosyal işlevselliğin geliştirilmesi adına girişkenlik davranışları ve kişilerarası iletişim üzerine çalışılması şeklinde belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır. Ayrıca, konuyla ilgili sunumların yapılabilmesi amacıyla projeksiyon ve bilgisayar kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Bu oturumun başında önceki oturumu bir grup üyesinin hatırlatması istenmiştir. Sonrasında, önceki oturumda verilen ödev üzerine konuşulmuştur. Ödevdeki SWOT analizini yorumlamaları ve buldukları çözümleri paylaşmaları istenmiştir.



Bu paylaşımda, grup üyeleri çevrelerine, ilişkilerine daha önce bu şekilde analiz edici bir biçimde bakmadıklarını ancak bunun kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir. Bu oturumda ise grup üyelerinin önceki oturumlarda bahsettikleri saldırganlık ve öfke sorunlarına yönelik yapılan çalışmaların pekiştirilmesi amacıyla girişkenlik ve saldırganlık davranışları üzerine çalışma planlanmış ve ilgili sunum yapılmıştır. Bu sunum kapsamında, girişkenlik ve saldırganlık davranışlarının arasındaki farklardan, çekingen davranışın nasıl geliştiğinden, girişken olabilmek için üyelerin yapabileceklerinden bahsedilmiştir. Grup lideri, üyeler arasında girişken davranışın

geliştirilebilmesi adına kendi hislerinin ve hedeflerinin öncelikli olarak belirlenmesi ve izlenecek yol haritasını buna göre planlamaları gerektiğini ve sorunlarını ve ihtiyaçlarını karşı tarafla paylaşımlarının önemini vurgulamıştır. Bu çalışmadan sonra, grup üyelerinden kendi girişkenlik örneklerini vermeleri istenmiştir. Girişken olmadığını ifade eden üyelerle altta yatan sebepler konuşulmuş, “denemek bize ne kaybettirir?” şeklinde tartışma başlatılarak notlar alınmıştır. Grup üyelerinin iki tanesi önceki oturumda da ifade ettikleri gibi, kaza sonrası yaşadıklarından dolayı cesaretlenmişler ve bir girişimde bulunurken de bu şekilde davranmaya başladıklarını vurgulamışlardır. Ancak, girişkenlik sunumundan sonra haklarını savunmaktan ziyade bazı noktalarda gereksiz öfkeye kapıldıklarını özellikle aile için haklıyken haksız konuma düşebildiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca, 8. oturumda ev ödevi olarak verilen davranış deneyi kayıt formu üzerine de konuşulmuştur. Bu formda, üyelerin kendilerini rahatsız eden ya da strese sokan bir durumu ya da olayı düşünerek ilk akıllarından geçen noktadan başlayarak, normalde davrandıklarından farklı davrandıkları zaman ne hissettiklerini, sonuçlarla birlikte karşılaştırarak not almaları istenmiştir. Grup üyelerinin vurgulayıcı bir şekilde çevrelerindeki insanların kendilerini ‘yetersiz, dilenci, muhtaç’ şekilde görmelerine çok sinirlendiklerini ancak bu iki haftalık süreçte sinirlenmelerinin sadece kendilerine zarar verdiğini ve bu nedenle somatik ağrılar çektiklerinin farkına varmışlardır. Değişen bir davranış olarak ise, bu şekilde ifadelerde bulunan kişilere sinirlenmeden durumlarını sözel olarak ifade etmeye çalıştıklarını ve bunun da kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir.

“oğlum benimle sık görüşmüyor, benimle vakit geçirmek onu sıkıyor, ben de buna sinirleniyorum, insan babasını görmez mi, ben de aramıyorum”

“... geçen konuştuklarımızın üzerine ben oğlumu aradım. Gel dedim Konya’ya, Beyşehir’e falan gezmeye gideriz dedim o da tamam ama sınavlarım var bu ara bitsin gelirim dedi...”

“nasıl hissettiniz?”

“çok güzel hissettim, bir rahatladım. Oğlumu göreceğim. Ne zamandır inat ediyordum...”

Özellikle, bu kişilere karşı kendilerini sakin ve açık bir şekilde ifade etmelerinin karşılarındaki kişilerin de kendilerine olan bakış açısında olumlu bir dönüşüm yarattığını hissettiklerini belirtmişlerdir.

Sonrasında, girişkenlik davranışlarını geliştirmek adına kişilerarası iletişimin öneminden bahsedilmiş ve bu konuyla ilgili sunum yapılmıştır. Bu sunum kapsamında, bireylerin karşılıklı olarak etkin ve açık iletişim kurduklarında sorunların çözülebileceğinden ve bunun da fonksiyonel olmayan şemaların harekete geçmesini engelleyeceğinden bahsedilmiştir.

DEĞERLENDİRME:

Bu oturumda grup üyeleri öfkelerinin ve özellikle en yakınlarındaki kişilere yönelik ani sinirlenmelerinin farkına varmışlar ve aile üyelerinin de kendi yaşadıkları şekilde belli bir noktada beklenmedik bir sonuçla nasıl başa çıkabileceklerini bilmediklerini ifade etmişlerdir. Grup üyelerinin bu anlamda yaklaşımlarını daha yumuşatmaya, önceki oturumlarda öfke yönetimi üzerine konuşulan konuları hatırlayarak öfkelerini kontrol altına alma noktasında istekli oldukları gözlenmiştir. Girişkenlik davranışlarının geliştirilmesiyle ilgili çalışmada ise üyelerin yaşadıkları travmatik öykünün sonucunu kendilerine katkı sağlayan yönünün üzerinde durmuşlardır. ‘Bundan daha kötü başıma başka ne gelebilir’ şeklindeki ifadeleri, yaşadıkları kazanın ve yetiyitiminin üyelere karşısına çıkan yeni fırsatları değerlendirmeleri noktasında cesaret verdiği ve böylece yeni şeyleri denemekten korkmadıkları ya da çekinmedikleri izlenimini vermiştir. Bu durum, iki taraflı değerlendirilebilmektedir. Bir yandan üyelerin yeni fırsatları değerlendirme istekleri sosyal işlevselliklerine ve yetiyitimlerinin getirdiği kısıtlamalara bağımlı olmadan yaşamalarının önünü açmaktadır. Bir yandan da bu şekilde düşünmeleri üyelerin kendilerini yeni tehlikelerden korumak için herhangi bir girişimde bulunmayabilecekleri izlenimini doğurmaktadır. Buna karşın, üyeler arasında yaşadıkları kaza nedeniyle yeni fırsatları değerlendirmede daha çekingen davranışları sergileyen ve düşüncelere sahip olan üyelerin da varlığı göz önünde bulundurulduğunda, grup lideri üyelerin bu düşünce ve tutumlarını dikkate alarak girişkenliğin ve kişilerarası iletişim bireylerin kendilerini ve yakınlarını tehlikeye sokmadan en yüksek faydayı elde edecek mantıkla kullanılmasının öneminden bahsetmiştir. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Oturumun sonunda, ev ödevi olarak pozitif kişisel nitelik araştırması formu verilmiştir. Bireyin kişilerarası iletişimlerini ve girişkenlik davranışlarını geliştirmelerinin en önemli yolunun yine kendilerini tanımak olduğu vurgulanarak bu formu doldurmaları istenmiştir. Bu formu, etraflarındaki kişilerin (mesela aile üyeleri, yakın arkadaşları vb.) üyeleri nasıl tanımladıklarını 3 kelime ile not almaları beklenmektedir. Bu ödev ile, önceki oturumlarda üyelerin kendi iç dinamiklerini tanımlamak ve alternatif düşünceler üzerine yapılan çalışmaların desteklenmesi ve olumlu düşünceler üzerinden değişen durumlarına karşın (yetiyitimleri) karşılıklarına çıkan fırsatları rasyonel bir şekilde değerlendirmeleri adına sağ kalmanın değerinin vurgulanması amaçlanmıştır.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumda, bu oturumun sonunda ev ödevi olarak verilen pozitif kişisel nitelik araştırması formu özelinde üyelerin aile bireyleri ve yakın çevreleri tarafından olumlu yönlerinin neler olduğu konusunda tanımlamaların yapılmasının ve bunun kişilerarası iletişim ile bütünleştirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte, müdahale programı ışığında üyelerin gelecekle ilgili mümkün olduğunca kısa, orta ve uzun vadeli planları üzerine konuşulması gerekmektedir. Gelecek planları kapsamında kısa, orta ve uzun vadeli şeklinde ayrımlara gidilmesi, önceki oturumlarda üyelerin zaman algılarına yönelik yapılan çalışmanın pekiştirilmesi ve üyelerin gelecek planı adı altında somut nitelik taşımayan ya da ulaşılması zor ya da imkânsız olan düşüncelere yoğunlaşmalarının önüne geçilmek istenmesindendir.

**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetivitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 3 Mart 2018

Süre: 75 dakika

Sıra: 11

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Gelecek planları üzerine paylaşımların yapılması ve kişilerarası iletişimin pekiştirilmesi

SÜRECİ ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. Buna göre, önceki oturumda kişilerarası iletişimle ilgili yapılan çalışmanın bu oturum kapsamında pekiştirilmesinin ve üyelerin gelecek planları üzerine paylaşımlarda bulunmalarının faydalı olacağı düşünüldüğünden gerekli hazırlıklar yapılmıştır. Gelecek planlarının özellikle kısa, orta ve uzun vadeli şekilde öğrenilmesi ve bu düzende paylaşımlar yapılması için ilgili form bu bağlamda düzenlenmiştir. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünüldüğünden tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, önceki oturumda yapılan çalışmanın üzerine kişilerarası iletişimin pekiştirilmesi ve üyelerin kısa, orta ve uzun vadeli gelecek planlarının öğrenilmesi şeklinde belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır. Ayrıca, konuyla ilgili sunumların yapılabilmesi amacıyla projeksiyon ve bilgisayar kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Oturumun başında grup üyelerinden birinin önceki oturumu hatırlatması istenmiştir. Bundan sonra, önceki oturumda ödev olarak verilen pozitif kişisel nitelik araştırması formu üzerinde konuşulmuştur. Grup üyeleri bu formu doldururken annelerinden, eşlerinden ve yakın arkadaşlarından yardım almışlardır. Anneleri, eşleri ve yakın arkadaşları grup üyelerini, yardımsever, güçlü, güvenilir, sadık, evine bağlı, çalışkan, eli açık vb. şeklinde değerlendirmişlerdir. Bu oturumun içeriği olarak grup üyelerinin gelecek planlarının konuşulması şeklinde belirlenmiştir. Öncelikle gelecek planı yapmanın yaşama olan katkısı üzerine konuşulmuştur. Bu açıdan, gerçekçi ve ulaşılabilir gelecek planları yapan bireylerin kendi yaşamlarını daha iyi kontrol edebildikleri, bu planlar sayesinde sorunlar üzerine odaklanmak yerine hedeflerine ulaşmak için çözümlere yoğunlaşarak zamanlarını ve enerjilerini daha rasyonel kullanabildikleri aktarılmıştır. Grup üyeleri çoğunlukla çocukları için gelecek planları yaptıklarını belirtmişlerdir. Gelecek planı yapmanın kendilerini iyi hissettirdiğini, kendilerinin de bir şeyler yapabildiklerini düşünmenin kendilerine güç verdiğini söylemişlerdir.

