



T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı  
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Doktora Tezi

**YAS BELİRTİLERİ GÖSTEREN İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNE UYGULANAN  
EMDR ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMA PROGRAMININ ETKİSİ**

Esra TEKE  
ORCID: 0000-0002-8436-2169

Danışman  
Prof. Dr. Selahattin AVŞAROĞLU  
ORCID: 0000-0002-0953-2922

Konya – 2023

## ÖN SÖZ

Travma gerek eğitim hayatım gerekse meslek hayatım boyunca beni en çok etkileyen konulardan oldu. EMDR ile tanışmak ise travma konusunu ciddi bir şekilde gündemime almamı sağladı. Özellikle EMDR çalışırken bireylerde gözlemlediğim değişimler bu alanda çalışmak konusunda şevkimi arttırarak beni heyecanlandırdı.

Bu heyecanımı ve şevkimi kırmayarak tez konumu belirlerken taleplerimi göz önünde bulunduran, tezimi planlanmamda, araştırmamda ve oluşturmamda ilgi ve desteğini esirgemeyen, her zaman kolaylaştırıcı ve yol gösterici olan, engin bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım sayın hocam Prof. Dr. Selahattin AVŞAROĞLU'na en içten teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışma sürecimde bilgi ve tecrübeleriyle bana rehber olan, araştırmamın şekillenmesine katkı sağlayan Tez İzleme Komitesi üyeleri Prof. Dr. Erdal HAMARTA ve Dr. Öğr. Üyesi Zafer YILDIRIM hocalarıma teşekkürü bir borç bilirim.

Tezime önemli katkılarda bulunarak tezimin son halini almasında emeği bulunan, tez savunma jüri üyeleri Prof. Dr. Hasan BOZGEYİKLİ ve Doç. Dr. Mustafa GÜLER hocalarıma çok teşekkür ediyorum.

Gerek lisans gerekse lisansüstü eğitimim süresince bana kazandırdıkları bilgilerden dolayı tüm hocalarıma sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

EMDR odaklı grupla psikolojik danışma oturumlarımı oluşturmamda, yürütmemde süpervizyon desteğini esirgemeyen, değerli katkılarıyla yolumu aydınlatan emekli Prof. Dr. Ümran KORKMAZLAR'a teşekkürü bir borç bilirim.

İstatistiki bilgileriyle beni aydınlatan, istatistik konusundaki tüm sorularımı içtenlikle yanıtlayan Öğretim Görevlisi Osman Oğulcan TÜRKMEN hocama çok teşekkür ediyorum.

Çalışmamda destek ve katkılarını esirgemeyen okul idaresi ve öğretmenlerine bilhassa gruptaki öğrencilerin sınıf öğretmenlerine çok teşekkür ediyorum. Öğrencilerin bu çalışmaya katılmasında destekleyici ve izin verici tutumları dolayısıyla öğrenci velilerine teşekkürü borç bilirim. Ayrıca çalışma gruplarına katılım sağlayan her bir grup üyesine en içten teşekkürlerimi sunarım.

Tüm çalışma sürecimde beni dinleyen, heyecanıma ortak olan, yardım ve desteğini bir an olsun esirgemeyen canım arkadaşım Havva İPEKÇİ'ye ve tüm süreçte en önemli motivasyon kaynağım, sevgisiyle, bilgisiyle, tecrübesiyle her zaman yanımda olan dostum Ayşe CERAN'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Tüm hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, yanımda varlıklarını her zaman hissettiğim annem Nermin DOĞRU, babam Mehmet DOĞRU'ya, tüm çalışmalarında beni yüreklendiren, teşvik eden; sevgileriyle, yardım ve destekleriyle beni sarmalayan ablam Semra KURT, kız kardeşim Güllü EREN ve erkek kardeşim Mehmet Aydın DOĞRU'ya sonsuz teşekkürler.

Çalışmalarımın en büyük destekçisi olan, tüm süreçte sevgisi, hoşgörüsü, şefkat ve varlığıyla yanımda olan, iyikim dediğim eşim Muhammed TEKE'ye teşekkürü bir borç bilirim.

Son olarak doğumuyla yaşamımı renklendiren, önce kalbimde sonra karnımda ve sonrasında kucağımda tez sürecimin manevi küçük temsilcisi olan oğlum Mirza'ya sonsuz teşekkürler.

Esra TEKE

Haziran 2023

## İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU .....	vi
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ .....	vii
KISALTMALAR.....	viii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT .....	x
<b>1. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
1.1. Problem Durumu .....	1
1.2. Araştırmanın Amacı .....	4
1.3. Araştırmanın Önemi .....	4
1.4. Sayıtlar .....	7
1.5. Sınırlılıklar.....	7
1.6. Tanımlar .....	7
<b>2. ALAN YAZIN.....</b>	<b>8</b>
2.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB).....	8
2.1.1. TSSB ve beyin.....	9
2.1.2. Çocukluk döneminde TSSB belirtileri gösterilen sorunlar .....	11
2.2. Yas.....	13
2.2.1. Yas ve TSSB .....	14
2.2.2. Çocuklarda yas tepkileri ve TSSB belirtileri.....	15
2.3. EMDR .....	16
2.3.1. EMDR terapisinin ortaya çıkışı.....	17
2.3.2. EMDR protokolünün uygulanışında kullanılan terimler.....	17
2.3.3. Çocuklarla EMDR.....	18
2.3.4. EMDR odaklı psikolojik danışma aşamaları.....	19
2.4. İlgili Araştırmalar .....	24
<b>3. YÖNTEM.....</b>	<b>29</b>
3.1. Araştırmanın Modeli .....	29
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu.....	29
3.3. EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışma Programı .....	32
3.3.1. EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının geliştirilme süreci .....	32
3.3.2. EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının amaç ve alt amaçları ....	35
3.4. Araştırmanın İç ve Dış Geçerliliğini Arttırmaya Yönelik Çalışmalar.....	39

3.5. Veri Toplama Araçları.....	39
3.5.1. Kişisel bilgi formu.....	40
3.5.2. Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği (CPSS).....	40
3.6. Verilerin Toplanması.....	40
3.7. Verilerin Analizi.....	41
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>43</b>
4.1. Denencelerin Analizi .....	43
4.2. Çalışmanın Sonuçlarına İlişkin Veli ve Öğretmen Görüşleri.....	51
<b>5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>53</b>
5.1. Tartışma ve Sonuç .....	53
5.2. Öneriler.....	56
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>58</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>74</b>

## TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

*Yas Belirtileri Gösteren İlkokul Öğrencilerine Uygulanan EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışma Programının Etkisi* başlıklı tez çalışmamın toplam **132** sayfalık kısmına ilişkin, 12/06/2023 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%15** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
2. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
3. Önsöz hariç
4. İçindekiler hariç
5. Simgeler ve kısaltmalar hariç
6. Kaynaklar hariç
7. Alıntılar dahil
8. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

13/06/2023

Esra TEKE

Prof. Dr. Selahattin AVŞAROĞLU

## **BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ**

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

13/06/2023

Esra TEKE

## KISALTMALAR

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

BLS: Bilateral Stimulation (Çift Yönlü Uyarım)

CPSS: Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği

EMDR: Eye Movement Desensitization and Reprocessing (Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme)

EMDR-GP/C: Çocuklar için EMDR Grup Protokolü

NK: Negatif Kognisyon (Olumsuz Biliş)

PK: Pozitif Kognisyon (Olumlu Biliş)

SUD: Subjective Units Of Disturbance (Rahatsızlığın Öznel Düzeyi)

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

VOC: Validity Of Cognition (Olumlu Bilişin Geçerliliği)

## ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı  
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı  
Doktora Tezi

### **YAS BELİRTİLERİ GÖSTEREN İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNE UYGULANAN EMDR ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMA PROGRAMININ ETKİSİ**

Esra TEKE

Bu araştırmanın amacı, yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkökul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının etkisinin deneysel olarak sınanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda gerçekleştirilen çalışmada, öntest sontest izleme kontrol gruplu yarı deneysel desen kullanılmıştır. Bu araştırmanın çalışma grubunu, 2021-2022 eğitim öğretim yılında Konya ili Selçuklu ilçesinde bulunan bir ilkökulun üçüncü ve dördüncü sınıflarında öğrenimine devam eden öğrenciler oluşturmuştur. Bu araştırma doğrultusunda, öğrencilere araştırmanın başında travma taraması yapılmıştır. Travma taraması sonrasında benzer travmalara (yas) sahip olan öğrencilere Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği (CPSS) uygulanmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesi sonucunda TSSB belirti düzeyleri yüksek çıkan öğrenciler içinden 6 öğrenci deney grubunu, 6 öğrenci ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Araştırmada deney grubuna EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Programın uygulanmasının hemen sonrasında ve üç ay sonrasında deney ve kontrol gruplarına Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılmış ve “SPSS 25.0” paket programından yararlanılarak analiz edilmiştir.

Araştırma verilerinin analizleri için, gruplar arası karşılaştırmada Mann Whitney U Testi kullanılırken; grup içi karşılaştırmalarda Friedman Testi ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır.

Yapılan analiz sonucunda, EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin, Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği'nin tüm alt boyutlarına ait puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Farklılığın hangi ölçümlerden kaynaklandığını belirlemek için yapılan çoklu karşılaştırma testleri sonucunda, deney grubu öğrencilerinin kaçınma alt boyutu puan ortalamasının, ön testten son teste doğru; yeniden yaşantılama ve aşırı uyarılma alt boyutları puan ortalamalarının ise ön testten izlemeye doğru anlamlı olarak azaldığı görülmüştür. Bununla birlikte gruplar arası karşılaştırmada yeniden yaşantılama, kaçınma ve aşırı uyarılma puanlarının, izleme ölçümlerinde deney grubunun lehine olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının, yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkökul öğrencilerinin belirtilerini azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Yas, TSSB, İlkokul öğrencileri, EMDR, Grupla psikolojik danışma, Deneme modeli

## ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Educational Sciences  
Department of Educational Sciences  
Guidance and Psychological Counseling Program  
Doctoral Thesis

### **THE EFFECT OF THE EMDR-FOCUSED GROUP COUNSELING PROGRAM APPLIED TO PRIMARY SCHOOL STUDENTS SHOWING SIGNS OF GRIEF**

Esra TEKE

The purpose of this study is to experimentally test the effect of the EMDR-focused group counseling program applied to primary school students who show PTSD symptoms during the grief process. In the study a quasi-experimental design with pretest posttest monitoring control group was used. The study group of the research consisted of students who continue their education in the third and fourth grades of a primary school in Selçuklu, district of Konya province, in the 2021-2022 academic year. In line with the current research, the students were screened for trauma at the beginning of the research. After trauma screening, the Post Traumatic Stress Disorder Symptom Scale in Children and Adolescents (CPSS) was administered to students who had similar traumas (grief). As a result of the assessment of the scale, 6 students formed the experimental group and 6 students formed the control group among the students with the highest PTSD symptom levels. In the study, EMDR-focused group counseling program was applied to the experimental group. The Post Traumatic Stress Disorder Symptom Scale in Children and Adolescents was administered to the experimental and control groups immediately after the implementation of the program and three months later. The data obtained as a result of the research were transferred to the computer and analyzed using the "SPSS 25.0" package program.

For the analysis of the data, the Mann Whitney U Test was used for the comparison between groups; Friedman Test and Wilcoxon Signed Rank Test were used for intragroup comparisons.

As a result of the analysis, it was detected that the mean scores of all sub-dimensions of the Post-Traumatic Stress Disorder Symptom Scale in Children and Adolescents differed significantly between the experimental group students who participated in the EMDR-focused group counseling program. As a result of the multiple comparison tests conducted to determine which measurements caused the difference; it was detected that the avoidance sub-dimension score average of the experimental group students decreased significantly from the pretest to the posttest; re-experiencing and hyperarousal sub-dimensions mean scores decreased significantly from pre-test to follow-up. However, in the comparison between the groups, it was found that the re-experiencing, avoidance and hyperarousal scores differed significantly in favor of the experimental group in the follow-up measurements. In line with the findings obtained from the research, it can be emphasized that the EMDR-focused group counseling program is effective in reducing the symptoms of primary school students who show PTSD symptoms during the grief process.

**Keywords:** Grief, PTSD, Primary school students, EMDR, Group counseling, Trial model

# BÖLÜM 1

## 1. GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmaya konu olan problem durumu, araştırmanın amacı, araştırmanın alt amaçları, araştırmanın önemi, araştırmanın sayıltıları, araştırmanın sınırlılıkları ve tanımlara yer verilmiştir.

### 1.1. Problem Durumu

Travma kavramı, bireyin fiziksel veya yaşamsal bütünlüğüne yönelik gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidinin bulunduğu durumda ortaya çıkan bireyin başa çıkma becerilerinin yetersiz kaldığı (İnci ve Boztepe, 2013), onun ruh sağlığı üzerinde ciddi etkiler bırakan örselleyici, olağandışı yaşam olayları olarak ifade edilmektedir (Karaman ve Tarım, 2018).

Travmatik olaylar sonucunda bireyin, fiziksel ve psikolojik sağlığı olumsuz etkilenebilmekte; bireyler duygusal, bilişsel, davranışsal olarak olumsuz tepkiler verebilmektedir (Jones ve Wessely, 2007; Tolin ve Foa, 2008). Travmatik yaşam olaylarının hemen sonrasında bu tepkilerin ortaya çıkması normaldir (Kessler vd., 2005). Oysa travmatik olayın üzerinden uzun zaman geçmesine rağmen bireyin bu belirtileri ilk günkü şiddetiyle yaşamaya devam etmesi, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) şeklinde ifade edilmektedir (Auxemery, 2018; Davison ve Neale, 2004; Keneş, 2019).

Yapılan araştırmalar, TSSB yaşayan bireylerin bilişsel (Yazihan ve Yelboğa, 2019), duygusal (Badour vd., 2013; Brewin vd., 2010; Lee vd., 2001; Mclean ve Foa, 2017; Power ve Fyvie, 2013; Street ve Arias, 2001), davranışsal (Carlson ve Dalenberg, 2000; Kashdan vd., 2010) tepkiler verebildiğini ortaya koymaktadır. Bu bireylerde abartılı davranışlar, aşırı duyu hassasiyet (Rivas-Diez vd., 2013), uykuya dalma ve uykuyu devam ettirmede güçlükler (Davison ve Neale, 2004), sinirlilik, yeniden yaşantılama davranışları gözlemlenebilmektedir (Ünver ve Fiş, 2019). Bu bireyler dengesizlik duygusu ve kontrol kaybı yaşayabilmekte (Bergner, 2009), hoş olmayan ve yinelenen bir şekilde travmatik olayı hatırlayabilmekte (Rivas-Diez vd., 2013; Sharhabani-Arzy vd., 2003) ve hatırladıkları bu olayların oluşturduğu sıkıntılardan uzaklaşmak için kaçınma tepkileri sergileyebilmektedirler (Hayes vd., 1996; Özgen ve Aydın, 1999; Thabet vd., 2000; Thompson ve Waltz, 2010).

Travmatik yaşantılar yetişkinlerde olduğu gibi çocukları da ruhsal ve bedensel olarak sarsmakta ve onların yaşamlarında derin izler bırakabilmektedir (Gordon ve Wraith, 1993; Li

ve Cui, 2020). Çocuklar, travmatik olaylar sonrasında etkisi yıllarca devam eden TSSB belirtileri gösterebilmektedir (Racine vd., 2020). Bu bağlamda yapılan çalışmalar, savaş (Erden ve Gürdil, 2009), fiziksel-cinsel-duygusal istismar (Adams vd., 2018; Danese ve Baldwin, 2017; Hailes vd., 2019), ailede boşanma ve ayrılmalar (Paul, 2019; Wong, 2018), doğal afetler (Karabulut ve Bekler, 2019; Kukuoğlu, 2018) ve yas sürecinde (Bayhan vd., 2022; Korkmazlar vd., 2020) çocukların TSSB belirtileri gösterebildiğini ortaya koymaktadır.

Çocuklar yas sürecinde yeniden deneyimleme, kaçınma ve aşırı uyarılma boyutlarında TSSB belirtileri gösterebilmektedirler (Cohen ve Mannarino, 2011). Ayrıca çocuklar, yaşanan travma sonrasında uyku sorunları, okula devamda sorunlar yaşayabilmekte, dikkatlerini toplamakta güçlük çekeabilmekte, içlerine kapanabilmekte, saldırganca davranışlar sergileyebilmekte, bağımlılık davranışları gösterebilmekte, çevresel uyaranlara karşı tetikte olabilmekte, kendilerini suçlayabilmekte, regresif davranışlar sergileyebilmektedirler (Erden ve Gürdil, 2009; Koç vd., 2012).

Çocukların başa çıkma becerileri yeterince gelişmediğinden ve savunmasız olduklarından (Gordon ve Wraith, 1993; Li ve Cui, 2020) yas sürecinde onlara verilecek destek hizmetleri ve sağaltım çalışmaları önem arz etmektedir (Zara, 2011). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde yas sürecinde öyküsel terapi (Neimeyer, 1999), kabul ve kararlılık terapisi (Davis vd., 2020; Jones vd., 2022), duygu odaklı terapi (Jianxiu, 2009), bilişsel-davranışçı terapi (Lacasta ve Cruzado, 2023; Trembl, 2021), EMDR terapi (Solomon ve Rando, 2007) gibi yaklaşımların kullanılabilirdiği görülmektedir. Özellikle EMDR, yas sürecinde TSSB bulgularının anlamlı bir şekilde azalmasında ve kaybedilen kişiye ilişkin olumlu hatıralara ulaşılmasında etkili bir yaklaşım olarak göze çarpmaktadır (Sprang, 2001).

EMDR terapisi, psikolojik danışmanın, göz hareketleri ve diğer bilateral uyaranlar (iki yönlü ses ya da dokunma uyararı) yoluyla danışanın geçmiş yaşantıları ya da travmatik deneyimlerini imgesel olarak ortaya çıkarmasını içermektedir (Denizli, 2008). Shapiro'nun geliştirdiği bu terapi yöntemi travma anılarının bilişsel, duygusal ve somatik yönlerine erişerek eş zamanlı olarak bilişsel, duygusal ve somatik bilgi işlemeyi sağlamaktadır (Gomez, 2020).

Psikodinamik, danışan merkezli, bilişsel ve davranışçı terapi gibi pek çok yaklaşımdan yararlanan EMDR terapisi (Sahapiro, 2016) olumsuz duygu, duyumsama ve inanışları içeren işlenmemiş anıları hedef almaktadır (Shapiro, 2017). Yetişkinlerle kullanıldığı gibi çocuklarla da kullanılan (Merdan-Yıldız vd., 2021), EMDR terapisi, sekiz aşamada gerçekleştirilmektedir

(Shapiro, 1999; Solomon ve Shapiro, 2008). Danışanın öyküsünün alınması, hazırlık, değerlendirme, duyarsızlaştırma, yerleştirme, beden taraması, tamamlama ve yeniden değerlendirme bu sekiz aşamayı oluşturmaktadır (Kavakcı vd., 2010; Shapiro, 2016).

Yapılan pek çok çalışma EMDR terapisinin etkililiğini ortaya koymuştur (Abdi vd., 2021; Acartürk vd., 2015; Aydın, 2015; Chen vd., 2018; Denizli, 2008; Edmond vd., 1999; Every-Palmer vd., 2019; Karadağ vd., 2021; Kavakcı vd., 2010; Lehnung vd., 2017; Tarquinio vd., 2012; Yurtsever vd., 2018). Bu bağlamda yapılan çalışmalarda EMDR terapisi sonrasında bireylerin aleksitimi düzeylerinde (Atasoy, 2002), depresyon düzeylerinde (Acartürk vd., 2016), anksiyete düzeylerinde (Karadağ vd., 2020; Tang vd., 2015), TSSB belirtilerinde (Barron vd., 2019; Çınar, 2020; Fleurkens, 2018; Mukba vd., 2020; Swinden, 2018; Yaşar vd., 2017) anlamlı farklar olduğu ortaya konmuştur.

EMDR terapisinin olumsuz duygu, duyumsama ve inanışları içeren işlenmemiş anıları hedef alan bakış açısı (Shapiro, 2017), bilginin gelecekte daha iyi işlevsellik sağlayacak şekilde işlenmesini sağlamaktadır (Kavakcı vd., 2010). Bu bakış açısı özellikle çocuklarla yapılacak çalışmaların önemini ortaya koymaktadır. Zira çocukluk döneminde yaşanan olumsuz yaşantılar ve bu yaşantıların işlenmesi noktasında yaşanan sıkıntılar, gelecekte yaşanacak olan olumsuz yaşam olaylarında kendini gösterebilmekte ve bireylerde farklı psikolojik rahatsızlıklara sebep olabilmektedir (Cengiz ve Peker, 2020). Bu bağlamda travma gibi ciddi bir olayın çocuklarda daha büyük problemlere yol açmaması için zamanında müdahalelerde bulunulmasının ve bu müdahalelerin etkili bir yaklaşım ile gerçekleştirilmesinin önemi fark edilmektedir. Travma konusunda etkililiği pek çok çalışma ile ortaya konan EMDR terapisi ise bu konuda dikkat çekicidir (Every-Palmer vd., 2019; Hensel, 2009; Mukba vd., 2020; Tang vd., 2015; Schubert ve Lee, 2009). Bu kapsamda yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkökul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının etkisinin deneysel olarak sınındığı bu çalışmanın, ilkökul öğrencilerinin gelecekte yaşayabilecekleri muhtemel problemlerin önlenmesi ve ortaya çıkabilecek problemlerin etkisinin azaltılmasında önemli bir katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Yapılan literatür taramasında, okullarda çocuklara yönelik EMDR terapisinin etkililiğini ortaya koyan araştırmaların çok sınırlı olduğu görülmüştür. Bununla birlikte yapılan taramada okullarda EMDR grup protokolünün gerçekleştirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırmalar, okul temelli ortamlarda sunulan EMDR terapisinin çok sayıda çocuğa hızlı bir şekilde ulaşmak için önemli bir uygulama olabileceğini ortaya koymaktadır (Karadağ, 2021).

Ayrıca araştırmalar afet zamanının ve salgın dönemlerinin travmatik yaşantılarla birlikte olumsuz sonuçlara yol açabileceğini (Goldmann ve Galea, 2014) ve okullardaki travma sonrası danışmanlık uygulamalarında EMDR terapisinin kullanılması gerektiğini (Denizli, 2008) ortaya koymaktadır. Bu bağlamda covid-19 salgınının yanı sıra ülkemizi derinden etkileyen deprem, sel felaketleri ile ortaya çıkan travmatik yaşantılar göz önünde bulundurulduğunda yapılacak bu çalışmanın alana önemli bir katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir. Bu bağlamda “Yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkokul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupta psikolojik danışma programının, öğrencilerin TSSB belirti düzeyleri üzerinde etkisi bulunmakta mıdır?” ifadesi araştırmanın problem cümlesini oluşturmaktadır.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı, yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkokul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupta psikolojik danışma programının etkisinin deneysel olarak sınanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda gerçekleştirilen araştırmanın ana hipotezi; “EMDR odaklı grupta psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin TSSB puanlarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olacak ve bu azalma izleme ölçümünde de kendini gösterecektir” önermesidir. Araştırmanın ana hipotezi doğrultusunda aşağıdaki alt hipotezler test edilecektir:

1. H<sub>1a</sub>: EMDR odaklı grupta psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin yeniden yaşantılama puanlarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olacak ve bu azalma izleme ölçümünde de kendini gösterecektir.
2. H<sub>1b</sub>: EMDR odaklı grupta psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin kaçınma puanlarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olacak ve bu azalma izleme ölçümünde de kendini gösterecektir.
3. H<sub>1c</sub>: EMDR odaklı grupta psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin aşırı uyarılma puanlarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olacak ve bu azalma izleme ölçümünde de kendini gösterecektir.

## **1.3. Araştırmanın Önemi**

EMDR terapisinin olumsuz duygu, duyumsuzama ve inanışları içeren işlenmemiş anıları hedef alan bakış açısı (Shapiro, 2017), bilginin gelecekte daha iyi işlevsellik sağlayacak şekilde

işlenmesine olanak tanımaktadır (Kavakcı vd., 2010). Bu bağlamda EMDR terapisi, travmatik olaylar sonucu acı verici anılardan kaçınma (Carlson ve Dalenberg, 2000; Rivas-Diez vd., 2013; Van der Kolk, 2000) ya da bu anıları bastırma (Busch ve Milrod, 2018; Davison ve Neale, 2004) davranışları gösteren bireylerin, ilk hali ile depolanmış travmatik anılarının yeniden işlenmesini sağlayarak onların rahatsız edici durumlara karşı duyarsızlaşmasına ve uyum sağlayıcı bir işlevsellik göstermesine olanak tanımaktadır (Shapiro ve Maxfield, 2002). Bu kapsamda yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkokul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupta psikolojik danışma programının etkisinin deneysel olarak sınındığı bu çalışmanın, yaşanan travmatik olayın oluşturduğu değişimlerin varlığının, yapısının ve nasıl sürdürüldüğünün anlaşılmasına katkı sağlayacağı ve bireylerin yas sürecinde yeniden işlevsellik düzeylerine ulaşımlarında geçirdikleri süreçlerin takip edilebilmesine olanak sağlayacağı değerlendirilmektedir.

TSSB tepkilerinin verilmesi, sürdürülmesi gibi faktörlerde travmanın meydana geldiği yaş, travmatik olayın süresi, bireyin algıladığı sosyal destek düzeyi etkili olabilmektedir (Van der Kolk, 2000). Bu doğrultuda gerçekleştirilen bu çalışmanın, çocuklarda TSSB'ye ilişkin bağlamın anlaşılmasına ışık tutması açısından kıymetli olduğu düşünülmektedir.

Yapılan literatür taramasında okullarda çocuklara yönelik EMDR terapisinin etkisini ortaya koyan araştırmaların çok sınırlı olduğu görülmüştür. Oysa çocukluk döneminde yaşanan olumsuz yaşantılar ve bu yaşantıların işlenmesi noktasında yaşanan sıkıntılar, gelecekte yaşanacak olan olumsuz yaşam olaylarında kendini gösterebilmekte ve bireylerde farklı psikolojik rahatsızlıklara sebep olabilmektedir (Cengiz ve Peker, 2020). Bu bağlamda travma gibi ciddi bir olayın çocuklarda daha büyük problemlere yol açmaması için zamanında müdahalelerde bulunulmasının ve bu müdahalelerin etkili bir yaklaşım ile gerçekleştirilmesinin önemi fark edilmektedir. İlkokul öğrencileriyle gerçekleştirilen bu çalışmanın, yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkokul çocuklarının, gerek gelecekte yaşayabilecekleri muhtemel problemlerin önlenmesinde gerekse yaşayabilecekleri muhtemel problemlerin etkisinin azaltılmasında kıymetli olduğu değerlendirilmektedir.

Bu çalışmanın sonuçlarının, ilkokul öğrencilerinin, yas sürecinde TSSB belirtilerinin azaltılması ve ortadan kaldırılması için ilgili birimlerin (aile, okul/öğretmen, okul psikolojik danışmanı) gerekli tedbirleri almasında, müdahalelerde bulunmasında ve ailelerle iş birliğine gidilmesinde yarar sağlayacağı kanısı taşınmaktadır. Gerçekleştirilen çalışmanın yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren öğrencilerin sorunlarının çözümüne katkı sağlayacağı ve böylece bu

öğrencilerin akademik, sosyal ve duygusal gelişimlerine olanak tanıyacağı değerlendirilmektedir. Bu bağlamda araştırma bulgularının, çocuklarla çalışan psikolojik danışman, psikolog, öğretmen, sosyal çalışmacı ve araştırmacılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Türkiye’de yapılan yüksek lisans, doktora ve uzmanlık tezleri incelendiğinde EMDR terapisinin etkililiğini değerlendirmeye yönelik şimdiye kadar sadece on dört çalışmanın yapıldığı görülmüştür. Bu çalışmalardan birinin kulak burun boğaz (Bal, 2020), birinin ebelik (Bal, 2022), birinin eğitimde psikolojik hizmetler (Atasoy, 2002), dördünün psikiyatri (Aydın, 2015; Usta, 2017; Çınar, 2020; Ulaş, 2017) ikisinin psikoloji (Altunpala, 2021; Sinici, 2009), birinin müzik ana sanat dalı (Surlu, 2022) ve dördünün de PDR (Çitil Akyol, 2021; Gençtürk, 2019; Yılmaz Dinç, 2021; Zat, 2018) alanında yapıldığı saptanmıştır. Bu sonuç, EMDR terapisi konusunda hem lisansüstü düzeyde hem de PDR alanında gerçekleştirilen çalışmaların sınırlı olduğunu göstermektedir. Oysa yapılan çalışmalar, EMDR terapisinin psikolojik danışma uygulamalarında kullanımına ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır (Denizli, 2008). Bu kapsamda gerçekleştirilen bu çalışmanın belirtilen bu ihtiyacın giderilmesinde alana önemli bir katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Literatürde, Çocuklarla EMDR Grup Protokolünün uygulandığı çalışmalar incelendiğinde; okullarda bu alanda yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Oysa araştırmalar, okul temelli ortamlarda sunulan EMDR terapisinin çok sayıda çocuğa hızlı bir şekilde ulaşmak için önemli bir uygulama olabileceğini ortaya koymaktadır (Karadağ, 2021). Ayrıca araştırmalar afet zamanının ve salgın dönemlerinin travmatik yaşantılarla birlikte olumsuz sonuçlara yol açabileceğini (Goldmann ve Galea, 2014) ve okullardaki travma sonrası danışmanlık uygulamalarında EMDR terapisinin kullanılması gerektiğini (Denizli, 2008) ortaya koymaktadır. Bu bağlamda covid-19 salgınının yanı sıra ülkemizi derinden etkileyen deprem, sel felaketleri ile ortaya çıkan travmatik yaşantılar göz önünde bulundurulduğunda yapılacak bu çalışmanın alana önemli bir katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir. Bununla birlikte literatürde yer alan çocuklara yönelik EMDR grup protokolünün uygulandığı çalışmalar incelendiğinde, bu çalışmaların genel olarak afet bölgelerinde gerçekleştirildiği görülmüştür (Korkmazlar-Oral ve Pamuk, 2002). Bu bölgelerde gerçekleştirilen grup çalışmalarının genel olarak doksan dakikada bir ara vermek üzere üç saatte tamamlandığı fark edilmiştir. Yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkökul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının uygulandığı bu çalışma ise, bir ilkökulda gerçekleştirilmiş,

oturumlarda kaynak çalışmalarına geniş bir şekilde yer verilmiş, öğrencilerin ihtiyaçları ve problem durum gözetilerek etkinlikler düzenlenmiş, her biri 50 dakika süren yedi haftalık oturumlar şeklinde uygulamalar gerçekleştirilmiştir. Bu yönüyle gerçekleştirilen araştırmanın yapılacak diğer çalışmalar için araştırmacılara ve uygulayıcılara önemli bir kaynak olacağı değerlendirilmektedir. Ayrıca bu çalışmanın okullarda uygulanması ile daha fazla öğrenciye ulaşılabilmesinin yanı sıra grubun oluşturduğu olumlu etkilerden (bireyin yalnız olmadığını hissetmesi, güven ve rahatlık hissi vermesi, yeni davranışları öğrenme ve uygulama gibi) yararlanılabileceği kanısı taşınmaktadır.

#### 1.4. Sayıtlar

Araştırmaya katılan öğrencilerin uygulanan ölçme araçlarına içtenlikle ve doğru olarak cevap verdikleri varsayılmaktadır.

#### 1.5. Sınırlılıklar

Bu araştırmadan elde edilen bulgular, Konya ilinde bir ilkokulda öğrenim gören üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerle sınırlıdır.

#### 1.6. Tanımlar

**Travma:** Aniden gelişen, kontrol edilemeyen, olumsuz yaşantılardır (Carlson ve Dalenberg, 2000; Hapke vd., 2006).

**Travma Sonrası Stres Bozukluğu:** Travmatik olaya maruz kalan bireylerin bu olayın üzerinden uzun zaman geçmesine rağmen bu belirtileri ilk günkü şiddetiyle yaşamaya devam etmesi (Davison ve Neale, 2004; Deblinger vd., 1999) ve bu durumun kronik bir hal alması travma sonrası stres bozukluğu olarak ifade edilmektedir (Işıklı ve Keser, 2020).

**Yas:** Sevilen birinden yoksunluk ve acı verici ayrılıktır (Abi-Hashem, 2017).

**EMDR Terapi:** Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme. EMDR Terapi, iki yönlü göz hareketlerini ya da diğer iki yönlü uyarımları (ses, dokunma) kullanan bir bilgi işleme yöntemidir (Kavakcı, 2014).

**Deneme modeli:** Neden-sonuç ilişkilerini belirlemeye çalışmak amacı ile doğrudan araştırmacının kontrolü altında, gözlenmek istenen verilerin üretildiği araştırma modelidir (Karasar, 2009).

## BÖLÜM 2

### 2. ALAN YAZIN

Bu bölümde travma sonrası stres bozukluğu, yas ve EMDR ile ilgili kuramsal açıklamalara ve güncel araştırmalara yer verilmiştir.

#### 2.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)

Travma kavramı, bireyin fiziksel veya yaşamsal bütünlüğüne yönelik gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidinin bulunduğu durumda ortaya çıkan bireyin başa çıkma becerilerinin yetersiz kaldığı (İnci ve Boztepe, 2013) ve onun ruh sağlığı üzerinde ciddi etkiler bırakan örselleyici, olağandışı yaşam olayları olarak ifade edilmektedir (Karaman ve Tarım, 2018).

Geçmişten bugüne DSM'nin travmayla ilgili tanımlarına bakıldığında travma, DSM-1'de "Ciddi bir fiziksel eksikliğe veya çok yüksek emosyonel strese sebep olan bir olay", DSM 2'de: "Ezici/kahredici çevresel bir olay", DSM 3'te: "Hemen herkeste belirgin düzeyde belirgin sıkıntı yaratacak bariz bir olay", DSM 3R'de: "Normal insan deneyiminin ötesinde, herkes için sıkıntı yaratan bir olay" DSM 4 ve DSM 4R'de: "Bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da kendisinin ya da başkalarının fizik bütünlüğüne bir tehdit olayı" DSM 5'te: "Gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma veya cinsel şiddete maruziyet" olarak ele alınmıştır (Çolak vd., 2010).

Travmatik olaylar, genel olarak bireyin yaşamını, fiziksel bütünlüğünü, dünyaya ve insanlara karşı bakış açısını tehdit eder (Zara, 2011). Bu tür olayları birey, doğrudan yaşayabilir, bu tür olaylara tanık olabilir, olayı yaşayan insanlara yardım edebilir ya da bu tür bir travmatik olayın sevdiği bir kişinin başına geldiğini öğrenebilir (Aker, 2012). Bu olaylar sonrasında bireyler, etkisi zaman içerisinde azalan semptomlar gösterebildiği gibi etkisi yıllarca süren TSSB belirtileri de gösterebilmektedir (Racine vd., 2020).

Travmatik olaylar, bireyin baş etme kapasitesini, psikolojik esnekliğini ve dayanıklılığını aşabilmektedir (Koç vd., 2012; Okcu, 2016). Bu olaylar sonucunda bireyin, fiziksel ve psikolojik sağlığı olumsuz etkilenebilmekte ve bireyler, duygusal, bilişsel, davranışsal olarak olumsuz tepkiler verebilmektedir (Jones ve Wessely, 2007; Tolin ve Foa, 2008). Bireyin travmatik yaşam olaylarının hemen sonrasında bu tepkileri vermesi normaldir (Kessler vd., 2005). Travmatik olay sonrasında bireylerin bu olayın üzerinden uzun zaman geçmesine rağmen bu belirtileri ilk günkü şiddetiyle yaşamaya devam etmesi travma sonrası

stres bozukluğu (TSSB) şeklinde ifade edilmektedir (Auxemery, 2018; Davison ve Neale, 2004; Keneş, 2019). TSSB genellikle bir durumun neden olduğu psikolojik bir travmadan sonra gelişen, bireyin yaşam bütünlüğünü tehdit eden psikiyatrik bir bozukluktur (Kozaric-Kovacic, 2008). Aynı zamanda TSSB, bireyin travmatik korku tepkisinin yok oluşunu öğrenemediği bir bozukluk olarak da kabul edilmektedir (Morey vd., 2016).

TSSB, hayatı tehdit eden travmatik olayları takiben gelişmekte (Bahadır, 2020), bireylerin aşırı korku, çaresizlik ve dehşet gibi duygular yaşamasına ve savunma mekanizmalarının kırılmasına neden olabilmektedir (Bolu vd., 2014; Gabbard, 2000). Bireylerde abartılı davranışlar, aşırı duygusal hassasiyet, irkilme (Rivas-Diez vd., 2013), uykuya dalma ve uykuyu devam ettirme güçlükleri, dikkati toplayamama (Davison ve Neale, 2004), sinirlilik, yeniden yaşantılama davranışları gözlemlenebilmektedir (Ünver ve Fiş, 2019). Bu bireyler geleceğe yönelik güvenlerini ve güvenlik duygularını kaybedebilmekte, tehditlere karşı verdikleri aşırı duygusal tepkiler sonucunda dengesizlik duygusu ve kontrol kaybı yaşayabilmektedirler (Bergner, 2009). Hoş olmayan ve yinelenen bir şekilde travmatik olayı hatırlamakta ve olayları hatırlarken psikolojik ve fizyolojik sıkıntı yaşayabilmektedirler (Rivas-Diez vd., 2013; Sharhabani-Arzy vd., 2003). Aynı zamanda travmatik olayı hatırlatıcı, kendilerine sıkıntı verici duygu ve düşüncelerden ve bunların ortaya çıkmasına neden olan içsel ve/veya dışsal uyarıcılardan kendilerini uzak tutmaya çalışabilmektedirler (Hayes vd., 1996; Özgen ve Aydın, 1999; Thabet vd., 2000; Thompson ve Waltz, 2010).

TSSB yaşayan bireylerde obsesif, depresif, psikotik belirtiler ve patolojik bir şekilde üstbiliş faaliyetlerinde artış olabilmektedir. Bu bireyler, üzüntü, ruminasyon, öfke-düşmanlık, kişiler arası duyarlılık belirtilerinin, tehlikeli olduğu ve bunların baskılanması veya kontrol edilmesi gerektiğine inanabilmektedirler. Ancak bunun kontrol edilmesinin de zor olduğuna ilişkin üstbilişlere sahip olabilmektedirler (Yazıhan ve Yelboğa, 2019). Bununla birlikte yapılan çalışmalarda bu bireylerin, psikolojik uyarılmayı tetikleyen beyin bölgelerinin aşırı aktive olabildiği gözlenmiştir (Van der Kolk, 2006).

### **2.1.1. TSSB ve beyin**

TSSB'ye sahip olan bireylerin nörogörüntüleme çalışmalarının mevcudiyeti, hangi beyin yapılarının travmatik deneyimlerden etkilendiğini ve dolayısıyla bu yapıların, travmatik hatırlatıcılara nötr uyarılara kıyasla nasıl farklı şekilde yanıt verdiklerini belirleme fırsatı sağlamıştır. Bu durum, TSSB'nin potansiyel mekanizmalarını anlamayı kolaylaştırmış ve yeni terapötik tekniklerin araştırılmasını teşvik etmiştir (Van der Kolk, 2000).

Travmatik olaylar, bireylerde yoğun duygusal tepkileri destekleyen beyin bölgelerinin aktive olmasına ve beyin bölgeleri arasındaki bağlantıların bozulmasına neden olmaktadır (Van der Kolk, 2006). TSSB'ye yönelik yapılan nörogörüntüleme çalışmaları amigdala, medial prefrontal korteks gibi bölgelerin bundan etkilendiğini ortaya koymuştur (Rauch vd., 2006). Amigdala ve medial prefrontal korteksin dengesinin bozulması, duygu ve dürtülerin kontrolünde güçlükler yaşanmasına ve ani irkilmelere neden olabilmektedir (Van der Kolk, 2006).

Travmatik olaylar sırasında amigdalanın aşırı aktivasyonu söz konusudur (Bolsinger vd., 2018; Shin vd., 2006). Amigdala, tehlikeli uyaranların fark edilmesi bu uyaranlara karşı verilen korku cevabının düzenlenmesinde önemli bir rolü olan limbik yapıdır (Gül ve Eryılmaz, 2015). Amigdalanın aşırı aktivasyonu yani alarm tepkisi vermesi, uyarılma sistemlerinin harekete geçmesine ve bedensel tepkilerin açığa çıkmasına neden olmaktadır (LeDoux, 2000). Bu durumda stres hormonları, kan basıncı, kalp hızı ve oksijen alımında artış görülmektedir (Van der Kolk, 2019).

Yapılan çalışmalar, hareketlerin davranış biçimine dönüşmesinde ve özellikle de "kısa süreli hafıza" üzerinde önemli bir rolü bulunan, uzaysal yön bulmada etkili olan, limbik sistemde yer alan hipotalamusun (İzci ve Erbaş, 2015) ve yaşam deneyimlerini bir bağlam içerisinde değerlendirmemize yardımcı olan dorsalateral prefrontal korteksin TSSB'den etkilendiğini ortaya koymuştur. Dorsalateral korteksin etkisiz hale gelmesi bireylerin zaman algılarını kaybetmelerine, geçmiş, gelecek, şimdi algısı olmadan ana sıkışıp kalmalarına neden olmaktadır (Van der Kolk, 2019). Bununla birlikte duyu verilerinin bütünleştirilmesine yardımcı olan talamusun hem sağ hem de sol hacminde belirgin bir azalmanın olduğu görülmüştür. Bu durumun duygusal bilginin işlenmesi ile ilgili nörotransmitter iletiminde sorunlara neden olabileceği öngörülmüştür (Özer, 2016).

TSSB'ye sahip olan bireyler, fizyolojik uyarılma yaşayabilmekte ve hatıralarının parçaları aktive olabilmektedir. Genellikle deneyimlediklerini "işleyebilmek" ve iletmek için aşırı uyarılmış gibi görünmektedirler. Bu deneyimleri travmatik bir şekilde hatırladıklarında "duygularıyla temasta olmadıkları" sözsüz bir terörden muzdarip olabilmekte ve fizyolojik olarak, sanki yeniden travma olmuş gibi tepki verebilmektedirler. Özellikle kişiliksizleşme ve derealizasyon yaşadıklarında, var olana "sahip olamazlar" ve bu nedenle bu konuda hiçbir şey yapmak için adım atamazlar (Van der Kolk, 2000).

Benliğin zaman içinde kaydını tutan ve deneyimler arasında bağlar oluşturan normal bir otobiyografik bellekten (Van der Kolk, 2019), farklı olarak travmatik anılara ait görüntüler, sesler, duyular kopuk ve parçalıdır. Bu anılar şu anda oluyor gibi deneyimlenebilmekte, belirli hatırlatıcılar karşısında istemsizce tetiklenebilmektedirler (Brewin ve Holmes, 2003; Tedeschi ve Cahoun, 2004).

TSSB'ye yönelik erken nörogörüntüleme çalışmaları, travmatik olaylar sırasında Broca alan işleyişinde azalan, sağ hemisferde ise artan bir aktivasyon olduğunu göstermiştir. Bu durum, travma geçirmiş bireylerin, özellikle duygusal olarak uyarıldıkları ve deneyimlerini sözel olarak ifade etmelerinin zor olduğu anlamına gelmektedir (Van der Kolk, 2000). Travmatik anıların sözel olarak erişilebilir belleğe kodlanamaması, durumsal olarak erişilebilir belleğe kodlanması, travmatik anıya yönelik uyarıcılar karşısında bu anıların kontrolsüz bir şekilde hatırlanmasına ve yoğun duygusal tepkiler verilmesine neden olmaktadır (Brewin vd., 2010; Power ve Fyvie, 2013).

TSSB ile bireylerin, dikkat, hafıza ve şimdiki zamanla meşgul olma kapasitelerinin kısıtlandığı, anlamlandırma becerilerinin negatif yönde etkilendiği, deneyimlerinin ifadesinde zorluk yaşadıkları görülmüştür (Van der Kolk, 2006). Bu bireylerin olumsuz bilişleriyle çelişen hatıraları görmezden geldikleri, bunları destekleyenleri ise hatırladıkları fark edilmiştir. Bu durum bireylerin bu olumsuz bilişlerini sürdürmelerine de yol açmaktadır (Ehlers ve Clark, 2000).

### **2.1.2. Çocukluk döneminde TSSB belirtileri gösterilen sorunlar**

Travmatik yaşantılar yetişkinlerde olduğu gibi çocukları da ruhsal ve bedensel olarak sarsmakta ve yaşamlarında derin izler bırakabilmektedir. Özellikle çocukların baş etme becerileri tam gelişmediği için travmatik olaylara karşı daha savunmasız olabilmekte ve bu olaylar, onların yaşamlarını ciddi bir şekilde etkileyebilmektedir (Gordon ve Wraith, 1993; Li ve Cui, 2020).

Çocuklar, yaşanan travma sonrasında, dikkatlerini toplamakta güçlük çekeabilmekte, uyku sorunları ve okula devamda sorunlar yaşayabilmekte, içlerine kapanabilmekte, saldırganca davranışlar sergileyebilmekte, bağımlılık davranışları gösterebilmekte, çevresel uyaranlara karşı tetikte olabilmekte, kendilerini suçlayabilmekte, regresif davranışlar sergileyebilmektedirler (Erden ve Gürdil, 2009; Koç vd., 2012).

Çocukların travma sonrasında verdikleri bu farklı tepkileri (Kılıç vd., 1999; McLaughlin ve Sheridan, 2016) içlerinde buldukları gelişim dönemi, travmaya yükledikleri anlam, travmaya maruz kaldıkları süre, travmatik olayın aşırılığı ve seyri etkileyebilmektedir (Erden ve Gürdil, 2009; Zara, 2011). Bu bağlamda bazı çocuklar travmatik yaşantılar sonrasında etkisi zaman içerisinde azalan belirtiler sergileyebildiği gibi bazı çocuklar ise etkisi yıllarca devam eden TSSB belirtileri gösterebilmektedir (Racine vd., 2020).

Literatürde çocukların TSSB belirtileri gösterdikleri sorunlara yönelik araştırmalara rastlamak mümkündür. Çocukların savaşa maruz kalması, savaşın masum kurbanları olmaları onların yaşanan süreçte TSSB belirtileri göstermelerine neden olabilmektedir (Erden ve Gürdil, 2009). Savaşlar, ekonomik krizler gibi pek çok nedenler ile yaşanan göçler, yer değişiklikleri ve nihayetinde mülteci olmak da yine çocukların TSSB belirtileri göstermesine neden olan yaygın sorunlardandır (Karabulut ve Bekler, 2019; Walker ve Zuberi, 2020).

Çocukların TSSB belirtileri gösterdikleri sorunlar arasında sıklıkla karşılan bir travmatik yaşantı da fiziksel-cinsel-duygusal istismardır. Bu travmatik yaşantılar, yetişkinliğe kadar uzanan yoğun travmatik etkilere neden olabilmektedir (Adams vd., 2018; Danese ve Baldwin, 2017; Hailes vd., 2019).

Aile yapısındaki sarsıntılar, yaşanan boşanma ve ayrılmalar, aile içindeki şiddete maruziyet çocuğu derinden etkileyen yaşantılardır. Bu yaşantılar sürecinde ve sonrasında çocuklarda TSSB belirtileri görülebilmektedir (Paul, 2019; Wong, 2018).

İnsan eliyle gerçekleşen travmaların yanı sıra yangın, sel, deprem gibi doğal yolla oluşan travmalar da çocukları etkileyebilmektedir. Yapılan çalışmalar doğal afetlerin de çocuklarda TSSB belirtileri gösterilmesinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Karabulut ve Bekler, 2019; Kukuoğlu, 2018).

Tüm bunların yanı sıra çocukların aile üyelerinden birinin ölmesi, sevdikleri, değer verdikleri bir yakınlarını kaybetmeleri baş edilmesi güç durumlardandır. Ayrıca sevdikleri kişilerin travmatik bir şekilde ölümüne tanık olan çocuklar, TSSB semptomları geliştirebilmektedirler (Banoğlu ve Korkmazlar, 2022; Jarero vd., 2008; Jayatunge, 2008). Bu çocuklar, ölen kişiyle ilgili hatırlatıcılardan kaçınabilmekte (doğum günleri, onun hakkında konuşmak gibi), aşırı uyarılma tepkileri sergileyebilmekte (artan ürkeklik, yüksek seslere tepki gösterme, öfke gibi), duygusal, davranışsal düzensizlik ve bilişsel bozulmalar gösterebilmekte (karamsarlık gösterme, dikkatini toplamada güçlük yaşama, yeni korkulara sahip olma gibi),

kendilerini suçlayabilmekte ve okul performansları düşebilmektedir (Cohen ve Mannarino, 2011). Dolayısıyla bu çocuklar, yas sürecinde ortaya çıkan duygularıyla nasıl baş edebileceklerini öğrenmeye ve yönlendirilmeye ihtiyaç duyabilmektedirler. Bu süreçte çocukların çevresindeki kişilerin yasa verdikleri tepkiler önemli olabilmektedir (Paris vd., 2009).

## 2.2. Yas

Alan yazında sevilen birinin kaybı sonrasında yaşanan süreci ifade eden üç kavramın olduğu ve bu kavramların zaman zaman birbirlerinin yerine kullanılsa da aslında birbirlerinden farklı kavramlar olduğu dikkat çekmektedir (Gordon, 2013). Bu kavramların ilki olan; kayıp yaşama (breavement), sevilen birinin kaybının ifadesidir (Gizir, 2006). Kayıp yaşama, üzücü bir durumda olmak ve zaman zaman hayatta kalanların dünyasını paramparça eden önemli bir şeyin eksik olduğunun ayık bir idradıdır. İkinci kavram olan matem (mourning), yaşanan içsel deneyimin dışa yansımadır. Her toplumun üzüntü ve derin üzüntüyü ifade etmek için kendi yöntemleri ve ritüelleri olduğu için matem, sosyal ve kültürel olarak oluşur. Üçüncü kavram olarak hem bir süreci hem de bir sonucu ifade eden yas (grief) ise, davetsiz bir misafir gibi hissettiren, sevilen birinden yoksunluk ve acı verici ayrılıktır (Abi-Hashem, 2017). Aynı zamanda yas, kayıp sonrasında bireylerin verdiği doğal bir tepkidir (Avcı, 2019; Bildik, 2013; Dyregrov ve Dyregrov, 2008; Önal ve Yalçın, 2019; Savaş, 2020).

Kayıp tepkileri evrensel olsa da son derece değişkendir. Yasın biçimi ve seyri oldukça bireyseldir (Neria ve Litz, 2004). Yaşanan kaybın türü, yas yaşayan kişilerin kişilik özellikleri, baş etme düzeyleri ve yöntemleri, yas tutan kişinin yaşı, kaybedilen kişiyle olan ilişkinin niteliği, ölümün nasıl bir şekilde gerçekleştiği (Savaş, 2020), kişilerin içinde buldukları bağlam (Balcı ve Korkmaz, 2020) bu bireysel farklılıkların oluşmasında ve bireylerin verdiği tepkilerin çeşitlenmesinde etkili olabilmektedir. Bu tepkilerin çeşitliliği parmak izine benzetilebilir. Tüm insanların parmak izleri vardır, ancak her insan, kimseye benzemeyen benzersiz bir parmak izi modeliyle tanımlanır. İşte bireylerin yas tepkileri de böyle kişiye özeldir (Winokuer ve Harris, 2016).

Bireyler yas sürecinde çeşitli duygusal, bedensel, bilişsel, davranışsal tepkiler verebilmektedirler. Genel olarak bu süreçte bireylerde şok, inkar, üzüntü, kaygı, yalnızlık, öfke, çaresizlik, suçluluk, umutsuzluk gibi duygusal tepkiler; kalp sıkışması, gürültüye duyarlılık gösterme, nefes darlığı, halsizlik gibi fiziksel belirtiler; halüsinasyonlar, unutkanlık, dikkat dağınıklığı, olumsuz düşünceler gibi bilişsel tepkiler; uyku ve yeme sorunları, alkol ya da başka

bir madde (uyuşturucu) kullanma, sosyal çevreden ve kaybedilen kişiyi hatırlatan uyaranlardan kaçınma ve/veya bu uyarıcılardan ayrılamama, ölüm gerçeğini reddederek kaybedilen kişiyi arama gibi davranışsal tepkiler görülebilmektedir (Zara, 2011). Ayrıca sosyal olarak kişilerarası dinamiklerde değişiklikler, ekonomik olarak mali değişiklikler, ruhsal olarak anlam arayışı ve varoluşsal ıstıraplar görülebilmektedir (Winokuer ve Harris, 2016).

Bireylerdeki bu çeşitli tepkiler, aynı zamanda literatürde tanımlanan normal yas, karmaşık yas ve travmatik yas gibi kavramların oluşmasında etkili olmuştur (Balcı ve Korkmaz, 2020). Yas doğaldır ve kaybın doğal bir sonucu olarak bireylerde çeşitli tepkiler görülür ki bunlar normal yası ifade eder. Fakat bazen normal yas sürecinin eksik kaldığı ve bitirilemediği durumlarda normal yas, karmaşık yas veya düzensiz psikiyatrik durumlara (örneğin, şiddetli depresyonlar ve kaygılar) dönüşebilir (Abi-Hashem, 2017). Bazen de ani, beklenmedik, korkunç bir şekilde yaşanan kayıplar normal yas sürecini etkileyerek travmatik yası meydana getirir (Parkes, 2001). Böyle durumlarda bireyler, yaşanan kayıplar sonrasında TSSB belirtileri gösterebilmektedirler (Hall, 2014; Kissane ve Parnes, 2014).

### **2.2.1. Yas ve TSSB**

Kaybın olağan dışı veya travmatik bir şekilde gerçekleşmesi, kayıp ile ani olarak karşılaşılması, kaybın travmatik olarak algılanmasına neden olabilmektedir (Jacobs vd., 2000). Zira şiddetli ve beklenmedik kayıplar, ciddi kişisel savunmasızlık duygularıyla sonuçlanabilmekte ve bireyin ölüm olasılığıyla yüzleşmeye zorlanmasına neden olarak travmatik stresörlerin ortak psikolojik etkisini meydana getirmekte, yoğun bir kaygı ve travmatik stresin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Green, 2000; Green vd., 2001).

Savaşlar, doğal afetler, fiziksel saldırılar gibi ani ve beklenmedik bir şekilde gerçekleşen ölüm olaylarının yaşandığı travmatik durumlarda bireylerin tepkilerine TSSB eşlik edebilmektedir (Yörük vd., 2016). Aynı zamanda kaybın travmatik bazı dış etmenlerle birleştiği durumlarda da TSSB görülebilmektedir (Külahçioğlu, 2017).

Bireyler yaşanan kayıplar sonrasında yoğun üzüntü, korku ve öfke duygularına sahip olabilmekte, travmayı hatırlatan uyaranlardan sürekli kaçınabilmekte, hissizlik veya duygusal uyuşma yaşayabilmekte, uyku bozukluğu, gerginlik, dikkat dağınıklığı, ani irkilme gibi stres tepkileri gösterebilmekte, olayın keskin hatıralarını zihinlerinde yaşayarak kâbuslar görebilmekte, inançlarında değişiklikler olabilmekte, diğer insanlara ve dünyaya karşı olumsuz inançlar geliştirebilmektedirler (Zara, 2011).

Travmatik yaşantılar hem yetişkinleri hem de çocukları etkileyebilmekte hem yetişkinler hem de çocuklar bu yaşantılar sonrasında çeşitli tepkiler gösterebilmektedir. Özellikle çocuklar pek çok travmatik deneyim yaşayabilmekte ve bu deneyimler sırasında başa çıkma becerileri pek gelişmediğinden ve savunmasız olduklarından dolayı (Gordon ve Wraith, 1993; Li ve Cui, 2020) TSSB belirtileri gösterebilmektedirler (Molero vd., 2019; Olivier vd., 2022).

### **2.2.2. Çocuklarda yas tepkileri ve TSSB belirtileri**

Travmatik bir olaya tanık olmuş ve bu olayda bir yakınına kaybetmiş çocuklar, travmatik olayın etkileriyle baş edebilmek için kaybettikleri kişinin yasını yaşarken çok çeşitli duygu karmaşası yaşayabilmektedir. Bazen bu çocuklar çektikleri acıyı durdurabilmek için daha fazla TSSB belirtileri gösterebilmektedir. Ayrıca çocukların yaşadıkları bu travmatik durumlara yönelik tepkileri, içinde buldukları gelişim dönemlerine ve travmaya yükledikleri anlama göre farklılıklar gösterebilmektedir (Zara, 2011).

Çocukların tepkileri birbirinden farklılık gösterebilse de genel olarak yaşanan travmatik olaylar sonrasında çocukların gösterdikleri TSSB belirtileri şöyledir; yeniden deneyimlemeyle birlikte, çocuklar korkutucu, rahatsız edici anılara sahip olabilirler. Bu anılar, çocukların ölen kişiyle mutlu zamanlarını hatırlama becerisini veya arzusunu etkileyebilir. Daha küçük çocuklarda bu anılar, ölümle ilgisi olmayan korkutucu düşünceleri veya hayalleri içerebilir. Diğer zamanlarda çocuklar, tamamen normal görünseler de travma, kayıp veya değişik hatırlatıcılar (kendine özgü olanlar dahil) ile karşı karşıya kaldıklarında çok öfkeli, üzgün veya fiziksel olarak hasta olabilirler. Kaçınma ile çocuklar, ölen kişinin anılarından, hatta mutlu anılardan bile kaçınmaya çalışabilirler. Ölen kişiyi hatırlatan bayramları kutlamayı ya da mezarlık ziyareti yapmayı istemeyebilirler. Ailelerinin o kişiyi hatırlatmasına tepki gösterebilirler. Aşırı uyarılma ile çocuklar, uyumakta zorluk çekebilir, yoğun öfke duygusu yaşayabilirler. Bu çocukların fiziksel semptomlarında veya ürkeklik davranışlarında artış olabilir. Duygusal, davranışsal düzensizlik yaşayabilirler. Yeni korkular geliştirebilirler. Daha sinirli, karamsar, sıkılmış, dikkatsiz olabilir veya artan duygusal ve davranışsal patlamalar gösterebilirler. Çocuklar ayrıca travmatik ölümden önce kendini suçlama veya kehanet oluşumu gibi ifadelerde bulunabilirler. Konsantrasyon, hafıza, anlama, sınıfta dikkatini verme ile ilgili sorunlar yaşayabilirler (Cohen ve Mannarino, 2011).

TSSB belirtilerinden de anlaşılacağı üzere çocuklar yas sürecinden olumsuz bir şekilde etkilenebilmektedir. Onların bu süreçten daha sağlam ve baş etme becerilerinin güçlenerek

çıkması önemlidir. Bu bağlamda onlara verilecek destek hizmetleri ve sağaltım çalışmaları önem arz etmektedir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde yas sürecinde öyküsel terapi (Neimeyer, 1999), kabul ve kararlılık terapisi (Davis vd., 2020; Jones vd., 2022), duygu odaklı terapi (Jianxiu, 2009), bilişsel-davranışçı terapi (Lacasta ve Cruzado, 2023; Trembl, 2021), EMDR terapi (Solomon ve Rando, 2007) gibi yaklaşımların bu süreçte kullanılabilirdiği görülebilmektedir. Özellikle EMDR, yas sürecinde TSSB bulgularının anlamlı bir şekilde azalmasında ve kaybedilen kişiye ilişkin olumlu hatıralara ulaşılmasında etkili bir yaklaşım olarak göze çarpmaktadır (Sprang, 2001).

### **2.3. EMDR**

EMDR, bireylerin yaşadığı travmatik olayları duyarsızlaştırıp onların travmatik anılarını yeniden işlemelerini ve yeni anlamlar oluşturmalarını sağlayan (Korkmazlar vd., 2020) farklı terapi yaklaşımlarından yararlanan, standart tedavi prosedürleri bulunan, bütüncül bir terapidir. Shapiro'nun geliştirdiği bu terapi yöntemi travma anılarının bilişsel, duygusal ve somatik yönlerine erişerek eş zamanlı olarak bilişsel, duygusal ve somatik bilgi işlemeyi sağlar (Gomez, 2020). EMDR, TSSB belirtilerinin tedavisinde etkililiği ortaya konmuş kısa süreli, güvenilir bir terapi yaklaşımıdır (Kemp vd., 2010; Knipe, 2020; Meentken vd., 2020).

EMDR yaklaşımı içerisinde, travmatik anıların bellekte uygun olmayan biçimde depolandığı ve bundan dolayı bireylerin tetikleyici durumlar karşısında işlevsiz tepkiler verdiği belirtilir. EMDR ile işlenmemiş düşünceler, duygular gibi ilk haliyle depolanmış travmatik anıların yeniden işlenmesi sağlanır. Böylece donmuş anıların, rahatsız edici durumlara karşı duyarsızlaşmasına ve uyum sağlayıcı bir işlevsellik göstermesine olanak tanınır (Loewenthal, 2022; Shapiro ve Maxfield, 2002; Vucina, 2021).

EMDR terapisi; çiftler (Doğan vd., 2021), çocuklar (Barron vd., 2019; Kemp vd., 2010; Rodenburg vd., 2009), cinsel istismara maruz kalanlar (Molero-Zafra, 2022; Swinden, 2018), savaş gazileri (Hrvic ve Hasanovic, 2018), kaza geçirenler (Ercan, 2020; Yaşar vd., 2022), kaygı (Faretta ve Dal Farra, 2019; Wallis ve de Vries, 2020), panik (Ridic, 2018; Trlin ve Hasanovic, 2021), depresyon (Sepehry vd., 2021; Wood vd., 2018), yas (Göbelek, 2019; Solomon ve Hensley, 2020), bağımlılık (Markus vd., 2020; Van Minnen vd., 2020) ve fobi tedavisi gören bireyler (Samadi Biniaz, 2020; Vucina, 2021) gibi çok farklı gruplarla uygulanabilmektedir.

### **2.3.1. EMDR terapisinin ortaya çıkışı**

Francine Shapiro 1987 yılında EMDR ile ilgili ilk gözlemlerini yapmıştır (Kavakcı vd., 2010). Shapiro, tesadüfi olarak kendisini üzen ve kendisine rahatsızlık veren bazı düşüncelerinin aniden kaybolduğunu fark etmiş ve bu düşünceleri yeniden aklına getirmeye çalıştığında ise bu düşüncelerin eskisi kadar kendisini etkilemediğini gözlemlemiştir. Bu durumu anlamak için kendisini rahatsız eden düşünceleri tekrar düşünmeye çalıştığında gözlerinin kendiliğinden ve hızlı bir şekilde hareket etmeye başladığını fark etmiştir. Sonuçta düşünceleri yeniden yok olmuş ve o düşüncelerin olumsuz yükleri de azalmıştır. Shapiro sonraki altı ay boyunca 70 kişiyle çalışmış (Shapiro, 2016) ve 1989 yılında kontrollü bir sonuç çalışması yayınlamıştır (Shapiro, 1989).

Shapiro, başlangıçta göz hareketlerinin öncelikli etkisinin bir kişinin duygusal rahatsızlığını azaltmak olduğunu, buna davranış terapisinde “duyarsızlaştırma” denildiğini bunun içinde terapiye ilk olarak Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma (EMD) adını verdiğini ifade etmiştir. Daha sonra çalışmalar arttıkça, bu terapinin pek çok araştırmadaki başarısı ortaya çıkmıştır. Yöntemlerde yapılan değişiklikler ve eklemeler sonrasında duygu, bedensel tepkiler, davranışsal iç görüler ve istemsiz değişiklikler için fırsatlar ortaya çıktığı görülmüştür. Böylece bireyin kendisine, başkalarına ve dünyaya ilişkin yeni inanışlarına kapı aralamasının sağlanması, anıların diğer anılarla bağlantılı olarak yeniden düzenlenmesi ve işlenmesine olanak tanındığının fark edilmesi üzerine terapi, Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) şeklinde adlandırılmıştır (Shapiro, 2017). Böylece EMDR, özgün bir terapötik yöntem ve temel psikolojik yaklaşımların önemli unsurlarını içeren bütünleşmiş bir sağaltım yaklaşımı olarak ortaya çıkmıştır (Duman vd., 2018).

Shapiro'nun EMDR terapisiyle ilgili deneyimleri ve bu alanda gerçekleştirilen araştırmalar arttıkça, diğer terapi yaklaşımlarından da yararlanılarak bu yöntem zenginleştirilmiştir (Perkins ve Rouanzoin, 2001; Shapiro, 1989). Bu kapsamda EMDR terapisi, psikodinamik, danışan merkezli, bilişsel ve davranışçı gibi pek çok yaklaşımdan yararlanmıştır (Sahapiro, 2016).

### **2.3.2. EMDR protokolünün uygulanışında kullanılan terimler**

EMDR terapisinin etkili bir şekilde gerçekleştirilebilmesinde, hedeflerin uygun bir şekilde belirlenmesi önemlidir. Yanlış hedefler yürütülen sağaltım çalışmalarının etkisini en aza indirecektir. Bu kapsamda hedeflerin, danışanın sağaltımına ilişkin gereksinimleri dikkate alınarak belirlenmesine ve tam olarak işlenmesine özen gösterilmesi gerekmektedir (Shapiro,

2016). EMDR protokolünün temel öğeleri arasında resim (imge), olumlu ve olumsuz bilişler, mevcut duygular ve fiziksel duyumlar yer almaktadır (Solomon ve Shapiro, 2008).

*Resim:* Resim, EMDR işlemleri sırasında danışanın mevcut anısının rahatsız edici veya üzüntü verici kısmına ilişkin bir imgedir (Cengiz ve Peker, 2020). Bu imgeyle, danışanın bilinçlilik durumu ve beyinde bilginin kilitlenmiş olduğu kısım arasında bağ kurmak amaçlanır (Shapiro, 1999).

*Olumsuz biliş (NK-Negative cognition):* Olumsuz bilişler, bireylerin travmatik yaşam deneyimine yönelik imgeleriyle birlikte ortaya çıkmakta ve bireyin uyumsuz benlik değerlendirmelerini içermektedir. (Shapiro, 1999; Solomon ve Shapiro, 2008). Olumsuz bilişin geniş zamanda ifade edilmesi önemlidir. Danışan olumsuz bilişi ifade etmekte güçlük yaşıyorsa danışana bir liste sunularak olumsuz biliş örneklerinden birini seçmesi istenebilmektedir. Böylece EMDR terapisi sağaltım çalışmalarında bu olumsuz bilişe odaklanılabilmektedir (Duman vd., 2018).

*Olumlu biliş (PK-Positive cognition):* Danışanın EMDR terapisinin sonunda resme odaklandığında sahip olmayı istediği olumlu biliştir (Yaşar vd., 2017). Danışan olumlu inancını belirlemekte güçlük çektiği takdirde psikolojik danışman ona yardımcı olabilir. Olumlu inancın belirlenmesi, psikolojik danışman ve danışanın EMDR oturumları süresince gerçekleştirdikleri ilerlemeyi değerlendirebilmelerini kolaylaştırabilmektedir (Shapiro, 1999).

*Olumlu bilişin geçerliliği (VOC-Validity of cognition):* Travmatik anıyla ilgili görsel imgeye odaklanıldığında yedi puanlık skala üzerinden olumlu bilişin geçerliliğinin değerlendirilmesidir (Yaşar vd., 2017).

*Öznel rahatsızlık düzeyi (SUD: Subjektive unitsof disturbance):* Danışanın görsel imgeye odaklanarak sıfır ile on arasında öznel rahatsızlık düzeyini değerlendirmesidir (Shapiro ve Maxfield, 2002).

*Bedensel Duyum:* Danışanın görsel imgeye odaklandığında hissettiği öznel rahatsızlığı, bedeninin neresinde hissettiğinin belirlenmesi amacıyla kullanılır (Solomon ve Rando, 2007). EMDR terapisinin her oturumu beden taramasının yapılmasıyla tamamlanır (Sinici vd., 2009).

### **2.3.3. Çocuklarla EMDR**

Küçük yaştaki çocuklar, yetişkinlere göre travmatik olayların olumsuz sonuçlarına karşı daha hassastırlar. Çocuklar, baş etme becerilerinin sınırlı olması nedeniyle yardım ve desteğe

daha çok ihtiyaç duyarlar. Ayrıca yaşanan travmatik olaylar onların, beyin gelişimini olumsuz etkileyerek nörofizyolojik regülasyon sistemlerinde olumsuz birtakım sonuçlara neden olabilir (Olivier vd., 2022) ve bu durum onların gelecek yaşamlarına da negatif yönde tesir edebilir (Dunn vd., 2017). Bu etkiler, çocukların yaşadığı travmatik problemlerin zamanında çözümlenmesinin önemine dikkat çeker (Kokanovic ve Hasanovic, 2018). Bu bağlamda travmatik sorunlarda kısa sürede olumlu sonuçlar vermesi, yapılan izlem çalışmalarıyla da etkililiğinin ortaya konulması EMDR'nin, etkili bir yaklaşım olarak çocuklarla yapılan çalışmalarda kullanımını arttırmıştır (Barron vd., 2019; Güçlü ve Alkar, 2021; Fernandez vd., 2003; Jarero vd., 2006; Meentken vd., 2020; Wadaa vd., 2010; Zaghrou-Hodali vd., 2008).

EMDR ilk başlarda yetişkinlerle kullanılan bir yaklaşımken daha sonraları çocuklarla da kullanılmaya başlanmıştır (Merdan-Yıldız vd., 2021). Çocukların farklı yaşlarda dünyayı farklı yönlerden kavradığı ve bu yüzden de çocuklarda yaşa bağlı olarak travmanın farklı etkileri olabileceği görülmüştür (Beauchesne vd., 2002). Bunun için çocuklarla EMDR çalışırken yetişkinlerden farklı olarak onların, gelişim dönemleri göz önünde bulundurularak daha esnek bir uygulama yapılır. Çocukların gelişimsel seviyeleri göz önünde bulundurularak yapılan uygulamalarda "Gelişimsel EMDR" protokolü kullanılır (Banoğlu ve Korkmazlar, 2022).

Çocuklara yönelik uygulamalarda onların kaynaklarını geliştirmek önemlidir. Ayrıca çocukların gelişim düzeylerine göre dikkat süreleri farklılaşmakta ve yetişkinlere göre dikkat süreleri daha kısa olmaktadır. Bu nedenle uygulanan çalışmalarda kısa BLS (çift yönlü uyarım) setleri uygulanmaktadır. Çocukların anı ağları da yetişkinler kadar fazla olmadığından hedefin çözülmesi de daha çabuk olmaktadır. Bununla birlikte çocuklarla yapılan çalışmalara aileler de dahil edilir (Gomez, 2020) ve bu çalışmalarda oyun terapisi, aile terapisi, sanat terapisi gibi farklı teknikler süreç içerisinde kullanılır (Korkmazlar ve Uğurlu, 2021).

#### **2.3.4. EMDR odaklı psikolojik danışma aşamaları**

EMDR terapisi sekiz aşamada gerçekleştirilmektedir (Shapiro, 1999; Solomon ve Shapiro, 2008; Kavakcı vd., 2010). Her bir aşama, birbiriyle bağlantılı olsa da bu aşamalar doğrusal ve ardışık değildir, genellikle döngüselidir. Yeni bellek ağlarına erişildikçe ve aktive edildikçe daha fazla bilgi ortaya çıkar ve buna bağlı olarak psikolojik danışman önceki aşamalara dönmeye ihtiyaç duyabilir (Adler-Tapia ve Settle, 2020). Çocuklarla EMDR uygulamaları gerçekleştirilirken de gelişimsel protokole bağlı kalınarak sekiz aşama üzerinden çalışılmalar yürütülmektedir.

Bu kısımda, EMDR’de her bir aşamanın nasıl gerçekleştirildiği hakkında bilgi verilmiş, sonrasında çocuklarla EMDR uygulanırken bu aşamaların nasıl gerçekleştirildiği açıklanmıştır.

### ***Birinci aşama (Öykü alma ve terapi planlama aşaması)***

Birinci aşamada danışan ile terapötik bir ittifak geliştirmek, danışanın EMDR terapisi için uygun olup olmadığını belirlemek, vakanın karmaşıklığına yönelik olarak psikolojik danışmanın EMDR terapisi konusundaki uzmanlığının yeterli olup olmadığını değerlendirmek, danışanın ayrıntılı olarak medikal, psiko-sosyal ve gelişimsel öyküsünü almak, kapsamlı bir tedavi planı ve vaka formülasyonu oluşturmak amaçlanır (Gomez, 2020). Bu amaçla kapsamlı bir tarama yapılır, danışanın patolojiden kaynaklı ikincil bir kazancının olup olmadığı değerlendirilir (Shapiro, 1999). Danışanın yaşadığı travmatik olaylar, bu olayları besleyen ve tetikleyen anılar belirlenir (Shapiro, 2016).

Bu aşamada psikolojik danışman, çocuğun mevcut sorunu hakkında bilgi alırken onun duygularını, beden duyularını, olumsuz benlik algılarını, bilişlerini öğrenir ve notlar alır. Ayrıca çocuğun duygu yönetimi, duygu toleransı, duygu düzenleme ve kendini yatıştırma becerilerini değerlendirir. Çocuğun beceri düzeyi ve gösterdiği gelişimsel aşamayı not eder. Tüm bu bilgileri entegre ederken çocuktan ve ebeveyninden aldığı bilgilerden yararlanır (Adler-Tapia ve Settle, 2020).

### ***İkinci aşama (Danışanın tedaviye hazırlanması)***

Bu aşama, danışanı sürece hazırlamayı ve stabilizasyonu içerir. Terapötik ilişki kurmaya devam etmek, danışana EMDR süreci ve uygulaması ile ilgili bilgiler vermek, göz hareketleri ile ilgili deneme yapmak ve ulaşılabilir hedefler oluşturmak bu aşamanın amaçlarındandır. Travmatik olaylar, bireylerde yüksek uyarılmayı teşvik ederek yoğun duygusal durumlar sonucunda yeniden deneyimlemeyle kolayca tetiklenebilmektedirler. Bu nedenle ek önlemlerin alınması, danışanı güvende tutmak için düzenlemelerin yapılması bu aşamada çok önemlidir (Shapiro, 2016).