Sonrasında, her bir üyenin kısa, orta ve uzun vadedeki gelecek planlarının gerçekçi yönleri ve gerçekçi olmayan yönlerinin neler olduğu üzerinde konuşulmuştur. Grup üyelerinin yaptıkları ancak çok da fazla inanmadıkları gelecek planları için gerekli olan motivasyon faktörleri üzerinde konuşulmuştur. Üyelerin ilk oturumlardan itibaren yapılan kendi özelliklerini, tepkilerini ve davranışlarını tanımlama çalışmaları hatırlatılarak iyi bir gelecek planının bu tanımlamayla başlayacağından bahsedilmiştir. Üyelerin sahip oldukları kaynaklar, fırsatlar, avantajların yanında zayıf yönlerini de göz önünde bulundurarak plan yapmalarının kendilerini gerçekçi ve ulaşılabilir planlara yönlendireceği ifade edilmiştir. Bunun üzerine, üyelerden birinin bireysel görüşmeler sırasında ve oturumların birinde ifade ettiği üzere, yeniden yürüme yetisini kazanabilmek için yurtdışındaki tıbbi gelişmeleri takip etmesi örneği verilmiştir. Böyle bir durumun umut verici olduğu ancak yaşama yön vermek yeterli gerçekçiliğe sahip olmadığı belirtilmiştir.

Bu oturum sonlandırılmadan önce, önceki oturumda yapılan kişilerarası iletişim hakkında kısaca tekrar bilgi verilmiş ve grup üyelerinin pozitif düşünce ile bütünleştirmeleri sağlanmıştır. Etkili iletişim becerilerinin gelecek planları yapılırken de

göz önünde bulundurulması ve davranış ve biliş değişikliklerinin bu şekilde yürütülmesi gerektiği hatırlatılmıştır.

DEĞERLENDİRME:

Bu oturumda üyelerin gelecek planları üzerine yoğunlaşmıştır. Müdahale programının sonuna yaklaşıırken üyelerin kendi sorunlarına ve iç dinamiklerine bakış açılarının değiştiği yorumu yapılabilmektedir. Özellikle bu oturumda, üyelerin gelecek planları hakkında paylaşımlarda bulunurlarken, kendi işlevsel olmayan bilişlerinden ve davranışlarından kaynaklanan çıkmazlara ya da sorunlara yönelik olarak ‘denemekten ne çıkar’ şeklinde yorumlar yaparak gelecek planlarını daha rasyonel kalıplarda değerlendirmeye çalıştıkları gözlenmiştir. Üyelerin gelecek planlarının özellikle çocuklarıyla ilgili kararlar üzerine yoğunlaştığı grup lideri tarafından not edilmiştir. Önceki oturumlarda, çocuklarına söz geçiremediklerinden ve iletişim bağlarının zayıf olduğundan bahseden üyelerin bu oturumda çocuklarıyla ilgili gelecek planları yaparken bu sorunların aşılması noktasında iletişime geçmeyi tekrar deneyeceklerini (hatta çocuklarını kaybetmekten korktukları için denemek zorunda olduklarını) vurgulamışlardır. Genel olarak önceki oturumlar da göz önünde bulundurularak değerlendirildiğinde, kaza sonrası yaşadıkları yetiyitimi nedeniyle kendi ve en çok değer verdikleri yakınları olan çocukları hakkında kararlar vermeyi diğer aile üyelerine bırakan üyelerin, son oturumlarda bu rol ve statü kayıplarını geri kazanmak için girişimlerde bulunacakları şeklinde ifadeleri de dikkati çekmektedir. Yine, bu oturumda yapılan pozitif kişisel nitelik çalışması ile, çevredeki bireylerin düşüncelerine ve davranışlarına çok fazla anlam yükleyen üyelerin, olumlu taraflarının kendi çevrelerinin bakışıyla ön plana çıkarılmasının üyelerin olumsuz düşüncelerini olumlu davranışlara dönüştürebilme ve bilişsel yeniden yapılandırma süreçlerini desteklediği düşünülmektedir. Bu oturum, yapılan çalışmalar ve hedefleri, grup üyelerinin verdikleri yanıtlardan ve tartışmalarından yapılan çıkarımlar grup üyelerinin ortak katılımıyla özetlendikten sonra sonlandırılmıştır.

ÖDEV:

Oturum sonunda, akıllı amaçlar çalışması ev ödevi olarak verilmiştir. Bu ödev ile üyelerin kısa, orta ve uzun vadeli şekilde oturum sırasında paylaşımlarda bulundukları gelecek planlarının somut ve gerçekleştirilebilir olup olmadığının daha açık bir şekilde pekiştirilmesi amaçlanmıştır. Üyelerin bilişsel yeniden yapılandırma ve sosyal

işlevsellik süreçlerinde ilerleme sağlayabilmeleri gelecek planlarının da gerçekçi olmalarına bağlı olduğundan bilişsel davranışçı yaklaşımın bileşenlerinden biri olarak bu çalışmanın yürütülmesi önem taşımaktadır.

GELECEK OTURUM İÇİN PLAN:

Bir sonraki oturumun son oturum olması nedeniyle üyelerin gelecek planlarının akıllı amaçlar formu üzerinden konuşularak müdahale programının çıktısı olarak kazanımlarının paylaşılması şeklinde sonlandırılması planlanmıştır. Buna göre, önceki oturumlarda tam olarak anlaşılmayan bölümlerin tekrar edilerek soruların cevaplanmasının ve üyelerin kazanımlarının özetlenmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.



**GRUP ÇALIŞMASI: “Trafik Kazası Sonrası Yetiyitimi Yaşayan Bireylerde
Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik”**

Tarih: 10 Mart 2018

Süre: 60 dakika

Sıra: 12

Toplantı Yeri: Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi

Konu: Üyelerin kazanımlarının paylaşılması ve grup çalışmasının sonlandırılması

SÜRECİ ÖNCESİ HAZIRLIK:

Grup lideri, geçen oturumun notlarını düzenledikten sonra yeni oturumda üzerine durulacak konuları müdahale programı ışığında hazırlamıştır. Buna göre, son oturum olması nedeniyle üyelerin müdahale programlarından elde ettiği kazanımların paylaşılmasına ve müdahale programının sonlandırılmasına yoğunlaşmıştır. Sonrasında, yine oturum başlamadan 1 saat önce Şube içindeki sandalye, sehpa vb. eşyalar kaldırılarak akülü arabaların sığabileceği, üyelerin ve grup liderinin birbirini duyabileceği düzende, U şeklinde oturumların olacağı düşünülerek tahtanın ve projeksiyonun yeri ayarlanmıştır.

OTURUMUN AMACI:

Bu oturumun amacı, önceki oturumun sonunda ödev olarak verilen akıllı amaçlar formu üzerinden üyelerin gerçekleştirilebilir, gerçek gelecek planları üzerinde konuşmak ve üyelerin kazanımlarının paylaşılmasından, müdahale programına yönelik önerilerinin alınmasından sonra programın sonlandırılması şeklinde belirlenmiştir.

MATERYAL:

Bu oturumda, üyelere geçen oturum verilen ve not almaları için gerekli olan materyallerin yanında, grup paylaşımlarının not alınması için yazı tahtası kullanılmıştır. Ayrıca, konuyla ilgili sunumların yapılabilmesi amacıyla projeksiyon ve bilgisayar kullanılmıştır.

OTURUM SÜRECİ:

Bu oturumun başında grup üyelerinin birinden önceki oturumda konuşulanları hatırlatması istenmiştir. Sonrasında, önceki oturumda ev ödevi olarak verilen akıllı amaçlar çalışması üzerinde konuşulmuştur. Grup üyeleri, kısa vadeli planları arasında

ailesiyle birlikte turlara katılmak, ailesiyle eğlenceli vakit geçirmek için aktivitelere katılmak şeklinde daha çok bozulan ilişkilerini düzeltmek adına yapılan planlar yer alırken, uzun vadeli planlar arasında birikimler yaparak çocuklarına iyi bir gelecek hazırlamak üzerine odaklandıkları görülmüştür. Bunun yanında, grup üyeleri planları arasında her ne kadar aile bireylerini ve yakınlarını öncelikli olarak görmüş olsalar da tıbbi gelişmeleri ve özellikle alternatif tıp kapsamındaki tedavi yollarını takip etmek ve denemek noktasında da planları olduğu görülmüştür. Yanlış uygulamaları denememeleri ve bu fikre kapılıp kendi gerçeklerini gözden kaçırmamaları adına önceki oturumlarda bahsedilen pozitif düşünme ve gerçekçi planlar yapma ile ilgili eğitimlerden kısaca tekrar bahsedilmiştir. Her insanın yaşamak için umuda ve hayal kurmaya ihtiyacı olduğu gözden kaçırılmadan bunları gerçekçi planlarından ayırmaları gerektiği vurgulanmıştır.

Bu oturumun son oturum olduğu düşünülerek önceki oturumda da belirtilmiş ve üyelerin sormak istedikleri sorular cevaplanarak, anlayamadıkları eğitimler üzerinde tekrar konuşulmuştur. Üyelere bu noktada, ilk oturumlarda verilen travma eğitimi ve sonrasında konuşulan sorun çözme becerileri üzerine tekrar kısa kısa hatırlatmalar yapılmıştır. Oturum sonlandırılmadan önce gün içinde vakitlerinin çoğunu televizyon karşısında geçiren bu üyeler için belediyelerin spor aktivitelerine yönelik broşürleri dağıtılarak, farklı ortamlara girerek, farklı bir çevre edinmeleri desteklenmeye çalışılmıştır.

Oturum sonunda grup üyelerinden yapılan çalışmayla ilgili görüşler alınmış ve üyeler özellikle yaşadıkları sorunların ve farkında olamadıkları çözüm yollarının bu kadar net ve açıklayıcı bir şekilde sunulmasının kendilerine fayda sağladığını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda, bu tür çalışmaların kazadan hemen sonra hastanede tedavi sürecindeyken hem kendilerine hem de aile üyelerine yönelik olarak yapılmasının da faydalı olabileceği şeklinde önerilerde bulunmuşlardır.

DEĞERLENDİRME:

Grup üyeleri, yaşadıkları kazadan ve kaza sonrası yetiyitiminden ve bundan sonra da yakın ilişkilerinde yaşadıkları kopmalardan dolayı hayal kırıklıkları çok fazla ve değişime dirençli bir grup olsa da değişimin sonunda ifadelerinin daha da yumuşadığı, özellikle çevrelerindeki kişileri değerlendirme noktaları onları kabullenmek ve kendi doğrularından ayrılmamak şeklinde değiştiği gözlenmiştir. Üyeler genel olarak

müdahale programı hakkında, bu tür çalışmaların kendilerine hem bireysel gelişimi destekleyerek hem de toplumsal farkındalığı artırarak fayda sağlayacağı görüşünde olduklarını belirtmişlerdir. Dolayısıyla, son oturumda müdahale programı ışığında bir değerlendirme yapıldığında şu notlar belirginleşmektedir;

1. Üyelerde grup çalışması başlamadan önce var olan disiplin ve başlatılan bir işe devam etme noktasında yaşanan sorunların müdahale programı sonunda azaldığı gözlenmiştir. Bunun en açık örneği, ilk oturumlarda üyelerin ev ödevlerine karşılık mevcut dirençlerinin oturumlar ve çalışmalar ilerledikçe kırılması olmuştur. Bunun nedeni, üyelerin kaza sonrasında yaşadıkları yetiyitimi nedeniyle sosyal ilişkilerinde, aile ve çalışma yaşantılarında yaşadıkları bazı deneyimlerin başarısız olmasından dolayı yaşadıkları hayal kırıklığı olarak düşünülebilmektedir. Bu tür deneyimlerin uzun vadede etkisi ‘çaresizlik’ şemasını güçlendirmiş ve üyeler yetiyitimlerinden dolayı başarısız olabileceklerini en baştan kabul eder hale gelmişlerdir. Bu durumun yapılan grup çalışması ile kırıldığı ve başarısızlığın ya da yaşanan hayal kırıklıklarının doğrudan ve salt yetiyitimlerinden kaynaklanmayabileceği ya da bu şekilde yordanmaması gerektiği gösterilmeye çalışılmıştır.

2. Grup çalışması başlamadan önce üyelerin fiziksel durumlarından dolayı bakım veren bireylere bağlı hale geldikleri gözlenmiştir. Buna bağlı olarak da üyelerin yoğunluklu olarak bu durumun aile içinde kaza öncesinde sahip oldukları rol ve statüleri kaybettiklerini ifade ettikleri not edilmiştir. Müdahale programı ışığında yapılan çalışmalarda özellikle öfke yönetimi ve kişilerarası iletişim üzerine yapılan çalışmalarla üyelerin sosyal işlevselliklerini etkileyen bu durumun ortadan kaldırılması için kendi iç dinamiklerini harekete geçirmeleri gerektiği belirtilmiştir.

3. Bilişsel davranışçı yaklaşımın bir ilkesi olarak müdahale programında üyelerin güncel sorunları üzerine odaklanılmıştır. Dolayısıyla, üyelerin öne çıkan aile içi iletişim ve özellikle çocuklarıyla ilgili gelecek kaygıları işlevsel olmayan düşüncelerine karşılık alternatif düşünceler üretmeleri, kendi güçlü yanlarını harekete geçirerek ve zayıf yanlarını tanımlayarak aynı zamanda çevresel faktörlerini göz önünde bulundurarak yaptıkları çalışmalarda bu sorunların altında yatan detaylar üzerine yoğunlaşmaya çalışılmıştır. Bilişsel yeniden yapılandırma süreci sonrasında üyelerin sosyal çevrelerine yansıyan ve kendilerini kötü hissettiren olumsuz davranışlarının değiştirilmesi açısından

iletişim ve öfke yönetimi üzerine çalışmalar yapılarak üyelerden olumlu dönütler alınmıştır.

4. Müdahale programının bir bölümünü oluşturan sosyal işlevselliğın geliştirilmesi ile ilgili bölümde üyelerin güçlü yanlarının ve aile desteğı ve maneviyat olarak öne çıkan başa çıkma mekanizmalarının üzerine durularak bireysel ve çevresel dinamiklerini daha iyi analiz etmeleri sağlanamaya çalışılmıştır. Grup oturumlarında elde edilen dönütlerde sosyal işlevsellikle ilgili doğrudan bir uygulama olmaması nedeniyle sadece üyelerin sözel olarak planları ve paylaşımları dikkate alınmıştır. Bu nedenle, her ne kadar bu paylaşımlar olumlu olarak elde edilse de ölçüm araçlarında sosyal işlevsellik düzeylerinde istenilen sonuç karşılanamamıştır. Bu nedenle müdahale programının sosyal işlevsellik süreci ile ilgili bölümüne maruz bırakma çalışmasına benzer günlük yaşamlarında deneyebilecekleri uygulamaların eklenmesi gerekebilmektedir. Bu uygulamalara örnek olarak üyelerin kendileriyle benzer sorunları yaşayan grup dışı bireylerle bir araya gelerek önerilerde ve paylaşımlarda bulunmaları ya da süreç içinde sosyal yaşamlarında ortaya çıkan sorunlara yönelik anlık çözüm üretmeleri ve bunu oturumlarda paylaşmaları verilebilmektedir.

Oturumun sonunda, ölçüm araçları grup üyelerine tekrar uygulanmıştır. İyi dileklerin paylaşılması ve grup üyelerinin böyle bir çalışmaya katılmalarının çok değerli olduğu ifade edilerek program sonlandırılmıştır.

EK 6

ÖRNEK ODAK GRUP SÜRECİ

Grup Lideri: Evet hoşgeldiniz. Uzun bir aradan sonra ve telefon görüşmelerinden sonra nihayet bir araya gelebildik. Bir yandan ben size bu not defterleriyle kalemleri dağıtayım. Not almak istediğiniz şeyler ya da aklınıza gelen sorular falan olursa bunları yazmak için kullanabilirsiniz. Randevulaşmakta biraz zorlandık sanki. Ü4'ün düğünü vardı, Ü2'nin de işi olduğu için gün ve saati ayarlamakta zorlandık ama ayarladık ve buradayız.

Ü4: Evet hocam, bizim düğün vardı, ama gitmezsek olmazdı şimdi, teşekkür ederim size de anlayış gösterdiniz.

Grup Lideri: Rica ederim, yaşam içinde böyle güzel şeyler yaşanıyor, onlara katılmak lazım. Önemli olan şimdi, sonuçta bir araya gelebildik. Evet çalışmamıza başlamadan önce tanışmaya geçmemiz lazım. Siz birbirinizi tanıyorsunuz zaten değil mi?

Ü3: Evet tanıyoruz

Ü2: Tabii tabii. Ne yaşadığımızı da üç aşağı beş yukarı biliriz.

Ü4: Ben de tanıyorum arkadaşları ama bir Ü1'in kazası nasıl olmuş onu bilmiyorum.

Grup Lideri: Hepsini konuşacağız, isim olarak tanımamız şimdilik yeterli. Beni de tanıyorsunuz aslında, daha önce yaptığımız görüşmelerden ama yine de tanıtayım kendimi tekrar kısaca. Ben Grup Lideri Akarçay Ulutaş, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet bölümünde doktora öğrencisiyim. Zaten şimdi de doktora tez çalışmam için buradayız. Aynı zamanda, Karatay Üniversitesi'nde öğretim görevlisi olarak çalışıyorum. Bunu da zaten engelliler haftasında düzenlediğimiz etkinliklerden biliyorsunuz. Birbirinizi tanıdığınız için birbirinize isimle hitap etmeniz sorun olmaz diye düşünüyorum ama başka bir önerisi olan varsa değerlendirebiliriz.

Ü1: İsimlerimizi kullanabiliriz sadece, resmileştirmeye gerek yok, buraya her şeyimizi paylaşmaya geldik.

Ü4: Bence de sorun yok.

Grup Lideri: Diğerleri için de sorun yoksa bu şekilde devam edelim. Bana hocam diye hitap ediyorsunuz nasıl rahat olacaksınız öyle devam edelim.

Ü3: Tamam hocam.

Grup Lideri: O zaman çalışmamıza öncelikle madem bir grup oluşturup bir araya geldik, grup kurallarını konuşarak başlayalım. Bir grup birden fazla kişiden oluştuğu

için her birimizin uyacağı kurallar olmalı ki düzenimiz bozulmasın ya da bizi rahatsız eden durumlar yaşanmasın. Ben sizin için önceden bir çalışma yaptım grup kurallarıyla ilgili olarak, isterseniz bu kurallardan bahsedeyim size, eğer başka öneriniz, eklemek ya da çıkarmak istediğiniz bir şey olursa bunun üzerine çalışalım, böylelikle biraz zaman kazanmış oluruz.

Ü2: Evet hocam

Grup Lideri: Oturumlarda herkes konuştuğumuz konuyla ilgili istediğini paylaşmakta özgürdür, diğer grup üyeleri buna müdahale etmemelidir. Tabii, burada bahsettiğimiz istediğimizi paylaşma konusu, birbirimizi yargılayıcı ya da birbirimizin düşüncelerini ağır bir şekilde eleştirici olmamalıdır. Dolayısıyla, diğer bir kuralımız da aslında bunu güvence altına alıyor, kişiliğe yönelik hiçbir yargılayıcı ifade kullanılamaz. Toplantı yeri olarak burası iyi mi size göre, yoksa başka bir öneriniz var mı?

Ü1: Aslında burası biraz kalabalık oluyor ama başka nereyi ayarlayabiliriz bilmiyorum.

Ü3: Burası ulaşım için iyi ama. Şimdi başka yer olursa hepimiz gelemeyebiliriz belki.

Ü4: Doğru

Ü2: Bildiğimiz yer burası kalsın bence.

Ü1: İyi o zaman, olmazsa haftaya düzenimizi biraz daha şu tarafa (içeriye doğru) kurarız.

Grup Lideri: Kalabalık olması konusunda haklısınız ama ben sizden önce konuştum gelenlerle, çalışma yaptığımız zamanlarda onlar da dikkat edecekler.

Ü2: Tamam o zaman, zaten şimdi de iyi yani, bir rahatsızlık yok.

Grup Lideri: Peki, devam edelim kurallarımıza. Toplantı yerimizi Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi diye not aldım ve günümüzü yine Cumartesi ve saatimizi de 15.30 şeklinde yazıyorum. Bu size uygun mudur?

Ü1: Uygun hocam.

Ü2: Evet uygun, hafta içi başka işlerimiz oluyor, hafta sonu daha rahatız.

Grup Lideri: Sorun yoksa, o halde bu şekliyle not alıyorum. Diğer bir grup kuralımız toplantılara katılım. Toplantılara katılımın düzenli olması çalışmanın sağlıklı ilerlemesi açısından çok önemli. Katılamayacağınız haftalarda bana öncesinde haber verebilirseniz sevinirim. Arada belki toplantı günümüzü ya da saatimizi işlerimize göre değiştirebiliriz ya da iptal olma durumu söz konusu olursa bunu konuşuruz. Ama gün ve saati mümkün olduğunca değiştirmememiz düzen açısından önemli olacaktır. Telefon numaram var

sizde zaten, bir durum olduğunda bana Whats Up'tan mesaj yazarsanız ben de diğer üyelere haber veririm, olur mu?

Ü3: Olur hocam, sağlıkla ilgili bir durum olmadığı sürece biz zaten geliyoruz buraya sorun değil.

Ü1: Ben buraya sürekli gelmiyorum ama sizin için gelirim hocam sorun değil, bana her zaman uyar. Ayarlarım ben işlerim çıksa bile. Böyle çalışmalar yapılsın, önemli olan o. Siz de bu halinizle emek veriyorsunuz sonuçta.