Hazırlık aşaması boyunca çocuğun pozitif ve negatif duygulanımını tolere ve modüle etme kapasitesini genişletecek deneyimlere maruz kalmaları gerekmektedir. Kapsamlı ve geniş bir hazırlık yapmak gerekir (Gomez, 2020). Bu bağlamda çocuklarla travmatik anıyı çalışabilmek için güvenli yer çalışması, kas gevşetme egzersizleri, nefes egzersizleri gibi çocuğun kaynaklarına erişilebilen çalışmaların gerçekleştirilmesi önemlidir. Zira kaynak

çalışmaları yetersiz olursa çocuk travmatik anıyı çalışmakta zorlanabilir (Karadağ, 2020; Korkmazlar vd., 2020).

### ***Üçüncü aşama (Değerlendirme aşaması)***

Psikolojik danışman, danışanın hedeflenen anıyı temsil eden resmini, bu resimle ortaya çıkan olumsuz bilişini, o anda sahip olduğu duygu, beden duyumu ve olmasını arzu ettiği olumlu bilişini belirlemesine, hedef hafızanın ayrıntılarını tanımlamasına yardımcı olur (Oren ve Solomon, 2012). Danışandan olumsuz bilişini 10’lu bir ölçekte değerlendirmesi istenir. Buna göre 10; en yüksek derecede rahatsızlık veren iken 0; hiç rahatsızlık verici değil demektir. Bu değerlendirme “öznel rahatsızlık durumu (SUD)” olarak ifade edilir. Danışanın belirlediği pozitif inancı ise 7’li derecelendirmeli bir ölçekte değerlendirilir. Buna göre 7; pozitif inancın tamamen geçerli olduğunu, 1 ise tamamen geçersiz olduğunu derecelendirmektedir. Bu derecelendirme “düşünce geçerlik ölçeği (VOC)” olarak ifade edilir (Greenwald, 2015).

Çocuklarla çalışma yapılırken psikolojik danışmanın çocuğun bellek ağına girebileceği verimli ve yaratıcı yollara ihtiyacı vardır. Örneğin, hedefleri resim çizerek, kum tepesinde çalışarak, kukla kullanarak ve diğer birçok sanat türü ve oyun terapisinden yararlanarak belirleyebilir. Bu aşamada hedef hafızanın diğer ayrıntılarını belirlerken de çocukların yaş ve bilişsel kapasitesini göz önünde bulundurarak uygun somutlaştırmalar yapabilir (Adler-Tapia ve Settle, 2020).

### ***Dördüncü aşama (Duyarsızlaştırma aşaması)***

Duyarsızlaştırma aşamasında amaç, danışanı rahatsız eden anıyla mümkün olduğunca az ilişkilendirerek danışanın içsel gelişim sağlaması, kendisi ve dünya ile ilgili yeni bir bakış açısı kazanmasına yardımcı olmaktır (Cengiz ve Peker, 2020). Bu aşamada danışanın negatif bilişinin SUD değerinin düşmesi beklenir. Bunun için yapılan çalışmada danışandan, travmatik yaşantıya dair belirlediği resme, olumsuz bilişe ve bunlara eşlik eden o anki duygu ve beden duyumlarına odaklanması istenir. Danışana eş zamanlı olarak, çift yönlü uyaran verilir (Shapiro ve Lalotıs, 2011). Çift yönlü uyaran, psikolojik danışmanın parmak hareketleriyle danışanın gözlerini sağa sola hareket ettirmesiyle gerçekleştirilebildiği gibi danışanın sağ ve sol kulağına sırasıyla verilen sesli uyarımlar ya da sağ ve sol diz kapağına sırasıyla yapılan dokunmalar ile de gerçekleştirilebilir (Shapiro, 1989).

Duyarsızlaştırma aşaması, bellek sistemlerinin asimilasyonunu ve entegrasyonunu teşvik eder. Çocuklarla çalışırken psikolojik danışmanın normal standart EMDR prosedürlerini

kullanımında uzman olmasının yanı sıra çocuğa yardımcı olabilecek çeşitli müdahale yelpazesine de sahip olması gerekir. Spontane bilgi işlemenin yapılması teşvik edilir, çok yönlü ve esnek olmak tercih edilir. Bu bağlamda metafor, sembol, hikâye müzik ve beden odaklı müdahalelerin kullanımı süreci hızlandırabilir ve işlevsel kılabilir (Gomez, 2020).

### ***Beşinci aşama (Yerleştirme aşaması)***

Psikolojik danışman, danışanın bellekle ilgili olarak mevcut arzulanan olumlu bilişini belirlemesine ve onu güçlendirmesine yardımcı olur, böylece belleğin uyarlanabilir bellek ağlarına entegrasyonunu kolaylaştırır (Oren ve Solomon, 2012). Bu aşamada danışanın anıya yönelik olumlu ifadeleri teşvik edilir. Böylece danışanın farkındalığının artırılması ve nihayetinde olumlu benlik algısı geliştirmesi sağlanır (Shapiro, 2016).

Bu aşamada VOC köprüsü gibi yöntemler kullanılarak süreçte somutlaştırmaya gidilir ve VOC güçlenene kadar bu aşamaya devam edilir. Ayrıca yerleştirme aşamasında, psikolojik danışman işlenmemiş malzeme kalıp kalmadığını kontrol etmek için duyarsızlaştırma boyunca kullandığı ile aynı set sayısında BLS (çift yönlü uyarım) geçişine devam eder (Adler-Tapia ve Settle, 2020).

### ***Altıncı aşama (Beden taraması aşaması)***

Bu aşama travmatik anıyla ilişkili olan resmin artık danışanı rahatsız etmediği, olumsuz bilişinin olumluya döndüğü aşamadır. Beden taraması aşamasında, travmatik yaşantının danışanın bedeninde bıraktığı izler değerlendirilerek, ona rahatsızlık veren bir duyumun kalıp kalmadığı kontrol edilir. Eğer olumsuz beden duyumu kaldıysa çift yönlü uyarım setleri yapılır. Rahatsızlık verici beden duyumu yoksa danışanın bedenindeki olumlu duyumlara odaklanması istenir ve bu olumlu duyular yerleştirilir (Shapiro, 2016).

Çocuklarla beden tarama çalışması yapılırken bedenini baştan ayak ucuna kadar nasıl tarayabileceği onlara gösterilir. Bu aşamada röntgen cihazı metaforu da kullanılabilir. Olumsuz duyular geldiğinde çift yönlü uyarım setlerine devam edilirken olumsuz duyum hiç gelmediğinde kapanış aşamasına geçilir (Adler-Tapia ve Settle, 2020).

### ***Yedinci aşama (Kapanış aşaması)***

Bu aşamada psikolojik danışman, travmatik anının yeteri kadar işlenip işlenmediğini değerlendirir. İşleme süreci tamamlanmamışsa hazırlık aşamasında açıklanan ve uygulanan rahatlama egzersizi, güvenli yer egzersizi gibi çalışmalarını yapar (Shapiro vd., 2017). Danışanın oturum sonlanırken rahatsızlık yaşamaması önemlidir. Bu yüzden oturumların bu egzersizlerle

kapatılması ve danışanın rahatsızlığının azalarak güvenli bir duygudurumuna geçmesi önemlidir (Shapiro, 2016). Ayrıca tamamlanmamış seans durumlarında danışanın bilgilendirilmesi gerekir. İşlenmeye devam edilecek olan materyalin sonraki oturumda ele alınacağı belirtilmelidir (Denizli, 2008).

Seans tamamlansa da tamamlanmasa da çocuğun evine rahat olarak dönmesi önemlidir. Bu nedenle çocuklarla EMDR seansları gerçekleştirilirken seans sonunda güvenli yer egzersizlerinin yanı sıra konteyner, oyun ve hikâye gibi ek tekniklere gereksinim duyulabilir. Seans aralarında çocukta olan değişiklikleri gözlemlemek üzere ebeveynlere bir semptom takip formu verilmesi ve değişikliklerin raporlanması istenir. Çünkü çocuklar duygudurum değişikliklerini ifade etmekte yetişkinlere göre daha kısıtlı olabilirler (Karadağ, 2020).

### ***Sekizinci aşama (Yeniden değerlendirme aşaması)***

Psikolojik danışman, seans başında, tedavi etkilerine odaklanarak ve seanslar arasında neler olduğunu gözden geçirerek danışanı değerlendirir. Bu aynı zamanda, terapi sürecinin etkilerini değerlendirmeyi ve başka herhangi bir yönün ek işlemeye ihtiyaç duyup duymadığını fark etmeyi de sağlar. Böylece daha önce işlenmiş hedefe yeniden erişilebilir. Bilgiler, psikolojik danışman tarafından tedavi sırasında sonraki adımları belirlemek için de kullanılır (Oren ve Solomon, 2012). Bu bağlamda danışanın tuttuğu günlük kontrol edilir ve olumsuz yaşantılar, anılar, düşünceler, rüyalar ve bilişler değerlendirilir. Psikolojik danışman özellikle çalışılan hedeflerle ilgili danışanın günlük yaşamında tetikleyiciler olup olmadığını değerlendirir. Hedeflenen anının çözüme ulaştırılması, bununla ilişkili olarak aktive olan diğer durumların hedeflenip çözülmesi, tüm gerekli hedeflerin işlenmiş olması, danışanın geçmişi ile barışması, bugünü için daha güçlü hissetmesi ve geleceği ile ilgili seçeneklerinin olduğunun bilincine varması, sağlıklı bir şekilde sosyal sistem içine katılabilmesi EMDR terapisinin hedefleridir. Bunlar sağlandığında sağaltım çalışmaları sonlandırılabilir (Kavakcı, 2014).

Çocuklarla EMDR terapisinde oyunbaz yaklaşımlar kullanmak önemlidir. Yeniden değerlendirme aşamasında çocuktan dedektiflik yapması istenir. Bu kapsamda ilk seanstan itibaren çocuk ve ebeveyn; çocuğun rüyalarını, davranışlarındaki değişiklikleri, yeni çevresel tetikleyicilerini, yeni düşüncelerini, duygularını, daha eskiye ilişkin anılarını, hedef anının diğer yönlerini değerlendirmeleri istenir. Bununla birlikte çocuk, terapide yapmakta olduğu bir işten kaynaklanan pozitif bir deneyim bildirdiğinde, bu beceri kazanma deneyimleri yerleştirilebilir. Bu deneyimler ya da zafer eylemleri çocukların pozitif duyguyu deneyimleme

yeteneklerini maksimuma çıkartmalarına yardımcı olacak kaynaklar olarak yerleştirilir (Gomez, 2020).

Bireysel psikolojik danışmada takip edilen bu sekiz aşamanın bir benzeri grupla psikolojik danışmada da takip edilir. Örneğin, çocuklar için geliştirilmiş olan EMDR Grup Protokolünde (EMDR-GP/C) takip edilen sekiz aşamanın ilk aşaması tanışmadır. Bu aşamada travmanın doğası hakkında çocuklara bilgiler verilir, grup kurallarından bahsedilir. İkinci aşama hazırlık aşamasıdır. Bu aşamada çocukların destek sistemlerini geliştirmek için kaynak çalışmaları gerçekleştirilir. Üçüncü aşama olan değerlendirme aşamasında en kötü imge çizilerek buna yönelik danışanın şu anda var olan duygu, duyum ve düşünceleri alınır. SUD ve VOC düzeyleri belirlenir. Dördüncü aşama olan duyarsızlaştırmada çift yönlü uyarımlar eşliğinde 4 farklı kâğıda çizim yapılır. Beşinci aşama olan yerleştirme aşamasında iyileştirici hikâye ile yerleştirme gerçekleştirilir. Altıncı aşama olan beden taramada olumlu beden duyumları yerleştirilir. Yedinci aşama olan kapanış ve gelecek şablonu aşamasında sanat işi ile güçlü bir kapanış yapılır. Sekizinci aşama olan yeniden değerlendirme ise mümkünse yapılır (Banoğlu ve Korkmazlar, 2022).

#### **2.4. İlgili Araştırmalar**

Bu bölümde, yurt içinde ve yurt dışında gerçekleştirilen ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

Korkmazlar-Oral ve Pamuk (2002), depremden sağ kurtulan yaşları 10-11 arasında 13 kız ve 3 erkek olmak üzere 16 çocuğa EMDR grup protokolünü uygulamışlardır. Bu çocuklar yakın ailelerinden birini kaybetmiş, evleri yıkılmış ve yaşadıklarını kimseyle paylaşamamışlardır. Ebeveynlerin ve çocukların rızası alındıktan sonra gerçekleştirilen çalışma nitel ve saha gözlem notlarından oluşmuştur. EMDR grup uygulamaları toplamda 3,5 saat sürmüştür. Yapılan çalışma ile EMDR grup protokolünün travma sonrası psikolojik destek sağlamaya nasıl yardımcı olduğu sunulmuştur.

Jarero ve diğerleri (2008), 2006 yılında Meksika'nın Coahuila Eyaleti'nde insan kaynaklı bir felaketin ardından EMDR Bütünleştirici Grup Tedavisi protokolünü (EMDR-IGTP) uygulamışlardır. Tedavi, AMAMECRISIS ekibiyle iş birliği içinde 16 yaşlı çocuğa sekiz yerel terapist tarafından sağlanmıştır. Uygulama sonucunda katılımcıların, Çocuğun Travmatik Olaylara Tepki Ölçeği puanlarında önemli bir düşüş olduğu görülmüştür. Böylece çalışma,

EMDR-IGTP'nin büyük ölçekli kritik olaylardan (örneğin insan kaynaklı afetler, terörizm) etkilenen geniş insan gruplarının tedavisi için etkili bir yol olabileceğini göstermiştir.

Jayatunge (2008), çalışmasında Sri Lanka'da 2004 yılında gerçekleşen tsunami felaketi sonrası hayatta kalan ve yas tepkileri gösteren bireylerin dahil olduğu popülasyon içinde travma sonrası semptomlar geliştiren çocukların EMDR tedavisini tanımlamıştır. Yaşları 9 ile 15 arasında değişen bu çocuklara 3-8 seans EMDR uygulanmıştır. TSSB semptomları gösteren çocukların, EMDR sonrasında depresif duygularından, endişelerinden ve kabuslarından kurtuldukları, normal bir şekilde işlev gösterebildikleri ve üretken yaşamlarını sürdürebildikleri görülmüştür. Çocuklardaki bu değişimler, EMDR'nin TSSB için etkili bir tedavi olabileceğini göstermiştir.

Wadaa ve diğerleri (2010), çalışmalarında Iraklı çocuklar arasında TSSB yaygınlığını ve travma geçirmiş Iraklı çocuklarda göz hareketiyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) tedavisinin etkinliğini belirlemeyi amaçlamışlardır. Bu amaç doğrultusunda 7-12 yaş arası Iraklı çocuklarla gerçekleştirdikleri çalışmada deney grubundaki 12 çocuğa EMDR uygulamış ve kontrol grubundaki 25 çocukla karşılaştırmışlardır. Deney ve kontrol gruplarının, tedavi öncesi TSSB semptomlarının ortalama puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği çalışmanın sonucunda, EMDR'nin TSSB semptomlarını azaltmada etkili olduğu bulgulanmıştır.

Aduriz ve diğerleri (2011), 124 çocukla yaptıkları çalışmada, EMDR grup protokolünü kullanarak tek seanslık kapsamlı bir grup müdahalesi uygulamışlardır. Sonuçları değerlendirmek için tedavi müdahalesinden 3 ay sonra bir tedavi sonrası seansı yapmışlardır. EMDR-Bütünleştirici Grup Tedavi Protokolü'nün kullanıldığı bu tek seanslık tedavi prosedürünün sonuçları, müdahaleden hemen sonra semptomlarda istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğunu göstermiştir. Bu istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların, psikometrik ölçekler, klinik ve davranışsal gözlemler sonucuna göre tedaviden 3 ay sonra yapılan değerlendirmelerde de sürdüğü gözlemlenmiştir.

Maslovaric ve diğerleri (2017), çalışmalarında TSSB semptomlarını azaltmada EMDR Bütünleştirici Grup Tedavi Protokolü'nün etkisini değerlendirmişlerdir. Çalışmalarını Orta İtalya'da meydana gelen deprem sonrası bir ergen örneklemini üzerinde gerçekleştirmişlerdir. Çalışmalarında EMDR'den önce ve sonra TSSB semptomlarındaki değişiklikleri, Olayların Etkisi Ölçeği-Gözden Geçirilmiş formu ve Sübjektif Rahatsızlık Birimleri analizlerini

kullanarak değerlendirmişlerdir. EMDR tedavisini, her biri 90 dakika süren üç seansta uygulamış ve takip aşamasındaki sonuçları izlemişlerdir. Çalışma sonucunda deneklerin çoğunda önemli ölçüde azalmış TSSB semptomları gözlemlenmiştir.

Hurn ve Barron (2018), çalışmalarında çocuk mülteciler için göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme bütünleştirici grup tedavi protokolünü (EMDR-IGTP) değerlendirmişlerdir. Çalışma kapsamında yaşları 6-11 arasında olan beş erkek ve üç kız ile dört oturum yapılmıştır. Çocuklar babanın ölümü de dahil olmak üzere çeşitli travmalara maruz kalmışlardır. Çalışmada travma semptomları gösteren, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hizmetlerine ulaşamayan çocuk mülteciler için EMDR-IGTP'nin değerli olup olmayacağı araştırılmıştır. Niteliksel veriler sekiz çocuktan, iki terapistten (bir EMDR uygulayıcısı ve bir aile bakım çalışanı) ve dört Arap tercümandan oluşan bir odak grubundan toplanmıştır. Nitel tasarım, çocukların her oturumun başında ve sonunda derecelendirme ölçeklerini ve EMDR-IGTP öncesi ve sonrasında travmatik anılar için Özel Rahatsızlık Birimleri (SUD) ölçeğini doldurmasını içermiştir. Yapılan çalışmanın, çocukların içsel sıkıntılarının azalmasını ve algılanan duygusal farkındalıklarının artmasını sağladığı fark edilmiştir.

Molero ve diğerleri (2019), yaptıkları çok bölgeli randomize kontrollü çalışmada, EMDR-Bütünleştirici Grup Tedavi Protokolü'nün Devam Eden Travmatik Stres için (EMDR IGTP-OTS) mülteci çocuklardaki şiddetli TSSB, depresyon ve anksiyete semptomlarını azaltmadaki etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Yaşları 13 ile 17 arasında değişen toplam 184 çocuk ile çalışmayı yürütmüşlerdir. Sağaltım çalışması, protokol yönetimi konusunda resmi olarak eğitilmiş olan on sekiz lisanslı EMDR klinisyeni tarafından eş zamanlı olarak sağlanmıştır. Tedavi sırasında veya tedavi sonrası üç aylık değerlendirmede hiçbir yan etki bildirilmemiştir. Tekrarlanan ölçümler ANOVA ile veri analizi, EMDR-IGTP-OTS'nin tedavi grubunda TSSB semptomlarını azaltmada etkili olduğunu göstermiştir.

Perilli ve diğerleri (2019), EMDR Bütünleştirici Grup Tedavi Protokolünü (EMDR-IGTP), 2016 yılında Suriye sınırına yakın yetişkin ve çocuk Suriyeli mültecilerin barındığı bir yetimhanede 14 çocuk mülteciye uygulamışlardır. Tedavi için çocuklar 3-7, 9-12 ve 13-18 yaş olmak üzere üç gruba ayrılmış ve her gruba üçer seanslık uygulamalar yapılmıştır. Birden fazla ölçüm içeren ön tedavi değerlendirmesi, tercüman mevcudiyeti ve mülteci hareketliliği ile ilgili zorluklar nedeniyle tehlikeye girmiş ve tedavi sonrası değerlendirme 45 gün sonra yapıldığında, birçok mültecinin yetimhaneyi terk etmiş olduğu görülmüştür. Dolayısıyla veri matrisinin seyrek karakteri, Çocukların Gözden Geçirilmiş Olay Ölçeği (CRIES) üzerinde 8

çocuk için analiz edilebilir veriler üretmiştir. İstatistiksel analiz sonucunda CRIES puanlarının, travma sonrası semptomların şiddetindeki azalmayı yansıtan önemli bir düşüş gösterdiği görülmüştür.

Karadağ ve diğerleri (2020), çalışmalarında EMDR'nin çocuk ve ergenler için anksiyete düzeylerini etkileyip etkilemediğini araştırmayı amaçlamışlardır. 30 danışanla gerçekleştirdikleri çalışmada terapi aşamalarından önce ve sonra Çocuk Travma Sonrası Stres Tepki Endeksi Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'ni kullanmışlar ve her iki ölçeğin semptom skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu bulmuşlardır.

Korkmazlar ve diğerleri (2020), Soma maden kazasında babalarını kaybeden çocuklara yönelik olarak EMDR grup protokolünü (EMDR-GP/C) uygulamışlardır. Bu kapsamda kazadan 3 hafta sonra erken müdahalede 41 çocuğa (7-12 yaş) ve kazadan 18 ay sonra geç müdahalede TSSB belirtileri gösteren 25 çocuğa (6-13 yaş) EMDR uygulanmıştır. Araştırma sonucunda her iki grubun da TSSB belirtilerinde azalma olduğu, rahatsızlık veren olumsuz inançlarının öznel değerlendirme düzeylerinde (SUD) düşüş olduğu görülmüştür.

Çitil Akyol (2021), EMDR'nin çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde orta dönem çocuklukta danışanlarla nasıl kullanıldığını betimlemek amacıyla vaka inceleme yöntemi ile gerçekleştirdiği çalışmasında üç danışan ile çevrimiçi EMDR uygulamaları yürütmüş, iki danışanla yapılan oturumları çalışmasında ayrıntılı olarak betimlemiştir. Danışanlar anneanne kaybı da dahil olmak üzere çeşitli travmalar yaşamış olan çocuklardan oluşmuştur. Araştırmada ebeveyn günlükleri, yapılandırılmış görüşme formu ile öntest-sontest ve izleme testi olarak Çocuklar için Olayların Etkisi Ölçeği (CRIES-8) kullanılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda danışanların travma sonrası belirtilerinde azalma olduğu ve bu azalmanın etkisinin uzun süre korunduğu bulgulanmıştır.

Banoğlu ve Korkmazlar (2022), Suriyeli mülteci çocuklar üzerinde EMDR-GP/C müdahalelerinin, TSSB ve depresyon semptomlarını azaltmadaki etkililiği üzerine 6-15 yaş arasında 61 çocukla randomize kontrollü bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çocukların çoğunluğu erkektir (%59, n=36) ve çocuklardan 38'i (%62) Suriye'deki iç savaş sırasında kişisel olarak bilinen bir aile üyesini kaybettiklerini bildirmişlerdir. Yapılan çalışma sonucunda EMDR-GP/C müdahalelerinin TSSB ve depresyon semptomlarını azaltabileceği ve TSSB'li Suriyeli mülteci çocukların iyi oluşlarını geliştirebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Bayhan ve diğeri (2022), Soma maden kazasında babalarını kaybeden çocuklara ve kocalarını kaybeden annelere yönelik yürüttükleri çalışmada çocuk ve bakım verenlere yönelik EMDR Grup Protokolünü (EMDR-GP) uygulamışlardır. Araştırmanın müdahale grubunda 25 çocuk ve 16 anne, kontrol grubunda ise 25 çocuk ve 16 anne yer almıştır. Çocuklara, Travmatik Olaylara Çocuğun Tepkileri Ölçeği (CROPS), annelere Olayın Etkisi Ölçeği Revize Edilmiş (IES-R) uygulanmıştır. Müdahale grubuna, müdahale sırasında duyarsızlaştırma öncesi ve sonrası dahil olmak üzere farklı zamanlarda ve müdahalenin sonunda hem çocuklara hem de annelere Özel Rahatsızlık Birimleri Ölçeği (SUD) uygulanmıştır. CROPS ve IES-R, müdahaleden önce ve müdahaleden 1 yıl sonra uygulanmıştır. Gerçekleştirilen çalışma sonucunda CROPS ve IES-R üzerindeki SUD derecelendirmeleri ve bir yıllık takip sonuçları, EMDR-GP'nin hem çocuklar hem de anneler için tüm puanları azalttığını göstermiştir. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, çocuklarda CROPS puanlarındaki azalma anlamlı bulunmuştur. Çalışma sonucunda çocuklarla ve bakım verenlerle uygulanan EMDR-GP'nin etkili bir tedavi olabileceği görülmüştür.

Olivier ve diğeri (2022), 4-8 yaşları arasında kardeş ölümü de dahil olmak üzere çeşitli travmalar yaşamış 9 katılımcıyla gerçekleştirdikleri çalışmada EMDR'nin TSSB semptomları üzerindeki etkililiğini incelemiştir. Çalışma için katılımcılar üç EMDR terapistine bölüştürülmüştür. Yapılan çalışmada EMDR'nin TSSB semptomları üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Ayrıca çocukların ebeveynlerinin raporlarına göre yürütülen çalışmanın TSSB semptomları ve eşlik eden anksiyete, depresyon ve öfkenin azalmasında etkili olduğu görülmüştür. En önemlisi, tedavi kazanımlarının 3 aylık takip süresince de devam ettiği fark edilmiştir.

## BÖLÜM 3

### 3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı, araştırmanın iç ve dış geçerliliğini arttırmaya yönelik çalışmalar, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkökul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının etkisinin deneysel olarak sınanması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda gerçekleştirilen çalışmada, öntest sontest izleme kontrol gruplu yarı deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan 2x3'lük split-plot (karışık) desende birinci faktörde bağımsız işlem grupları (deney ve kontrol), ikinci faktörde bağımlı değişkenlere ilişkin tekrarlı ölçümler (öntest-sontest-izleme) gösterilmektedir (Büyüköztürk vd., 2012). Araştırmada kullanılan model Tablo 3.1'de verilmiştir.

Tablo 3.1. Araştırma modeli.

Grup	Öntest	İşlem	Sontest	İzleme (Üç ay sonra)
Deney	CPSS uygulama	EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı	CPSS uygulama	CPSS uygulama
Kontrol	CPSS uygulama	---	CPSS uygulama	CPSS uygulama

CPSS: Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği

Araştırmanın bağımsız değişkeni, EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programıdır. Araştırmanın bağımlı değişkeni ise ilkökul öğrencilerinin yas sürecinde TSSB belirti düzeyleridir. Araştırmada deney ve kontrol gruplarının oluşturulması sonrasında bu gruplarda yer alan tüm katılımcılara öntestler uygulanmıştır. Öntest uygulamalarının ardından deney grubunda yer alan öğrencilere 7 haftalık bir süreçte EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı uygulanmış ve deneysel işlemin tamamlanmasından sonra tüm katılımcılara sontestler uygulanmıştır. Sontest ölçümlerinden üç ay sonra tüm katılımcılara ise izleme testi uygulanmıştır.

#### 3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Bu araştırmanın evrenini, 2021-2022 Eğitim-Öğretim yılında Konya ili Selçuklu İlçesinde bir ilkökulda öğrenimine devam eden üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmada yer alacak olan denekleri tespit edebilmek için öncelikle travma

taraması gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda araştırmacı tarafından sınıflara girilmiş, travmayla ilgili açıklamalar yapılmış ve öğrencilerden kendilerine verilen kağıtlara varsa travmatik deneyimlerini yazmaları istenmiştir. 305 öğrenciden 86 öğrenci kendilerine verilen kâğıda travmatik deneyimlerini yazmıştır. Bu öğrencilerden 54’ü travmatik deneyim olarak ölümü (anne, baba, dayı amca, dede, nine, sevdikleri bir hayvanın ölümü...) belirtmiştir. Öğrencilerden tek bir travma olarak bağlanma ilişkisi içinde buldukları anne, baba, nine ve dede ölümünü yazan 41 öğrencinin tamamına kişisel bilgi formu ile Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği araştırmacının kendisi tarafından uygulanmıştır.

Ölçeklerin uygulanmasının ardından her bir öğrencinin almış olduğu puan hesaplanmış ve bu puanlar sıralanmıştır. Ölçek puanlarının değerlendirilmesinde ölçeğin psikometrik özelliklerinden yola çıkılmış ve yüksek puan alan öğrenciler içinden seçkisiz atama ile deney ve kontrol grubu öğrencileri belirlenmiştir. Ayrıca bu kısımda sınıf öğretmenlerinin ve öğrencilerin ailelerinin de görüşleri alınarak TSSB belirti düzeyi yüksek olabilecek öğrenciler netleştirilmiştir.

Seçkisiz atama yapılırken öğrencilerin anket numaraları küçük kağıtlara yazılmış ve torbaya konulmuştur. Ardından öğrencilerin numaralarının bulunduğu kağıtlar torbadan kura yöntemi ile çekilerek iki grubun listesi oluşturulmuştur. Son olarak bu iki grup, kura yöntemiyle seçkisiz olarak deney ve kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Sonuçta deney grubunda altı, kontrol grubunda altı öğrenci yer almıştır. Araştırma kapsamında denek seçimi Tablo 3.2.’de verilmiştir.

**Tablo 3.2.** Araştırmaya denek seçimi.

<b>Deneklerin seçimi</b>
305 öğrencinin katılımıyla travma taraması gerçekleştirilmiştir.
305 öğrenciden 86 öğrenci kendilerine verilen kağıtlara travmatik deneyimlerini yazmışlardır.
86 öğrenciden 54 öğrenci, travmatik deneyim olarak “ölümü” belirtmiştir.
54 öğrenciden 41 öğrenci tek bir travma olarak bağlanma ilişkisi içinde buldukları “anne, baba, nine ve dede ölümünü” yazmışlardır.
41 öğrencinin tamamına kişisel bilgi formu ile Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği uygulanmıştır.
Ölçeğin psikometrik özelliklerinden yola çıkarak TSSB puanları yüksek öğrenciler içinden 6 öğrenci deney grubunu, 6 öğrenci ise kontrol grubunu oluşturmuştur.

Araştırma kapsamında deneklerin seçiminde dahil edilme kriterleri de göz önünde bulundurulmuştur. Dahil edilme kriterleri; “çalışmaya gönüllü olmak”, “ilaç kullanmamak”, “herhangi bir tanısının olmaması”, “daha önce yardım almamış olmak” şeklinde belirlenmiştir.

Bununla birlikte deneysel çalışmalarda, bağımlı değişkenleri etkileyen ancak araştırmada etkisi araştırılmayan karıştırıcı faktörlerin olası etkilerini kontrol altına almak, dikkat edilmesi gereken önemli bir noktadır. Bu nedenle bu araştırmada deney grubuna eşit olabilecek bir kontrol grubu kullanılarak, bu risk ortadan kaldırılmaya çalışılmıştır (Ulaşan, 2018). Araştırmada, deney ve kontrol grubu öğrencileri; yaş, sınıf düzeyleri, travmatik yaşantıları ve cinsiyetleri yönünden eşitlenmiştir. Bu kapsamda deney ve kontrol gruplarında dörder kız, ikişer erkek öğrenci yer almıştır. Çalışma grubundaki öğrencilerin cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 3.3'te verilmiştir.

**Tablo 3.3.** Öğrencilerin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımları.

Gruplar	Kız		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
<b>Deney Grubu</b>	4	66.7	2	33.3	6	100
<b>Kontrol Grubu</b>	4	66.7	2	33.3	6	100

Tablo 3.3'te görüldüğü gibi, deney grubundaki altı öğrencinin dördü (%66.7) kız, ikisi (%33.3) erkektir. Aynı şekilde kontrol grubundaki altı öğrencinin dördü (%66.7) kız, ikisi (%33.3) erkektir.

Deney ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin, araştırmaya uygunluğunu tespit etmek için başlangıçta aralarında anlamlı düzeyde fark olup olmadığı, Mann Whitney U Testi ile analiz edilmiştir. Deney ve kontrol grubuna uygulanan Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği ön test puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 3.4'te verilmiştir.

**Tablo 3.4.** Deney ve kontrol gruplarının öntest puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları.

Bağımlı Değişken	Grup	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	z	p
<b>Yeniden Yaşantılama</b>	Deney	6	7.50	45.00	12.00	-0.978	0.394
	Kontrol	6	5.50	33.00			
<b>Kaçınma</b>	Deney	6	6.08	36.50	15.50	-0.405	0.699
	Kontrol	6	6.92	41.50			
<b>Aşırı Uyarılma</b>	Deney	6	6.08	36.50	15.50	-0.408	0.699
	Kontrol	6	6.92	41.50			

Tablo 3.4 incelendiğinde deney ve kontrol gruplarına ön test olarak uygulanan Çocuk ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği'nin alt boyutları olan yeniden yaşantılama (U=12.00, p>.05), kaçınma (U=15.50, p>.05) ve aşırı uyarılma (U=15.50, p>.05) puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma görülmemiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda; deney ve kontrol grubu öğrencilerinin, öntest puanları açısından deneysel

uygulama öncesinde birbirlerine denk oldukları ve deneysel uygulamanın ön koşulunu sağladıkları değerlendirilmiştir.

### **3.3. EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışma Programı**

EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının temel amacı; yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkökul öğrencilerinin TSSB belirti düzeylerinin azaltılmasıdır. Bu program kapsamında öğrencilerde TSSB'nin kaçınma, aşırı uyarılma ve yeniden yaşantılama alt boyutlarında azalmanın olması, yas sürecindeki uyum ve kabullenme düzeylerinde iyileşmenin görülmesi, öğrencilerin duygusal, davranışsal ve bilişsel düzeyde yeniden işlevsellik kazanması hedeflenmiştir.

EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı, Prof. Dr. Ümran Korkmazlar tarafından geliştirilen “Çocuklar için EMDR Grup Protokolü” akışına dayanarak hazırlanmıştır. Ayrıca program “Worden'in Yas Görevleri Modeli” ile TSSB'nin kaçınma, aşırı uyarılma ve yeniden yaşantılama alt boyutları göz önünde bulundurularak yapılandırılmıştır.

#### **3.3.1. EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının geliştirilme süreci**

Travmanın çocuklar üzerinde uzun dönemli olumsuz etkilerinin fark edilmesi ve travmaya yönelik herhangi bir müdahalede bulunulmadığında bu olumsuz etkilerin, çocukların ileriki yaşamlarında da sorunlara neden olduğunun gözlenmesi, çocuklara yönelik gerçekleştirilecek bu çalışmada travma konusunun seçilmesinde önemli bir etken olmuştur. Ayrıca EMDR'nin TSSB'de etkililiğinin pek çok çalışmayla ortaya konması ve EMDR ile gerçekleştirilen müdahalelerde, çocuklarda kısa sürede pek çok olumlu değişimin gözlenmesi, travmaya yönelik gerçekleştirilen bu müdahale programında EMDR'nin kullanılmasına olanak tanımıştır. Bunların yanı sıra okullarda öğrenci sayılarının çok fazla olması ve buna karşılık okul psikolojik danışmanı sayılarının yetersiz olması durumları, bir ilkökulda gerçekleştirilecek bu çalışmada, grupla psikolojik danışma programının geliştirilmesinin tercih edilmesinde etkili olmuştur.

Uygulanacak müdahale programının, çocukların hangi travmatik yaşantısına yönelik olarak geliştirileceği; araştırmacı tarafından, araştırmanın yapılacağı ilkökulun üçüncü ve dördüncü sınıflarına girilerek yapılan travma taraması sonrasında belirlenmiştir. Bu tarama ile programın, yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren öğrencilere yönelik olarak geliştirilmesine karar verilmiştir.

EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı geliştirilmeden önce EMDR yetişkin ve çocuk eğitimleri, süpervizyonları ve EMDR Grup Protokolü eğitimi alınmıştır. Ardından öğrencilerin yaş seviyesi ve gelişimsel özellikleri göz önünde bulundurularak Prof. Dr. Ümran Korkmazlar'ın geliştirdiği “Çocuklar için EMDR Grup Protokolü” ile EMDR, TSSB ve yasa yönelik gerçekleştirilmiş çalışmalar ve grup oturumları incelenmiş, ilgili literatür taranmıştır (Adler-Tapia ve Settle, 2020; Banoğlu ve Korkmazlar, 2022; Bayhan vd., 2022; Çitil Akyol, 2021; Gençtürk, 2019; Gomez, 2020; Heegaard, 2011; Knipe, 2020; Korkmazlar, 2017; Korkmazlar-Oral ve Pamuk, 2002; Korkmazlar vd., 2020; Külahçıoğlu, 2017; Molero, 2019;. Olivier vd., 2022; Önel ve Yalçın, 2019; Shapiro, 2016; Van der Kolk, 2000; Worden, 2003; Yılmaz Dinç, 2021). Taramalar sonrasında Prof. Dr. Ümran Korkmazlar'dan süpervizyon alınarak programın taslağı oluşturulmuştur. Ayrıca programın taslağı, ilkokul öğrencileriyle çalışan okul psikolojik danışmanları, EMDR ve grupla psikolojik danışma konusunda çalışmalar yapan farklı üniversitelerin öğretim üyelerine sunulmuş ve program aşama aşama şekillendirilmiştir. Bununla birlikte programın içeriğinde bulunan etkinliklerin, hedeflenen davranışları kazandıracak nitelikte olup olmadığı ve oturumlar için belirlenen sürenin yeterli olup olmadığını değerlendirebilmek amacıyla ön uygulama gerçekleştirilmiştir.