Grup Lideri: Evet özel bir durumum var, çok teşekkür ederim. Ama benim için de sorun değil, Ü3'ün dediği gibi sağlıkla ilgili bir sorun olmadığı takdirde işimize devam ederiz. Evet, bir diğer kuralımız ki bu benim en çok önemsedığım kural, grupta bireylerin paylaştığı özel şeyler, grup içinde kalacak ve dışarıda, herhangi bir sosyal medya aracında üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır, şeklinde. Biz burada yeri geldiğinde ailemizle bile paylaşmadığımız durumlarımızı, duygularımızı paylaşacağız, o yüzden bunların kendi ev ortamımızda bile paylaşılmaması gizlilik ilkesi açısından önemli. Ben kayıt altına alacağım burada paylaştıklarımızı ama sorumluluğum gereği bunları kimseyle paylaşmayacağım ve tezimin yazım aşamasına geldiğimde de isimlerinizi vermeden, bir rumuz ya da kısaltma kullanarak ifadelerinizi yazacağım. Bununla ilgili olarak, son görüşmelerimizde size bilgilendirilmiş onam formu vermiştim okumanız ve değerlendirmeniz için. Onu okuyup imzaladınız mı?

Ü1: Evet hocam getirdik, zaten her şey yazıyor orada.

Grup Lideri: Bilgilerin başka kişilerle paylaşılmamasının zaten bir de yasal süreci var, hiçbirimiz böyle bir süreçle karşı karşıya kalmak istemeyiz. Karşılıklı güven duygusunu yakalayabilmemiz çok önemli.

Ü3: Yani hocam, daha önce görüştüğümüzde de dediğiniz gibi, benim ailemle paylaşmadığım şeyleri size söyledim. Samimi bir insansınız.

Ü4: Evet hoca güler yüzlü olunca insan rahatlıyor.

Ü1: Ben hocanın eşiyle de tanıştım, ailece öyleler, sıcak insanlar. Problem yok hocam, biz size güveniyoruz, paylaşıyoruz elimizden geldiğince. Burada da zaten bu konuştuklarımızı orada burada yazayım da işte başına şunlar gelsin diyecek insan yok.

Ü2: Tabii tabii, olmaz öyle şey.

Grup Lideri: Teşekkür ederim, eksik olmayın, mutlu oldum bunları duyunca. Bu konuda da anlaştığımıza göre, diğer kurallarımıza geçebiliriz. Kimse grupta paylaştığı özel

şeylerden/ kendini açmadan ötürü cezalandırılmaz/yargılanamaz. Bunu biraz önce de konuşmuştuk aslında. Zaman zaman birbirimize ters düştüğümüz durumlar, fikirler olabilir. Bunları birbirimizi kırmadan, yapıcı bir şekilde ifade edersek grubumuzun bu güzel yapısı bozulmamış olur. Grupta bireyler birbirlerine kişilerin izin verdiği şekilde hitap ederler ve grupta kimse cinsel yönelimi, ırkı, dini vb. nedenlerden dolayı yargılanamaz, şeklinde iki kuralımız daha var. Bunları da konuştuk. Toplantılar sırasında cep telefonlarımız kapalı olmalıdır başka bir grup kuralımız. Yani tabii, günlük hayatta pek cep telefonlarımızı kapatmıyoruz ama en azından sessize alırsak bölünmemiş oluruz.

Ü3: Benim annem rahatsız da o yüzden telefonu kapatamıyorum. Ama sessize aldım zaten, arada bakabilir miyim? Bakıcısı arayabilir acil durumda.

Grup Lideri: Ü3, evet biliyorum senin özel bir durumun var. Bakabilirsin, acil bir durum olduğunu hissettiğin anda da sana biraz daha toleranslı davranabiliriz bence. Bunun dışında, benim sizler için belirlediğim son kural, toplantılar sırasında sağlıklı ilgili bir durum olmadığı sürece kimse toplantıları terk etmemelidir, şeklinde. Bunu da aslında böylelikle konuşmuş olduk. Bu kurallara ekleme yapmak isteyen var mı?

Ü1: Bence yeterli bunlar

Ü4: Yeterli hocam

Grup Lideri: Grup kurallarımızı belirledikten sonra, ben bunları düzenleyip önceden hazırlamıştım ama ekleme yaparız belki diye size dağıtmamıştım ama ekleme çıkarma yapmadık. Her birinize iletayım şöyle, bu grup kurallarımız sizde de durursa iyi olur. Şimdi, aslında görüşmelerimizde konuştuk ama burada toplanma amacımızı ben size bir daha toplamak isterim. Her birinizin yaşadığı bir trafik kazası var ve trafik kazaları aslında bizim günlük yaşamda çok da öngöremediğimiz şeyler. Zaten kazanın yapısında da bu var, öngörülemeyen, engellenemeyen. Gerçi, trafik kazalarının önlenmesi için toplumun uymak zorunda kurallar var ama bazı durumlarda bunlar da işlemiyor maalesef. Bu tür bir trafik kazasından sonra üzerine yaşadığınız bir de fiziksel engellilik süreci var. Tabii bu süreç, uzun tedavi süreçlerini, psikolojik yıpranmaları, aile içi ve sosyal çevre ile ilişkilerde bozulmalar gibi pek çok sorunu da beraberinde getiriyor.

Ü1: Doğru

Grup Lideri: Ancak, ben yaptığımız görüşmelerden de biliyorum ki, siz yaşadığınız bu olumsuz sonuçlardan ve süreçlerden sonra sorunlarınızla bir şekilde başa çıkabildiniz ve

bir şekilde sağ kalmanın önemli olduğunu anladınız. İşte ben çalışmamda bunu konuşmak istiyorum. Bunu okuduğum kitaplar makaleler travma sonrası gelişim olarak ifade etmiş. Trafik kazası gibi travmatik bir olaydan sonra yaşamınızdaki değişimlere nasıl uyum sağladınız, çevrenizdeki ilişkilerde yaşadığınız sorunlarla nasıl başa çıktınız? Bunlar üzerine paylaşımlarda bulunmak üzere toplandık aslında. Tabii, süreç içinde filmlerden sahneler izleyeceğiz, ben sizinle biraz bilgi paylaşacağım, sunumlar hazırladım sizin için, onlar üzerine konuşacağız. Bugün siz biraz benim elimde gibi duruyor, ilk gün olduğu için öyle. Bundan sonra siz anlatacaksınız, yorum yapacaksınız ben dinleyeceğim.

Ü4: Hocam engellilere sor sen, hepimiz anlatırız. Çenemiz düşüktür bizim.

Grup Lideri: Rica ederim.

Ü1: Yani evet çok konuşanlarımız var ama hoca burada boş konuşmayı demiyor, ben çok biliyorum öyle boş konuşan, atıp tutan istiyor ki her şeyi millet yapsın.

Grup Lideri: Bu fikirler önemli, acele etmeyelim daha çok vaktimiz var süreçte. Her birinizin görüşmelerimizde yaptığı yorumlar çok değerliydi, burada konuşacaklarınız da öyle olacak eminim. Her insan kendi yaşadığını bilir ve herkesin yükü kendine ağırdır. Önemli olan şey, bu paylaşımlarımızdan varsa eğer dokunabileceğimiz başka hayatlar, insanlar, onlar faydalansın. O yüzden, sizin çözümlerinizi, bakış açılarınızı çok önemli. Evet birlikte uzun bir zaman geçirdik, sohbetler ettik ama yine de detayları sizin kadar bilemem, çünkü siz yaşadınız.

Ü1: Bir de hocam hep şimdiye kadar bizim sorunlarımızla psikologların falan ilgilendiğini duymuştum ama bize kimse mesela sosyal hizmet demedi, ben nerede çalıştıklarını bile bilmiyorum.

Grup Lideri: Anlatacağım hepsini, önce izin verirseniz sırayla gidip toplanma amacımızdan sonra içerikle ilgili biraz daha bilgi vereyim. Film izleyeceğimizden, sunumlardan bahsetmiştim. Arada bazı teknikler de kullanacağız, bunları sonra açıklayacağım size. Mesela, sever misiniz bilemiyorum ama arada ödev vereceğim sizlere. Hemen korkmayın, ilkokul günlerinize dönmeyeceksiniz, bunlar sizin de seveceğinizi düşündüğüm çalışmalar olacak.

Ü4: Hocam kaç yıl geçmiş, yapabilir miyiz acaba?

Grup Lideri: Neden yapamayacağını düşündün?

Ü4: Yani kaç yıldır öyle doğru düzgün kalem tutmuyoruz.

Grup Lideri: Daha ödevin içeriğinden bahsetmedim ki, dediğim gibi hemen gözünüzde büyütmeyin.

Ü3: Hocam, ödev olmasa?

Grup Lideri: Bu çalışmada ödev yapmanız, gelişimlerinizi gözlemleyebilmemiz için önemli. Konuşuruz yine neden yapamayacağınızı düşündünüz, bu engelleri kaldıramaz mıyız acaba diye. Çalışmanın içeriğine dönecek olursak, maruz bırakma diye bir çalışma var, bunu yapacağız sizlerle. Önceki görüşmelerimizde nasıl bir kaza geçirdiğinizi konuşmuştuk ve siz bana kaza anınızı anlatmıştınız. Ama bu çalışmayla burada daha detaylara inmeye çalışacağız.

Ü2: Herkese anlattık zaten hocam bir daha anlatırız.

Grup Lideri: Bu çalışmada asıl amaç, tekrar tekrar yüzeysel olarak değil detaylarıyla birlikte tekrar tekrar anlatmak. Daha önce kazanızı anlattığınız kişiler size asfalt soğuk muydu diye sordu mu mesela.

Ü2: Yok sormadılar, genelde sigorta işlerini, suçun kimde olduğunu falan sordular.

Grup Lideri: O süreçler de önemli ama detay diye anlatmak istediğim bunun gibi, o yüzden o örneği verdim.

Ü1: Biraz daha psikolojik tarafı heralde bu, neyse yaparken öğreniriz.

Grup Lideri: Doğru, bravo. Başka bir teknik mesela, yazıyorum tahtaya bir yanda görsel olarak da aşına olabilmemiz için, sokratik sorgulama. Bu aslında sizin söylediklerinizden sonra sürekli benden şunu duyacaksınız ‘nasıl?’. Nasıl sorusunun cevabını verdiğinizde de yine maruz bırakmada bahsettiğimiz gibi detayları görmeye ve ifade etmeye başlayacaksınız. Aslında, buradan başlayabiliriz. Önce yaptığımız görüşmelerde de hep ne hissettin?, nasıl hissettin?, ne düşündün?, aklından geçen neydi? gibi sorular sormuştum hatırlarsanız.

Ü1: Evet hocam ilk sorduğunuzda aklında geçen neydi diye, ben bir cevap verememiştım ilk etapta, bir kalmıştım.

Grup Lideri: Şimdi belki konuşabiliriz daha net. Birazdan, yaşadığımız sorunları konuşacağız ama bu nasıl sorusunun size neler hissettirdiğini daha iyi anlamak adına mesela sağlık personeli yani doktorlar, hemşireler üzerinden gidelim biraz. Kaza geçirdiniz ve sonrasında acil servisten başlamak üzere devam eden hatta uzunca bir süre devam eden bir hastanede kalış süreciniz başladı. Bu noktada, ilk hissettikleriniz, verdiğiniz tepkiler önemli. Tabii, sağlık personeli dedik ama ailenizi de ayrı

saymayalım. Sonuçta, siz kendinize ilk geldiğinizde karşınızda doktorlar ve ailenizden birileri vardı değil mi?

Ü2: Evet

Ü3: Benim arkadaşlarım vardı

Grup Lideri: O zaman biraz daha genişletelim, çevrenizden, yakınlarınızdan birileri vardı. Size ilk ne sordular?

Ü1: Doktor başıma geldi, yanındaki doktorlara bir şeyler söyledi, ben anlamadım tabii söylediklerini ama ameliyat dedi onu duydum, sonra gittiler.

Grup Lideri: Sana bir açıklama yapmadılar mı?

Ü1: Yok yapmadılar.

Grup Lideri: Ailene yapmışlar mı? Ailen bir şey söyledi mi ya da sordu mu sana?

Ü1: Ben zaten çok halsizdim, boynumdan altı oynamıyordu, hiç hareket yoktu. Babam duruyordu yanımda, küçük çocuğum olunca annem eşime yardım ediyordu o zaman. Babam da cahil adam hocam, pek anlamaz, bana sürekli bir şey lazım mı diye sordu yani, ağrım falan olduğunda hemşirelere haber verdi. Ağrım olunca falan Allah var hemşireler çok ilgilendi, onlar daha çok şöyle olur böyle olur diye anlattılar. Sonra zaten eve çıkınca bir şekilde yolunu bulduk, ben yerimden kalkamadığım için annemle babam çok yardımcı oldu.

Grup Lideri: Anladım, peki senin hissettiklerin?

Ü1: Benim hissettiklerim, o zaman geçici diye düşünüyordum zaman geçtikçe anlamaya başladım böyle olduğumu. Valla şimdiye kadar bize kimse –sen ne hissediyorsun?- diye sormadı. Hep ne dedilerse (aile bireyleri, hekimler) onu yaptık. Zaten hareket edemiyorum, bir şeye de bakamıyorum ki. Evde annem şöyle yapalım diyor, öyle oluyor hastanede doktor bundan sonra atıyorum fizik tedavi olacak diyor ona gidiyoruz. Böyle.

Grup Lideri: Anladım. Peki, Ü3 sende nasıl oldu?

Ü3: Aynı hocam, doktorlardan bir şey diyen olmadı. Evde de herkes sanki hiçbir şey olmamış gibi davrandı. Zamana bıraktık, su yolunu bulur dedik. Yalnız hastanede arkadaşım anlamış benim ayaklarımda sıkıntı olduğunu, hemen geldi bir baktı.

Grup Lideri: Ailen ne hissettiğini sordu mu?

Ü3: Yok sormadılar, onlar nasıl düzen kurduysa öyle oldu. Kardeşim çok yardım etti bana. Eşim de sağolsun her istediğimi yaptı ama ters gelen bir şey olsa bile yapacak bir

şey yoktu. Biz bir şeylere hiç ses çıkaramadık, mecbusun sonuçta, onlar altını temizlemese ne yapacaksın ki, ayakların tutmuyor.

Grup Lideri: Anladım. Ü2, sende süreç nasıl işledi?

Ü2: Bende de durum çok farklı değil hocam. Hastanede doktora ben sordum öyle bir şeyler söyledi. Eşim, çocuklarım çok etkilendi tabii. Büyük oğlum özellikle. Sınava hazırlanıyordu o yıl, dağıldı çocuk.

Grup Lideri: Senin içinden neler geçti?

Ü2: Yani bundan sonra nasıl olacak diye düşündüm hep ama çocuklarım etkilenmesin diye bir şey diyemedim. Hep içimde tuttum, sonuçta Allah'tan geldi, kim ne yapacak ki bundan sonra, kimse bir şey değiştiremez. Ama o zaman çok kötü hissetmişim.

Grup Lideri: Peki, Ü4, sen nasıldın?

Ü4: Aslında ben bir şey hissetmedim, Allah böyle uygun görmüş böyle oldu, ne diyelim ki şimdi, takdir-i ilahi. Eşim falan sormadı ana bir şey, zaten yatalak bir adam oldu evde onunla uğraşmaya başladı kadın.

Grup Lideri: Hastanede kaldığın süreç nasıldı?

Ü4: Geldiler gittiler doktorlar, kurul falan yapacaklarını söylediler.

Grup Lideri: Sana bir açıklama yaptılar mı? Eşin çocukların ne dediler senin hissettiklerinle ilgili?

Ü4: Yok yok, hiç açıklama (yapmadılar), ister misin diye sormadılar, ameliyat dediler girdik, eşime, çocuğuma ne diyeyim. Üzüldüğümü bile ilk zamanlar anlamadılar ama hiçbir şeyimi eksik bırakmadılar da şimdi. Ne ihtiyacım varsa hemen yaptı eşim sağolsun.

Grup Lideri: Peki, dolayısıyla şöyle bir çıkarım yapabilir miyiz anlattıklarınızdan? Kazadan sonraki süreçte hem tıbbi tedavi sırasında hem de ev içinde ve sosyal çevrenizde sizin hissettiklerinizden, duygularınızdan ve yaşadığınız bu süreci anlamlandırmalarınızdan ziyade değişen fiziksel yapınız ile ilgili tepkiler gelmiş.

Ü1: Doğru, öyle oldu, insanlar da ne olduğunu, ne yapacaklarını anlamadılar.

Grup Lideri: İşte, bu kısım bizim için önemli. Detaylı bir şekilde diğer toplantılarda, bu konuya tekrar döneceğiz. Şimdi şunun altını tekrar çizmek isterim. En başta sizler sağ kalmanın değerini anlamış ve yaşamını buna göre şekillendirmiş bireyleriniz. Dolayısıyla, aslında yaşadığımız pek çok sorun var, bunları psikolojik, fiziksel, ekonomik, sosyal olarak ayırmak mümkün. Bir kısa film izletmek istiyorum size ama

onun öncesinde Ü1'in bir sorusu vardı sosyal hizmetle ilgili ondan bahsetmek istiyorum. Tahtayı kullansam iyi olacak, özellikle bazı anahtar kelimeleri tahtaya yazıyorum ki gözümüzün önünde olsun, hatırlayalım ya da dönelim zaman zaman. Sosyal hizmet bireyi bütüncül bir açıdan değerlendirir. Ne demek peki bu? Biyopsikososyal açıdan. Bireyin biyolojik gelişimiyle birlikte fiziksel bütünlüğünün ya da bu bütünlükte yaşadığı sorunların, sizin gibi, yaşamına yansımaları nedir, sosyal ilişkilerine. Bunları inceler. Tabii, bunu yaparken bireyin yaşadığı sorunların farkına varmasına, bu sorunlarla başa çıkması noktasında alternatif çözümler üretmesine ve birey için anlamlı olabilecek yani bireyin istediği yönde değişimi yaşamasına yardımcı olur.

Ü1: Psikolojik olarak yani

Grup Lideri: Sadece öyle değil, bireyin ihtiyacı olan tarafa yönlendirme de yapar. Yani mesela sosyal hizmet merkezlerini duydunuz mu?

Ü3: Evet

Grup Lideri: Mesela, buraya ekonomik yardım için birey başvurduğunda değerlendirmeyi bu uzmanlar yaparlar. Kurumlarda ev ziyaretleri vardır, insanların evlerine gidilecek nasıl bir ortamda yaşadıkları gözlemlenir ve incelemelerde bulunur ya da bunun dışında çocukla ilgili, kadınla ilgili pek çok kurumda bulunurlar bu uzmanlar. Gittiğiniz hastanelerin çoğunda da bulunur sosyal hizmet uzmanı. Dolayısıyla, sosyal hizmet bireyi aile, eğitim, ekonomi, hukuk gibi dahil olduğu sistemlerle, bunlara sistem deriz, birlikte biyopsikososyal açıdan ele alır. Tabii, her bireyin bu süreçlerde yaşadıkları farklıdır, o yüzden her bireyi kendine özgü tecrübeleri, düşünceleri ve duyguları ile kendi çevresi, ilişkileri, bağlantıları içinde değerlendirir. Hukuki süreçte de görev alırlar, o yüzden mesela burada sizin dahil olduğunuz kaza sonrası hukuki süreci de konuşacağız.

Ü1: Onunla ilgili çok sorun var hocam, bir yer başka değerlendiriyor, bir yer başka

Ü3: Ben mesela haklıyken haksız konuma düştüm, tutanaklar yüzünden.

Ü2: Hiç dikkate almıyorlar ki anlattıklarımızı.

Grup Lideri: Bunları konuşacağız. Yine diğer oturumlarda ara ara, ben size sosyal hizmetin bakış açısını, yaptığı işleri anlatmaya çalışacağım. Şimdi şu kısa filmi ayarlayayım, izleyelim.

...

Grup Lideri: Evet, filmi yazan, çeken ve yöneten kişi de sizin gibi, bir trafik kazası sonrası engelli olmuş bir birey. Ne hissettiniz bu filmi izlediğinizde?

Ü1: Biz daha kötü durumdaydık ama kendimizi toparladık. Valla bak, benim boynumdan altında hareket yoktu diyorum size, ne var ki onun kolları hareket ediyormuş, hiç yoktan kendi bir şeyleri tutabilir. Ben kaşık tutup yemeğimi yiyemezdim, bir suyum içemezdim. Şöyle bir deneyim diyemezdim. Babam fark edecek öyle gelip beni çevirecek.

Ü2: Evet, o yüzden hep yatak yaralarımız vardı.

Grup Lideri: Evet, başka hissettikleriniz?

Ü3: Ayakta olan şükretmeli, ben onun yerinde olsam çok rahat hareket ederim

Ü2: İki bacak olmadığında bile insan çok rahat yaşayabilir, her şey yürümek değil ya.

Ü4: Şükredecek hocam, Allah'tan geldi. Onun yaşı genç en azından, bak filmlerle falan uğraşabiliyor.

Grup Lideri: Filmde kaza sonrasında yetiyitimi yaşayan karakterler karşınıza gelse ne dersiniz?

Ü3: Yaşadığınıza şükredin derim.

(Diğer üyeler kafalarını sallayarak onayladılar)

Grup Lideri: O zaman sizin için önemli olan nefes alıp yaşıyor olmak ve bunun için de uzuvlardan yani ellerden ya da ayaklardan birinin hareket yeteneğini kaybetmemiş olması diyebilir miyiz?

Ü4: Tabii

Grup Lideri: Bu sizin işte en başta demeye çalıştığım güçlü yanınız, trafik kazası sonrası anlam yüklediğiniz sağ kalma süreciniz. Kaldı ki, bunun farkında olmuş olmanız, aslında sizin önceki görüşmelerde ve oturumun başlarında ifade ettiğiniz sorunlara yönelik çözümler üretmenizi sağlıyor.