Ön uygulama 6 öğrenciyle yürütülmüştür. Ön uygulama sırasında her bir etkinliğin ne kadar sürdüğü belirlenmiş ve bazı etkinliklerde fazla zaman kaybedildiği gözlenerek bu etkinliklerin kısaltılmasına karar verilmiştir. Ayrıca bazı etkinliklerde yönergelerin tam anlaşılmadığı görülerek gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Ayrıca her oturum sonunda yapılan değerlendirmelerde hedeflenen davranışların kazanıldığı ancak bazı etkinliklerin hedeflere uygunluğu açısından yeterli olmadığı gözlenmiş ve bu etkinliklere yönelik düzenlemeler gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda yararlanılan etkinliklerden bazıları halihazırda var olan etkinliklerden seçilip düzenlenmiş, bazıları ise araştırmacı tarafından geliştirilmiştir.

Araştırmanın ön uygulaması sırasında grubu motive etmek ve grup bağlılığını oluşturmak için, oturumlar sırasında temin edilen “destek sandığı” gibi materyallerden bazıları öğrencilere hatıra olarak verilmiştir. Bunun öğrencilerde olumlu bir etki yaptığı görülmüş ve asıl çalışmada da kullanılmasına karar verilmiştir. Bununla birlikte ön uygulama sırasında yukarıda bahsedilen gerekçelerden hareketle bazı oturumlarda revize çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

Program dahilinde duygularla ilgili çalışmaların öğrencilerde olumlu bir etkiye sahip olduğu görülmüş ve öğrencilerin duygu dağarcıklarını arttırmaya yönelik yapılacak somut

çalışmaların işlevsel olacağı değerlendirilmiştir. Böylece üçüncü oturum dahilinde duyguyu bul etkinliği geliştirilmiştir. Bununla birlikte dördüncü oturumda Beneklerini Kaybeden Sarı hikayesi dalga görseli üzerinden uygulanan etkinlikte bireysel uygulamada gereğinden fazla zaman harcadığı görülerek, bireysel olarak uygulanması planlanan etkinliğin, grup olarak uygulanmasına karar verilmiştir. Ayrıca yedinci oturumda gerçekleştirilen hoşça kal etkinliğinde öğrenciler, tüm arkadaşlarına kart yazmalarına dair yönergeyi tam anlayamamışlardır. Asıl uygulamada her bir öğrenciye, gruptaki diğer tüm arkadaşları için yazacakları kartlar boş bir şekilde verilmiş ve kartlar üzerinden somutlaştırma yapılarak ilgili yönerge düzenlenmiştir.

Ön uygulama sonrasında gerekli revize çalışmaları gerçekleştirilmiş ve asıl program geliştirilmiştir. Geliştirilen bu program, temel olarak “Çocuklar için EMDR Grup Protokolü” akışına dayanarak hazırlanmıştır. Protokolün akışı sekiz aşamadan oluşmaktadır. Bu sekiz aşama; tanışma, hazırlık, değerlendirme, duyarsızlaştırma, yerleştirme, beden tarama, kapanış ve yeniden değerlendirmedir. Bununla birlikte program amaçları belirlenirken ve içerik oluşturulurken Worden’in Yas Görevleri Modelinden (Kaybın gerçekliğini kabul etmek, ölen kişinin bulunmadığı bir çevreye uyum sağlamak, yas ile oluşan acı üzerinde çalışmak ve duyguları ifade etmek, duygusal anlamda ölen kişi ile ilişkileri yeniden düzenlemek ve yaşama devam etmek) yararlanılmıştır. Ayrıca program, TSSB’nin alt boyutları (kaçınma, aşırı uyarılma, yeniden yaşantılama) da göz önünde bulundurularak yapılandırılmıştır.

Program dahilinde her oturum, belirlenen hedef ve hedef davranışlar doğrultusunda dizayn edilmiştir. Oturumlar, üyelerin grup çalışmalarını gözden geçirebilmelerini, oturumlar arasında bağlantılar kurabilmelerini, kendilerinde oluşacak gelişme ve ilerlemeleri görebilmelerini sağlayacak şekilde hazırlanmıştır. Bütün oturumların sonunda katılımcılardan o oturumla ilgili duygularını ve düşüncelerini grupta paylaşmaları istenmiştir. Ayrıca ikinci oturumdan itibaren her oturuma, öğrenmeler arasında bağ kurmak amacı ile bir önceki oturumla ilgili özetleme yapılarak başlanmıştır. Oturumların başında öğrencilerin, ödevlerle ilgili paylaşımları ve oturuma ilişkin deneyimleri alınmıştır. Oturumlarda öğrencilerin gelişim dönemleri de dikkate alınarak somut çalışmalara yer verilmiştir.

Program, her biri 50 dakika olmak üzere 7 oturumdan oluşmuştur. Her bir oturum öncesinde çalışmanın yapılacağı oda düzenlenmiştir. Oturumların yapılacağı oda belirlenirken odanın, tüm öğrencilerin birbirlerini görebilmesine müsaade edebilecek bir oturma düzenine ve hareketli etkinlikler için uygun bir alana sahip olmasına özen gösterilmiştir. Oturumlar

öncesinde ilgili materyaller hazırlanmıştır. Her bir oturumun ardından oturum süreciyle ilgili notlar alınmıştır. Oturumlar oluşturulmadan önce ve uygulamalar sonrasında Prof. Dr. Ümran Korkmazlar'dan bireysel süpervizyon alınmıştır. Ayrıca oturumlar sürecinde de Prof. Dr. Ümran Korkmazlar'ın görüşlerinden yararlanılmıştır.

Tüm çalışma grubu oturumların tamamına katılmıştır. Öğrencilerin çalışmaya katılımda istekli oldukları görülmüştür. Oturumlar yaklaşık bir buçuk ay sürmüştür. Oturumların tamamlanmasının ardından deney ve kontrol grubuna sontest uygulanmıştır. Oturumlar sonrası öğrencilere yönelik öğretmen, veli görüş ve gözlemleri (öğrencilerin duygusal ve davranışsal değişimleri, yeme ve uyku düzenlerindeki farklılaşmalar vb. ile ilgili) alınmıştır. Ayrıca başlangıçta; en rahatsız edici resmin çiziminde, duyarsızlaştırmadan sonra ve son oturumda öğrenciler, SUD düzeylerini derecelendirmişlerdir. Araştırmadan üç ay sonra ise deney ve kontrol grubu öğrencilerine izleme testi uygulanmıştır.

### **3.3.2. EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının amaç ve alt amaçları**

Hazırlanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının temel amacı; yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkokul öğrencilerinin TSSB belirti düzeylerinin azaltılmasıdır. 50 dakikalık oturumlar halinde 7 hafta boyunca uygulanan program, araştırmanın yapıldığı ilkokulun oyun odasında gerçekleştirilmiştir. Program, “Çocuklar için EMDR Grup Protokolü” akışına dayanarak hazırlanmış, “Worden’in Yas Görevleri Modeli” ile TSSB'nin kaçınma, aşırı uyarılma ve yeniden yaşantılama alt boyutları göz önünde bulundurularak yapılandırılmıştır. Program dahilinde halihazırdaki etkinliklerden yararlanılmasının yanı sıra araştırmanın amaç ve alt amaçlarına uygun olarak etkinlikler de geliştirilmiştir. Bu bağlamda deney grubuna uygulanan programın ayrıntılı raporları ve her bir oturumun nasıl ele alındığı kapsamlı olarak ekler (Ek-1) kısmında sunulmuştur. Aşağıda uygulanan programın ana hatlarına yer verilmiştir.

#### ***Birinci oturum***

Amaç 1: Grup üyelerinin tanışması ve kaynaşması

Alt amaçlar

1. Grup lideri ve üyelerinin birbiriyle tanışması ve kaynaşmasının sağlanması
2. Üyeler arasında güven ilişkisinin kurulması

Amaç 2: Grup amaçlarının ve kurallarının belirlenmesi, kurallara uyma konusunda ortak bir anlayış geliştirilmesi

#### Alt amaçlar

1. Üyelerin de fikirleri alınarak grup kurallarının oluşturulması
2. Grup süreciyle ilgili ortak bir anlayış geliştirilmesi

Amaç 3: Grupla psikolojik danışma oturumları ile ilgili grup üyelerinin bilgilendirilmesi

#### Alt amaçlar

1. Üyelerin grup süreciyle ilgili bilgi sahibi olmalarının sağlanması
2. Üyelerin grubun gücünün farkına varması.

Amaç 4: Yas ile travmatik süreçler arasındaki ilişkilerin üyelere aktarılması

#### Alt amaçlar

1. Üyelerin yas süreciyle ilgili bilgilendirilmesi
2. Travmanın tanımlanması ve üyelerin travma hakkında bilgilendirilmesi
3. Yas ile travma arasındaki ilişkinin rasyonelinin üyelere anlatılması
4. Üyelerin EMDR ile ilgili bilgilendirilmesi

Amaç 5: Üyelerin stabilizasyonlarının ve duygu regülasyonlarının artırılması

#### Alt amaçlar

1. Üyelere harekete dayalı stabilizasyon öğretilmesi
2. Üyelerin daha sakin oturumdan ayrılmasının sağlanması

### ***İkinci oturum***

Amaç 1: Kaybın gerçekliğinin kabul edilmesi

#### Alt amaçlar

1. Değişimin doğal olduğunun fark edilmesi
2. Ölümün yaşamın doğal bir parçası olduğunun farkına varılması
3. Üyelerin kayba yönelik anıları çalışabilmeye hazırlanması

Amaç 2: Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

#### Alt amaçlar

1. Rahatlama egzersizi öğretmek
2. Grup üyelerinin kaynaklarını arttırmak
3. Üyelerin daha sakin oturuma başlamaları ve oturumdan ayrılmalarını sağlamak.

### ***Üçüncü oturum***

Amaç 1: Duyguları tanıyabilmek ve ayırt edebilmek

Alt amaçlar

1. Yaşantılar ile duygular arasındaki bağı fark etmek
2. Duyguların bedene yansımalarını fark etmek
3. Karşısındakilerin duygularını okuyabilmek

Amaç 2: Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

Alt amaçlar

1. Rahatlama egzersizi öğretmek
2. Grup üyelerinin kaynaklarını arttırmak
3. Üyelerin daha sakin oturuma başlamaları ve oturumdan ayrılmalarını sağlamak.

### ***Dördüncü oturum***

Amaç 1: Yas ile oluşan acı üzerinde çalışmak ve duyguları ifade etmek

Alt amaçlar

1. Duyguları ayırt etmek
2. Duyguları ifade etmek
3. Yas sürecinde ortaya çıkan duyguları fark etmek

Amaç 2: Psikolojik sağlamlığı arttırmak

Alt amaçlar

1. Geçmişte kullanılan sağlamlık kaynaklarını ortaya koymak
2. Baş etme mekanizmalarını fark etmek

Amaç 3: Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

Alt amaçlar

1. Grup üyelerinin kaynaklarını arttırmak
2. Üyelerin daha sakin oturuma başlamaları ve oturumdan ayrılmalarını sağlamak.

### ***Beşinci oturum***

Amaç 1: Yas ile ilgili travmatik deneyimlerin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

#### Alt amaçlar

1. Üyelerin yas ile ilgili travmatik deneyimlerinin olumsuz etkilerini bugün yaşamamalarını sağlamak
2. Kayba yönelik adaptif inançları arttırmak
3. Kayba yeniden anlam vermelerini sağlamak

Amaç 2: Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

#### Alt amaçlar

1. Grup üyelerinin kaynaklarını kullanmalarını sağlamak
2. Üyelerin daha sakin oturumdan ayrılmalarını sağlamak.

#### ***Altıncı oturum***

Amaç 1: Yas ile ilgili travmatik deneyimlerin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

#### Alt amaçlar

1. Üyelerin yas ile ilgili travmatik deneyimlerinin olumsuz etkilerini bugün yaşamamalarını sağlamak
2. Kayba yönelik adaptif inançları arttırmak
3. Kayba yeniden anlam vermelerini sağlamak
4. Duygusal anlamda ölen kişi ile ilişkileri yeniden düzenlemek

Amaç 2: Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

#### Alt amaçlar

1. Grup üyelerinin kaynaklarını kullanmalarını sağlamak
2. Üyelerin daha sakin oturumdan ayrılmalarını sağlamak

#### ***Yedinci oturum***

Amaç 1: Gelecekteki zorluklarla mücadele etmeyi öğrenmek

#### Alt amaçlar

1. Zorluklarla mücadele edebilmek için destekleyici kişileri belirleyebilmek
2. Zorluklarla mücadele edebilmek için gerekli stratejileri belirleyebilmek
3. Sorunlara yönelik çözümler üretebilmek

Amaç 2: Grup sürecinde kazanılan bilgi ve becerileri pekiştirebilmek

Alt amaçlar

1. Grup oturumları boyunca öğrenilenleri hatırlayarak bütünleştirebilmek
2. Grup yaşantısının kendi üzerlerindeki etkilerini görebilmek
3. Başkalarına yönelik iyi duyguları ifade edebilmek
4. Gelişim ve değişimin farkına varabilmek
5. Başkalarından gelen iyi duyguları kabul edebilmek

Amaç 3: Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

Alt amaçlar

1. Gruptan olumlu duygularla ayrılabilme
2. Üyelere olumlu duygu kazandırmak

### **3.4. Araştırmanın İç ve Dış Geçerliliğini Arttırmaya Yönelik Çalışmalar**

Araştırmanın iç ve dış geçerliliğini arttırmaya yönelik deney öncesi ve sonrasında bazı yöntemler kullanılmıştır. Bu bağlamda gerçekleştirilen çalışmada, ilgili literatür de göz önünde bulundurularak deney öncesi ve sonrasında kanıta dayalı yaklaşım esas alınmıştır.

Yansız atama öncesi denek seçimi için denek havuzu oluşturulurken; deneklerin benzer geçmişe sahip olmasına ve bazı yönlerden (cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, travmatik deneyim) eşleştirilmiş olmasına özen gösterilmiştir. Böylece deneklerin başlangıçtaki farklılıklarının bağımlı değişkene ait puanlardaki varyansa olan katkısı giderilmeye çalışılmıştır. Bu çalışma ile değişim ve olgunlaşmaya bağlı etkilerin azaltılması hedeflenmiştir. Bununla birlikte deneklere aynı ölçme aracı, araştırmacının kendisi tarafından uygulanmış ve veri toplama aracına yönelik iç geçerliği etkileyen faktörler giderilmeye çalışılmıştır (Büyüköztürk, 2001).

Araştırma kapsamında geliştirilen programın ön uygulaması yapılmıştır. Ön uygulama, asıl program uygulanmadan önce programın etkisini test etmek ve eksiklikleri gidermek amacıyla düzenlenmiştir (Ön uygulamaya ait açıklamalara ilgili bölümde yer verilmiştir). Ön uygulamaya yönelik uzman görüşlerinden de yararlanılarak değerlendirmelerde bulunulmuştur. Ön uygulama sonrası alınan uzman görüşlerinin ön uygulamadan elde edilen sonuçlarla uyumlu olduğu görülmüştür.

### **3.5. Veri Toplama Araçları**

Araştırma kapsamında verilerin toplanması amacıyla Kişisel Bilgi Formu ile Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği kullanılmıştır.

### **3.5.1. Kişisel bilgi formu**

Araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu, öğrencilere ilişkin demografik bilgileri elde etmek amacıyla kullanılmıştır. Kullanılan kişisel bilgi formu, öğrencilerin cinsiyetlerine, yaşlarına, sınıf düzeylerine ve travmatik yaşantılarına ilişkin bilgileri içermektedir.

### **3.5.2. Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği (CPSS)**

Foa ve diğerleri (2001) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışmaları Kadak ve diğerleri (2014) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek, 8-18 yaş arasındaki çocuk ve ergenlere yöneliktir. Kaçınma, aşırı uyarılma ve yeniden yaşantılama olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ölçek toplam puanı için 0.89, alt boyutlardan yeniden yaşantılama için 0.77, kaçınma için 0.77 ve uyarılma için 0.70 olarak bulunmuştur. CPSS'nin, TSSB Tepki index puanları ile iyi bir yakınsak geçerliğe sahip olduğu, Çocuklar için Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri ve Çocuk Depresyon Envanteri ile iyi ayırışan geçerlilik gösterdiği görülmüştür. İyi bir ayırt edici geçerliğin kanıtı olarak ölçeğin, düşük düzeyde TSSB belirtileri gösteren bireylerden yüksek düzeyde TSSB belirtileri gösteren bireyleri ayırt etmede başarılı olduğu fark edilmiştir (Kadak vd., 2014).

Yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkökul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının etkisinin deneysel olarak sınındığı bu çalışmada, Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği'nin güvenilirlik katsayısı 0.79 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları; yeniden yaşantılama için 0.82, kaçınma için 0.58, aşırı uyarılma için 0.54 olarak bulunmuştur.

### **3.6. Verilerin Toplanması**

Bu araştırma doğrultusunda, araştırmanın başında bir ilkökulda okuyan üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin sınıflarına girilerek travma taraması yapılmıştır. Travma taraması sonrasında benzer travmalara (yas) sahip olan öğrenciler belirlenmiş ve bu öğrencilere Kişisel Bilgi Formu ile Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği (CPSS) uygulanmıştır.

Uygulamanın sağlıklı bir şekilde yapılabilmesi için öğrenciler 10'ar kişilik gruplar halinde toplantı odasına alınmış, ilgili açıklamalar yapılmıştır. Kişisel Bilgi Formu ile ölçeğin doldurulması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür. Travma taraması ve ölçeklerin uygulanması farklı ders saatlerinde bir hafta içinde tamamlanmıştır.

Uygulama sonrasında TSSB belirti düzeyleri yüksek çıkan öğrenciler içinden 6 öğrenci deney grubunu, 6 öğrenci ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Araştırmada deney grubuna her biri 50 dakika süren EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Programın uygulanmasından hemen sonra deney ve kontrol grubu öğrencilerine CPSS uygulanarak öğrencilerin sontest puanları elde edilmiştir.

Programın uygulanması sonrasında öğrencilere yönelik öğretmen, veli görüş ve gözlemleri (öğrencilerin duygusal ve davranışsal değişimleri, yeme ve uyku düzenlerindeki farklılaşmalar vb. ile ilgili) alınmıştır. Ayrıca başlangıçta; en rahatsız edici resmin çiziminde, duyarsızlaştırmadan sonra ve son oturumda öğrencilerden SUD puanları alınmıştır. Araştırmadan üç ay sonra ise deney ve kontrol grubu öğrencilerine izleme testi uygulanmıştır.

### **3.7. Verilerin Analizi**

Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği'nin öğrencilere uygulanması ile öğrencilerin öntest puanları belirlenmiştir. Oturumların gerçekleştirilmesi ve ölçeğin tekrar uygulanması sonrasında deney ve kontrol grubunun sontest puanları hesaplanmıştır. Sontestten üç ay sonra ise ölçeğin tekrar uygulanması ile izleme testi puanları hesaplanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılmış ve "SPSS 25.0" paket programından yararlanılarak analiz edilmiştir.

Deney ve kontrol gruplarından öntest, sontest ve izleme testi verilerinin toplandığı bu araştırmada, gruplardan elde edilen verilerin öncelikle normal dağılım gösterip göstermediği incelenmiştir. Grup büyüklüğünün 50'den küçük olması nedeniyle normallik analizleri için Shapiro-Wilks testi kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2010). Grupların öntest, sontest ve izleme testi puanlarının, normal dağılım varsayımını gerçekleştirip gerçekleştirmediğine ilişkin analiz sonuçları Tablo 3.5' te verilmiştir.

**Tablo 3.5.** Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin ön-test, son-test ve izleme testinden aldıkları puanların dağılımı ve normallik testi sonuçları.

Bağımlı Değişken	Ölçüm	Grup	N	$\bar{X}$	SS	Çarpıklık	Basıklık	Shapiro Wilks
Yeniden Yaşantılama	Öntest	Deney	6	9.67	3.08	1.03	1.57	0.57
		Kontrol	6	8.17	1.72	0.68	0.81	0.83
Kaçınma	Öntest	Deney	6	10.00	4.15	1.19	0.34	0.12
		Kontrol	6	9.50	2.07	-0.81	1.10	0.70
Aşırı Uyarılma	Öntest	Deney	6	6.83	1.72	0.03	-2.37	0.22
		Kontrol	6	7.17	1.94	0.64	-1.24	0.45
Yeniden Yaşantılama	Sontest	Deney	6	3.66	3.08	0.78	-1.68	0.11
		Kontrol	6	9.50	1.64	0.81	-1.03	0.20
Kaçınma	Sontest	Deney	6	4.33	1.97	1.68	2.67	0.03
		Kontrol	6	10.67	2.50	-1.62	2.85	0.14
Aşırı Uyarılma	Sontest	Deney	6	5.17	2.40	0.88	-0.50	0.32
		Kontrol	6	7.83	2.40	1.20	0.85	0.10
Yeniden Yaşantılama	İzleme Testi	Deney	6	1.83	1.72	1.44	2.72	0.21
		Kontrol	6	10.00	1.90	0.00	-2.69	0.11
Kaçınma	İzleme Testi	Deney	6	3.00	1.41	0.00	0.30	0.96
		Kontrol	6	13.17	2.79	0.99	1.51	0.53
Aşırı Uyarılma	İzleme Testi	Deney	6	3.00	1.90	0.00	2.69	0.11
		Kontrol	6	8.17	2.31	0.86	0.14	0.30

Tablo 3.5'te deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testinden aldıkları puanların dağılımları ve normallik testleri incelendiğinde, deney grubunun kaçınma alt boyutundan elde edilen değer anlamlı olduğu görülmektedir (0.03,  $p < 0.05$ ). Ayrıca basıklık (2.67) değerinin normal dağılım için önerilen  $\pm 1.96$  eşik değerinin üstünde olması (Mayers, 2013) nedeniyle verilerin normal dağılım göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır.

Verilerin normal dağılmaması ve katılımcı sayısının azlığı ( $n < 30$ ) nedeniyle verilerin analizinde parametrik olmayan testler kullanılmıştır (Karasar, 2009; Kul, 2014). Bu bağlamda deney ve kontrol grupları öntest, sontest ve izleme ölçümleri arasında anlamlılığın olup olmadığı parametrik olmayan testlerden, Friedman Testi ile analiz edilmiştir. Friedman Testi, normallik varsayımının karşılanmadığı durumlarda aynı gruba ait iki ve daha fazla ölçüm arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını göstermek için kullanılır (Kilmen, 2015).

Araştırma kapsamında ölçümler arasında farklılık olup olmadığını belirlerken ikili karşılaştırmalar için Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi kullanılmıştır. Araştırmada deney ve kontrol grupları arasındaki test puanlarının karşılaştırılması için ise non-parametrik testlerden Mann Whitney U Testi kullanılmıştır.

## BÖLÜM 4

### 4. BULGULAR

Bu bölümde denenceler doğrultusunda test edilen verilere ilişkin analizlere ve çalışmanın sonuçlarına ilişkin öğretmen, veli görüşlerine yer verilmiştir.

#### 4.1. Denencelerin Analizi

**Denence 1:** EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin yeniden yaşantılama puanlarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olacak ve bu azalma izleme ölçümünde de kendini gösterecektir.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda deney ve kontrol grubuna katılan öğrencilerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin yeniden yaşantılama alt boyutu puanının zamana bağlı gruplar arası değişimine ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 4.1’de verilmiştir.

**Tablo 4.1.** Deney ve kontrol gruplarının yeniden yaşantılama alt boyutu puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları.

Ölçüm	Grup	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	z	p
Öntest	Deney	6	7.50	45.00	12.00	-0.978	0.394
	Kontrol	6	5.50	33.00			
Sontest	Deney	6	3.67	22.00	1.00	-2.751	0.004*
	Kontrol	6	9.33	56.00			
İzleme Testi	Deney	6	3.50	21.00	0.00	-2.903	0.002*
	Kontrol	6	9.50	57.00			

\*p<.05

Tablo 4.1’de görüldüğü üzere yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin yeniden yaşantılama altboyutunun ön test (U=12.00, z=-0.978, p=0.394) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Bu sonuca göre, uygulamaya başlamadan önce deney ve kontrol gruplarının yeniden yaşantılama puanları yönünden denk oldukları söylenebilir. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin yeniden yaşantılama son test (U=1.00, z=-2.751, p=0.004) ve izleme testi (U=0.00, z=-2.903, p=0.002) puanlarına bakıldığında, deney grubunun lehine istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (p<0.05). Bu sonuç, EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin yeniden yaşantılama puan ortalamalarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre anlamlı düzeyde azalmanın olduğunu, bu azalmanın izleme ölçümlerinde de devam ettiğini ortaya koymaktadır.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda deney grubu öğrencilerinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin yeniden yaşantılama alt boyutu puanının zamana bağlı grup içi değişimine ilişkin Friedman Testi sonuçları Tablo 4.2’de verilmiştir.

**Tablo 4.2.** Deney grubunun yeniden yaşantılama alt boyutu öntest-sontest-izleme testi puanlarına ilişkin Friedman Testi sonuçları.

Ölçüm	N	Sıra ortalaması	$\chi^2$	P
Öntest	6	3.00	11.57	0.003*
Sontest	6	1.92		
İzleme Testi	6	1.08		

\*p<.05

Tablo 4.2’de görüldüğü üzere deney grubundaki öğrencilerin yeniden yaşantılama ön test, son test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ( $\chi^2=11.57$ , p<0.05). Bu farklılığın hangi ölçümler arasında olduğunu belirleyebilmek amacıyla uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 4.3’te verilmiştir.

**Tablo 4.3.** Deney grubunun yeniden yaşantılama öntest-sontest-izleme testlerinin grup içi karşılaştırılmasına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.

Ölçüm	Sıralar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	P
Öntest-Sontest	Negatif Sıralar	6			-2.207	0.027*
	Pozitif Sıralar	0	3.50	21.00		
	Eşit	0	0.00	0.00		
	Toplam	6				
Öntest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	6			-2.207	0.027*
	Pozitif Sıralar	0	3.50	21.00		
	Eşit	0	0.00	0.00		
	Toplam	6				
Sontest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	5			-2.060	0.039*
	Pozitif Sıralar	0	3.00	15.00		
	Eşit	1	0.00	0.00		
	Toplam	6				

\*p<.05

Tablo 4.3’e bakıldığında deney grubunun yeniden yaşantılama ön test-son test (z=-2.207, p=0.027), ön test-izleme testi (z=-2.207, p=0.027) ile sontest-izleme testi (z=-2.060, p=0.039) puanları arasında anlamlı farklılığın bulunduğu görülmektedir (p<0.05). Buna göre deney grubundaki öğrencilerin program sonundaki yeniden yaşantılama düzeylerinin program öncesine göre anlamlı olarak azaldığı ve bu azalmanın devam ettiği gözlemlenmiştir.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda kontrol grubu öğrencilerinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin yeniden yaşantılama alt boyutu puanının zamana bağlı grup içi değişimine ilişkin Friedman Testi sonuçları Tablo 4.4’te verilmiştir.

**Tablo 4.4.** Kontrol grubunun yeniden yaşantılama alt boyutu öntest-sontest-izleme testi puanlarına ilişkin Friedman Testi sonuçları.

Ölçüm	N	Sıra ortalaması	$\chi^2$	p
Öntest	6	1.42		
Sontest	6	2.08	6.62	0.037*
İzleme Testi	6	2.50		

\*p<.05

Tablo 4.4'te görüldüğü üzere kontrol grubundaki öğrencilerin yeniden yaşantılama ön test, son test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ( $\chi^2=6.62$ ,  $p<0,05$ ). Bu farklılığın hangi ölçümler arasında olduğunu belirleyebilmek amacıyla uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 4.5'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.5.** Kontrol grubunun yeniden yaşantılama öntest-sontest-izleme testlerinin grup içi karşılaştırılmasına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.

Ölçüm	Sıralar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Öntest-Sontest	Negatif Sıralar	0				
	Pozitif Sıralar	3	0.00	0.00	-1.604	0.109
	Eşit	3	2.00	6.00		
	Toplam	6				
Öntest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	0				
Öntest-İzleme Testi	Pozitif Sıralar	4	0.00	0.00	-1.841	0.066
	Eşit	2	2.50	10.00		
	Toplam	6				
	Sontest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	0			
Sontest-İzleme Testi	Pozitif Sıralar	2	0.00	0.00	-1.342	0.180
	Eşit	4	1.50	3.00		
	Toplam	6				

\*p<.05

Tablo 4.5'e bakıldığında kontrol grubunun yeniden yaşantılama ön test-son test ( $z=-1.604$ ,  $p=0.109$ ), ön test-izleme testi ( $z=-1.841$ ,  $p=0.066$ ) ile sontest-izleme testi ( $z=-1.342$ ,  $p=0.180$ ) puanları arasında anlamlı farklılığın bulunmadığı görülmektedir ( $p>0.05$ ). Buna göre, herhangi bir işlem uygulanmayan kontrol grubu öğrencilerinin yeniden yaşantılama düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı söylenebilir. Ayrıca sıra ortalamaları ve sıra toplamları göz önünde bulunduğu kontrol grubunun yeniden yaşantılama puanlarında artış olduğu fark edilmektedir.

**Denence 2:** EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin kaçınma puanlarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olacak ve bu azalma izleme ölçümünde de kendini gösterecektir.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda deney ve kontrol grubuna katılan öğrencilerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin kaçınma alt boyutu puanının zamana bağlı gruplar arası değişimine ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 4.6'da verilmiştir.

**Tablo 4.6.** Deney ve kontrol gruplarının kaçınma alt boyutu puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları.

Ölçüm	Grup	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	Z	P
Öntest	Deney	6	6.08	36.50	15.50	-0.405	0.699
	Kontrol	6	6.92	41.50			
Sontest	Deney	6	3.67	22.00	1.00	-2.746	0.004*
	Kontrol	6	9.33	56.00			
İzleme Testi	Deney	6	3.50	21.00	0.00	-2.892	0.002*
	Kontrol	6	9.50	57.00			

\*p<.05

Tablo 4.6’da görüldüğü üzere yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti ölçeğinin kaçınma altboyutunun ön test (U=15.50, z=-0.405, p=0.699) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Bu sonuca göre, uygulamaya başlamadan önce deney ve kontrol gruplarının kaçınma puanları yönünden denk oldukları söylenebilir. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin kaçınma son test (U=1.00, z=-2.746, p=0.004) ve izleme testi (U =0.00, z=-2.892, p=0.002) puanlarına bakıldığında, deney grubunun lehine istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (p<0.05). Bu sonuçlar, EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin kaçınma puan ortalamalarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre anlamlı düzeyde azalmanın olduğunu, bu azalmanın izleme ölçümlerinde de devam ettiğini ortaya koymaktadır.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda deney grubu öğrencilerinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin kaçınma alt boyutu puanının zamana bağlı grup içi değişimine ilişkin Friedman Testi sonuçları Tablo 4.7’de verilmiştir.

**Tablo 4.7.** Deney grubunun kaçınma alt boyutu öntest-sontest-izleme testi puanlarına ilişkin Friedman Testi sonuçları.

Ölçüm	N	Sıra ortalaması	$\chi^2$	P
Öntest	6	3.00	11.14	0.004*
Sontest	6	1.75		
İzleme Testi	6	1.25		

\*p<.05

Tablo 4.7’de görüldüğü üzere deney grubundaki öğrencilerin kaçınma ön test, son test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ( $\chi^2=11.14$ , p<0.05). Bu farklılığın hangi ölçümler arasında olduğunu belirleyebilmek amacıyla uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 4.8’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.8.** Deney grubunun kaçınma öntest-sontest-izleme testlerinin grup içi karşılaştırılmasına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.

Ölçüm	Sıralar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Öntest-Sontest	Negatif Sıralar	6				
	Pozitif Sıralar	0	3.50	21.00	-2.207	0.027*
	Eşit	0	0.00	0.00		
	Toplam	6				
Öntest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	6				
Öntest-İzleme Testi	Pozitif Sıralar	0	3.50	21.00	-2.207	0.027*
	Eşit	0	0.00	0.00		
	Toplam	6				
	Sontest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	3			
Sontest-İzleme Testi	Pozitif Sıralar	0	2.00	6.00	-1.604	0.109
	Eşit	3	0.00	0.00		
	Toplam	6				

\*p<.05

Tablo 4.8'e bakıldığında deney grubunun kaçınma ön test-son test (z=-2.207, p=0.027), ön test-izleme testi (z=-2.207, p=0.027) puanları arasında anlamlı farklılığın bulunduğu görülmektedir (p<0.05). Bununla birlikte sontest-izleme testi (z=-1.604, p=0.109) puanları arasında anlamlı farklılığın bulunmadığı görülmektedir (p>0.05). Buna göre deney grubundaki öğrencilerin program sonundaki kaçınma düzeylerinin program öncesine göre anlamlı olarak azaldığı gözlenmiştir. Ayrıca sıra ortalamaları ve sıra toplamları göz önünde bulundurulduğunda, deney grubu öğrencilerinin kaçınma düzeylerindeki azalmanın devam ettiği söylenebilir.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda kontrol grubu öğrencilerinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin kaçınma alt boyutu puanının zamana bağlı grup içi değişimine ilişkin Friedman Testi sonuçları Tablo 4.9'da verilmiştir.

**Tablo 4.9.** Kontrol grubunun kaçınma alt boyutu öntest-sontest-izleme testi puanlarına ilişkin Friedman Testi sonuçları.

Ölçüm	N	Sıra ortalaması	$\chi^2$	p
Öntest	6	1.42	9.29	0.010*
Sontest	6	1.75		
İzleme Testi	6	2.83		

\*p<.05

Tablo 4.9'da görüldüğü üzere kontrol grubundaki öğrencilerin kaçınma ön test, son test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ( $\chi^2=9.29$ , p<0,05). Bu farklılığın hangi ölçümler arasında olduğunu belirleyebilmek amacıyla uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 4.10'da gösterilmiştir.

**Tablo 4.10.** Kontrol grubunun kaçınma öntest-sontest-izleme testlerinin grup içi karşılaştırılmasına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.

Ölçüm	Sıralar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Öntest-Sontest	Negatif Sıralar	0				
	Pozitif Sıralar	2	0.00	0.00	-1.342	0.180
	Eşit	4	1.50	3.00		
	Toplam	6				
Öntest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	0				
	Pozitif Sıralar	5	0.00	0.00	-2.023	0.043*
	Eşit	1	3.00	15.00		
	Toplam	6				
Sontest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	0				
	Pozitif Sıralar	5	0.00	0.00	-2.041	0.041*
	Eşit	1	3.00	15.00		
	Toplam	6				

\*p<.05

Tablo 4.10'a bakıldığında kontrol grubunun kaçınma ön test-son test (z=-1.342, p=0.180) puanları arasında anlamlı farklılığın bulunmadığı görülmektedir (p>0.05). Bununla birlikte kontrol grubunun ön test-izleme testi (z=-2.023, p=0.043) ile sontest-izleme testi (z=-2.041, p=0.041) puanları arasında anlamlı farklılığın olduğu görülmektedir (p<0.05). Fark puanlarının sıra ortalaması ve sıra toplamları göz önünde bulundurulduğunda, kontrol grubundaki öğrencilerin program sonunda kaçınma düzeylerinin arttığı görülmektedir.

**Denence 3:** EMDR odaklı grupta psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin aşırı uyarılma puanlarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olacak ve bu azalma izleme ölçümünde de kendini gösterecektir.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda deney ve kontrol grubuna katılan öğrencilerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin aşırı uyarılma alt boyutu puanının zamana bağlı gruplar arası değişimine ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 4.11'de verilmiştir.

**Tablo 4.11.** Deney ve kontrol gruplarının aşırı uyarılma alt boyutu puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları.

Ölçüm	Grup	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	z	P
Öntest	Deney	6	6.08	36.50	15.50	-0.408	0.699
	Kontrol	6	6.92	41.50			
Sontest	Deney	6	4.75	28.50	7.50	-1.699	0.093
	Kontrol	6	8.25	49.50			
İzleme Testi	Deney	6	3.50	21.00	0.00	-2.903	0.002*
	Kontrol	6	9.50	57.00			

\*p<.05

Tablo 4.11'de görüldüğü üzere yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin aşırı uyarılma

altboyutunun öntest (U=15.50, z=-0.408, p=0.699) ve sontest (U=7.50, z=-1.699, p=0.093) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Bu sonuca göre, uygulamaya başlamadan önce deney ve kontrol gruplarının aşırı uyarılma puanları yönünden benzer oldukları söylenebilir. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin aşırı uyarılma izleme testi (U=0.00, z=-2.903, p=0.002) puanlarına bakıldığında, deney grubunun lehine istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (p<0.05). Fark puanlarının sıra ortalamaları ve sıra toplamları göz önünde bulundurulduğunda deney grubunun sontest puanlarında azalmanın olduğu ve bu azalmanın izleme ölçümlerinde de devam ederek anlamlı bir farklılık oluşturduğu görülmektedir. Bu sonuç, EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının deneysel işlem uygulanan deney grubundaki bireylerin aşırı uyarılma düzeylerini azaltmada kalıcılığının olduğunu göstermektedir.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda deney grubu öğrencilerinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin aşırı uyarılma alt boyutu puanının zamana bağlı grup içi değişimine ilişkin Friedman Testi sonuçları Tablo 4.12’de verilmiştir.

**Tablo 4.12.** Deney grubunun aşırı uyarılma alt boyutu öntest-sontest-izleme testi puanlarına ilişkin Friedman Testi sonuçları.

Ölçüm	N	Sıra ortalaması	$\chi^2$	p
Öntest	6	2.92	11.00	0.004*
Sontest	6	2.00		
İzleme Testi	6	1.08		

\*p<.05

Tablo 4.12’de görüldüğü üzere deney grubundaki öğrencilerin aşırı uyarılma ön test, son test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ( $\chi^2=11.00$ , p<0.05). Bu farklılığın hangi ölçümler arasında olduğunu belirleyebilmek amacıyla uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 4.13’te gösterilmiştir.

**Tablo 4.13.** Deney grubunun aşırı uyarılma öntest-sontest-izleme testlerinin grup içi karşılaştırılmasına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.

Ölçüm	Sıralar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Öntest-Sontest	Negatif Sıralar	5				
	Pozitif Sıralar	0	3.00	15.00	-2.060	0.039*
	Eşit	1	0.00	0.00		
	Toplam	6				
Öntest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	6				
	Pozitif Sıralar	0	3.50	21.00	-2.333	0.020*
	Eşit	0	0.00	0.00		
	Toplam	6				
Sontest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	5				
	Pozitif Sıralar	0	3.00	15.00	-2.060	0.039*
	Eşit	1	0.00	0.00		
	Toplam	6				

\*p<.05

Tablo 4.13'e bakıldığında deney grubunun aşırı uyarılma ön test-son test ( $z=-2.060$ ,  $p=0.039$ ), ön test-izleme testi ( $z=-2.333$ ,  $p=0.020$ ) ve sontest-izleme testi ( $z=-2.060$ ,  $p=0.039$ ) puanları arasında anlamlı farklılığın bulunduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Buna göre, deney grubundaki öğrencilerin program sonundaki aşırı uyarılma düzeylerinin, program öncesine göre anlamlı olarak azaldığı ve bu azalmanın kalıcılık gösterdiği görülmektedir.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda kontrol grubu öğrencilerinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeğinin aşırı uyarılma alt boyutu puanının zamana bağlı grup içi değişimine ilişkin Friedman Testi sonuçları Tablo 4.14'te verilmiştir.

**Tablo 4.14.** Kontrol grubunun aşırı uyarılma alt boyutu öntest-sontest-izleme testi puanlarına ilişkin Friedman Testi sonuçları.

Ölçüm	N	Sıra ortalaması	$\chi^2$	p
Öntest	6	1.42	6.62	0.037*
Sontest	6	2.08		
İzleme Testi	6	2.50		

\* $p<0.05$

Tablo 4.14'te görüldüğü üzere kontrol grubundaki öğrencilerin aşırı uyarılma ön test, son test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ( $\chi^2=6.62$ ,  $p<0,05$ ). Bu farklılığın hangi ölçümler arasında olduğunu belirleyebilmek amacıyla uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 4.15'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.15.** Kontrol grubunun aşırı uyarılma öntest-sontest-izleme testlerinin grup içi karşılaştırılmasına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.

Ölçüm	Sıralar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Öntest-Sontest	Negatif Sıralar	0	0.00	0.00	-1.633	0.102
	Pozitif Sıralar	3				
	Eşit	3				
	Toplam	6				
Öntest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	0	0.00	0.00	-1.857	0.063
	Pozitif Sıralar	4				
	Eşit	2				
	Toplam	6				
Sontest-İzleme Testi	Negatif Sıralar	0	0.00	0.00	-1.414	0.157
	Pozitif Sıralar	2				
	Eşit	4				
	Toplam	6				

\* $p<0.05$

Tablo 4.15'e bakıldığında kontrol grubunun aşırı uyarılma ön test-son test ( $z=-1.633$ ,  $p=0.102$ ), ön test-izleme testi ( $z=-1.857$ ,  $p=0.063$ ) ile sontest-izleme testi ( $z=-1.414$ ,  $p=0.157$ ) puanları arasında anlamlı farklılığın olmadığı görülmektedir ( $p>0.05$ ). Buna göre, herhangi bir işlem uygulanmayan kontrol grubu öğrencilerinin aşırı uyarılma düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı söylenebilir. Ayrıca sıra ortalamaları ve sıra toplamları göz önünde bulunduğunda kontrol grubunun aşırı uyarılma puanlarında artış olduğu fark edilmektedir.

## 4.2. Çalışmanın Sonuçlarına İlişkin Veli ve Öğretmen Görüşleri

EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının uygulanması sonrasında öğrencilerin sınıf öğretmenleri ve velilerinin öğrencilerde gözlemledikleri değişimlere dair ifadeleri Tablo 4.16’da verilmiştir.

**Tablo 4.16.** Öğretmen-veli görüşleri

Öğrenci 1	Öğretmen	Daha uyumlu, sınıf kurallarına uyuyor, derste ve arkadaşlarıyla daha uyumlu hareket ediyor. Eskiden duygularını çok açmazdı, şimdi duygularını ifade edebiliyor ve kendini açıyor. Kendiyle ilgili konuşabiliyor. Duygularını kontrol etmeyi öğrendi. Eskiden kötü not aldığında ağlıyor, ortalığı dağıtıyordu şimdi öyle değil; daha sakin karşılıyor ve öfke patlamaları bitti.
	Veli	Çok teşekkür ederim, çok değişti. Eskiden duygularını gizlerdi, şimdi duygularını ifade ediyor. Şimdi ben bunu hissediyorum diyor. Aynı zamanda kırıldığında vs. de hissettiklerini söylüyor. “Sandık” onun için çok özel, onu odasına koydu. Normalde sandığa baktırmaz, ben sormamama rağmen bana; “İçindekileri okumak ister misin?” dedi. Sandığın içini açtı ve içindekileri tek tek gösterdi. Odasında dedesinin resmi var, eskiden onu görünce çok üzülürdü. Ama şimdi kabullenmiş.
Öğrenci 2	Öğretmen	Kendini daha iyi ifade ediyor, durgunluk vardı, içine kapanıktı şimdi öyle değil. Kendini güzel ifade ediyor, hakkını savunuyor. BİLSEM sınavında da çok iyi yaptı, okul başarısı arttı.
	Veli	Artık diğerleriyle daha rahat konuşuyor, açıldı, Duygularını ifade ediyor. Eskiden babasının ölümüyle ilgili çok soru sorardı, artık soruları bitti, kabullendi... Sanki onunla vedalaştı. Öfke patlamaları evdeyken arada oluyordu, artık yok. Uyku ve yemek düzeni daha iyi.
Öğrenci 3	Öğretmen	Uyumlu bir öğrenciydi zaten. Bu uyumluluğu devam ediyor, ama kendi duygularını açmada daha iyi gibi.
	Veli	Eskiden de kendini ifade ederdi. Şimdi daha da açıldı. Eskiden dedesiyle ilgili kabuslar görürdü, dedesinin kendisinden bir şeyler istediğini, kendisini korkuttuğunu söylerdi. Artık öyle rüyalar görmüyor. Uyku düzeni şu anda çok iyi.
Öğrenci 4	Öğretmen	Kendini ifade etmede daha rahatladı. Duygularını ifade ediyor. Bana sarılıyor. Çalışmanızdan önce ani tepkileri, kızmaları, küsmeleri, öfke patlamaları vardı. Şimdi uyumlu, bu tepkileri bitti.
	Veli	Başlangıçta agresifleşmişti, şimdi bitti. Son iki haftada özellikle bu yönde değişiklikler oldu. Herhalde daha önce dedesinin ölümünü baskılıyordu. Bizde baskılıyorduk, sürecin başında duyguları ortaya çıktı. Son zamanlarda “Böyle istiyorum, şunu giyineceğim” diye kendi kararlar almaya başladı. Sanki kendine daha çok güvenmeye ve kendini daha çok güçlü hissetmeye başladı. Çok yiyordu, şimdi yeme düzeni iyileşti.
Öğrenci 5	Öğretmen	Daha mutlu, annesinin öldüğünü kolayca söyleyebiliyor. Şimdi daha canlı, beden eğitimi dersinde eskiden otururdu, hareket etmek istemezdi, şimdi aktif arkadaşlarıyla oynuyor.
	Veli	Diğerlerinin de acılarını (yaşadıklarını) görünce; “Diğerlerinin de başına böyle bir şey gelebilirmiş” dedi. Normalleştirdi, kabullendi biraz. Yeni tanıştığı kişilere dahi annem öldü diyebiliyor. Okula daha rahat geliyor. Arkadaşlarıyla sorunları vardı, aştı. Çekingenliği azaldı. Farklı bir görüşteyse “hayır böyle olacak” diyor. Arkadaş sayısı arttı. Biriyle sıkıntı yaşayınca okula gitmeyeceğim demiyor, başka arkadaşlarıyla oynayabiliyor.
Öğrenci 6	Öğretmen	Uyumlu bir öğrenciydi zaten. Bu uyumluluğu devam ediyor, ama kendi duygularını açmada daha iyi gibi.
	Veli	Zaten sakin bir çocuktuk ama artık duygularını daha açıyor. Eskiden geçiştirirdi, içine kapanır, sert tepki verirdi, kızardı. Şimdi öyle değil daha uzun konuşuyor, duygularını ifade ediyor. Daha detaylı anlatıyor. Eskiden çok fazla kabus görürdü, savaşlar, kavgalar vs. Artık hiç kabus görmüyor, uykuları daha düzenli.

Tablo 4.16’da yer alan öğretmen ve velilerin ifadeleri incelendiğinde, oturumlar sonrasında öğrencilerin genel olarak uyumlarının, kabullenmelerinin, kendilerini ifade

etmelerinin, kendilerini açmalarının, duygusal farkındalık düzeylerinin ve duygu düzenleme becerilerinin artmış olduğu, olumsuz davranışlarında azalmanın gerçekleştiği, akademik performanslarında iyileşmenin görüldüğü, okul, yeme ve uyku ile ilgili sorunlarının azalmış olduğu, kâbuslarının ortadan kalktığı fark edilmektedir.



## BÖLÜM 5

### 5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu kısmında, araştırmanın analizinden elde edilen sonuçlara, araştırmanın denenceleri doğrultusunda ve ilgili literatür ışığında gerçekleştirilen tartışmaya, ileride yapılabilecek çalışmalara yol gösterici nitelikte olabilecek önerilere yer verilmiştir.

#### 5.1. Tartışma ve Sonuç

Yapılan bu çalışmada yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkökul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının etkisinin deneysel olarak sınanması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda gerçekleştirilen araştırmanın temel denencesi “EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programına katılan deney grubu öğrencilerinin TSSB puanlarında, bu programa katılmayan kontrol grubu öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olacak ve bu azalma izleme ölçümünde de kendini gösterecektir” olarak ifade edilmiştir. Araştırma sonucunda EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programına katılan deney grubundaki öğrencilerin, TSSB puanlarında azalmanın olduğu ve bu azalmanın izleme ölçümlerinde de devam ettiği görülmüştür.

Literatürde yer alan pek çok çalışma EMDR terapisinin TSSB belirtilerini azaltmada etkili olduğunu (Barron vd., 2019; Chen vd., 2018; Güçlü ve Alkar, 2021; Meentken vd., 2020; Zaghrou-Hodali vd., 2008) ve bu etkililiğin terapi sonrasında da devam ettiğini ortaya koymaktadır (Çitil Akyol, 2021; Edmond vd., 1999; Fernandez vd., 2003; Jarero vd., 2006; Molero vd., 2019). Ortaya konulan bu sonuçlar, araştırmanın bulguları ile de benzerlik göstermektedir.

Bayhan ve diğerleri (2022), maden kazasında babalarını kaybeden çocuklara ve kocalarını kaybeden annelere, Korkmazlar-Oral ve Pamuk (2002), depremden sağ kurtulan 10-11 yaşları arasında 16 çocuğa, Hurn ve Barron (2018), babanın ölümü de dahil olmak üzere çeşitli travmalara maruz kalmış sekiz çocuğa, Perilli ve diğerleri (2019), 14 çocuk mülteciye, Korkmazlar ve diğerleri (2020), babalarını kaybeden erken müdahalede 41, geç müdahalede 25 çocuğa, Aduriz ve diğerleri (2011) 124 çocuğa, Jarero ve diğerleri (2008) 16 yaşlı çocuğa yönelik gerçekleştirdikleri EMDR grup çalışmalarının, çocukların TSSB belirtilerini azaltmada etkili olduğunu bulgulamışlardır. Bu çalışmada, EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı uygulanmış ve belirtilen sonuçlara paralel bir şekilde uygulanan programın yas sürecinde TSSB belirtilerini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur.

Yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkokul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının etkisinin deneysel olarak sınındığı bu çalışmada alt denenceler TSSB'nin yeniden yaşantılama, kaçınma ve aşırı uyarılma alt boyutları üzerinden oluşturulmuştur. Denencelerin sınanması sonrasında gerçekleştirilen analizlerde grup içi tüm ikili karşılaştırmalarda ve gruplar arası sönest ve izlemenin tüm ölçümlerinde yeniden yaşantılama alt boyutunda anlamlı fark bulunmuştur. Buna göre, en etkili sonuçların yeniden yaşantılama alt boyutunda gerçekleştiği söylenebilir. Bu sonuç literatürde TSSB belirtileri gösteren çocuklarla yapılan çalışmalarla da benzerlik göstermektedir (Ahmad vd., 2007).

Literatür tarandığında okullarda, çocuklara yönelik EMDR terapisinin etkisini ortaya koyan araştırmaların ve çocuklara yönelik gerçekleştirilen EMDR grup çalışmalarının çok sınırlı olduğu görülmüştür. Ayrıca yapılan taramada okullarda EMDR grup uygulamalarına dair herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Buna ek olarak literatürde çocuklara yönelik gerçekleştirilen EMDR grup uygulamalarının daha çok afet bölgelerinde yapıldığı ve bu uygulamaların bir gün içinde gerçekleştirildiği görülmektedir (Korkmazlar-Oral ve Pamuk, 2002). Bu çalışma, bir ilkokulda yedi oturum şeklinde gerçekleştirilen EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programını içerdiğinden, okullarda yapılacak uygulamalarda rehber alınabilir.

Literatürde çocuklarda EMDR grup uygulamasının yer aldığı çalışmalar incelendiğinde EMDR Bütünleştirici Grup Protokolü (EMDR IGTP) ve EMDR Çocuklarla Grup Protokolü'nün (EMDR GP/C) kullanıldığı çalışmalar dikkat çekmektedir. Hem EMDR-GP/C hem de EMDR-IGTP, standart EMDR protokolünün sekiz aşamasını içermesine rağmen, EMDR-GP/C'nin aşamalarının tanışma, hazırlık, yerleştirme ve kapanış aşamalarının içeriği EMDR-IGTP'den farklıdır ve travmatik olaya göre uyarlanmıştır. Örneğin, tanışma ve hazırlık aşamalarında, travmanın niteliğine göre buz kırıcı oyunlar ve kaynak egzersizleri seçilir. Yerleştirme aşamasında yaşanan travma için özgün bir hikâye hazırlanır. Kapanış aşamasında, farklı sanat çalışmaları seçilir (Korkmazlar vd., 2020). Gerçekleştirilen bu çalışma, Korkmazlar tarafından geliştirilen EMDR GP/C akışı göz önünde bulundurularak hazırlanmış ve uygulanmıştır. Bu çalışma yedi haftada gerçekleştirilen oturumlar şeklinde uygulanmış ve kaynak çalışmalarına daha geniş yer verilmiştir. Öğrencilerin kendileriyle ilgili içgörü geliştirebilmeleri, kendilerini ifade edebilmeleri ve duygularını fark edebilmeleri için duygularla ilgili etkinlikler geliştirilmiştir. Ayrıca uygulayıcı tarafından travmatik olaya özgü iyileştirici hikâye geliştirilmiştir. EMDR GP/C farklı popülasyonlarda kullanılmış ve etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Banoğlu ve Korkmazlar, 2022; Bayhan vd., 2022; Korkmazlar-

Oral ve Pamuk, 2002; Korkmazlar vd., 2018; Korkmazlar vd., 2020). Bu çalışmada literatürdeki çalışmalarla paralel bir şekilde etkili sonuç vermiştir.

Literatürde travmatik durumlara yönelik olarak EMDR grup protokolünün uygulandığı çalışmalar incelendiğinde genel olarak çalışmaların katılımcılarının, farklı travmalar yaşamış bireylerden oluştuğu görülmektedir (Banoğlu ve Korkmazlar, 2022; Hurn ve Barron, 2018; Olivier vd., 2022). Bu çalışmanın katılımcı grubu ise sadece yas yaşayan bireylerden oluşmaktadır. Böylece gerçekleştirilen çalışma ile EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının, yas sürecindeki öğrencilerin TSSB belirti düzeylerine etkisinin değerlendirilebilmesi olanaklı kılmıştır. Araştırmanın sonucunda uygulanan oturumların yas yaşayan bireylerin TSSB düzeylerini azaltmada etkili olduğu ve bunun kalıcılık gösterdiği sonucu literatürde yer alan sadece yas yaşayan çocuklarla yapılmış sınırlı sayıda araştırma ile (Bayhan vd., 2022; Jarero vd., 2008) benzerlik göstermektedir.

Yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren ilkökul öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programının etkisinin deneysel olarak sınındığı bu çalışmada uygulanan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma oturumlarının, TSSB belirtilerinin azaltılmasını kısa sürede gerçekleştirdiği, araştırma bulgularının, yurt içinde ve yurt dışında yapılan araştırmaların sonuçları ile karşılaştırıldığında benzer sonuçlar verdiği görülmüştür (Abdi vd., 2021; Acartürk vd., 2015; Aydın, 2015; Chen vd., 2018; Denizli, 2008; Edmond vd., 1999; Every-Palmer vd., 2019; Karadağ vd., 2021; Kavakcı vd., 2010; Lehnung vd., 2017; Tarquinio vd., 2012; Yurtsever vd., 2018).

EMDR uygulamalarının başlangıcında (en rahatsız edici resmin çiziminde), duyarsızlaştırmadan sonra ve son oturumda öğrencilerin SUD (Öznel rahatsızlık düzeyleri) puanları alınmıştır. Öğrenciler, öznel rahatsızlık seviyelerini 0 (hiç rahatsızlık verici değil) ile 10 (en yüksek rahatsızlık verici) arasında derecelendirmişlerdir. Öğrencilerin SUD puanları başlangıç, duyarsızlaştırmadan sonra ve son oturumda sırasıyla şöyledir; 8-0-0; 10-0-0; 6-0-0; 10-0-2; 9-0-0; 7-0-0. Ayrıca öğrencilere izleme testi uygulanırken bireysel olarak SUD puanları tekrar sorulduğunda tüm öğrencilerin SUD puanlarının “0” olduğu görülmüştür. Öğrencilerin geri bildirimlerine dayanan bu değerlendirmede, onların öznel rahatsızlık düzeylerinin sıfırlanması (rahatsızlıklarının ortadan kalkması), araştırmanın sonuçlarıyla tutarlılık göstermekte ve literatürde yer alan çalışmalarla paralellik arz etmektedir (Banoğlu ve Korkmazlar, 2022; Korkmazlar vd., 2020; Mukba vd., 2020).

Oturumlar sonrasında, öğretmen ve velilerle yapılan görüşmelerde, öğrencilerin genel olarak uyumlarının, kabullenmelerinin, kendilerini ifade etmelerinin, kendilerini açmalarının, duygusal farkındalık düzeylerinin ve duygu düzenleme becerilerinin artmış olduğu, olumsuz davranışlarında azalmanın gerçekleştiği, akademik performanslarında iyileşmenin görüldüğü, okul, yeme ve uyku ile ilgili sorunlarının azalmış olduğu, kâbuslarının ortadan kalktığı ifade edilmiştir. Öğretmen ve velilerin ifadeleri elde edilen bulguları destekler niteliktedir. Ayrıca literatürde yer alan bulgularla da uyumluluk göstermektedir (Çitil Akyol, 2021; Olivier vd., 2021).

Öğrencilerin EMDR odaklı grupta psikolojik danışma oturumları içerisindeki değişimleri gözlemlendiğinde de benzer sonuçlarla karşılaşılmıştır. Başlangıçta bazı öğrencilerin oturum sürecini sabote edici davranışlarının olduğu, bazı öğrencilerin maskelerini gözlerine kadar kapatıp, şapkayla yüzlerini gizlemeye çalıştıkları ve vücutlarını olabildiğince küçülttükleri, bazı öğrencilerin etkinlikler sırasında tepkisel davrandığı, olumsuz bir dil kullandığı, bazı öğrencilerin motivasyon ve enerjilerinin düşük olduğu ve genel olarak öğrencilerin kendilerini ifade etme ve duygularını açmada zorlandıkları görülmüştür. Oturumlar ilerledikçe öğrencilerin duygularını isimlendirmekte ve ifade etmekte geliştikleri, sürece aktif katılımlarının arttığı, daha güler yüzlü ve daha anlayışlı oldukları, diğerleriyle paylaşımda bulunma, iş birliği içerisinde olma ve empati kurma düzeylerinin arttığı görülmüştür. Öğrencilerin gerek doldurdıkları ölçekler gerekse gözlemlenen davranışları onların başlangıçta yüksek düzeyde işlevsellikte bozulmalar yaşadıklarını; fakat sonrasında bu bozulmaların azaldığını ve öğrencilerin uyum ve kabullenmelerinin arttığını ortaya koymuştur. Tüm bunların yanında öğrencilerin oturum süreçlerinde ortaya koydukları ürünler (Ek-1), onların oturumlardan önemli ölçüde fayda sağladığını göstermiştir.

Öğrencilerin düşen SUD puanları, öğretmen ve velilerin olumlu geri bildirimleri, oturumlar süresince öğrencilerde gözlemlenen olumlu değişiklikler, öğrencilerin kabul, uyum ve iyileşme göstergeleri olan oturum ürünleri, deneysel işleme tabi tutulan öğrencilerin anlamlı farka sahip öntest sontest ve izleme testi puanları; çalışmanın etkili olduğunu ve bu etkinin uzun dönemli olarak devam ettiğini ortaya koymuştur.

## 5.2. Öneriler

Araştırmanın bulguları doğrultusunda aşağıdaki önerilere yer verilmiştir.

- EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı, bir ilkokulda yas sürecinde TSSB belirtileri gösteren öğrencilere uygulanmış ve programın etkili olduğu görülmüştür. Bu kapsamda okul psikolojik danışmanları, yas sürecinde TSSB belirtileri gözlemledikleri öğrencilere bu oturumları uygulayabilirler.
- EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı, bireylerin gelişimsel özellikleri de dikkate alınıp gerekli düzenlemeler yapılarak farklı yaş ve gelişim seviyesine sahip bireylere uygulanabilir.
- Bu çalışma, çeşitli travmatik yaşantılara sahip ve TSSB belirtisi gösteren öğrencilere yönelik olarak uygun grup oturumlarının geliştirilmesi ve okullarda uygulanması için rehber olabilir.
- Bu araştırma, EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programına katılan deney grubu ile hiçbir müdahalede bulunulmayan yalnızca öntest, sontest ve izleme testi uygulamalarına katılan bir kontrol grubundan meydana gelmiştir. Araştırma dahilinde bir plasebo kontrol grubu oluşturularak ilgili olmayan etkinlikler yapılabilir ve sonuçlar karşılaştırılabilir.
- Bununla birlikte programın genellenebilmesi, etkililiğinin test edilebilmesi ve diğer araştırma sonuçlarıyla karşılaştırılabilmesi için EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı daha geniş bir örneklem grubuna uygulanabilir.
- Grupla psikolojik danışma olarak uygulanan EMDR oturumları bireysel olarak da gerçekleştirilebilir. Böylece bireysel psikolojik danışmadaki sonuçlar gözlemlenip ölçülebileceği gibi bireysel ve grupla psikolojik danışma uygulamaları karşılaştırılarak test edilebilir.

## KAYNAKLAR

- Abdi, N., Malekzadeh, M., Fereidouni, Z., Behnamoghdam, M., Zaj, P., Mozaffari, M. A., Rostaminejad, A., & Salehi, Z. (2021). Efficacy of EMDR therapy on the pain intensity and subjective distress of cancer patients. *Journal of EMDR Practice and Research*, 15(1), 18-28. <http://dx.doi.org/10.1891/EMDR-D-20-00036>
- Abi-Hashem, N. (2017). Grief, bereavement, and traumatic stress as natural results of reproductive losses. *Issues in Law & Medicine*, 32(2), 245-254.
- Acartürk, C., Konuk, E., Çetinkaya, M., Senay, I., Sijbrandij, M., Cuijpers, P., & Aker, T. (2015). EMDR for Syrian refugees with posttraumatic stress disorder symptoms: Results of a pilot randomized controlled trial. *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1), 27414. <http://dx.doi.org/10.3402/ejpt.v6.27414>
- Acartürk, C., Konuk, E., Çetinkaya, M., Senay, I., Sijbrandij, M., Gulen, B., & Cuijpers, P. (2016). The efficacy of eye movement desensitization and reprocessing for post-traumatic stress disorder and depression among Syrian refugees: Results of a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 46(12), 2583-2593. Doi:10.1017/S0033291716001070
- Adams, J., Mrug, S., & Knight, D. C. (2018). Characteristics of child physical and sexual abuse as predictors of psychopathology. *Child Abuse & Neglect*, 86, 167-177. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.09.019>
- Adler-Tapia, R. & Settle, C. (2020). *EMDR ve çocuklarla psikoterapi sanatı*. Say Yayınları.
- Aduriz, M. E., Bluthgen, C., & Knopfler, C. (2011). Helping child flood victims using group EMDR intervention in Argentina: Treatment outcome and gender differences. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 1(S), 58-67. <https://doi.org/10.1037/2157-3883.1.S.58>
- Ağar, M., & Kaya, A. (Ed.). (2021). *Beneklerini kaybeden sarı* (1. Baskı). MEB
- Ahmad, A., Larsson, B., & Sundelin-Wahlsten, V. (2007). EMDR treatment for children with PTSD: Results of a randomized controlled trial. *Nordic Journal of Psychiatry*, 61(5), 349-354.
- Aker, A. T. (2012). *Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım*. (TREP) Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet ÇB Yayını.
- Akgül, H. (2012). Öfke denetimi eğitiminin ilköğretim II. Kademe öğrencilerinin öfke denetimi becerilerine etkisi. S. Erkan ve A. Kaya (Ed.), *Grupla psikolojik danışma ve rehberlik programları I* (s. 299-347) içinde. Pegem Akademi
- Altunpala, E. D. (2021). *Özgül fobi tedavisinde EMDR terapisi uygulanması ve etkisinin araştırılması* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Atasoy, A. S. (2002). *Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işlemenin (EMDR) üniversite öğrencilerinin aleksitimik özellikleri üzerine etkisi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi.

- Auxemery, Y. (2018). Post-traumatic psychiatric disorders: PTSD is not the only diagnosis. *La Presse Médicale*, 47(5), 423-430. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2017.12.006>
- Avcı, M. (2019). Yas sürecindeki ergenlerin dissosiyatif yaşantıları ve psikolojik belirtilerinin incelenmesi. *The Journal of Social Science*, 3(6), 565-582. Doi: 10.30520/tjsosci.605792
- Aydın, Ş. (2015). *Travma sonrası stres bozukluğu tedavisinde travma odaklı bilişsel ve davranışçı terapiler, göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) ve farmakolojik tedavilerin etkinliğine yönelik karşılaştırmalı bir meta-analiz* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Haliç Üniversitesi.
- Badour, C. L., Feldner, M. T., Babson, K. A., Blumenthal, H., & Dutton, C. E. (2013). Disgust, mental contamination, and posttraumatic stress: Unique relations following sexual versus non-sexual assault. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(1), 155-162. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.11.002>
- Bahadır, A. (2020). Travma sonrası stres bozukluğunun tedavisinde EEG-dayalı nörofeedback yönteminin kullanımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(1), 123-130. <https://dx.doi.org/10.33631/duzcesbed.660176>
- Bal, F. (2020). *Tinnituslu bireylerde göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (eye movement desensitization and reprocessing-EMDR) yönteminin etkinliğinin değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Bal, Z. (2022). *İnfertil kadınlara uygulanan bilişsel davranış terapisi (BDT) ile göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) tekniklerine dayalı eğitim programlarının infertiliteden etkilenme, travma sonrası stres bozukluğu ve psikolojik büyümeye etkisi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Balcı, B. B. & Korkmaz, L. (2020). Yas sürecine ilişkin sosyal temsiller üzerine niteliksel bir çalışma. *Nesne*, 8(16), 95-111. Doi: 10.7816/nesne-08-16-07
- Banoğlu, K., & Korkmazlar, Ü. (2022). Efficacy of the eye movement desensitization and reprocessing group protocol with children in reducing posttraumatic stress disorder in refugee children. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2021.100241>
- Barron, I. G., Bourgaize, C., Lempertz, D., Swinden, C., & Darker-Smith, S. (2019). Eye movement desensitization reprocessing for children and adolescents with posttraumatic stress disorder: A systematic narrative review. *Journal of EMDR Practice and Research*, 13(4), 270-283. Doi: 10.1891 / 1933-3196.13.4.270
- Bayhan, B. B., Tarquinio, C., Rydberg, J., & Korkmazlar, Ü. (2022). The study of the group intervention containing EMDR therapy for children and mothers in the field of trauma after a mine explosion in Turkey. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 6(1), 100248. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2021.100248>
- Beauchesne, M. A., Kelley, B. R., Patsdaughter, C. A., & Pickard, J. (2002). Attack on America: Children's reactions and parents' responses. *Journal of Pediatric Health Care*, 16(5), 213-221. <https://doi.org/10.1067/mp.2002.127353>

- Bergner, R. M. (2009). Trauma, exposure, and world reconstruction. *American Journal of Psychotherapy*, 63(3), 267-282. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2009.63.3.267>
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Bolsinger, J., Seifritz, E., Kleim, B., & Manoliu, A. (2018). Neuroimaging correlates of resilience to traumatic events-a comprehensive review. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 693. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00693>
- Bolu, A., Erdem, M., & Öznur, T. (2014). Travma sonrası stres bozukluğu. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 8(2), 98-104.
- Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: Characteristics, neural mechanisms, and treatment implications. *Psychological Review*, 117(1), 210-232. <https://doi.org/10.1037/a0018113>
- Brewin, C.R., & Holmes, E.A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 23(3), 339-376. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(03\)00033-3](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(03)00033-3)
- Busch, F. N., & Milrod, B. L. (2018). Trauma-focused psychodynamic psychotherapy. *Psychiatric Clinics*, 41(2), 277-287. Doi: 10.1016/j.psc.2018.01.005.
- Büyüköztürk, Ş. (2001). *Deneyisel desenler: Ön test son test kontrol gruplu desen*. Pegem Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Pegem.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem.
- Carlson, E. B., & Dalenberg, C. J. (2000). A conceptual framework for the impact of traumatic experiences. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1(1), 4-28. <https://doi.org/10.1177/1524838000001001002>
- Cengiz, S., & Peker, Â. (2020). Obsesif kompulsif bozuklukta emdr terapinin etkisi: Olgu sunumu. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18(1), 201-217. <https://doi.org/10.37217/tebd.666962>
- Chen, R., Gillespie, A., Zhao, Y., Xi, Y., Ren, Y., & McLean, L. (2018). The efficacy of eye movement desensitization and reprocessing in children and adults who have experienced complex childhood trauma: A systematic review of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychology*, 9, 534. Doi:10.3389/fpsyg.2018.00534
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2011). Supporting children with traumatic grief: What educators need to know. *School Psychology International*, 32(2), 117-131. <https://doi.org/10.1177/0143034311400827>
- Çınar, R. (2020). *Kanser tanısı olan hastaların psikiyatrik belirtilerinde EMDR terapisinin etkinliği* [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Cumhuriyet Üniversitesi.

- Çitil Akyol, C. (2021). *Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) yaklaşımının çocuklarda çevrimiçi kullanımı: Vaka çalışması* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Çolak, B., Kokurcan, A., & Özsan, H. H. (2010). DSM'ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz Dergisi*, 18(3), 19-26. [https://doi.org/10.1501/Kriz\\_0000000322](https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000322)
- Danese, A., & Baldwin, J. R. (2017). Hidden wounds? Inflammatory links between childhood trauma and psychopathology. *Annu Rev Psychol*, 68(1), 517-544. Doi: 10.1146/annurev-psych-010416-044208
- Davis, E. L., Deane, F. P., Lyons, G. C., Barclay, G. D., Bourne, J., & Connolly, V. (2020). Feasibility randomised controlled trial of a self-help acceptance and commitment therapy intervention for grief and psychological distress in carers of palliative care patients. *Journal of Health Psychology*, 25(3), 322-339. <https://doi.org/10.1177/1359105317715091>
- Davison, G. C., & Neale, J. M. (2004). *Anormal psikolojisi (Abnormal psychology)*, (İ. Dağ, Çev.). Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Deblinger, E., Steer, R. A., & Lippmann, J. (1999). Two-year follow-up study of cognitive behavioral therapy for sexually abused children suffering post-traumatic stress symptoms. *Child Abuse & Neglect*, 23(12), 1371-1378. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00091-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00091-5)
- Denizli, S. (2008). Göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme: Yaklaşımın etkililiği ve bugünkü durumu. *Ege Eğitim Dergisi*, 9(2), 79-92.
- Doğan, C. K., Yaşar, A. B. & Gündoğmuş, İ. (2021). EMDR çift protokolünün ilişki doyumu, depresyon ve anksiyete belirtileri üzerindeki etkileri. *EMDR Uygulama ve Araştırma Dergisi*, 15 (4), 218-230.
- Drewes, A. A. (2017). Çörek adam duygu haritası. H. G. Kadusan ve C. E. Schaefer (Ed.) H. Demirci (Çev. Ed.) ve N. C. Maral (Çev.). *En popüler 101 oyun terapisi tekniği*. (1. Baskı, s. 82-87) içinde. Nobel Yaşam. (2001).
- Duman, R. N., Bayram, S., & Demirtaş, B. (2018). EMDR: Olgu sunumları. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 142-164.
- Dunn, E. C., Nishimi, K., Powers, A., & Bradley, B. (2017). Is developmental timing of trauma exposure associated with depressive and post-traumatic stress disorder symptoms in adulthood? *Journal of Psychiatric Research*, 84, 119-127. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.09.004>
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2008). *Effective grief and bereavement support: The role of family, friends, colleagues, schools and support professionals*. Jessica Kingsley Publishers.
- Edmond, T., Rubin, A., & Wambach, K. G. (1999). The effectiveness of EMDR with adult female survivors of childhood sexual abuse. *Social Work Research*, 23(2), 103-116. Doi: 10.1093/swr/23.2.103

- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0)
- Ercan, T., Kuc, H. A., & Karduz, F. F. A. (2020). Travma sonrası stres bozukluğu için EMDR: Bir yamaç paraşüt kazası olgusu. *Kesit Akademi Dergisi*, 6(25), 515-527.
- Erden, G. & Gürdil, G. (2009). Savaş yaşantılarının ardından çocuk ve ergenlerde gözlenen travma tepkileri ve psiko-sosyal yardım önerileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24), 1-13.
- Every-Palmer, S., Flewett, T., Dean, S., Hansby, O., Colman, A., Weatherall, M., & Bell, E. (2019). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy for posttraumatic stress disorder in adults with serious mental illness within forensic and rehabilitation services: A study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 20(1), 642. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3760-2>
- Faretta, E., & Dal Farra, M. (2019). Efficacy of EMDR therapy for anxiety disorders. *Journal of EMDR Practice and Research*, 13(4), 325-332. Doi: 10.1891/1933-3196.13.4.325
- Fernandez, I., Psychol, C., Gallinari, E., & Lorenzetti, A. (2003). A school-based eye movement desensitization and reprocessing intervention for children who witnessed the Pirelli Building airplane crash in Milan, Italy. *Journal of Brief Therapy*, 2(2), 129-136.
- Fleurkens, P., Hendriks, L., & van Minnen, A. (2018). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) in a forensic patient with posttraumatic stress disorder (PTSD) resulting from homicide: a case study. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 29(6), 901-913. <https://doi.org/10.1080/14789949.2018.1459786>
- Foa, E. B., Johnson, K. M., Feeny, N. C., & Treadwell, K. R. (2001). The Child PTSD Symptom Scale: A preliminary examination of its psychometric properties. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(3), 376-384. [https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3003\\_9](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3003_9)
- Gabbard, G. O. (2000). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*. American Psychiatric Publishing Incorporated.
- Gençtürk, M. (2019). *Sınav kaygısı yaşayan lise öğrencilerinde EMDR terapinin etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Gizir, C. A. (2006). Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 195-213.
- Goldmann, E., & Galea, S. (2014). Mental health consequences of disasters. *Annual Review of Public Health*, 35, 169-183. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182435>
- Gomez, A. M. (2020). *EMDR terapisi ve çocuklarla ilgili tamamlayıcı yaklaşımlar*, (H. Demirci ve D. Altınay, Çev.). Universal Dil Hizmetleri ve Yayıncılık.
- Gordon, R., & Wraith, R. (1993). Responses of children and adolescents to disaster. Wilson, J.P., Raphael, B. (eds) In: *International handbook of traumatic stress syndromes* (pp. 561-575). Springer.