Ü3: Biz neler yaşadık hocam, Allah bak sana söyleyeyim düşmanıma vermesin, ama çok şükür, iyiyiz şimdi.

Grup Lideri: Evet mutlaka. Şimdi ben size daha önce yapılmış birkaç çalışma örneğini göstermek istiyorum. Çünkü yaptığımız görüşmelerde de belli anlatımlarınızdan bazı konularda ne işe yarayacak gibi umutsuz yorumlar hatırlıyorum. Bu çalışmalar, bizim gibi bir araya gelmiş insanların yaptığı çalışmalar. ...

Grup Lideri: Gördüğünüz gibi, onlar ilerleme kaydetmişler, bunu bilim söylüyor. Biz neden denemeyelim, yapabileceğimize inanıyorum.

Ü1: Sonuçta hocam okumuş insanların bir bildiği vardır, dediğiniz gibi deneyelim ne kaybederiz?

Ü4: İnşallah.

Ü3: Hiç yoktan, bizim gibi insanlara bir örnek olur.

Grup Lideri: Evet kesinlikle, bu bakış açınızın geniş olması çok güzel. Peki, başka bir konuda daha fikrinizi almak istiyorum. Sizlere en baştan beri grup çalışması diyorum, grup oluşturma anlamı nedir size göre?

Ü2: Aynı şeyleri yaşayan insanların bir araya gelmesi hocam.

Grup Lideri: Bu neden önemli?

Ü2: Ortak şeylerimiz var çünkü, anlarınız birbirimizi

Ü3: Benim yaşadığım sorunları burda herkes yaşadı. Biz birbirimizi biliriz, bazen bakışlarımızdan bile anlarız.

Ü1: Ben şimdi sonda kullanıyorum mesela, ... abinin sondayı değiştirirken ne yaşadığını, sonda patladığında nasıl olduğunu bilirim. O da benim yaşadığım başka sorunları bilir.

Grup Lideri: Yani gruplarda ortak noktalar önemli değil mi? Ortak değerlerimiz, paylaşımlarımız, sorunlarımız, sorunlara bulduğumuz çözüm yollarımız önemli.

Ü2: Tabii hocam. Bir de herkesin yöntemi farklı hocam, o anlatır, o anlatır ben de öğrenirim bir şeyler. İnsan hatamız olur, düşünemediğimiz olur bunları hep konuşarak anlarız.

Grup Lideri: Çok doğru, bu da önemli bir nokta. Bilmediğimiz şeyleri ya da farkında olmadığımız şeyleri girdiğimiz sosyal ortamlarda öğrenebiliriz, grup çalışmasının başka bir önemli tarafını da bu şekilde söyleyebiliriz. Buraya kadar gelmişken, ben önceki görüşmelerimizden yola çıkarak tahmin edebiliyorum ama burada bir kere daha ifade edelim isterim. Bu çalışmadan beklentileriniz nelerdir?

Ü1: ... abi dedi ya biraz önce başkalarına örnek olsun diye. Yani hocam, bizim gibi olanlar bizim yaşadığımız sıkıntıları yaşamassınlar, ne yapacaklarını bilsinler. Bir kişi bile böyle olursa o da kardır bizim için. İnsanlara faydamız olsun.

Grup Lideri: Güzel, başka? Benim bir planım var elimde ama sizin katkılarınız ne olur? Ne konuşalım burada?

Ü3: Mesela hocam, acile beni götürdüklerinde arkadaşlarım falan da geldi, birden karmaşa yaşandı. Arkadaşlarım beni görmek istedi, göstermediler, tabii onlar da haklı ne yapılacaksa onu yapıyorlar ama ne bileyim en azından bir şey deseler onlara da, onlar da üzgün yani. İnsanın ailesi geliyor, zaten bir şok yaşamış, insanlara bir de kötü davranmanın alemi yok.

Ü4: Tabii canım acil öyle. Mesela benim hastaneye gittiğimde bilincim yerindeydi, acile götürdüler beni sedyede, ağrım var diyorum. Tamam diyorlar sadece. Ya tamam diyeceğine bir şey yapsana ama ben sonradan öğrendim böyle olan hastalarda ağrı kesici vermezlermiş, ben nerden bileyim.

Ü1: Bizim bir sürü sorununuz var, bir anda hastanede yataktan kalkamıyorsun, şuram ağrıyor dediğinde gelip bakıp gidiyorlar, o zaman soramıyorsun da ne diye. Altın değişecek annene söyleyemiyorsun, eşine söyleyemiyorsun. Bize anlatılsaydı güzel olurdu, ne zaman ne olacak, alt nasıl değişecek, yani insanın kendisinin bilmesi ayrı, tamam bilseydik de kalkıp koşacak halimiz yok bir şey yapamayız ama olsun. Burada konuşalım her şeyi de örnek olsun başkalarına, hiç olmazsa insanlar ilk zamanlar ne yaşıyor, neye ihtiyaç oluyor bilsinler.

Grup Lideri: Buna sağlık personeli ile iletişim sorunları diyebilir miyiz?

Ü3: Evet, diyebiliriz hocam.

Grup Lideri: Tamam bu süreci konuşacağız detaylı, başka?

Ü2: Ailede de sorun olabiliyor hocam. Bazen sinirli olabiliyorum, eşimi kırıyorum, çocuklarıma bağırabiliyorum. tabii ailenin de bilinçli olması önemli ama onlar da bizim gibi şok yaşamışlar, ne yapacaklarını bilmiyorlar, en çok o zamanlar tartışıyorduk.

Ü4: Onlar da anlamıyorlar ama bizim durumumuzu, tamam yardımcı oluyorlar ama iş orada bitmiyor ki.

Ü2: Daha önce ben böyle bir insan değildim. Onlar da şaşıyor o yüzden, alışık değiller bu halime. Ben de kendimi durduramıyorum bazen. Çok üzülüyorum sonradan ama yapacak bir şey kalmıyor.

Ü3: Doğru, bende de oluyor. Şunu niye yapmıyorsun diye evde sorun çıkıyor, iyi de yapabilirsem yaparım zaten, görmüyor musun?

Grup Lideri: Aile içinde yaşanan iletişim sorunları mı diyelim buna da?

Ü3: Diyelim hocam.

Grup Lideri: Başka var mı?

Ü3: Benim aklıma başka bir şey gelmiyor hocam.

Ü1: Heralde bu kadar. Zaten sonra konuşurken falan çıkar yine.

Grup Lideri: O zaman şimdilik beklentilerimizi bu şekilde toparlayabiliriz. Bu anahtar kelimelere eklemek istediğiniz yok sanıyorum. Peki, o zaman, bu beklentilerinizin üzerine ben size oluşturduğum plan üzerinden biraz açıklama yapayım.

...

Grup Lideri: Daha önce de konuştuğumuz gibi bu tür çalışmalar pek çok alanda yapılmış, biz sosyal hizmet bakış açısıyla yaklaşacağız, sizler de artık bununla ne demek istiyorum biliyorsunuz.

Ü3: Hocam daha önce de böyle üniversiteden geldiler, görüşüp gittiler, bilmiyoruz sonra ne oldu.

Ü1: Olsun abi, şimdi herkesi aynı değerlendiremezsin. Biz deneyelim, denemekten ne çıkar? Zaten buraya gelip gidiyoruz, şurada oturup sohbet ediyoruz işte, kaybedecek neyimiz var?

Ü3: Tabii canım, ben öyle demek istemedim, herkes aynı değil. Hani bizim yaptığımız bir işe yarasın hem bize hem başkalarına.

Grup Lideri: Biraz önce size daha önce yapılmış çalışmaların sonuçlarından bahsetmiştim. Hedefimiz onlar gibi başarılı olabilmek mutlaka. Bu samimiyetiniz ve düşüncelerinizi bu kadar açık paylaşmanız çok güzel, teşekkür ederim. Ü1 ve Ü3 bu etkileşiminizi de sevdim ama kavga etmeyin olur mu?

Ü1: Yok hocam etmeyiz siz merak etmeyin.

Ü3: Alışkınız biz Ü1'e, hep böyleydi o

Ü1: Ne kötülüğümü gördün abi?

Ü3: Şaka yapıyorum, ne kötülüğünü göreceğim senin.

Grup Lideri: Evet bu da bize iyi bir mola oldu.

Ü3: Mola demişken, bir sigara içseydik hocam.

Grup Lideri: Bence hiç bu etkileşimi bozmayalım, sonra içsen sigaranı seni çok zorlar mı?

Ü2: Bence de bozmayalım, konuşuyoruz şurada.

Ü3: Yok, tamam devam edelim.

Grup Lideri: O zaman devam edelim. Fiziksel engellilikle birlikte gelen sorunlarınızdan bahsetsek biraz, tabii parça parça konuştuk aslında ama sizlerden bir kere daha dinlesem

buraya (tahtaya) bana kısa kısa not aldırırsanız? Kazadan sonra ne değişti hayatınızda? Neler yaşamaya başladınız?

Ü3: Her şey değişti, hiçbir şeyimiz aynı kalmadı.

Grup Lideri: Mesela?

Ü3: Mesela, kaza öncesinde akşam oldu mu telefonlarım çalmaya başladılar, herkes bir yere çağırırdı. Ben de çoluk çocuk falan dinlemez giderdim, sabaha karşı eve gelirdim. Kaza olduktan sonra şimdi bir kişi aramıyor, para isterim diye korkuyorlar.

Grup Lideri: Para isterim diye mi?

Ü3: Evet, ben şimdi çalışmıyorum ya o zaman tabii daha zor durumdaydık, emeklilik falan yoktu. İnsanlar da bu düştü şimdi beni para istemek için arıyor diye düşünürlerdiler.

Grup Lideri: Neden böyle düşünsünler, nereden çıkardın bunu?

Ü3: O zamanlar zor durumda kalınca borç para istediğim bir arkadaşım vardı, dostum dediğim insan. Biz her akşam birlikteydik onunla, her yere giderdik. Hal hatır sormak için aradım, açmadı telefonumu sonra dönmedi de ben işi vardır diye düşündüm, tabii evde oturunca anlamıyorum gibi geldi bana. Sonradan duydum ki başka bir arkadaşına yine para isteyecek heralde falan diye bir şeyler söylemiş.

Grup Lideri: Evet bu iyi bir örnek olmamış ama yine de herkes için genellemeyelim bunu olmaz mı?

Ü3: Tabii, herkes aynı değil ama benim karşılaştıklarımın çoğu böyle.

Ü1: Kimse kalmadı hocam, benim şimdi evime girip çıkan bir iki kişi var, haa diğerlerinin olmadığı iyi. Benim öyle insanlarla işim yok artık. Zaten öyle herkesin de evime girip çıkmasına izin vermiyorum, yeter bir iki kişi.

Ü4: Herkes bizi dilenci olarak görüyor. bir ihtiyacım oluyor, bir dükkana giriyorum – abi müsait değiliz, patron yok- diyorlar, diyorum neden müsait değilsiniz, ben anlıyorum onun ne demek istediğini, tabii canım sıkılıyor biraz, ben şunu alacağım kardeşim diyorum. işte bunlar üzüyor.