- Gordon, T. A. (2013). Good grief: Exploring the dimensionality of grief experiences and social work support. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 9(1), 27-42. <https://doi.org/10.1080/15524256.2012.758607>
- Göbelek, M., Pirinçcioğlu, F., & Asoğlu, M. (2019). Emdr therapy in a patient with traumatic grief: a case report. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29, 263-263.
- Green, B. L. (2000). Traumatic loss: Conceptual and empirical links between trauma and bereavement. *Journal of Personal & Interpersonal Loss*, 5(1), 1-17. <https://doi.org/10.1080/10811440008407845>
- Green, B. L., Krupnick, J. L., Stockton, P., Goodman, L., Corcoran, C., & Petty, R. (2001). Psychological outcomes associated with traumatic loss in a sample of young women. *American Behavioral Scientist*, 44(5), 817-837. <https://doi.org/10.1177/00027640121956511>
- Greenwald, R. (2015). *EMDR: Within a phase model of trauma-informed treatment*. New York: Routledge.
- Güçlü, A., & Alkar, Ö. Y. (2021). Travma sonrası stres bozukluğunda EMDR uygulamalarının etkililiğine ilişkin çalışmaların gözden geçirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 24(47), 62-75 Doi: 10.31828/tpy1301996120210108m000032
- Gül, I. G., & Eryılmaz, G. (2015). Travma sonrası stres bozukluğunun nörobiyolojisi: Bir gözden geçirme. *Klinik psikiyatri*, 71-79.
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830-839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Hall, C. (2014). Bereavement theory: Recent developments in our understanding of grief and bereavement. *Bereavement Care*, 33(1), 7-12. <https://doi.org/10.1080/02682621.2014.902610>
- Hapke, U., Schumann, A., Rumpf, H. J., John, U., & Meyer, C. (2006). Post-traumatic stress disorder. *European Archives of Psychiatry And Clinical Neuroscience*, 256(5), 299-306. <https://doi.org/10.1007/s00406-006-0654-6>
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>
- Heegaard, M. E. (2011). *Çok sevdiğim bir yakınımı kaybettim* (1. Baskı). (C. Kınık, Çev.). İletişim. (1988).
- Hensel, T. (2009). EMDR with children and adolescents after single-incident trauma. *Journal of EMDR Practice and Research*, 3(1), 2-9.
- Hrvic, D., & Hasanovic, M. (2018). EMDR treatment posttraumatic stress disorder caused by multiple war trauma-a case report. *Psychiatria Danubina*, 30(suppl. 5), 315-319.

- Hurn, R., & Barron, I. (2018). The EMDR integrative group treatment protocol in a psychosocial program for refugee children: A qualitative pilot study. *Journal of EMDR Practice and Research*, 12(4), 208-223. Doi: 10.1891/1933-3196.12.4.208
- Işıklı S., & Keser E. (2020). Travma sonrası stres bozukluğunda duygular ve duygu düzenleme. S. Vatan (Ed.), *Duygu düzenleme (1. Baskı, ss. 55-63)*. Türkiye Klinikleri.
- İnci, F., & Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: öldürmeyen acı güçlendirir mi? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 80-84. Doi: 10.5505/phd.2013.29392
- İzci, Y., & Erbaş, Y. C. (2015). Hipokampus: Yapısı ve fonksiyonları. *Türk Nöroşir Derg*, 25(3), 287-95.
- Jacobs, S., Mazure, C., & Prigerson, H. (2000). Diagnostic criteria for traumatic grief. *Death Studies*, 24(3), 185-199. Doi: 10.1080/074811800200531
- Jarero, I., Artigas, L., & Hartung, J. (2006). EMDR integrative group treatment protocol: A postdisaster trauma intervention for children and adults. *Traumatology*, 12(2), 121-129. <https://doi.org/10.1177/1534765606294561>
- Jarero, I., Artigas, L., Montero, M., & Lena, L. (2008). The EMDR integrative group treatment protocol: Application with child victims of a mass disaster. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(2), 97-105. Doi: 10.1891/1933-3196.2.2.97
- Jayatunge, R. M. (2008). Combating tsunami disaster through EMDR. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(2), 140-145. Doi: 10.1891/1933-3196.2.2.140
- Jianxiu, G. (2009). Application of emotion-focused therapy in bereavement: A case study. *Canadian Social Science*, 2(3), 90-93. <http://dx.doi.org/10.3968/j.css.1923669720060203.014>
- Jones, E., & Wessely, S. (2007). A paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(2), 164-175. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.09.009>
- Jones, K., Methley, A., Boyle, G., Garcia, R., & Vseteckova, J. (2022). A systematic review of the effectiveness of acceptance and commitment therapy for managing grief experienced by bereaved spouses or partners of adults who had received palliative care. *Illness, Crisis & Loss*, 30(4), 596-613. <https://doi.org/10.1177/10541373211000175>
- Kadak, M. T., Boysan, M., Ceylan, N., & Çeri, V. (2014). Psychometric properties of the Turkish version of the Child PTSD Symptom Scale. *Comprehensive Psychiatry*, 55(6), 1435-1441. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.05.001>
- Karabulut, D., & Bekler, T. (2019). Doğal afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 5(2), 368-376. Doi: 10.21324/dacd.500356
- Karaca, G. (2017). Duygu küpü. *Meraklı Minik*, 32-33.
- Karadağ, M. (2020). EMDR. E. S. Ercan, Ö. Bilaç, İ. P. Yazıcı, M. Ö. Kütük, Ü. Işık, A. G. Kılıçoğlu, F. S. Durak, H. Kandemir, K. U. Yazıcı, G. Ü. Bolat, C. Kavurma, F.

Kılıçaslan (Ed.) *Çocuk ve ergen psikiyatrisi* (ss. 1251-1259) içinde. Akademisyen Yayınevi.

- Karadağ, M., Gökçen, C., & Sarp, A. S. (2020). EMDR therapy in children and adolescents who have post-traumatic stress disorder: A six-week follow-up study. *International Journal of Psychiatry In Clinical Practice*, 24(1), 77-82. <https://doi.org/10.1080/13651501.2019.1682171>
- Karadağ, M., Topal, Z., Ezer, R. N., & Gokcen, C. (2021). Use of EMDR-derived self-help intervention in children in the period of COVID-19: A randomized-controlled study. *Journal of EMDR Practice and Research*. Doi: 10.1891/EMDR-D-20-00054
- Karaman, Ö., & Tarım, B. (2018). Travma sonrası büyüme, sosyal problem çözme ve iyimserlik arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(20), 190-198.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Kashdan, T. B., Breen, W. E., Afram, A., & Terhar, D. (2010). Experiential avoidance in idiographic, autobiographical memories: Construct validity and links to social anxiety, depressive, and anger symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(5), 528-534. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.03.010>
- Kavakcı, Ö. (2014). *Ruhsal travma tedavisi için EMDR*. HYB Yayıncılık.
- Kavakcı, Ö., Doğan, O., & Kuğu, N. (2010). EMDR (Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme): Psikoterapide farklı bir seçenek. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 23(3), 195-205.
- Kemp, M., Drummond, P., & McDermott, B. (2010). A wait-list controlled pilot study of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) for children with post-traumatic stress disorder (PTSD) symptoms from motor vehicle accidents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(1), 5-25. <https://doi.org/10.1177/1359104509339086>
- Keneş, H. Ç. (2019). Türkiye’de zorunlu göç mağduru çocuklar: Çatışmalar ve yıkımlar nedeniyle “kendi evinde mülteci olmak”. *Mülkiye Dergisi*, 43(3), 625-656.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. doi:10.1001/archpsyc.62.6.593
- Kılıç, E. Z., Uslu, R. İ., Erden, G. & Kerimoğlu, E. (1999). Çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini sürdüren ailesel etmenler. *Kriz Dergisi*, 7(2), 1-8. Doi: 10.1501/Kriz\_0000000143
- Kilmen, S. (2015). *Eğitim araştırmacıları için spss uygulamalı istatistik*. Edge Akademi.
- Kissane, D. W., & Parnes, F. (2014). *Bereavement care for families*. Routledge.
- Knipe, J. (2020). *EMDR alet çantası*, (H. Yıldız, Çev.). Universal Dil Hizmetleri ve Yayıncılık.

- Koç, M., Çolak, T. S. & Düşünceli, B. (2012). Söylenme zamanı ve şekline göre travmaya verilen bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tepkiler (7-12 Yaş). *İlköğretim Online*, 11(1), 75-84.
- Kokanovic, I., & Hasanovic, M. (2018). Would the well-timed use of EMDR therapy in the school system save the mental health of youth? Case reports. *Psychiatria Danubina*, 30(5), 276-281.
- Korkmazlar, Ü. & Uğurlu, B. A. (2021). Çocuklarla online EMDR. M. Teber (Ed.), *Çocuklarla online terapi* (s.49-65). Yenikapı Yayınları.
- Korkmazlar, Ü. (2017). *Ayvacık depremi psikolojik destek el kitabı*. EMDR-TR Travma İyileştirme Grubu yayını.
- Korkmazlar, Ü., Arslanoğlu, A., Bozkurt, B., Tunca, D. T., Devrim, E., Ovadya, L., Teber, M., Saban Alak, N., Fidancı, P., Kasuto, S., & Öztürk S. (2020). *Ege depremi çocuk, genç ve ebeveynle online/sahada/bireysel/grup psikolojik destek uygulayıcı el kitabı*. EMDR-TR Travma İyileştirme Grubu yayını.
- Korkmazlar, Ü., Bozkurt, B., & Tunca, D. T. (2020). EMDR group protocol with children: A field study. *Journal of EMDR Practice and Research*, 14(1), 13-30. Doi: 10.1891/1933-3196.14.1.13
- Korkmazlar-Oral, Ü. & Pamuk, S. (2002). Group EMDR with Child Survivors of the Earthquake in Turkey. Morris-Smith, J. (Ed.), In: *EMDR: Clinical applications with children* (pp. 47-50). The Association for Child Psychology and Psychiatry.
- Kozaric-Kovacic, D. (2008). Psychopharmacotherapy of posttraumatic stress disorder. *Croatian Medical Journal*, 49(4), 459-475. <https://doi:10.3325/cmj.2008.4.459>
- Kukuoğlu, A. (2018). Doğal afetler sonrası yaşanan travmalar ve örnek bir psikoeğitim programı. *Afet ve Risk Dergisi*, 1(1), 39-52. <https://doi.org/10.35341/afet.412005>
- Kul, S. (2014). Uygun istatistiksel test seçim kılavuzu. *Plevra Bülteni*, 8(2), 26-29.
- Külahçioğlu, E. (2017). Yas danışmanlığı. Ö. Erdur-Baker & İ. Aksöz-Efe (Ed.) *Yas danışmanlığı* (113-148) içinde. Anı Yayıncılık.
- Lacasta, M. A., & Cruzado, J. A. (2023). Effectiveness of a cognitive-behavioral group therapy for complicated grief in relatives of patients with cancer: A randomized clinical trial. *Palliative & Supportive Care*, 1-7. <https://doi.org/10.1017/S147895152300010X>
- LeDoux, J. E. (2000). Emotion circuits in the brain. *Annual Review of Neuroscience*, 23(1), 155-184. <https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.23.1.155>
- Lee, D. A., Scragg, P., & Turner, S. (2001). The role of shame and guilt in traumatic events: A clinical model of shame-based and guilt-based PTSD. *British Journal of Medical psychology*, 74(4), 451-466. <https://doi.org/10.1348/000711201161109>

- Lehning, M., Shapiro, E., Schreiber, M., & Hofmann, A. (2017). Evaluating the EMDR group traumatic episode protocol with refugees: a field study. *Journal of EMDR Practice and Research*, 11(3), 129-138. Doi: 10.1891/1933-3196.11.3.129
- Li, Y. & Cui, Y. (2020). How to safeguard children's mental health during emergencies. *Pediatric Investigation*, 4(02), 150-151.
- Loewenthal, K. M. (2022). Religious change and post-traumatic growth following EMDR trauma therapy. *Mental Health, Religion & Culture*, 25(3) 380-387. <https://doi.org/10.1080/13674676.2021.2016668>
- Markus, W., Hornsveld, H. K., Burk, W. J., de Weert-van Oene, G. H., Becker, E. S., & DeJong, C. A. (2020). Addiction-focused eye movement desensitization and reprocessing therapy as an adjunct to regular outpatient treatment for alcohol use disorder: Results from a randomized clinical trial. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 44(1), 272-283. <https://doi.org/10.1111/acer.14249>
- Maslovaric, G., Zaccagnino, M., Mezzaluna, C., Perilli, S., Trivellato, D., Longo, V., & Civilotti, C. (2017). The effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing integrative group protocol with adolescent survivors of the Central Italy Earthquake. *Frontiers in psychology*, 8, 1826. Doi: 10.3389/fpsyg.2017.01826
- Mayers, A. (2013). *Introduction to statistics and SPSS in psychology*. Pearson.
- McLaughlin, K. A., & Sheridan, M. A. (2016). Beyond cumulative risk: A dimensional approach to childhood adversity. *Current Directions in Psychological Science*, 25(4), 239-245. <https://doi.org/10.1177/0963721416655883>
- McLean, C. P., & Foa, E. B. (2017). Emotions and emotion regulation in posttraumatic stress disorder. *Current Opinion in Psychology*, 14, 72-77. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.10.006>
- Meentken, M. G., van der Mheen, M., van Beynum, I. M., Aendekerk, E. W., Legerstee, J. S., van der Ende, J., del Canho, R., Lindauer, R. J. L., Hillegers, M. H. J., Moll, H. A., Helbing, W. A., & Utens, E. M. (2020). EMDR for children with medically related subthreshold PTSD: Short-term effects on PTSD, blood-injection-injury phobia, depression and sleep. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1705598. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1705598>
- Merdan-Yıldız, E. D., Kumpasoğlu, G. B., Eltan, S., & Tutarel-Kışlak, Ş. (2021). Çocuk ve ergenlerde EMDR: Travma sonrası stres bozukluğu tedavisindeki etkililiği üzerine bir derleme. *Klinik Psikoloji Dergisi*. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000041>
- Molero, R. J., Jarero, I., & Givaudan, M. (2019). Longitudinal multisite randomized controlled trial on the provision of the EMDR-IGTP-OTS to refugee minors in Valencia, Spain. *American Journal of Applied Psychology*, 8(4), 77-88. Doi: 10.11648/j.ajap.20190804.12
- Molero-Zafra, M., Mitjans-Lafont, M. T., Hernández-Jiménez, M. J., & Pérez-Marín, M. (2022). Psychological intervention in women victims of childhood sexual abuse: An open study—protocol of a randomized controlled clinical trial comparing EMDR psychotherapy and trauma-based cognitive therapy. *International Journal of*

- Morey, R. A., Haswell, C. C., Hooper, S. R., & De Bellis, M. D. (2016). Amygdala, hippocampus, and ventral medial prefrontal cortex volumes differ in maltreated youth with and without chronic posttraumatic stress disorder. *Neuropsychopharmacology*, 41(3), 791-801.  
<https://doi.org/10.1038/npp.2015.205>
- Mukba, G., Tanrıverdi, S., & Tanhan, F. (2020). Investigation of the efficacy of EMDR in earthquake trauma: Case report. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 49(1), 477-500. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cuefd>
- Neimeyer, R. A. (1999). Narrative strategies in grief therapy. *Journal of Constructivist Psychology*, 12(1), 65-85. <https://doi.org/10.1080/107205399266226>
- Neria, Y., & Litz, B. T. (2004). Bereavement by traumatic means: The complex synergy of trauma and grief. *Journal of Loss and Trauma*, 9(1), 73-87. Doi: 10.1080/15325020490255322
- Okcu, E. (2016). *Travmaya maruz kalan çocuklarda gelişimi ve şiddetiyle ilişkili faktörlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Olivier, E., de Roos, C., & Bexkens, A. (2022). Eye movement desensitization and reprocessing in young children (ages 4–8) with posttraumatic stress disorder: A multiple-baseline evaluation. *Child Psychiatry & Human Development*, 53(6), 1391-1404.  
<https://doi.org/10.1007/s10578-021-01237-z>
- Oren, E., & Solomon, R. (2012). EMDR therapy: An overview of its development and mechanisms of action. *European Review of Applied Psychology*, 62(4), 197-203.  
<https://doi.org/10.1016/j.erap.2012.08.005>
- Önal, A. A., & Yalçın, İ. (2019). Yas sürecinin grupla psikolojik danışmada ele alınması üzerine bir inceleme. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(55), 1013-1051.
- Özer, Ö. (2016). *Travma sonrası stres bozukluğu olan hastalarda talamus hacimleri ve klinik değişkenlerle ilişkisi* [Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi]. Fırat Üniversitesi.
- Özgen, F., & Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1, 34-41.
- Paris, M. M., Carter, B. L., Day, S. X., & Armsworth, M. W. (2009). Grief and trauma in children after the death of a sibling. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 2(2), 71-80. <https://doi.org/10.1080/19361520902861913>
- Parkes, C. M. (2001). A historical overview of the scientific study of bereavement. In Stroebe, M.S., Hansson, R.O., Stroebe, W., & Schut H. (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (ss. 25-46). APA.
- Paul, O. (2019). Perceptions of family relationships and post-traumatic stress symptoms of children exposed to domestic violence. *Journal of Family Violence*, 34(4), 331-343.  
<https://doi.org/10.1007/s10896-018-00033-z>

- Perilli, S., Giuliani, A., Pagani, M., Mazzoni, G. P., Maslovaric, G., Maccarrone, B., Mahasneh, V. H., & Morales, D. (2019). EMDR group treatment of children refugees—A field study. *Journal of EMDR Practice and Research*, *13*(2), 143-155. Doi: 10.1891/1933-3196.13.2.143
- Perkins, B. R., & Rouanzoin, C. C. (2002). A critical evaluation of current views regarding eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Clarifying points of confusion. *Journal of Clinical Psychology*, *58*(1), 77-97. <https://doi.org/10.1002/jclp.1130>
- Power, M. J., & Fyvie, C. (2013). The role of emotion in PTSD: Two preliminary studies. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *41*(2), 162. doi:10.1017/S1352465812000148
- Racine, N., Eirich, R., Dimitropoulos, G., Hartwick, C., & Madigan, S. (2020). Development of trauma symptoms following adversity in childhood: The moderating role of protective factors. *Child Abuse & Neglect*, *101*, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104375>
- Rauch, S. L., Shin, L. M., & Phelps, E. A. (2006). Neurocircuitry models of posttraumatic stress disorder and extinction: human neuroimaging research—past, present, and future. *Biological Psychiatry*, *60*(4), 376-382. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.06.004>
- Ridic, D. (2018). Integration of EMDR and CBT techniques in treatment of panic disorder with agoraphobia—a case report. *Psychiatria Danubina*, *30*(suppl. 5), 326-329.
- Rivas-Diez, R., Sanchez-Lopez, M.D.P., & Rodrigo-Holgado, I. (2013). 702-Posttraumatic stress disorder in battered women by their partners. *European Psychiatry*, *28*(S1), 1-1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(13\)75927-3](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(13)75927-3)
- Rodenburg, R., Benjamin, A., de Roos, C., Meijer, A. M., & Stams, G. J. (2009). Efficacy of EMDR in children: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *29*(7), 599-606. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.06.008>
- Samadi Biniiaz, D. (2020). the effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) on fear of negative evaluation (FNE) and social adjustment in female students with social phobia. *International Journal of Psychology (IPA)*, *14*(1), 192-226. Doi: 10.22034/ijpb.2020.170331.1086
- Savaş, E. (2020). Covid-19 sürecinde yas. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, *4*(3), 82-89.
- Schubert, S., & Lee, C. W. (2009). Adult PTSD and its treatment with EMDR: A review of controversies, evidence, and theoretical knowledge. *Journal of EMDR Practice and Research*, *3*(3), 117-132. doi:10.1891/1933-3196.3.3.117
- Sepehry, A. A., Lam, K., Sheppard, M., Guirguis-Younger, M., & Maglio, A. S. (2021). EMDR for depression: A meta-analysis and systematic review. *Journal of EMDR Practice and Research*, *15*(1), 2-17. DOI: 10.1891/EMDR-D-20-00038

- Shapiro, F. (1989). Efficacy of the eye movement desensitization procedure in the treatment of traumatic memories. *Journal of Traumatic Stress*, 2(2), 199-223. <https://doi.org/10.1002/jts.2490020207>
- Shapiro, F. (1999). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) and the anxiety disorders: Clinical and research implications of an integrated psychotherapy treatment. *Journal of Anxiety Disorders*, 13(1-2), 35-67. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(98\)00038-3](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(98)00038-3)
- Shapiro, F. (2016). *EMDR: Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme temel prensipler, protokoller ve prosedürler*, (M. Şahzade ve I. Sansoy, Çev.). Okyanus Yayınları.
- Shapiro, F. (2017). *EMDR terapisi teknikleri ile acı anıları silmek*, (F. Gülfidan, Çev.). Kuraldışı
- Shapiro, F., & Liliotis, D. (2011). EMDR and the adaptive information processing model: Integrative treatment and case conceptualization. *Clinical Social Work Journal*, 39(2), 191-200. <https://doi.org/10.1007/s10615-010-0300-7>
- Shapiro, F., & Maxfield, L. (2002). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Information processing in the treatment of trauma. *Journal of Clinical Psychology*, 58(8), 933-946. <https://doi.org/10.1002/jclp.10068>
- Sharhabani-Arzy R, Amir M, Kotler M, Liran R. (2003). The toll of domestic violence: PTSD among battered women in an Israeli sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(11), 1335-1346. Doi:10.1177/0886260503256842
- Shin, L. M., Rauch, S. L., & Pitman, R. K. (2006). Amygdala, medial prefrontal cortex, and hippocampal function in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 67-79. doi: 10.1196/annals.1364.007
- Sinici, E. (2009). *Trafik kazaları sonrasında gelişen akut stres bozukluğu: Bir müdahale tekniğinin uygulanabilirliği* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Sinici, E., Erden, H. G., & Yurttas, Y. (2009). Akut stres bozukluğunda bir müdahale tekniğinin uygulanabilirliği: Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR). *New/Yeni Symposium Journal*, 47(4), 178-186.
- Solomon, R. M., & Hensley, B. J. (2020). EMDR therapy treatment of grief and mourning in times of COVID-19. *Journal of EMDR Practice and Research*. Doi: 10.1891/EMDR-D-20-00031
- Solomon, R. M., & Rando, T. A. (2007). Utilization of EMDR in the treatment of grief and mourning. *Journal of EMDR Practice and Research*, 1(2), 109-117. Doi: 10.1891/1933-3196.1.2.109
- Solomon, R. M., & Shapiro, F. (2008). EMDR and the adaptive information processing model: potential mechanisms of change. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(4), 315-325. Doi: 10.1891/1933-3196.2.4.315

- Sprang, G. (2001). The use of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) in the treatment of traumatic stress and complicated mourning: Psychological and behavioral outcomes. *Research on Social Work Practice, 11*(3), 300-320. <https://doi.org/10.1177/104973150101100302>
- Street, A. E., & Arias, I. (2001). Psychological abuse and posttraumatic stress disorder in battered women: Examining the roles of shame and guilt. *Violence and Victims, 16*(1), 65-78. Doi: 10.1891/0886-6708.16.1.65
- Surlu, B. (2022). *Performans kaygısı ile mücadelede bilişsel davranışçı terapi ve EMDR terapinin rolü* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Swinden, C. (2018). The child-centered EMDR approach: A case study investigating a young girl's treatment for sexual abuse. *Journal of EMDR Practice and Research, 12*(4), 282-296. Doi: 10.1891 / 1933-3196.12.4.282
- Tang, T. C., Yang, P., Yen, C. F., & Liu, T. L. (2015). Eye movement desensitization and reprocessing for treating psychological disturbances in Taiwanese adolescents who experienced Typhoon Morakot. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences, 31*(7), 363-369. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2015.04.013>
- Tarquinio, C., Brennstuhl, M. J., Rydberg, J. A., Schmitt, A., Mouda, F., Lourel, M., & Tarquinio, P. (2012). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy in the treatment of victims of domestic violence: A pilot study. *European Review of Applied Psychology, 62*(4), 205-212. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2012.08.006>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1-18. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501\\_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01)
- Thabet, A. A., Tawahina, A. A., Sarraj, E. E. ve Vostanis, P. (2008). Exposure to war trauma and PTSD among parents and children in Gaza Strip. *European Child and Adolescent Psychiatry, 17*(4), 191-199. <https://doi.org/10.1007/s00787-007-0653-9>
- Thompson, B. L. & Waltz, J. (2010). Mindfulness and experiential avoidance as predictors of posttraumatic stress disorder avoidance symptom severity. *Journal of Anxiety Disorders, 24*(4), 409-415. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.02.005>
- Tolin, D. F., & Foa, E. B. (2008). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: a quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin, 132*(6), 959-92. <https://doi.org/10.1037/1942-9681.S.1.37>
- Treml, J., Nagl, M., Linde, K., Kündiger, C., Peterhänsel, C., & Kersting, A. (2021). Efficacy of an Internet-based cognitive-behavioural grief therapy for people bereaved by suicide: A randomized controlled trial. *European Journal of Psychotraumatology, 12*(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1926650>
- Trlin, I., & Hasanovic, M. (2021). EMDR treatment of panic disorder with agoraphobia: Case report. *Psychiatria Danubina, 33*(suppl 1), 59-64.

- Ulaş, C. (2017). *Travmatik geçmişi olan eşik altı belirtileri bulunan iki uçlu bozukluk tanılı hastalara göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) terapisi uygulaması* [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Cumhuriyet Üniversitesi.
- Ulaşan, H. (2018). *Çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitim programının sosyal duygusal öğrenme becerilerine etkisi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Usta, M. B. (2017). *Travma sonrası stres bozukluğu olan adölesanlarda EMDR tedavisi etkinliğinin ve plazma kortizol/DHEA-S düzeylerinin değişiminin araştırılması* [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Uygun İlikhan, S., Toprak, F., Demirhan, Ş., Akçadağlı, C., Arıca, F., Soykuvvet, A. Erçetin, H. Polatoğlu, E., Dursun, A. Erdoğan, E., Biçer, M., Sertkaya, M.N. Doğan, B., & Yıldırım, İ. (2020). *Elif ile Alp 3 "piknik hazırlığı"*. MEB
- Ünver, H., & Fiş, N. P. (2019). Travma sonrası stres bozukluğu tanılı ergene bilişsel davranışçı yaklaşım: Bir olgu sunumu. *Turkish Journal of Child and Adolescent Health*, 26(3), 131-135. Doi: 10.4274/tjcamh.galenos.2019.2019.05.010
- Van der Kolk, B. (2000). PTSD and the nature of the trauma. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2(1), 7-22. <https://doi:10.31887/DCNS.2000.2.1/bvdolk>
- Van der Kolk, B. (2019). *Beden kayıt tutar.* (Ö. Kavakçı ve H. Demirci, Çev.). Nobel Yaşam.
- Van der Kolk, B. A. (2006). *Clinical implications of neuroscience research in PTSD*. New York.
- Van Minnen, M., Markus, W., & Blaauw, E. (2020). Addiction-focused EMDR therapy in gambling disorder: a multiple baseline study. *Journal of EMDR Practice and Research*, 14(1), 46-59. Doi: 10.1891/1933-3196.14.1.46
- Vucina, T. (2021). EMDR treatment of phobia of thirteen years old girl-case study. *Psychiatria Danubina*, 33(suppl 1), 46-48.
- Wadaa, N. N., Zaharim, N. M., & Alqashan, H. F. (2010). The use of EMDR in treatment of traumatized Iraqi children. *Digest of Middle East Studies*, 19(1), 26-36. <https://doi.org/10.1111/j.1949-3606.2010.00003.x>
- Walker, J., & Zuberi, D. (2020). School-aged Syrian refugees resettling in Canada: Mitigating the effect of pre-migration trauma and post-migration discrimination on academic achievement and psychological well-being. *Journal of International Migration and Integration*, 21(2), 397-411. <https://doi.org/10.1007/s12134-019-00665-0>
- Wallis, O. C., & de Vries, J. (2020). EMDR treatment for anxiety in MS patients: A pilot study. *Multiple Sclerosis Journal—Experimental, Translational and Clinical*, 6(4), 2055217320974388. <https://doi.org/10.1177/20552173209743>
- Winokuer, H. R., & Harris, D. (2016). *Principles and practice of grief counseling.* (Second Edition). Springer Publishing Company.

- Wong, S. L. (2018). EMDR-based divorce recovery group: A case study. *Journal of EMDR Practice and Research*, 12(2), 58-70. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.12.2.58>.
- Wood, E., Ricketts, T., & Parry, G. (2018). EMDR as a treatment for long-term depression: A feasibility study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 91(1), 63-78. <https://doi.org/10.1111/papt.12145>
- Worden, J. W. (2003). *Yas danışmanlığı ve yas terapisi*. (B. Öncü, Çev.) Ankara üniversitesi Basımevi.
- Yalom, I. D. (2017). *Bir psikiyatristin anıları*. (E. Okan Gezmiş, Çev.). Pegasus.
- Yaşar, A. B., Konuk, E., Kavakçı, Ö., Uygun, E., Gündoğmuş, İ., Taygar, A. S., & Uludağ, E. (2022). A randomized-controlled trial of EMDR flash technique on traumatic symptoms, depression, anxiety, stress, and life of quality with individuals who have experienced a traffic accident. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-9. Doi: 10.3389/fpsyg.2022.845481
- Yaşar, A. B., Usta, D., Eroğlu, M. Z., Kavakçı, Ö., Abamor, A. E., & Tavacıoğlu, E. (2017). Kalıcı komplike yas bozukluğu tedavisinde göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR)'nin hızlı etkinliği: İki olgu. *Düşünen Adam*, 30(2), 154-159. Doi:10.5350/DAJPN2017300210
- Yazıhan, N., & Yelboğa, Z. (2019). Travma sonrası stres bozukluğu hastalarında üstbilişlere ilişkin inançlar. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22(4), 445-451. Doi: 10.5505/kpd.2019.08831
- Yılmaz Dinç, S. (2021). *EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinde psikolojik ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve küçük 't' travma üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Yörük, S., Türkmen, H., Yalnız, H., & Nebioğlu, M. (2016). Gebelikte yas, kayıp ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 207-212.
- Yurtsever, A., Konuk, E., Akyüz, T., Zat, Z., Tükel, F., Çetinkaya, M., Savran, C., & Shapiro, E. (2018). An eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) group intervention for Syrian refugees with post-traumatic stress symptoms: Results of a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 9, 493. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00493>
- Zaghrou-Hodali, M., Alissa, F., & Dodgson, P. W. (2008). Building resilience and dismantling fear: EMDR group protocol with children in an area of ongoing trauma. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(2), 106-113. Doi: 10.1891/1933-3196.2.2.106
- Zara, A. (2011). Krizler ve travmalar. A. Zara (Ed.) *Yaşadıkça psikolojik sorunlar ve başa çıkma yolları* (91-121) içinde. İmge Kitabevi Yayınları.
- Zat, Z. (2018). *Akademik temelli travmatik yaşantıları olan üniversite öğrencilerinde öz düzenlemeli öğrenmeyi artırmaya yönelik EMDR odaklı müdahale programı'nın öz düzenleme ve travma belirtileri üzerinde etkililiğinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.

## **EKLER**

**Ek-1:** EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışma Oturumları

**Ek-2:** Kişisel Bilgi Formu

**Ek-3:** Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği



## **Ek-1: EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışma Oturumları\***

### **Birinci Oturum**

**Oturum Süresi:** 50 dakika

**Amaç 1:** Grup üyelerinin tanışması ve kaynaşması

#### **Alt Amaçlar**

1. Grup lideri ve üyelerinin birbiriyle tanışması ve kaynaşmasının sağlanması
2. Üyeler arasında güven ilişkisinin kurulması

**Amaç 2:** Grup amaçlarının ve kurallarının belirlenmesi, kurallara uyma konusunda ortak bir anlayış geliştirilmesi

#### **Alt Amaçlar**

3. Üyelerin de fikirleri alınarak grup kurallarının oluşturulması
4. Grup süreciyle ilgili ortak bir anlayış geliştirilmesi

**Amaç 3:** Grupla psikolojik danışma oturumları ile ilgili grup üyelerinin bilgilendirilmesi

#### **Alt Amaçlar**

3. Üyelerin grup süreciyle ilgili bilgi sahibi olmalarının sağlanması
4. Üyelerin grubun gücünün farkına varması.

**Amaç 4:** Yas ile travmatik süreçler arasındaki ilişkilerin üyelere aktarılması

#### **Alt Amaçlar**

5. Üyelerin yas süreciyle ilgili bilgilendirilmesi
6. Travmanın tanımlanması ve üyelerin travma hakkında bilgilendirilmesi
7. Yas ile travma arasındaki ilişkinin rasyonelinin üyelere anlatılması
8. Üyelerin EMDR ile ilgili bilgilendirilmesi

**Amaç 5:** Üyelerin stabilizasyonlarının ve duygu regülasyonlarının arttırılması

---

\*Bu müdahale programı Prof. Dr. Ümran Korkmazlar'ın geliştirdiği “Çocuklar için EMDR Grup Protokolü” akışına dayanarak hazırlanmıştır.

### **Alt Amaçlar**

3. Üyelere harekete dayalı stabilizasyon öğretilmesi
4. Üyelerin daha sakin oturumdan ayrılmasının sağlanması

### **Kazanımlar**

1. Üyeler yeni grup arkadaşlarını tanır
2. Üyeler gruptaki diğer üyeler ile güven ilişkisi geliştirir
3. Üyeler grup ilkelerine katkıda bulunurlar
4. Üyeler grup sürecini kavrarlar
5. Üyeler yas süreci, travma ve EMDR arasındaki ilişkiyi kavrarlar

### **Materyaller**

1. Yaka kartları, yaka kartı ipleri
2. Balonlar, renkli kalemler
3. Bilgisayar, ses topu
4. Grup kuralları kartları
5. “Yardım eli uzatmak” hikayesi
6. Dans küpleri
7. Su, kutu mendil

### **Yapılan Etkinlikler**

1. Tanışma etkinlikleri (*süre: 10 dakika*)
2. Grupla psikolojik danışma oturumları ile ilgili grup üyelerinin bilgilendirilmesi (*süre: 5 dakika*)
3. Grup kurallarının belirlenmesi (*süre: 10 dakika*)
4. “Yardım eli uzatmak” hikayesi (*süre: 5 dakika*)
5. Yas ile travmatik süreçler ve EMDR ilişkisiyle ilgili bilgilendirme (*süre: 15 dakika*)
6. Dans küpleri (*süre: 5 dakika*)

### **Oturum Süreci**

1. Üyeler, birbirlerini görebilecekleri bir masa düzeninde oturtulmuştur. Grup lideri üyelere “*hoş geldiniz*” diyerek önce kendisini tanıtmıştır. Ardından grup üyelerinin kendilerini gruba tanıtmaları için onları teşvik etmiştir. Üyeler, sırasıyla kendilerini gruba tanıtmışlardır.

2. Yaka kartları üyelere dağıtılmıştır. Grup üyelerinden yaka kartlarına isimlerini yazmaları ve yaka ipiyle boyunlarına takmaları istenmiştir. Grup üyeleri yaka kartlarının üzerine isimlerini yazmışlar, yaka kartlarını süslemişler ve boyunlarına asmışlardır.
3. Isınma egzersizi olarak “müzikli balonlar oyunu” oynatılmıştır. Bu oyun için grup üyelerinin her birine birer tane balon verilmiş, grup üyelerinden balonları şişirmeleri ve balonların üzerine isimlerini yazmaları istenmiştir. Üyeler, balonların üzerine isimlerini yazdıktan sonra müzik açılmış ve grup üyeleri balonları havaya atarak onların karışmasını sağlamışlardır. Müzik durana kadar amaç, balonların olabildiğince yere değmeden havada kalmasını sağlamaktır. Müzik durduğunda herkes en yakınındaki balonu yakalamış ve yakaladıkları balonun üzerinde ismi yazan kişiyi bulmaya çalışmışlardır. Grup çok kalabalık olmadığından üyeler birbirlerini kolaylıkla bularak isimlerini öğrenmişlerdir.
4. Grupla psikolojik danışma oturumları, bu oturumlarda yapılacak etkinlikler vb. konularında grup üyelerine gerekli bilgiler verilmiştir. Eğitimin temel amacının ne olduğu açıklanmıştır.

*“Sizlerle altı hafta süresince, haftada bir kez, salı günleri beşinci ders saatinde bir araya gelecek ve birlikte çalışmalar yapacağız. Grubun amacı yas deneyimleriniz sonucu ortaya çıkan travma sonrası stres belirtilerinizi azaltmaktır. Birazdan bununla ilgili sizlere bilgi vereceğim. Grupla psikolojik danışmanın amacına ulaşması ve sizlerin beklentilerinize ulaşabilmeniz için değişmeye istekli olmanız, oturumlara düzenli katılmanız, yaşantılarınızı diğer üyelerle paylaşmanız, verilen görevleri yaparak bir sonraki oturuma hazır gelmeniz çok önemlidir.”*

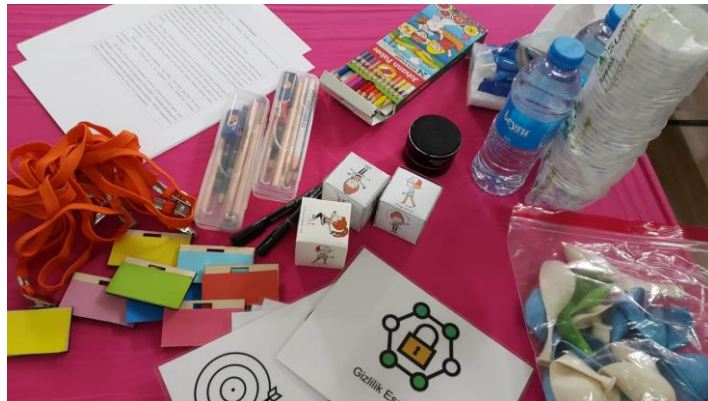
5. Grubun kuralları, grup kuralları kartlarından da yararlanılarak açıklanmıştır:

*“Birlikte olduğumuz zamanlarda uymamız gereken bazı kurallar olacak. Grupta gizlilik esastır, burada konuşulanlar kimseye söylenmemeli, konuştuğumuz her şey gizli kalmalıdır. Gruptaki her üye dikkatle dinlenmeli, fikirlerine saygı gösterilmelidir. Söz alarak konuşulmalı, konuşan kişi dinlenilmelidir. Grup üyelerinin söyledikleri ile alay edilmemeli ve söylediklerine gülünmemelidir. Gruptaki her üye saat konusuna hassasiyet göstermelidir. Grup üyeleri verilen ödevleri zamanında yapmalıdır.”*

Grup üyelerine, kurallarla ilgili soruları ve katkıları olup olmadığı sorulmuştur. Grup üyelerinin kuralları onayladıkları görülmüştür.

6. “Yardım eli uzatmak hikayesi” (Yalom, 2017) okunmuştur. Bu hikayeye birlikte grubun iyileştirici gücüne özellikle de yardım alma ile yardım verme davranışlarına vurgu yapılmıştır.
7. Yas ile travmatik süreçler ve bunların EMDR ile ilişkisiyle ilgili bilgilendirme yapılmıştır. Bu kapsamda yasin, travmanın ve EMDR terapisinin tanımları yapılmıştır. İlkokul öğrencilerinde yas tepkileri, yasin travmayla ilişkisi açıklanmıştır. EMDR'nin travmayla ilişkisi ve yas sonrası travma belirtilerinde EMDR'nin kullanılması gibi konularda kısaca bilgi verilmiştir. Bu bilgilendirme neticesinde grup üyelerinin grup sürecinde neler yapılacağını daha da netleştirmeleri sağlanmıştır. Ayrıca bu kısımda çift taraflı uyaranlar çeşitli materyallerle grup üyelerine gösterilmiştir. Bu kapsamda oturumlar süresince uygulanacak olan kelebek kucaklamasının nasıl yapılacağı da grup üyelerine gösterilip uygulanmıştır.  
*“Ellerimizi çapraz yapıp baş parmaklarımızı birbirine geçirelim. Bu bir kelebek. Kanatları hareket ediyor (baş parmak dışındaki parmaklarla kelebeğin kanat çırpmaları yapılır.) Onu göğsümüzün üzerine, tam ortaya koyalım. Bir sağ bir sol elimle küçük ama hissedebileceğim dokunuşlar yapıyorum. Tıp ... Tıp ...”*
8. Grup üyelerinin olumlu duygularla oturumdan ayrılmaları için dans küplerinden (Karaca, 2017) yararlanılmıştır. Oturumda harekete dayalı stabilizasyon tekniği olarak kullanılan bu küpleri, grup üyeleri sırasıyla havaya atmış ve küpün üzerine gelen hareket tüm grup üyeleri tarafından uygulanmıştır. Tüm grup üyeleri tarafından küp atılana ve hareketler yapılana kadar etkinliğe devam edilmiştir.
9. Öğrencilerin soracakları ekleyecekleri şeylerin olup olmadığı sorulmuştur. Oturumla ilgili geribildirimler alınmıştır.  
Öğrenciler oturumun eğlenceli ve güzel geçtiğini belirtmişlerdir.  
Geribildirimler sonrasında oturum sonlandırılmıştır.

### **Birinci oturumun materyalleri**



## Yardım Eli Uzatmak

Günlerden bir gün bir adam, Yaşlı Bilgeye “Yardım almak ve yardım vermek, neden bu kadar önemlidir?” diye sormuş.

Yaşlı Bilge “Gel sana bu sorunun cevabını göstereyim” demiş.

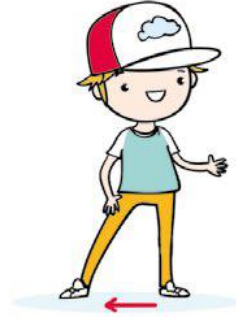
Adamı, içerisinde kocaman, yuvarlak bir masanın bulunduğu odaya götürmüş. Masada oturan insanlar aç ve bıçare görünüyorlarmış. Odanın ortasındaysa mis gibi kokusu ile adamın dahi ağzını sulandıran kocaman, bir tencere yemek varmış. Masadaki her bir kişinin elinde upuzun sapları olan kaşıklar varmış. Kaşıklar tencereye erişse de sapları yemeği yiyecek olanların (ama yiyemeyenlerin) kollarından uzun olduğu için kimse tencereden aldığı kaşığı ağzına götüremiyor, kimse bir şey yiyemiyormuş. Adam bu insanların gerçekten acı çektiğini görmüş.

Yaşlı Bilge, “Şimdi de sana ‘yardım alan ve yardım veren insanları’ göstereceğim” demiş ve adamla birlikte öncekinin aynısı olan ikinci bir odaya girmişler. Burada da aynı büyük yuvarlak masa ve aynı yemek varmış. İnsanların ellerinde de yine aynı uzun saplı kaşıklar yer alıyormuş. Ama bu defa herkesin sağlıklı ve tok bir hali varmış, insanlar gülüşüp sohbet ediyorlarmış.

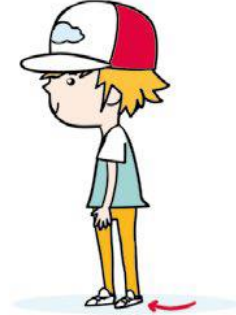
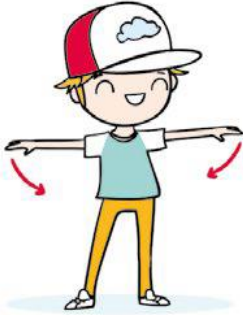
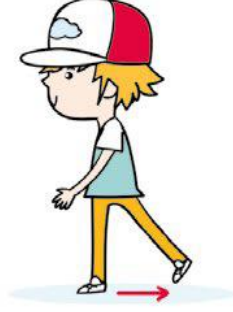
Adam bu duruma anlam verememiş. Yaşlı Bilge, “Çok basit ama belli bir beceri gerektiriyor,” demiş “Görüyorsun ya bu odadakiler yemeği birbirlerine yedirmeyi öğrenmişler.”

Bu hikâye grupta psikolojik danışmanın iyileştirici gücünü de gözler önüne serer. Yaşadığımız zorlukları aşabilmek için güçlerimizi birleştirebilir, birbirimizi destekleyebilir, yardım almak ve yardım vermek için birbirimize ellerimizi uzatabiliriz. Böylece engellerimizi aşabilir ve karanlıklarımızı aydınlatabiliriz (Yalom, 2017’den uyarlanmıştır).

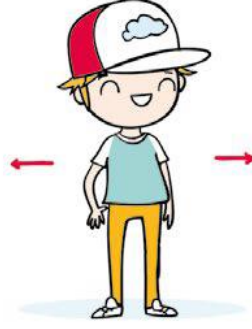
## Dans küpleri-1



## Dans küpleri-2



### Dans küpleri-3



## İkinci Oturum

**Oturum Süresi:** 50 dakika

**Amaç 1:** Kaybın gerçekliğinin kabul edilmesi

### Alt Amaçlar

4. Değişimin doğal olduğunun fark edilmesi
5. Ölümün yaşamın doğal bir parçası olduğunun farkına varılması
6. Üyelerin kayba yönelik anıları çalışabilmeye hazırlanması

**Amaç 2:** Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

### Alt Amaçlar

4. Rahatlama egzersizi öğretmek
5. Grup üyelerinin kaynaklarını arttırmak
6. Üyelerin daha sakin oturuma başlamaları ve oturumdan ayrılmalarını sağlamak.

### Kazanımlar

1. Üyeler değişimin doğal olduğunu, ölümün de yaşamın doğal bir parçası olduğunu öğrenir
2. Üyeler yeni kaynaklar geliştirir
3. Üyeler rahatlama egzersizi uygulamayı öğrenir

### Materyaller

1. Bilgisayar, ses topu
2. İlişki kurma oyununun harf yönerge kartları
3. Yaşamdaki değişimleri ortaya koyan çeşitli resimler ve film şeridi görseli
4. Hareketli nefes egzersizi görseli
5. Renkli kalemler, boyalar, A4 kağıtlar
6. Bilgisayar, ses topu
7. Su, kutu mendil

### Yapılan Etkinlikler

1. İlişki kurma oyunu (*süre: 5 dakika*)
2. Değişim doğaldır çalışması (*süre: 15 dakika*)
3. Nefes egzersizi (*süre: 5 dakika*)

4. Güvenli yer egzersizi (süre: 20 dakika)
5. Değerlendirme (süre: 5 dakika)

### **Oturum Süreci**

1. Birinci oturumun kısa bir özeti yapılmış, oturumun sonunda açıklanan yas, travma ve EMDR ilişkisi hatırlatılarak ikinci oturuma geçilmiştir.
2. Bu oturumda öncelikle harekete dayalı bir etkinlik olan “ilişki kurma oyunu” (Korkmazlar vd., 2020) oynanmıştır. Bu oyun için grup üyeleri ayağa kalkarak halka oluşturmuşlardır. Grup üyelerine ad ve soyadlarının baş harflerini içeren harf yönerge kartları verilmiştir. Önce ilk grup üyesi ad ve soyadını söylemiştir. Sonra sırasıyla adının ve soyadının baş harfini içeren yönergeleri gruba okumuştur. Sonrasında tüm grup üyeleri okunan yönergeleri yerine getirmiştir. Bu etkinlik tüm üyelerin ad ve soyadlarının baş harfine ilişkin yönerge yerine getirilene kadar devam etmiştir.
3. Oyun sonrası “değişim doğaldır” çalışmasına geçilmiştir (Heegaard, 2011). Grup üyelerine yaşamlarındaki değişimleri ortaya koyan resimler (İnsanın değişimi: Bebek, çocuk, yetişkin, yaşlı resimleri. Mevsimlere göre ağaçların değişimi: İlkbahar, yaz, sonbahar, kış. Kelebeğin değişimi: yumurta, tırtıl, koza, kelebek) dağıtılmıştır. Grup üyeleri yanlarındaki arkadaşlarıyla ikiyeşerli gruplar oluşturarak resimlerden bir değişim film şeridi oluşturmuşlardır. Ardından oluşturdukları bu film şeridini kısaca senaryolaştırarak arkadaşlarıyla birlikte grupla paylaşmışlardır. Bu kısımda “*Büyüme ve değişim gibi ölüm de yaşamın doğal bir parçasıdır. Bütün canlılar doğar, yaşar ve ölür*” denilerek grup üyelerinin çalışmalarıyla anlatılanlar örneklendirilip somutlaştırılmıştır.
4. Değişim doğaldır çalışması sonrasında öğrencilerin rahatlamaları ve yeniden stabilize olmaları için nefes egzersizi yapılmıştır. Bunun için öncelikle doğru nefes alıp vermeden bahsedilmiştir. “*Şimdi önünüzde güzel bir çiçeğin olduğunu hayal edin. O çiçeğin kokusunu yavaşça içinize çekin, yavaşça nefesinizi alın. Şimdi de önünüzde doğum günü pastanız duruyor, üzerinde mumlar var. Mumları yavaşça üfleyerek söndürün; yavaşça nefesinizi verin. Nefesinizi yavaşça burnunuzdan alarak, ağızınızdan vermelsiniz. Bu sırada göğsünüzün değil karnınızın şişip indiğini hissetmelisiniz.*” Açıklama sonrası hareketli nefes egzersizi görselinden yararlanarak senkron bir şekilde nefes alıp verme çalışması yapılmıştır. Grup üyelerine bu şekilde nefes alıp verdiklerinde nasıl hissettikleri ve bu duyguyu bedenlerinin neresinde hissettikleri sorulmuştur.

*“Bedeninizi tarayan bir aletiniz olsaydı ve bedeninizi, başınızdan ayak uçlarınıza kadar tamamen tarayabilseydi ... duygunuzla ilgili nerede “dıt dıt” yapar ve sinyal verirdi?”* Grup üyeleri genel olarak rahatladıklarını ve bu rahatlamayı baş, el, kol, bacak ve göğüs kısmında hissettiklerini söylemişlerdir.

Grup üyelerinden hissettikleri olumlu duygu ve beden duyumuna odaklanmaları ve kendilerine kısa, yavaş tıp-tıplar yapmaları istenmiştir. Bu kısımda önceki oturumda öğretilen kelebek kucaklamasının nasıl yapıldığı üyelere hatırlatılmıştır.

5. Nefes egzersizi sonrasında “Güvenli Yer” (Korkmazlar, 2017) egzersizine geçilmiştir. Güvenli Yer egzersizi çocuklarla travmatik yaşantıyı çalışmadan önce gerçekleştirilen bir kaynak çalışmasıdır. Bu egzersizde öğrencilere *“Şimdi sizden kendinizi güvende, mutlu, rahat ve huzurlu hissettiğiniz bir yer düşünmenizi istiyorum. Bu yer hayalinizdeki bir yer olabildiği gibi gerçek bir yer de olabilir... Herkes bulduysa hadi bu yeri önünüzdeki kâğıtlara çizin... Güvenli yerinizde hangi görüntüler var, hangi renkler var, nasıl kokuyor? ...Hepsini resminize ekleyin... Şimdi derin bir nefes alın verin. Bu resme baktığınızda ne hissediyorsunuz?... Bu duyguları vücudunuzda nerelerde hissediyorsunuz?... Şimdi bu yeri daha kolay hatırlamanız için kendinize yavaşça tıp tıplar yapın”* yönergeleri verilmiştir.

Grup üyeleri resimlerini çizip boyarken onlara BLS müzikle çift yönlü uyarın verilmiştir.

6. Grup üyelerinin yaptıkları güvenli yer resimleri önlerinde açık bir şekilde dururken olumlu duygu ve duyumları kelebek kucaklamasıyla yerleştirilmiştir. Güvenli yere ilişkin ipucu kelime alınarak tekrar kelebek kucaklaması yapılmıştır. Grup üyelerine *“Kendinizi sınırlı, kaygılı, korkmuş hissettiğiniz zamanlarda güvenli yerinizi düşünerek kendinize tıp tıplar yapabilirsiniz. Böylece bedeniniz sakinleşebilir ve size ‘güvendesin, korkacak sınırlenecek şeyler geride kaldı, şimdi daha iyisin’ mesajı verebilir. Bir sonraki görüşmemize kadar bu egzersizi denemenizi istiyorum. Yatmadan önce her gün bu egzersizi yapabilirsiniz”* denilmiştir.

7. Öğrencilerin bu oturumla ilgili soracakları ekleyecekleri şeylerin olup olmadığı sorulmuş, oturumla ilgili geribildirimleri alınmıştır.

Öğrenciler bu oturumun da eğlenceli geçtiğini, oturum içerisinde yaptıkları etkinlikler ile rahatladıklarını söylemişlerdir.

Öğrencilerin geribildirimlerinin ardından oturum sonlandırılmıştır.

## İkinci oturumun materyalleri



### İlişki Kurma Oyunu

- A 10 kere zıpla
- B 5 kere etrafında dön
- C 5 kere tek ayağınla zıpla
- D En yakın kapıya koş ve geri gel
- E 5'e kadar sayarken ayı taklidi
- F En sevdiğin eşyayı getir
- G Odanda kendini en güvende hissettiğin yeri göster
- H 5 kere kurbağa gibi sıçra
- I Tek ayak üzerinde 10 sn dur
- İ En sevdiğin hayvanın taklidini yap
- J En sevdiğin şeyi yediğin zaman yüzün ve bedeninin ne yapar? Canlandı
- K Mutlu bir gününü düşün ve asker gibi rap rap yürü
- L 10 tane ip atla
- M Bir sağ bir sol bacağının üzerinde zıpla ve mutlu anlarını düşün
- N Arkadaşın ile en mutlu olduğun anını düşün ve goril gibi göğsüne 1 sağ 1 sol vuruşlar yap
- O Geri geri 5 adım yürü ve gel
- Ö Tüm sevdiklerimle kalpten bağlıyım de ve kendine kelebek kucaklaması yap
- P En güçlü kahramanın olduğunu hayal et ve rap rap yürü
- R Yere eğil ve 10 kere parmak uçlarına dokun
- S Güvendeyim de ve kendine kelebek kucaklaması yap
- Ş Odanda bana göstermek istediğin
- T Yere yat ayaklarınla 5 tane bisiklet çevir
- U 5 kere derin nefes al ve ver, her nefeste daha çok rahatladığını ve bedenine yayıldığını hisset
- Ü Kollarını 5 kere kuş gibi çırp
- V Rüzgarın yüzüne üflediğini ve tüm kaygılarını üfleyip uzaklaştırdığını düşün ve bir sağ bir sol ayağının üzerinde zıpla
- Y En sevdiğin yere gittiğini hayal et ve masaya bir sağ bir sol elinle tıp tıp yap
- Z Evde kalarak dünyanın iyileşmesine yardım ediyorum de ve goril gibi göğsüne 1 sağ 1 sol vuruşlar yap.

## Güvenli yer resimleri



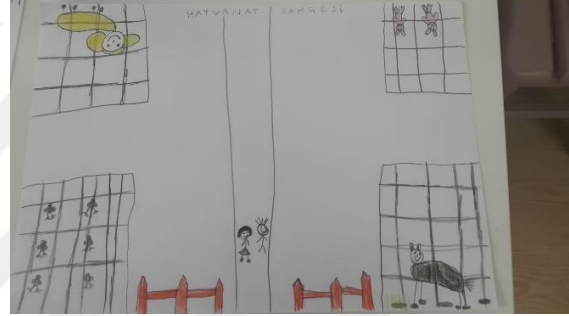
**İpucu kelime:** Yatak  
**Duygu:** Rahatlama, mutluluk  
**Beden duyumu:** Ayaklarda rahatlama



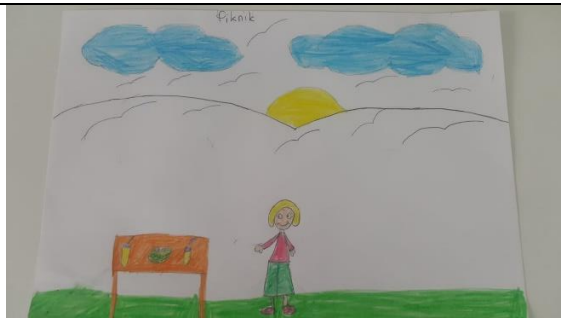
**İpucu kelime:** Deniz  
**Duygu:** Rahatlama, huzur  
**Beden duyumu:** Kafa bölgesinde rahatlama



**İpucu kelime:** Orman  
**Duygu:** Rahatlama, sakinlik, mutluluk  
**Beden duyumu:** Göğüste genişleme, ferahlama



**İpucu kelime:** Hayvanat bahçesi  
**Duygu:** Rahatlama, huzur  
**Beden duyumu:** Ellerde ve ayaklarda rahatlama



**İpucu kelime:** Piknik  
**Duygu:** Rahatlama  
**Beden duyumu:** Kafa bölgesinde rahatlama



**İpucu kelime:** Kuzenler  
**Duygu:** Eğlence, mutluluk  
**Beden duyumu:** Eller ve ayaklarda rahatlama

## Üçüncü Oturum

**Oturum Süresi:** 50 dakika

**Amaç 1:** Duyguları tanıyabilmek ve ayırt edebilmek

### Alt Amaçlar

4. Yaşantılar ile duygular arasındaki bağı fark etmek
5. Duyguların bedene yansımalarını fark etmek
6. Karşısındakilerin duygularını okuyabilmek

**Amaç 2:** Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

### Alt Amaçlar

4. Rahatlama egzersizi öğretmek
5. Grup üyelerinin kaynaklarını arttırmak
6. Üyelerin daha sakin oturuma başlamaları ve oturumdan ayrılmalarını sağlamak.

### Kazanımlar

1. Kendisinin ve başkalarının duygularını tanıyabilir
2. Duygularının bedenine yansımalarını fark eder
3. Rahatlama egzersizi uygulamayı öğrenir
4. Yeni kaynaklar geliştirir

### Materyaller

1. Bilgisayar, ses topu
2. Duygu kartları
3. “Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?” etkinlik kâğıdı
4. Boş çörek adam çizimi
5. Renkli kalemler, boyalar, A4 kâğıtlar
6. Su, kutu mendil

### Yapılan Etkinlikler

1. Duyguyu bul etkinliği (*süre: 15 dakika*)
2. Duyguyu canlandır etkinliği (*süre: 5 dakika*)
3. Çörek adam duygu haritası (*süre: 10 dakika*)
4. Güvenli bağlarım (*süre: 20 dakika*)

## Oturum Süreci

1. İkinci oturumun kısa bir özeti yapılmıştır. Öğrencilere “Geçen haftadan bu yana güvenli yer egzersizi yaptınız mı?” diye sorulmuş ve öğrencilerin deneyimleri dinlenilmiştir.

Bir öğrenci güvenli yer egzersizini yapmayı unuttuğunu söylese de geriye kalan tüm öğrenciler güvenli yer egzersizini düzenli olarak yaptıklarını, uygulamalar sırasında ve sonrasında rahatladıklarını belirtmişlerdir.

2. Öğrencilerle “duyguyu bul” etkinliği yapılmıştır.

“Şimdi sizlerle bir oyun oynayacağız. Sizlerden öncelikle önünüzde bulunan duygu kartlarına bakmanızı istiyorum. Tüm duygu kartlarına baktıysanız etkinliğimiz şöyle olacak: Öncelikle sizlere, duygulara ait bazı özellikler okuyacağım ve ‘Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?’ sorusunu soracağım. Ardından sizlerin tahmin ettiğiniz duyguyu kaldırmanızı isteyeceğim. Sonrasında hangi duygudan bahsettiğimi söyleyip doğru kartı size göstereceğim. Bu kartın arkasını çevirmenizi isteyip diğer duygunun yönergelerini okuyacağım.”

Tüm duygular verilen yönergeler ışığında bulunmuştur. Ardından ayağa kalkılarak boş alana geçilmiş ve her bir duyguya ait yönergeler okunarak müzik eşliğinde öğrencilerin bu duyguları canlandırması istenmiştir.

“Aileniz sizi almaya gelecekti ama gecikti. Endişeli bir şekilde yürüyorsunuz... Yürürken birbirinizi gördünüz şaşırıyorsunuz...Güzel bir manzaraya karşı derin derin nefes alıp veriyorsunuz, çok rahatladınız, sakinleştiniz...”

3. Etkinliğin ardından öğrencilerle etkinlikte uydukları yönergelerden yola çıkarak duygular üzerine konuşulmuştur. Bu kısımda duygu kartlarından tekrar yararlanılarak öğrencilerin duygu dağarcıklarının artırılması hedeflenmiştir.
4. “Çörek adam duygu haritası” (Drewes, 2017) etkinliği için öğrencilere boş çörek adam çizimleri dağıtılmıştır. Öğrencilerden çizimlerin yanında yer alan duygulara iki duygu daha eklemeleri (bazı öğrenciler ikiden fazla duygu eklemek istemişler ve müsaade edilmiştir) ve renkli kalemlerle her bir duygunun yanına o duyguyu temsil eden rengi, çizik atarak belirtmeleri istenmiştir. Sonrasında öğrencilerden çörek adamın yanında yer alan duygulara bakarak bu duyguları bedenlerinin neresinde hissettiklerini belirlemeleri istenmiştir. Öğrenciler bu duygulara dair yaşadıkları olayları hatırlayarak duyguları bedenlerinin neresinde hissettiklerini tespit etmişlerdir. Çörek adam üzerinde bu tespit ettikleri yerleri boyamışlardır. Son olarak gönüllü öğrencilerin etkinlikle ilgili

paylaşımları dinlenilmiştir. Bu etkinlikte öğrencilerin ekledikleri duyguların kendilerini yansıttığı fark edilmiştir.

5. Öğrencilerin paylaşımları sonrası “güvenli bağlarım” (Korkmazlar vd., 2020) egzersizine geçilmiştir. Egzersiz sırasında BLS müzikle çift yönlü uyaran verilmiştir. Güvenli bağlarım egzersizinde grup üyelerinden kendilerine verilen sayfaların ortasına istedikleri büyüklükte bir kalp yapmaları ve ortasına isimlerini yazmaları istenmiştir. Ardından üyelerin kalplerinde sevgilerini hissettikleri kişiler veya şeyler (sevdiği, güvendiği yerler, kişiler, hayatta olmayan kişiler, sevdikleri hayvanlar, oyuncaklar vb.) için kendi kalplerinin etrafına kalpler çizmeleri ve bu kalplerin ortasına onun ne olduğunu yazmaları istenmiştir. Bundan sonraki kısımda ise kendi kalpleri ile diğer kalpler arasındaki sevgi bağlarını gösteren çizimleri (ipleri) yapmaları istenmiştir. Grup üyelerine çizimlerini istedikleri şekilde boyayabilecekleri söylenmiştir. Boyamanın ardından grup üyelerinin güvenli bağlarım etkinliği ile oluşan olumlu duygu ve duyumları kelebek kucaklamasıyla yerleştirilmiştir.

*“Güvenli yer egzersizinde olduğu gibi güvenli bağlarınızı da kendinizi üzgün, sinirli, kaygılı, korkmuş hissettiğinizde düşünebilir ve kendinize tıp-tıplar yapabilirsiniz. Böylece bedeniniz sakinleşebilir ve size ‘yalnız değilsin’ mesajı verebilir”*

Öğrencilerden bu egzersizi diğer oturuma kadar tekrarlamaları istenmiştir.

6. Öğrencilerin bu oturumla ilgili soracakları ekleyecekleri şeylerin olup olmadığı sorulmuş, oturumla ilgili geribildirimleri alınmış ve oturum sonlandırılmıştır. Öğrencilerden bazıları bu oturum sonrasında çok rahatladıklarını, üzerlerinden bir yük kalkmış gibi hissettiklerini ve göğüslerinin genişlediğini hissettiklerini söylemişlerdir. Bazıları ise güvenli bağlarım etkinliği ile kalplerinde ne kadar çok sevgi taşıdıklarını ve onları seven ne kadar çok insanın olduğunu fark ettiklerini belirtmişlerdir. Aynı zamanda öğrenciler, oturumun güzel, eğlenceli geçtiğini, mutlu olduklarını ve rahatladıklarını ifade etmişlerdir.

## Üçüncü oturumun materyalleri



## Duygu kartları



**“Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?” etkinlik kâğıdı**

<b>Endişeli</b>	<p>Okuldan annemler beni almaya gelecekleri zaman geç kaldıklarında, birinin başına kötü bir şey gelmiş olabileceğini düşündüğümde genelde böyle hissederim.</p> <p>Böyle hissettiğimde sürekli etrafı gözlerim, kalbim güp güp atar. Bir sağa bir sola yürürüm. Bir sürü olumsuz düşünce beynime hücum eder.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Şaşırılmış</b>	<p>Hiç beklemediğim bir şey duyduğum ve yaşadığım zamanlarda, bana bir sürpriz hazırlandığında ilk bu duyguyu hissederim. Gözlerim kocaman açılır. “Aaa” diye bir ses çıkar ağızımdan. Bedenim anlık dona kalır.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Sakin</b>	<p>Güzel bir manzara hayal ettiğimde, sevdiğim etkinlikleri yaptığımda böyle hissederim. Böyle hissettiğimde vücudum gevşemiş, sanki göğsüm genişlemiş, bedenim hafiflemiş gibi hissederim, böyle anlarda yüzümde genelde bir tebessüm belirir.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Öfkeli</b>	<p>Engellendiğimde, haksızlığa uğradığımda, bir arkadaşım benimle alay ettiğinde böyle hissederim. Böyle hissettiğimde kaşlarım çatılır, yüzüm kızarır, ellerim terler, kalbim hızlı hızlı atmaya başlar.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Yalnız</b>	<p>Teneffüslerde arkadaşlarım gittiğinde ve ben kimseyle oynayamadığımda böyle hissederim. Böyle durumlarda sanki içimde koca bir boşluk var gibidir. Sanki kimse beni fark etmiyor gibidir.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Minnettar</b>	<p>Birisi bana bir hediye aldığımda, bir iyilik yaptığımda böyle hissederim. İçimi kocaman bir sevgi kaplar, sanki gözlerim tüm teşekkürümü anlatır. Çoğu zaman sevinçten kıpır kıpır olurum.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Kıskanç</b>	<p>Ailem küçük kardeşimle benden daha fazla ilgilendiklerinde bu duyguyu yaşarım. Sanki farkında değilmiş gibi yapsam da onları izlerim. Böyle zamanlarda bazen uzaklaşmak isterim bazen de beni de sevin demek isterim. Bedenim biraz karışık, fırtınalı olur sanki.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Başarılı</b>	<p>Sınavlardan iyi not aldığımda böyle hissederim. Böyle zamanlarda bir madalya kazanmışım gibi gururlanırım. Göğsüm kabarır, sanki biraz daha büyürüm, yüzümde kocaman bir gülümseme olur. Bazen içimden “aferin bana” derim.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Güçlü</b>	<p>Bazen ağır bir şeyi kaldırabildiğimde, bazen problemlerimi çözebildiğimde böyle hissederim. Böyle zamanlarda kendimi bir süper kahraman gibi hissederim. Sanki ayaklarım yere daha sağlam basar, ellerin daha da kuvvetlenir, tüm bedenim enerjiyle dolar.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>

<b>Suçlu</b>	<p>Hata yaptığımda ve bu hata yüzünden bana hesap sorulduğunda böyle hissederim. Sanki tüm parmaklar o sırada beni gösterir. O anlarda sihirli bir gücüm olsa ve diğerleri beni görmese diye düşünürüm. Böyle zamanlarda göz teması kurmak benim için çok zordur. Olabildiğince küçülürüm. Kalbim sıkışır gibi olur.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Utlanmış</b>	<p>Bazen insanlar çok güzel olduğumu söylediklerinde, bana iltifat ettiklerinde, misafirlikte yeni bir arkadaş ile tanıştığımda böyle hissederim. Böyle zamanlarda gözlerimi kaçırırım, sanki ne yapacağımı bilemem,</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Üzgün</b>	<p>Sınavdan kötü not aldığım zaman, arkadaşlarım beni kırdıkları zaman böyle hissederim. Böyle hissettiğimde göğsüm daralır gibi olur, bedenimin enerjisi kalmamış gibidir. Sanki hiçbir şey yapmak istemem. Bazen de gözlerim yaşlarla dolar.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Mutlu</b>	<p>Arkadaşlarımla oyun oynarken, ailemle sohbet ederken böyle hissederim. Böyle hissettiğim zamanlarda sanki içimden kalpler çıkar. Dudaklarımda kocaman bir gülümseme belirir. Hatta gözlerim bile gülüyormuş gibi olur. Kalbim sanki sevinçle atar.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Meraklı</b>	<p>Yeni şeyler öğrenmek için sürekli soru sorduğumda bu duyguyu hissederim. Öğrendiğim her bir bilgi yeni dünyaların kapılarını açar bana sanki. Cevabımı aldıkça özellikle beynimde bir rahatlama olur, sanki tüm taşlar yerine oturuyormuş gibi olur ve içim rahatlar. Ben de hafiflerim.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Korkmuş</b>	<p>Kâbus gördüğümde, canavarların olduğu bir film izlediğimde böyle hissederim. Böyle zamanlarda kalbim hızlı hızlı atar, ellerim-ayaklarım titrer, sanki tüylerim diken diken olur. Gözlerim açılır, hatta bazen çığlık bile atarım.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Memnuniyet</b>	<p>Yeni birisiyle tanıştığım zaman genelde bu hissimi söylerim. Her şey yolunda gittiğinde de böyle hissederim. Böyle zamanlarda rahatlarım, hafiflemiş gibi hissederim, bedenimin tamamında sanki bu duyguyu hissederim.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Heyecanlı</b>	<p>İyi not alacağımı düşündüğüm bir sınav notumu öğretmenim okumadan önce böyle hissederim. Böyle zamanlarda ellerim, ayaklarım kıpır kıpır olur. Sanki zaman çok yavaş akar. Kalbim hızlı hızlı atar, ben yerimde durmakta zorlanırım.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>
<b>Hayal kırıklığına uğramış</b>	<p>Arkadaşlarımla teneffüste oynamaya karar verdiğimiz oyunu ben olmadan oynadıklarında böyle hissederim. Kalbim kırılır. Hiç enerjim kalmaz. Ellerim bir boşluğa düşer gibi olur. Hüzünlenirim.</p> <p>Sizce ben hangi duyguyu hissediyor olabilirim?</p>

## **“Duyguyu canlandır” etkinliği yönergeleri**

Aileniz sizi almaya gelecekti ama gecikti. Endişeli bir şekilde yürüyorsunuz.

Yürürken birbirinizi gördünüz, şaşkırdınız.

Güzel bir manzaraya karşı derin derin nefes alıp veriyorsunuz, çok rahatladınız, sakinleştiniz.

Sevdiğiniz kalemi kaybettiniz, öfkeleniniz. Öfkeli bir şekilde zıplayın.

Hiç arkadaşınız yok. Yalnız bir şekilde yürüyün.

Sınavdan iyi not aldınız, başarılı oldunuz. “Oley” diyerek zıplayın.

Karşınızdaki kişiyle yeni tanışılıyorsunuz ve çok utandınız.

Yağmur yağıyor ve siz çok mutlusunuz. Sevinçle suları birbirinize sıçratın.

Yeni şeyler öğrenmek için meraklısınız. Etrafı inceliyorsunuz.

Korkunç bir şey gördünüz. Çok korkunuz. Arkadaşınızın arkasına saklanın.

Acaba hangi notu aldınız çok heyecanlısınız. Yerinizde duramıyorsunuz.

## “Çörek adam duygu haritası” etkinliği



Çörek adam duygu haritasında “mutluluk”, “üzüntü”, “kızgınlık”, “endişe”, “sevgi”, “korku” duygularına ek olarak birinci öğrenci (sol üst) “utangaç”, “sinirli”; ikinci öğrenci (üst sıranın ortası) “dışlanmış”, “huzur”, “özlem”; üçüncü öğrenci (sağ üst) “rahatlama”, “şaşkınlık”; dördüncü öğrenci (sol alt) “sevinç”, “yalnızlık”, “özlem”; beşinci öğrenci (alt sıranın ortası) “başarı”, “güç”; altıncı öğrenci (sağ alt) “saygı”, “güven” yazmış ve bedenlerinde bu duyguları hissettikleri yerleri boyamışlardır.

## “Güvenli bağlarım” etkinliği



Güvenli bağlarım etkinliğinde tüm öğrenciler kalbin ortasına kendi adlarını yazmışlar. Birinci öğrenci (sağ üst) kendi kalbinin etrafına “babam”, “annem”, “amcam”, “Sümeyye ablam”, “Hediye ablam”, “mavi”, “abim”, “Alya”, “Zeynep”, Fatmanur”, Tuğba Hocam”, “Esra Hocam”, “Ali”, “Özge”, “Yağmur”, “Azra”, “Tosbik”; ikinci öğrenci (üst orta sıra) “annem”, “babam”, “akrabam”, “dedem”, “Eren”, “kaplumbağa”, “Emirhan”; üçüncü öğrenci (sağ üst) “annem”, “babam”, “ablam”, “halam”, “abim”, “dedem”, “dayım”, “yeğenim”, “anneannem”, “Zelal Ablam”, “yengem”, “Esra Teke”; dördüncü öğrenci (sol alt) “kuzenim”, “annem”, “kuşum”, “Hatice”, “teyzem”, “yengem”, “babam”, “kardeşim”; beşinci öğrenci alt sıranın ortası) “dedem”, “annem”, “halam”, “teyzem”, “öğretmenlerim”, “kardeşlerim”, “arkadaşlarım”, “kuzenlerim”, “babam”, “anneannem”, “tavşanım”, “yengem”, “kuşum”, amcam”, “büyükbaban”, “dayım”; altıncı öğrenci (sağ alt) “babam”, “annem”, “anneannem”, “yeğenim”, “kuzenim”, “babaannem”, “dayım”, amcam”, “kardeşim” yazmıştır.