Ü1: İnsanlar saygısız hocam, bak akülü araba kullanıyoruz. Biz normal arabalar gibi yoldan gidemeyiz ki. Kaldırımdan gitmemiz lazım oraya da araba park ediyorlar.

Ü2: Trafikte akülü araba kullanmak çok zor, sıkıştırıyorlar, daha geçen gün bir araba arabamın lastiğine çarptı. Bu arabaları yaptırmak çok pahalı. Engelli geçişlerine araba park ediyorlar bir yoldan gitmek zorunda kalıyoruz, rampa yoksa sonra kaldırıma da çıkaramıyoruz arabayı.

Ü3: Zaten kaldırımlar, rampalar sorunlu bir de araba park ediyorlar biz nereden geçeceğiz hiç düşünmüyorlar.

Ü2: Evet, apartmanların önüne bir rampa yapıyorlar, işte yapılmış olması için. Aslında yapan adamı oturtacaksın saldılyeye hadi bakalım çık diyeceksin, bu kadar dik rampa görmemişsinizdir hocam.

Grup Lideri: Aslında benim bildiğim bu tür şeyler yapının ruhsatının alınması için gerekli şartlar ama

Ü1: Zaten sadece ruhsat almak için yapıyorlar, insanlar kullansın diye değil.

Grup Lideri: Evet maalesef. Sosyal açıdan bu şekilde ayrılmalara dayalı değişimler yaşadığınızı anlıyorum. Peki, bunun dışında maddi anlamda nasıl bir süreç yaşadınız?

Ü4: Bize iş yerim, yakınlarımız falan çok yardımcı oldular, her ihtiyacımızı karşıladılar sağolsunlar, ondan çok sıkıntı yaşamadık ama insanın kendi kazandığı kendi düzeni gibi olmaz.

Ü2: Parasızlık çok zor. Benim eşim çalışmazdı o zaman, mecbur benden sonra o çalışmaya başladı. İnsan çocuklarının gözünün içine bakıyor, bir şey lazım olduğunda alamamak çok zor.

Ü1: Ben mesela yeni evliydim, çocuğum yeni doğmuştu. O zaman para lazım, ben yatağa düşünce eşim de çalışmıyordu, babam yeniden çalışmaya başladı.

Ü2: Doğru, biz şimdi böyle diyoruz da o zamanlar biz de öyle düşünmüyorduk, gençler daha zor kabulleniyor, asıl onlarla çalışma yapılması lazım.

Ü4: Genç yaşta olmak daha çok etkiliyor tabii.

Ü1: Evet, bakıyorum intihara falan kalkışıyorlar, sonradan tanıştıklarım vardı mesela kendilerini kapatmışlar eve, yok intihara kalkışmışlar falan. Biz çok şükür öyle şeyleri düşünmedik ama olabilirdi de yani.

Grup Lideri: Anladığım kadarıyla maddi anlamda zor bir süreç olmuş sizler için. Çevrenizden ve ailenizden gelen yardımlarla bir süre devam etmişsiniz.

Ü3: Malulen emeklilik gelinceye kadar.

Grup Lideri: Ne kadar sürdü?

Ü3: İki yıl falan oldu.

Grup Lideri: Tabii şu değindiğiniz noktayı da kaçırmamak lazım. Biraz önce örnek verirken yaşı bu süreç üzerinde etkili olduğundan bahsettiniz. Genç yaştaki bireylerin özellikle sonradan yaşadıkları fiziksel engellilikten daha kötü etkilendiğini ifade ettiniz.

Bunu da not alıyorum buraya. Önemli bir tespit çünkü. Peki, fiziksel olarak yani sağlık açısından yaşadığınız sorunlar nelerdir?

Ü3: Vücudumuzda ağrılar oluyor hocam. Sürekli oturmaya bağlı olarak karnımda nöropatik- bunlara doktorlar nöropatik ağrı diyorlar- ağrılar var, ilaç kullanıyorum ama yok geçmiyor. Biz az hareket ettiğimiz için ağrılarımız da çok olur, ilacı da uzun zamandır kullandığım için bünye alıştı mı ne olduysa artık etkisi azalmaya başladı. İşte yine fizik tedaviye başlamam lazım. Fizik tedavi kireçlenmeyi önüyor ve sindirim sistemini güçlendiriyor, o zaman rahatlıyorum.

Ü1: Tuvalet büyük sorun hocam. Her yerde uygun tuvalet yok, biz kendi ihtiyacımızı kendimiz göremiyoruz. Sonda kullanıyorum mesela bunu arada boşaltmam lazım.

Ü2: Yolculuk sırasında çok büyük sorun oluyor asıl. Kendi arabanla gidiyorsan istediğin yerde durabiliyorsun ama mesela otobüsle şehir dışına gideceksen bez kullanmak zorundasın. Yanımızda arkada sürekli yedek bez taşımamız lazım. Herkesin yanında da bu olmuyor, ailenle yolculuk yapsan bile sürekli dur kalk öyle gidiyorsun bir yerlere.

Grup Lideri: Tuvalet ihtiyacından dolayı bez kullanımı diye not alıyorum. Bez kullanımı ve tuvalet ihtiyacının giderilmesi sorunu sizin sosyal yaşantınızı etkileyen bir durumda anladığım kadarıyla.

Ü4: Evet hocam, doğru söylüyor arkadaşlar.

Ü3: Şu araba bile başlı başına bir sorun. Ben ilk zamanlar kullanmak istemezdim. İnsanlar bir tuhaf bakıyor diye. Zaten bu akülü arabayı da zorla aldık, devlet tekerlekli sandalye veriyor. Kollarım çalışıyor diye akülü araba alamıyorum.

Ü1: Abi ben ona karşı değilim, biz en baştan tekerlekli sandalye kullansaydık kollarımız böyle güçsüz olmazdı. Bu akülü arabana bir şey yokki düğmesine basıyorsun ilerliyor.

Ü4: Yok ya nasıl kullanalım. Zaten biz tekerlekli sandalye kullanıncaya kadar hiçbir yerimizde güç kalmamıştı ki.

Ü1: İşte başta zorlanırdık ama sonra gücümüz yerine gelirdi.

Ü3: Yok nerede gelecek.

Grup Lideri: Bu da güzel bir nokta aslında, Ü1 tekerlekli sanadalye kullanımına kasların güçlendirilmesi için bir fırsat gözüyle bakarken diğerleri ise yaşamlarını sekteye uğratan bir faktör olarak değerlendiriyor, doğru mu?

Ü1: Evet hocam, tembel bunlar, öyle oldu.

Grup Lideri: Tembellik değil de bakış açısı farklılığı diyelim. Peki, başka neler var?

Ü1: Çocuk sahibi olmak mesela hocam.

Grup Lideri: Nasıl?

Ü1: Ben mesela yeniden evlendim, eşimin ilk evliliği, çocuk sahibi olmak istiyorum. Yalnız bizim gibi olan kişilerin cinsel sorunlar yaşadıklarını bütün doktorlar söylerler. İlk zamanlar, çocuk sahibi olmak için tedavi olmak isterdim ama korkardım insanlar ne diyecek diye.

Grup Lideri: Ne diyebilirler?

Ü1: Yani millet işte hocam, işleri yok anlamazlar ki durumdan. sen ne haldesin, neyle uğraşıyorsun diyecekler.

Grup Lideri: Bu önemli mi senin için?

Ü1: Ben de oraya geleceğim. İlk zamanlar tabii bana ne, ne derlerse desinler diyemiyor insan. Ama sonra bu benim hayatım, sonuçta eşim de istiyor neden olmasın diye gittim doktora, şimdi kurullardan sonuç bekliyoruz.

Grup Lideri: Bu güzel bir deneyim olmuş sizin için. Yaşamımızı şekillendirecek şeylere aslında bizler karar vermeliyiz her ne kadar her birimiz bir toplumun üyesi olsak da. Kaldı ki bizim toplumumuzda aile birliği kurmak, çocuk sahibi olmak önemli değerlerdir. O zaman cinsel işlev bozukluklarını da yazıyorum buraya. Başka?

Ü3: Hocam sürekli birine muhtaçsın.

Grup Lideri: Ne anlamda?

Ü3: Tuvalate gideceksin, biri olmak zorunda yanında. Tek başına gideremezsin ihtiyacını. Tabii biz bunun yolunu sonradan kendimize göre geliştirdik ama ilk zamanlar çok zorlandık.

Ü1: Bize hastanede tuvalet eğitimi verdi hemşireler size vermediler mi?

Ü3: Yok, eğitim falan almadık biz.

Ü1: aa, bize verdiler, o çok iyi oldu. Yoksa insanlar nereden bilecek neyi nasıl kullanacaklarını. Her hastanede vermeleri lazım aslında.

Ü2: Bize de bahsettiler bir şeyler ama çok üstünkörü. Ben biraz sağlıkçı olduğum için çok zorlanmadım ama kolay değil.

Grup Lideri: Tuvalet eğitimi sizin için önemli bir faktör, onu da not alıyorum. Başka ne eklemek istersiniz?

Ü1: Hastanede mesele fizik tedavi sorun oluyor hocam. Çok kalabalık. Bir hasta bir giriyor yarım saat çıkamıyor, o yüzden günde 15-20 hasta ancak bakılıyor.

Ü3: Doğru, randevu alamıyoruz. Veriyorlar, üç ay sonraya ama benim ağrılarım şimdi var, affedersin tuvalete çıkamıyorum, üç ay sonraki fizik tedaviyi ne yapayım ben.

Ü1: Onda da şu sorun. Doktor, fizyoterapist deniyor değil mi, odaya girince, fizyoterapist beni alıyor yatağa yatırıyor, sağa sola çevriyor, vakit kaybediyor. Bir yardımcısı olsa hemen beni yardımcısı hazırlar, doktor oylanmaz, daha çok kişiye bakar, o zaman bir günde daha çok hastaya bakabilirler.

Grup Lideri: Bu fizik tedavi sürecinde yaşanan özellikle sağlık sisteminden kaynaklı olarak yaşanan bu sorunu da buraya not alıyorum. Başka var mı eklemek istediğiniz?

...

Grup Lideri: Eğer paylaşmak istedikleriniz bu kadarsa tahtaya bakarak geneli görebiliriz. Tabii, sorunları konuştuğumuz için olumsuz taraflara yoğunlaştınız şu an. Ama oturumun başında, aslında olumlu tarafları konuşacağımızı, bunların üzerine duracağımızı konuşmuştuk. Ama hayat böyle değil mi, bir yandan kötü şeylerle bir yandan da iyi şeylerle uğraşıyoruz. Şimdi size şöyle bir şey çizsem, siz hangi tarafı seçersiniz.

Ü1: Mutluluk ve huzur yazan tarafı

Ü4: Mutluluk ve huzuru seçeriz hocam

Grup Lideri: Evet, insanoğlu iyiyi, güzeli seçmeye eğilimlidir. Hayatı bir heybe gibi düşünebiliriz. Bu heybenin içinde her zaman mutluluk, sağlık, iyilik, huzur gibi ifade ettiğimiz olumlu taraflar olmayabilir. Aynı zamanda, mutsuzluk, üzüntü, acı, endişe, korku gibi olumsuzluklar da bu heybenin içindedir. Bu heybenin içinden şimdi seçtiğimiz gibi mutluluk ve huzur anlamına gelen olumlu tarafları seçmek için heybeyi biraz karıştırmamız, yani çaba göstermemiz gerekir. Mutluluğa ulaşmak için gösterdiğimiz bu çaba her birimiz için farklıdır ve her birimizin kapasitesine göre değişir. Yani sizin yapabildiğinizi ben yapamam, benim yapabildiğimi siz yapamazsınız mesela. Önemli olan kendi güçlerimizin, kendi çabalarımızın farkında olarak yola devam etmemizdir. Şimdi biz bu şekliyle kendimizi tanımaya ve kapasitemizin aslında farkına varmaya çalışacağız ama olumlu tarafı görmek için önce olumsuzlukları görmemiz lazım. Yaşadığınız sorunları paylaştınız. Ben şimdi sizden evde bir şey yapmanızı isteyeceğim.

Ü3: Ödev mi?

Grup Lideri: Ödev Ü3 evet, ön yargılı olma hemen lütfen, kolay.

Ü3: Tamam, dinliyorum.

Grup Lideri: Sorunlarınızı sıraladım buraya siz de görüyorsunuz. Şimdi size sorsam bu sorunlarına hangilerine siz kendiniz müdahale ederek, üzerine çalışarak, çaba göstererek değiştirebilirsiniz? Çünkü burada yazan bazı sorunları ne yaparsak yapalım, ne kadar uğraşırsak uğraşalım değiştiremeyiz, çözemeyiz. Bunu belirlemek şunun için önemli, eğer bizler değiştiremeyeceğimiz sorunlarımızın farkındaysak o zaman bunları düşünerek, üzerine kafa yorarak vakit kaybetmemizin anlamı var mı?

Ü1: Önümüze bakalım değil mi?

Grup Lideri: Evet, önümüze bakalım eğer değiştirecek gücümüz yoksa, çözüme kavuşurmanızın imkanı yoksa neden vakit kaybedelim, sadece bu sorunu hayatımızı etkilemeden nasıl öteleyebiliriz ona bakalım olmaz mı?

Ü1: Aynı şey üzerinde uğraşmanın anlamı yok doğru.

Grup Lideri: O yüzden de sizden evde bu sorunları ve ekleyeceğiniz başka sorunlar varsa size vereceğim formun üzerine aynı benim burada yazdığım gibi yazmanızı istiyorum. Bu dağıttığım formda zaten başlıklarda değiştirilebilir ve değiştirilemez sorunlar diye yazıyor, yapmanız gereken sadece hangi sorunları değiştirebilirsiniz, hangisini değiştiremezsiniz, bunları altına kısaca not almanız, bu kadar. Zor mu? Ü3, önce sana sorayım?

Ü3: Yok zor değil. Değiştirilemez sorunlar diye yazan ben ne yapsam değişmeyecek olanlar değil mi?

Grup Lideri: Aynen öyle. Yapabilir misiniz?

Ü1: Yaparız hocam

Ü3: Tamam, denerim. Yarın akşam müsaitim, gündüz işim var da yaparım yani.

Grup Lideri: Bir hafta vaktin var, ne zaman istersen. Hadi size şöyle bir kolaylık da sağlayayım. Bu kağıda yazma fırsatınız olmadı ya da kaybettiniz diyelim. Bana aklınıza geldikçe Whats Up'tan mesaj yazın bu değiştirilebilir, bu değiştirilemez diye, ben not alırım sizin için.

Ü4: Sağolun hocam, ama yaparız yani.

Grup Lideri: Senin için bir sorun var mı abi?

Ü2: Yok hocam ben de yaparım.

Ü3: Olmadı ben mesaj atarım

Grup Lideri: At abi yazarım ben. Evet oturumun sonuna geldik. Şimdi size bir şeyden daha bahsedeceğim, bundan sonra oturum sonlarında bugün ne konuştuk onun özetini yapacağız ve öyle bitireceğiz, bunu siz yapacaksınız. Bu ilk oturum olduğu için bu seferlik bu özeti ben yapacağım.

...

Grup Lideri: Eklemek isteğiniz ya da sormak istediğiniz bir şey var mı?

Ü1: Yok hocam, sağolun

Ü4: Yok hocam

Grup Lideri: O zaman bu toplantıyı sonlandırıyorum, haftaya ödevinizden ve yaşadığınız sorunlardan biraz daha devam edeceğiz. İyi akşamlar dilerim.

EK 7
ETİK KURUL İZİNİ



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

Yazışma Birimi
11.10.2017
17 Ekim 2017

Sayı : 35853172/ 433-3702

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 11.10.2017 tarih ve 6319 sayılı yazınız.

Enstitümüz Sosyal Hizmet Anabilim Dalı doktora programı öğrencilerinden Demet AKARÇAY ULUTAŞ'ın Doç. Dr. Tarık TUNCAY danışmanlığında yürüttüğü "Trafik Kazası Sonrası Yeti Yitimi Yaşayan Bireylere Yönelik Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın Dayalı Sosyal Hizmet Müdahalesinin Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal İşlevsellik Düzeyleri Üzerine Etkisi" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 24 Ekim 2017 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Siyasi İşleri
Yardımcısı, Yönetici
09.11.2017

EK 8

KATILIM BELGELERİ VE SERTİFİKALAR





"GENEL PSIKOLOJİ SERTİFİKASI"

Sayın,

DEMET AKARÇAY ULUTAS

Kurumumuz tarafından aşağıdaki tarihler arasında düzenlenen

"GENEL PSIKOLOJİ"

eğitim programını başan ile tamamlamış, işbu sertifikayı almaya hak kazanmıştır.

Baylancı	: 01.04.2017
Bütçe	: 01.08.2017
Dereceli	: Pratişyoner



Yrd.Doç.Dr. Bülent SEMİNER DEMİR
Dernek Başkanı

Sent No: 20180527429

bioethics program at Georgia State University completed about the author.

<http://www.ydhu.ru>



Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Katılım Belgesi

MOTİVASYONEL GÖRÜŞME KURSU

Demet AKARCA

Sayın

19 Haziran 2015 tarihinde Hacettepe Üniversitesi ve Hacettepe Hemşirelik Lisans ve Lisansüstü Mezunlar Derneği (H-HEMDEK) işbirliği ile düzenlenen
Motivasyonel Görüşme Kursu'na katılmıştır.

Prof. Dr. Fatma Öz
Dekan

Uzm. Hem. Hilal Seki Öz

Uzm. Hem. Belgin BAYRAK

Prof. Dr. Nuran AKDEMİR
HEMDEK Başkanı





Katılım Belgesi

Sayın Demet Akarçay Ulutaş

Bilişsel Davranışçı Psikoterapistler Derneği'nin Deha Gelişim Enstitüsü işbirliği ile gerçekleştirdiği, Ekim 2015 – Şubat 2016 tarihleri arasında düzenlenen, 50 saatlik Bilişsel ve Davranışçı Terapi Kuramsal Eğitimine katılmıştır.

(Eğitimin İçerdiği Konular: Bilişsel Terapinin Kuram Ve Temel İlkeleri, Bilişsel Davranışçı Kişilik Kuramı, Depresyon, Panik Bozukluk, Özgül Fobi, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Sosyal Fobi, Sınav Anksiyetesi, Yaygın Anksiyete Bozukluğu, Somatoform Bozuklukların Bilişsel Davranışçı Kuram Ve Terapileri, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, BDT'nin Çocuklarda ve Ergenlerde Uygulamaları.)

Prof. Dr. M. Hakan Türkçapar

Bilişsel Davranışçı Psikoterapistler Derneği Başkanı

Belge No: 2016/448

İRAN CADDESİ, KARUM İŞ MERKEZİ , NUMARA: 21/375 (3. KAT), ÇANKAYA

ANKARA-TURKEY

www.bilisseldavranisci.org • e-mail: bdpdtrnkl@yahoo.com Tl+90 5442342601

EK 9
TEZ ORJİNALLİK FORMU

 HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU										
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA Tarih: 26/11/2018 Tez Başlığı : TRAFİK KAZASI SONUCU YETİYİTİMİ YAŞAYAN BİREYLERİN YAŞANTILARININ DOAK GRUP ÇALIŞMASI YOLUYLA İNCELENMESİ Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 298 sayfalık kısmına ilişkin, 16/11/2018 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Tamiin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretleymiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre; tezimin benzerlik oranı % 6'dır. Uygulanan filtrelemeler: 1- ☒ Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç 2- ☐ Kaynakça hariç 3- ☐ Alıntılar hariç 4- ☒ Alıntılar dâhil 5- ☒ 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'na inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edilseği multimedial durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. Gereğini saygılarımla arz ederim.  26.11.2018 Tarih ve İmza <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 30%;">Adı Soyadı:</td> <td>Demet Akarçay Uluış</td> </tr> <tr> <td>Öğrenci No:</td> <td>R12243181</td> </tr> <tr> <td>Anabilim Dalı:</td> <td>Sosyal Hizmet</td> </tr> <tr> <td>Programı:</td> <td>Sosyal Hizmet</td> </tr> <tr> <td>Statüsü:</td> <td>☒ Doktora ☐ Bütünleşik Dr.</td> </tr> </table>	Adı Soyadı:	Demet Akarçay Uluış	Öğrenci No:	R12243181	Anabilim Dalı:	Sosyal Hizmet	Programı:	Sosyal Hizmet	Statüsü:	☒ Doktora ☐ Bütünleşik Dr.
Adı Soyadı:	Demet Akarçay Uluış									
Öğrenci No:	R12243181									
Anabilim Dalı:	Sosyal Hizmet									
Programı:	Sosyal Hizmet									
Statüsü:	☒ Doktora ☐ Bütünleşik Dr.									
DANIŞMAN ONAYI UYGUNDUR.  Prof. Dr. Tarık TURCAN (Uncan, Ad. Soyad, İmza)										



HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
Ph.D. DISSERTATION ORIGINALITY REPORT

HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
SOCIAL WORK DEPARTMENT

Date: 26/11/2018

Thesis Title : EXAMINING THE EXPERIENCES OF DISABLED INDIVIDUALS EXPOSED TO TRAFFIC ACCIDENTS VIA FOCUS GROUP STUDY

According to the originality report obtained by myself/my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 16/11/2018 for the total of 298 pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled as above, the similarity index of my thesis is 6 %.

Filtering options applied:

1. ☒ Approval and Declaration sections excluded
2. ☐ Bibliography/Works Cited excluded
3. ☐ Quotes excluded
4. ☒ Quotes included
5. ☒ Match size up to 5 words excluded

I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

26.11.2018

Date and Signature

Name Surname: Demet Akarçay Ulutaş

Student No: N12243181

Department: Social Work

Program: Social Work

Status: ☒ Ph.D. ☐ Combined MA/ Ph.D.

ADVISOR APPROVAL

Prof. Dr. Tarkan TUNCAY

(Title, Name Surname, Signature)