## **Dördüncü Oturum**

**Oturum Süresi:** 50 dakika

**Amaç 1:** Yas ile oluşan acı üzerinde çalışmak ve duyguları ifade etmek

### **Alt Amaçlar**

4. Duyguları ayırt etmek
5. Duyguları ifade etmek
6. Yas sürecinde ortaya çıkan duyguları fark etmek

**Amaç 2:** Psikolojik sağlamlığı arttırmak

### **Alt Amaçlar**

3. Geçmişte kullanılan sağlamlık kaynaklarını ortaya koymak
4. Baş etme mekanizmalarını fark etmek

**Amaç 3:** Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

### **Alt Amaçlar**

3. Grup üyelerinin kaynaklarını arttırmak
4. Üyelerin daha sakin oturuma başlamaları ve oturumdan ayrılmalarını sağlamak.

## **Kazanımlar**

1. Kendisinin ve başkalarının duygularını tanıır
2. Duygularını ifade eder
3. Kendi yas sürecini fark eder
4. Baş etme becerilerini fark eder
5. Yeni baş etme becerileri öğrenir
6. Rahatlama egzersizi uygulamayı öğrenir

## **Materyaller**

1. Duygu kartları
2. Beneklerini Kaybeden Sarı hikayesi, dalga görseli
3. Baş etme becerilerim örnek görselleri, küçük sandıklar
4. A4 kağıtlar, renkli kalemler, boyalar
5. Su, kutu mendil

## Yapılan Etkinlikler

1. Duyguları işaretle etkinliği (süre: 10 dakika)
2. Yas sürecinde duygular (süre: 15 dakika)
3. Destek sandığı (süre: 20 dakika)
4. Değerlendirme (süre: 5 dakika)

## Oturum Süreci

1. Üçüncü oturumun kısa bir özeti yapılmıştır. Öğrencilere “Geçen haftadan bu yana güvenli bağlarınızı düşünerek kelebek kucaklaması yaptınız mı?” diye sorulmuş ve öğrencilerin deneyimleri dinlenilmiştir.  
Öğrencilerin tamamının güvenli bağlarını düşünerek kelebek kucaklaması yaptığı öğrenilmiştir. Öğrenciler, uygulamaları yaptıklarında rahatladıklarını, ayaklarından ve kollarından bir yük kalkmış gibi hissettiklerini ve sakinleştiklerini belirtmişlerdir.
2. Geçen hafta duygularla ilgili yapılan etkinlik hatırlatılarak “duyguları bul” etkinliğine geçilmiştir. Öğrencilere Beneklerini Kaybeden Sarı (Ağar ve Kaya, 2021) hikayesi dağıtılmıştır. Onlardan bu hikâyeyi okumaları ve hikâyede geçen duygu ifadelerini yuvarlak içine almaları istenmiştir. Ardından grup lideri tarafından hikâye okunarak duygu ifadelerinin bulunduğu kısımlarda durulmuş ve duygular üzerine konuşulmuştur.
3. “Yas, birey için önem taşıyan bir kayıp ya da kayıp tehdidinin ardından yaşanan süreci ifade eder. Bu süreçte yaşama tekrar uyum sağlayana kadar çeşitli duygular yaşarız. Belki ilk başta şoka girip benim başıma böyle bir şey gelemez, o ölemez gibi düşüncelere kapılabiliriz. Yaşanan durumu inkâr edebiliriz. Ölen kişi ya da kendimize yönelik öfke duyabiliriz. Sonrasında onun gerçekten öldüğünü ve geri gelmeyeceğini fark edip derin bir üzüntü yaşayabiliriz. Bu üzüntünün yaşanmasının ardından kabullenme ve uyum sağlama gibi süreçlere geçebiliriz. Yas sürecinde yaşadığımız duygular denizdeki dalgalar gibidir. Bu duyguların hem kabardığı hem de durulduğu zamanlar olur.” açıklamalarının ardından Beneklerini Kaybeden Sarı’nın kayıp sonrası geçirdiği süreç ve yaşadığı duygular dalga görseli üzerine yazılarak somutlaştırılmıştır. Öğrencilere yaşadıkları kayıplar sonrası kendilerinin de bu şekilde bir süreçten geçebilecekleri ve böyle duygular yaşayabilecekleri belirtilerek bunun normal olduğu ifade edilmiştir.  
Bu kısımda öğrencilerden bazılarının gözleri dolsa da kolay uyum sağlamışlardır. Paylaşımında bulunmak isteyen öğrenciler dinlenilmiştir.
4. “Bazen zor durumlarla karşılaşabilir ve kendimizi mutsuz hissedebiliriz. Bu durumlarla baş edebilmek ve kendimizi iyi hissedebilmek için yaptığımız şeyler bizim

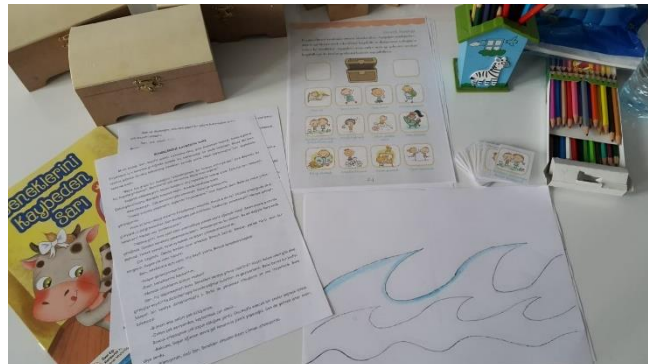
*kaynaklarımızdır. Kaynaklar, arabada benzin bittiğinde doldurmak için benzinciye gitmeye benzetilebilir. Böylece araba güzelce yoluna devam edebilir... Şimdi sizinle bir destek sandığı (Uygun İlikhan vd., 2020) yapacağız. Bu sandığı zor durumlarla baş etmenizi, kendinizi daha iyi hissetmenizi ve yolunuza devam etmenizi kolaylaştıran kaynaklarla doldurmanızı istiyorum. Bunun için önünüzdeki resimlerden size uygun olanları sandığa koyabilirsiniz. Ayrıca bu resimler dışında kullandığınız kaynaklarınız varsa onları da çizmenizi ve ne olduğunu üzerine yazmanızı istiyorum.”*

Öğrenciler, destek sandıklarını oluşturduktan sonra tüm kaynaklarını önlerine dizmişler ve kaynaklarına bakarak kelebek kucaklaması yapmışlardır. Oluşan olumlu duygu ve duygular yerleştirilmiştir.

*“Kendinizi mutsuz, üzgün, kötü hissettiğiniz zamanlarda (benzininiz ya da şarjınız azaldığında) kaynaklarınızı kullanabilirsiniz. Ayrıca bu kaynaklarınızı düşünüp kendinize tıp tıplar da yapabilirsiniz. Böylece zor durumlarda bedeniniz sakinleşebilir ve size ‘şimdi daha iyisin’ mesajı verebilir. Bir sonraki görüşmemize kadar bu egzersizi denemenizi istiyorum. Ayrıca keşfettiğiniz yeni kaynaklarınızla sandığınızı zenginleştirmeye de devam edebilirsiniz. Fark ettiğiniz yeni kaynaklarınızı diğer oturumun başlangıcında konuşabiliriz”*

5. Öğrencilerin bu oturumla ilgili soracakları, ekleyecekleri şeylerin olup olmadığı sorulmuş, oturumla ilgili geribildirimleri alınmıştır. Öğrenciler kaynak çalışmasının kendilerini rahatlattığını belirtmişlerdir. Bir öğrenci diğer oturumların da şimdiye kadar ki oturumlar gibi güzel geçmesini istediğini belirtmiştir. Gerçekleştirilen oturumda kurulan cümlelere atıfta bulunarak *“Duygular dalgalar gibidir. Bazen yükselir, bazen alçalır. Oturumlarda da bazen çok iyi hissettiğiniz, bazen ise kendinizi kötü hissettiğiniz zamanlar olabilir. Bu da gayet doğaldır”* şeklinde öğrencilerin duygularındaki değişikliklerin doğal olduğuna vurgu yapılarak oturum sonlandırılmıştır.

### **Dördüncü oturumun materyalleri**



## Destek sandığı etkinliği



Destek sandığı etkinliğinde birinci öğrenci kaynaklarına (sağ üst) “müzik dinlemek”, “yürüyüş yapmak”, “oyun oynamak”, “bisiklete binmek”, “resim yapmak”, “dua etmek”, “aileme yardım etmek”, “uyumak”, “sevdiğim, güvendiğim biriyle konuşmak”, “dinlenmek”, “derin nefes alıp vermek”, “sevdiğim birine sarılmak”, en sevdiğim peluş filme sarılmak ve onunla sohbet etmek”; ikinci öğrenci (sağ üst) “bisiklete binmek, “aileme yardım etmek”, “kitap okumak”, “dua etmek”, “film izlemek”, “sevdiğim, güvendiğim biriyle konuşmak”, “oyun oynamak”, “uyumak”, “resim yapmak”, “müzik dinlemek”, “temizlik yapmak”, “koşmak”, “çiçek sulamak”; üçüncü öğrenci (sol alt) “uyumak”, “müzik dinlemek”, “oyun oynamak”, “bisiklete binmek, “dua etmek”, “spor yapmak”, “aileme yardım etmek”, “resim yapmak”, “kardeşimle oyun oynamak”; dördüncü öğrenci (sağ orta) “oyun oynamak”, “kitap okumak”, “resim yapmak”, “spor yapmak”, “uyumak”, “aileme yardım etmek”, “sevdiğim, güvendiğim biriyle konuşmak”, “yürüyüş yapmak”, “bisiklete binmek”, “dua etmek”, “müzik dinlemek”, “film izlemek”, “sevdiğim kişileri mutlu etmek”, “sevdiğim kişilere sarılmak”, “hikaye yazmak”; beşinci öğrenci (sol alt) “TV izlemek”, “bilgisayar oyunu oynamak”, “film izlemek”, “müzik dinlemek”, “uyumak”, “spor yapmak”, “oyun oynamak”, “bisiklete binmek”, “elektrogitar dinlemek”, “mizah yapmak”, “kitap okumak”, “kabullenmek” yazmıştır.

## Beneklerini Kaybeden Sarı

Minik buzağı Sarı, keyifle uyandı. Uykusunu almış, güne başlamaya hazırdı. Ancak dişlerini fırçalamak için banyoya gittiğinde aynada hiç beklemediği bir şeyle karşılaştı. Beyaz derisinin üzerine güzelce dizilmiş kahverengi benekleri yerinde yoktu. Hepsi kaybolmuştu!” Sarı, şaşkınlıkla kendine baktı.

“Böyle hiç güzel bir buzağıya benzemiyorum. Bir kuzuyu andırıyorum.” diye düşündü. Bu hiç hoşuna gitmemişti. Beneklerini çok seviyordu. Böyle nasıl yaşardı?

Koşarak odasına gitti, keçeli kalemini alıp beneklerini tekrar çizdi. İşte her şey tamamdı. Eskisi gibi olmuştu. Merakla banyoya koştu. Aynada kendisine baktı.

Ama olmamıştı... Eski benekleri gibi olmamıştı. Güzel görünmüyordu.

“Henüz yüzümü yıkamadım, dişlerimi fırçalamadım.” diye düşündü Sarı. Belki de ondan çirkin görünüyordu.

Hızla yüzünü yıkayıp dişlerini fırçalamaya koyuldu. Ancak o da ne? Yüzünü yıkadığında akıp gidiyordu çizdiği benekler. Sarı bu duruma çok sinirlendi. Neden işe yaramamıştı? Nereye gitmişti benekleri? Neden onu bırakmışlardı?

Odasına gitti; önce yastıkları yumruklayıp yüksek sesle ağlamak istedi. Sonra sessizce oturdu yatağında. Camdan beneksiz yansımasına baktı. Anlamıyordu olanları. Bu ani değişim karşısında şaşkındı. Yemek yemek, oyun oynamak ve dışarı çıkmak istemiyordu.

Çok üzgündü. Camda birden oyun arkadaşı Boncuk belirdi. Boncuk, parlak tüylü, mavi bir kargaydı. Gagasıyla camı tıklattı.

Sarı, isteksizce açtı camı. Hiç keyfi yoktu. Boncuk, konuşmaya başladı:

-Solgun görünüyorsun Sarı

-Evet, beneklerimi kaybettim.

-Nerede olduklarımı biliyor musun?

Sarı, hiç düşünmemişti bunu. Benekleri nereye gitmiş olabilirdi? Keçeli kalem izleri gibi akıp gitmişler miydi? Ya da buharlaşıp havada yağmur bulutları ile geziyorlardı. Belki beyaz bir kediye benekli bir kediye dönüşmüştü o. Belki de görünmez olmuşlardı ve onu izliyorlardı. Bunu bilemezdi.

-Bilmem ama onları çok özleyorum.

-Onları çok seviyordun, kaybetmek zor olmalı...

Boncuk arkadaşının çok üzgün olduğunu gördü. Onu mutlu edecek bir şeyler yapmak istedi.

-Baksana, bugün öğleden sonra göl kenarında piknik yapacağız. Sen de gelmek ister misin, diye sordu.

-Bilemiyorum, dedi Sarı. Benekleri olmadan dışarı çıkmak istemiyordu.

-Bak ne diyeceğim, dersen güzel bir salata hazırlayalım birlikte. Geçen sefer yaptığımız çok lezzetli olmuştu.

Sarı, çok istekli değildi. Ancak Boncuk çok hevesli gözüküyordu. Onu kırmak istemedi. Birlikte kocaman bir salata hazırladılar.

Hazırladıkları lezzetli salata Sarı'yı biraz neşelendirmişti.

-Haydi, salatamızı göl kenarında piknikte yiyelim Sarı, olmaz mı, diye sordu Boncuk.

Boncuk göl kenarına Sarı ile gitme konusunda istekli gözüküyordu. Sarı da Boncuk'un teklifini geri çevirmek istemedi.

-Tamam, dedi.

Boncuk ile birlikte göl kenarına gittiler. Ancak Sarı, beneksiz ortalarda görünmekten hala çekiniyordu. Acaba arkadaşları nasıl karşılayacaktı onu?

Göl kenarına gidince önce neşeyle kanat çırpan kırlangıç Ala karşıladı onları. Turuncu minik balıklar göl suyu üzerinde taklalar attı. At Doruk, anneannesinin pişirdiği havuçlu kurabiyelerden ikram etti. Sarı da Boncuk ile birlikte yaptıkları salatayı paylaştı arkadaşlarıyla. Sonra küçük kaplumbağa Akça yeni yaptığı uçurtmayı gösterdi onlara. Hep birlikte uçurtma uçurtmaya başladılar. Sarı, benekleri olmadan arkadaşlarının yanına gitmekten çekinmişti. Onu artık aralarına almayacaklarından endişelenmişti.

Ancak hiç de korktuğu gibi olmamıştı. Arkadaşları eskisi gibi neşe içinde oynama devam ettiler onunla.

-Kendini nasıl hissediyorsun, diye sordu Boncuk.

-Keşke beneklerim olsaydı. Öyle daha güzel olurdu... Ama sizinle bir arada olmak çok güzel, dedi Sarı.

-Seninle oynamak da çok güzel Sarı. Beneklerin olsa da olmasa da biz seni çok seviyoruz,

dedi Boncuk.

Sarı da arkadaşlarını çok seviyordu. O öğleden sonra birlikte oyunlar oynayarak çok keyifli vakit geçirdiler. Onların yanında yok olan beneklerinin bir önemi yoktu. Eskisi gibi çok eğleniyorlardı.

Akşam eve geri dönerken Boncuk gökyüzünü gösterdi. “Baksana Sarı, yıldız kayıyor.” dedi. Sarı ilk defa kayan bir yıldız görmüştü. Sanki biri ışıkla gökyüzüne bir çizgi çekiyor gibiydi.

Sarı, kayan yıldızı izlemeyi çok sevmiştir.

Sarı, karşısına seveceği daha birçok şey çıkacağını düşündü. Arkadaşlar, oyuncaklar, küçük yeşil tırtıllar, meyve salataları, kayan yıldızlar... Hayat sürprizlerle doluydu. Bu düşünce Sarı'yı heyecanlandırdı ve mutlu etti.

## **Beşinci Oturum**

**Oturum Süresi:** 50 dakika

**Amaç 1:** Yas ile ilgili travmatik deneyimlerin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

### **Alt Amaçlar**

4. Üyelerin yas ile ilgili travmatik deneyimlerinin olumsuz etkilerini bugün yaşamamalarını sağlamak
5. Kayba yönelik adaptif inançları arttırmak
6. Kayba yeniden anlam vermelerini sağlamak

**Amaç 2:** Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

### **Alt Amaçlar**

3. Grup üyelerinin kaynaklarını kullanmalarını sağlamak
4. Üyelerin daha sakin oturumdan ayrılmalarını sağlamak.

### **Kazanımlar**

1. Yas ile oluşan acı üzerinde çalışır
2. Ölen kişinin bulunmadığı bir çevreye uyum sağlar
3. Kaynaklarını kullanır

### **Materyaller**

1. A5 kağıtlar (A4 kağıdın yarısı), renkli kalemler, boyalar
2. Güvenli bağlarım çizimi, güvenli yer çizimi, destek sandığı kaynakları (Oturum boyunca öğrencilerin önünde açık olarak kalır)
3. SUD ölçeği
4. VOC köprüsü
5. Kognisyon listesi
6. Kutu
7. Su, kutu mendil

### **Yapılan Etkinlikler**

1. Oturuma giriş (*süre: 5 dakika*)
2. EMDR-GP/Ç- Değerlendirme ve duyarsızlaştırma aşaması (*süre: 30 dakika*)
3. Kutu egzersizi (*süre: 5 dakika*)

4. Güvenli yer egzersizi (süre: 5 dakika)
5. Değerlendirme (süre: 5 dakika)

### Oturum Süreci

1. Dördüncü oturumun kısa bir özeti yapılmıştır. Öğrencilere “Geçen haftadan bu yana destek sandığımızdaki kaynaklarınızı düşünerek kelebek kucaklaması yaptınız mı?” diye sorulmuş ve öğrencilerin deneyimleri dinlenilmiştir.  
Öğrenciler, etkinliği oturum dışında da yaptıklarını, rahatladıklarını ve iyi hissettiklerini belirtmişlerdir. Bazı öğrenciler geçen hafta sınavlarının olduğunu ve sınav sürecinde kaygılandıklarında tıp tıpları yaptıklarını ve sakinleştiklerini ifade etmişlerdir.
2. Öğrencilerin deneyimleri dinlendikten sonra bu oturumda EMDR-GP/Ç’nin önce değerlendirme aşaması, sonrasında da duyarsızlaştırma aşaması gerçekleştirilmiştir. Bu oturumda daha önceki oturumlarda geliştirilen kaynakların çizimleri (güvenli bağlarım, güvenli yer, destek sandığım), SUD ölçeği ve VOC köprüsü öğrencilerin önünde açık bir şekilde bulunmuştur.
3. Değerlendirme aşaması için ilgili yönergeler sırasıyla öğrencilere verilmiştir.  
“Şimdi sizlerden bir televizyon ekranı hayal etmenizi istiyorum. Yas yaşamadan hemen önceden yas sürecine ve şimdiye kadar yaşanan tüm olayları bu ekranda gördüğünüzü farz edin.
  - *Televizyon ekranına baktığınızda yaşanan tüm olaylarda şimdi sizi en çok rahatsız eden görüntü/resim/an hangisi?... **O en kötü anın resmini çizmenizi istiyorum (1. Resim).***  
Diğer tüm çalışmalarımızda olduğu gibi bu çalışmamızda da resmin güzel olmasının önemli olmadığı, önemli olanın kendilerini ifade etmek olduğu çocuklara açıklanmıştır.
  - *Bu resme bakınca, şimdi **aklınızdan neler geçiyor, kendinizle ilgili ne düşünüyorsunuz?** Şimdi karikatürlerdeki gibi bir düşünce balonu yapın. Bu düşüncelerinizi, düşünce balonunun içine yazın.*  
Bu kısımda çocukların olumsuz düşüncelerini daha rahat bulabilmelerine yardımcı olmak için gerektiğinde kognisyon listesinden yararlanılmıştır.
  - *Şimdi de kendinizle ilgili **olumlu olarak hangi düşünceye sahip olmak isterdiniz?** Bu düşünceyi de başka bir balonun içine yazın.*  
Bu kısımda da çocukların olumlu düşüncelerini daha rahat bulabilmeleri için gerektiğinde kognisyon listesinden yararlanılmıştır.

Kognisyon listeleri hem olumlu hem de olumsuz düşüncenin bulunmasını kolaylaştırmış, süreci hızlandırmıştır.

- *'1'den '7'ye kadar olan bir sayı dizisinde, bu düşüncenin sizin için ne kadar geçerli olduğunu yazmanızı istiyorum. '1' hiç doğru olmadığını, bu şekilde düşünmediğinizi; '7' ise tamamıyla doğru olduğunu, tamamen bu şekilde düşündüğünüzü belirtiyor.*

Çocukların somutlaştırabilmeleri için VOC köprüsü metaforundan yararlanılmıştır. Bu kısımda öğrencilere “Köprünün neresindesiniz?” sorusu sorulmuştur. VOC köprüsü materyali öğrencilerin kolaylıkla VOC puanlarını belirlemelerini sağlamıştır.

- *Bu olayın sizi şimdi ne kadar rahatsız ettiğini bulup puanı, kâğıdın köşesine yazmanızı istiyorum. '0' olaya bakınca sakın kalabiliyorum, '10' düşünebileceğim en yüksek rahatsızlık derecesi, '5' de orta derecede rahatsız ediyor. Rahatsızlığınızı '0' la '10' arasındaki her rakamla ifade edebilirsiniz.”*

Öğrencilerin somutlaştırabilmeleri için SUD ölçeğinden yararlanılmıştır.

- *Şimdi yine bir balon çizip içine **duygunuzu** yazmanızı istiyorum.*
- *Şimdi **bedeninize odaklanın** neler oluyor fark edin. Bedeninizi tarayın nerelerde dıt dıt ediyor. Yeni bir balon çizerek bedeninizde fark ettiklerinizi yazın.”*

Öğrenciler sırasıyla tüm yönergeleri yerine getirmişlerdir.

4. Değerlendirme aşaması tamamlandıktan sonra duyarsızlaştırma aşamasına geçilmiştir.

*“Şimdi çizmiş olduğunuz resme bakarak duygularınızı, düşüncelerinizi ve bedeninizde hissettiklerinizi aklınızda tutun ve kendinize tıp tıp yapın...Evet, şimdi derin bir nefes alın. Resimlerinizin arkasını çevirin.*

- *Şimdi ne geliyor bunun resmini çizin. (2. Resim) Hepimiz farklı farklıyız. Yaşadıklarımız, düşüncelerimiz, duygularımız, resimlerimiz farklı farklı. Eğer çizgiler duygularınızı ifade etmenize yetmiyorsa yazabilirsiniz de... (Resimler tamamladıktan sonra) bu olayın sizi şimdi **ne kadar rahatsız ettiğini** bulup puanı, kâğıdın köşesine yazmanızı istiyorum.*
- *Şimdi çizdiğiniz resme bakarak yeniden kendinize tıp tıp yapın. (Resim hakkında konuşulmadan tıp tıp yapılmıştır.)*
- *Şimdi ne geliyor bunun resmini çizin. (3. Resim) (Resimler tamamladıktan sonra) bu olayın sizi şimdi **ne kadar rahatsız ettiğini** bulup puanı, kâğıdın köşesine yazmanızı istiyorum.*

- Çizdiğiniz resimlere bakın ve resmimize bakarak tıp tıp yapın.
  - Şimdi bir resim daha çizeceğiz. Şimdi ne geliyorsa onu çizin. **(4. Resim)** (Resimler tamamladıktan sonra) *bu olayın sizi şimdi ne kadar rahatsız ettiğini bulup puanı, kâğıdın köşesine yazmanızı istiyorum.*
  - Çizdiğiniz resimlere bakın ve resminize bakarak tıp tıp yapın.
  - Şimdi de son bir resim daha çizeceğiz. Şimdi ne geliyorsa onu çizin. **(5. Resim)** (Resimler tamamladıktan sonra) *bu olayın sizi şimdi ne kadar rahatsız ettiğini bulup puanı, kâğıdın köşesine yazmanızı istiyorum.*
- Herkesin farklı hisleri, farklı davranışları olabilir çünkü hepimiz farklıyız. Siz kendinizi çok güzel anlatıyorsunuz” gibi cümlelerle öğrencilere eğitsel müdahalelerde de bulunulmuştur.*

5. Duyarsızlaştırma aşaması sonrası olumsuz materyallerin toplanması ve içsel süreçlerde ortaya çıkan rahatsızlıkların giderilebilmesi için kutu egzersizi yapılmıştır.

*“Bazen okulda, evde ya da başka bir yerdeyken aklımıza bizi rahatsız eden düşünceler, duygular gelebiliyor. Şimdi yapacağımız kutu egzersiziyle bu düşünce ve duyguları çok sıkı kapatılmış, açılmayacak bir kutuya koyduğunuzu hayal etmenizi isteyeceğim. Bunun için öncelikle sizden sandalyenize rahatça oturmanızı, sırtınızı dayayıp ayaklarınızı da sağlamca yere basmanızı istiyorum. Benim saymamla beraber üç derin nefes alıp verin. Üçüncü nefesi verirken gözlerinizi kapatın ya da seçtiğiniz sabit bir noktaya bakın...*

*Şimdi gözünüzün önüne istediğiniz büyüklükte bir kutu getirin. Büyüklüğünün, renginin, malzemesinin tam da sizin istediğiniz gibi olmasını sağlayın...Bu kutu hangi malzemeden yapılmış olsun? ... Hangi renk olsun? ... Dışında nasıl şekiller olsun? ... İçi nasıl olsun?... İsteddiğiniz tüm detaylara göre kutuyu hayal edin...*

*Şimdi kutunuzun kilidini açın, sizi rahatsız eden tüm duygu, düşünce, duyum, görüntüleri içine gönderin. İzin verin size rahatsızlık veren şeylerin hepsi gitsin. Şimdilik sizi rahat bıraksın. Bu kutu tüm rahatsızlıkları içinde tutacak kadar büyük ve sağlam... Gidene kadar bekleyin ve kapağını sıkıca kapatıp kilitleyin... Size rahatsızlık veren tüm kötü şeyleri dilediğiniz zaman bu kutuya gönderebilir ve kapağını kilitleyebilirsiniz...*

*Şimdi nasıl hissediyorsunuz?”*

Kutu egzersizi sonrası ortaya çıkan olumlu duygu ve duyumlar kelebek kucaklamasıyla yerleştirilmiştir.

6. Öğrencilerin oturumdan daha rahat ayrılabilmeleri için güvenli yer etkinliği yaptırılmıştır.
7. Öğrencilerin bu oturumla ilgili soracakları ekleyecekleri şeylerin olup olmadığı sorulmuş, oturumla ilgili geribildirimleri alınmış ve oturum sonlandırılmıştır.  
Öğrenciler resimleri çizerken başlangıçta olumsuz duygular hissetseler de son çizimlerde kendilerini iyi hissettiklerini ifade etmişlerdir. Kutu egzersizi ile güvenli yer egzersizinin kendilerini rahatlattığını belirtmişlerdir.

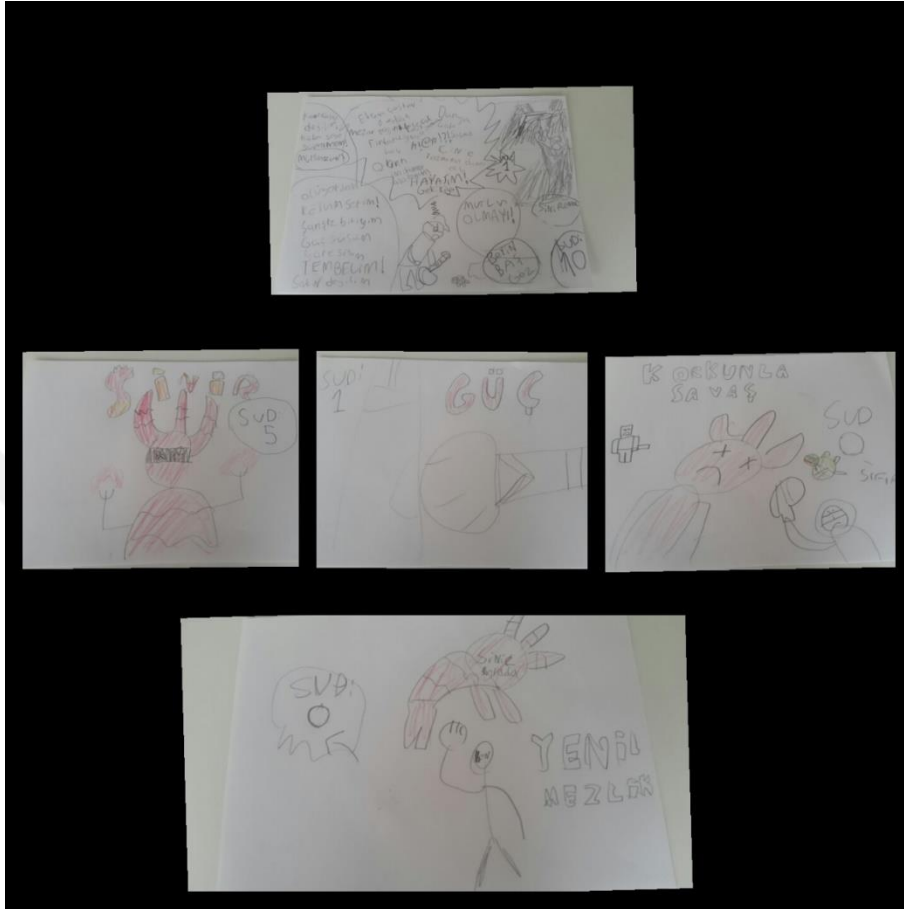
### Beşinci oturumun materyalleri



<b>Negatif Kognisyonlar (NK)</b>	<b>Pozitif Kognisyonlar (PC)</b>
<p>Kötü bir çocuğum Korkağım Güçsüzüm Ezik biriyim Alinganim/kırılғанım Yapamam/Beceremem Tembelim Aptalım/Salağın tekiyim Anlayamam/kafasızım Değersizim Rahat değilim/sakin değilim Heyecanlıyım/ kaygılıyım Dikkatsizim Yaramazım Kendime güvenim yok Çaresizim/Elim kolum bağı Baş edemem Şanssız biriyim Yanlış yaptım Benim suçum Sevilmeyen biriyim Arkadaş edinmem/yalnızım İstenmeyen biriyim Şişmanım Çirkinim Kendimi beğenmem Farklıyım Zarar gördüm Mükemmel olmalıyım/En iyi olmalıyım Kötü bir bir ablayım ya da abiyim Annem/babam beni korumadı Hastayım Ölüyordum Neşesizim/ kötümserim</p>	<p>İyi bir çocuğum Cesurum Güçlüyüm Sağlam biriyim/ Olduğum gibi iyiyim Dayanıklı olmayı öğrenebilirim Yapabilirim/Becerebilirim Çalışmayı öğrenebilirim Akıllıyım/Zekiyim Anlayabilirim Değerliyim Rahatlayabilirim/Sakinim Sakin olmayı öğrenebilirim Dikkatli olmayı öğrenebilirim Davranışlarımı kontrol etmeyi öğrenebilirim Kendime güvenmeyi öğrenebilirim Yardım alabilirim/çare bulabilirim Baş edebilirim/bir yol bulabilirim/seçeneklerim var Sahip olduğum iyi şeyler var/ İyi şeyler hak ederim Elimden geleni yaptım Masumum/ Herkes hata yapabilir Sevilirim/Sevgiyi hak ederim Arkadaş edinebilirim/sevenlerim var Sevilen biri olmayı öğrenebilirim Kendimden memnunum/böyle iyiyim Olduğum gibi iyiyim Kendimi beğenirim Orijinal farklıyım Şimdi iyiyim/ geçmişte kaldı Elimden geleni yaparım/yapabildiğim iyi şeyler var İyi bir kardeş olmayı öğrenebilirim Annem/babam beni koruyabilir Sağlıklıyım/ İyiyim/ İyileşiyorum Hayattayım/ kimsenin suçu değil Neşeli olmayı öğrenebilirim/mutlu olmayı hak ediyorum</p>
<b>Temel Kognisyonlar (NK)</b>	<b>Temel Kognisyonlar (PK)</b>
<p>Tehlikedeyim Kendimi koruyamam Kontrolde değilim Kendimi kontrol edemem Kimseye/hiçbir şeye güvenemem</p>	<p>Şimdi güvendedeyim/ geçmişte kaldı Kendimi korumayı öğrenebilirim Şu an kontroldeyim Kendimi kontrol edebilirim Güvenmeyi öğrenebilirim/Kime güvенеbileceğimi seçebilirim</p>
<p>Küçük çocuklar duygularını ve beden duyularını kognisyon olarak verebilirler. Gelişim seviyelerine göre bunlar kognisyon olarak değerlendirilebilir. Örneğin:</p>	
<p><b>Beden (NK)</b> Karnım/ başım ağrır</p>	<p><b>Beden (PK)</b> Karnım/başım rahat</p>
<p><b>Duygu (NK)</b> Mutsuzum/üzgünüm</p>	<p><b>Duygu (PK)</b> Mutluyum</p>

## Değerlendirme ve duyarsızlaştırma aşamalarında öğrencilerin A5 kâğıda çizimleri

### Birinci öğrenci



Birinci resim (en üstteki): Dedesi mezara gömülürken... Babası ve kendisi de toprak atmış, dedesinin gömülmesini izlemiş (SUD=10). (Çeşitli sebepler dolayısıyla öğrencinin annesinin babasıyla aile görüşmüyor. Babasının babası olan dedesi ise öğrencinin yaşamında çok önemli bir yerde; sevginin, güvenin ve gücün sembolü... Birlikte yaşıyorlar. Dede covid geçiriyor ve ani olarak hastaneye kaldırılıyor, sonrasında ölüyor. Çocuk dedesinin ölüm haberini ilk aldığı anda ruh halini “yolunu kaybetmiş bir tavuğa” benzetiyor.)

İkinci resim (sol ortadaki): İçindeki siniri, öfkeyi resimlemiş (SUD=5).

Üçüncü resim (ortanın ortası): İçindeki gücü çizmiş (SUD=1)

Dördüncü resim (sağ ortadaki): Korkusuyla savaşıyor; içindeki güç, içindeki siniri yeniyor (SUD=0)

Beşinci resim (en alttaki): Artık tamamen güçlenmiş ve yenilmez (SUD=0)

## İkinci öğrenci



Birinci resim (en üstteki): “Yatak odasına kardeşlerimle beni götürüp babamın öldüğünü söyledikleri sahne” (SUD=8). (Baba öldüğü gün yürüyerek öğrenciyi okula bırakmış, sarılarak gülererek ayrılmışlar, hiçbir şeyi yokmuş, okuldan dönerken evlerinin önünde ani olarak kalp krizi geçiriyor ve sesini üst katta oturan eşine dahi duyuramıyor. Yoldan geçenler hastaneye götürüyorlar; fakat kurtarılamıyor ve o gün ölüyor)

İkinci resim (sol ortadaki): “Bir orman, içerisinde uğur böcekleri var” (SUD=2).

Üçüncü resim (ortanın ortası): “Bulutların, kuşların olduğu bir gökyüzünü fark ettim” (SUD=0)

Dördüncü resim (sağ ortadaki): “Denizin dalga seslerini dinliyorum, huzur buluyorum” (SUD=0)

Beşinci resim (en alttaki): “Ben küçükken kuşumu ailem benden habersiz olarak birine vermişti. Tıp tıplardan sonra o kuşun gökyüzünde uçtuğu ve kanadının elime konduğunu gördüm” (SUD=0) (Öğrenci burada vedalaşmadığı kuşuyla vedalaşabilmenin huzurunu yaşıyor)

## Üçüncü öğrenci



Birinci resim (en üstteki): “Dedemin öldüğü, onunla görüşemediğim, onu göremediğim zaman (SUD=7). (Dede covid geçiriyor ve ölüyor. O sırada öğrenci ve ailesi de covid geçirdiklerinden ve karantinada olduklarından dolayı dedesinin evinin üst katında oturmalarına rağmen ne dedesini hastayken görebiliyorlar ne öldüğünde mezarına gidebiliyorlar ne de taziyesinde bulunabiliyorlar.)

İkinci resim (sol ortadaki): İçinde fark ettiği kırgınlık ve kızgınlık duyguları (SUD=6).

Üçüncü resim (ortanın ortası): Dedesi bir kere canı sıkıldığında tüm evi pembeye boyamış hatta öğrencinin de evini pembeye boyamak istemiş. Canı sıkılıyor diye bu şekilde boyama işine girişmesi ve her şeyi pembeye boyaması çok komiklerine gitmiş, uzun süre buna gülmüşler. Bu resimde dedesinin boyadığı o pembe ev (SUD=1)

Dördüncü resim (sağ ortadaki): Güvenli yerindeki orman (SUD=0)

Beşinci resim (en alttaki): Gökkuşağının çıktığı, masmavi bulutlarla kaplı, uğur böceklerinin uçtuğu bir gökyüzü (SUD=0)

## Dördüncü öğrenci



Birinci resim (en üstteki): Dedesinin kaza yaptığı yeri ilk gördüğü zaman (SUD=9). (Dede, amca ve baba birlikte yolculuk yaparlarken kaza yapıyorlar ve dede orada ölüyor, öğrencinin babası sakat kalıyor, amcası ise o günden sonra araba kullanamıyor)

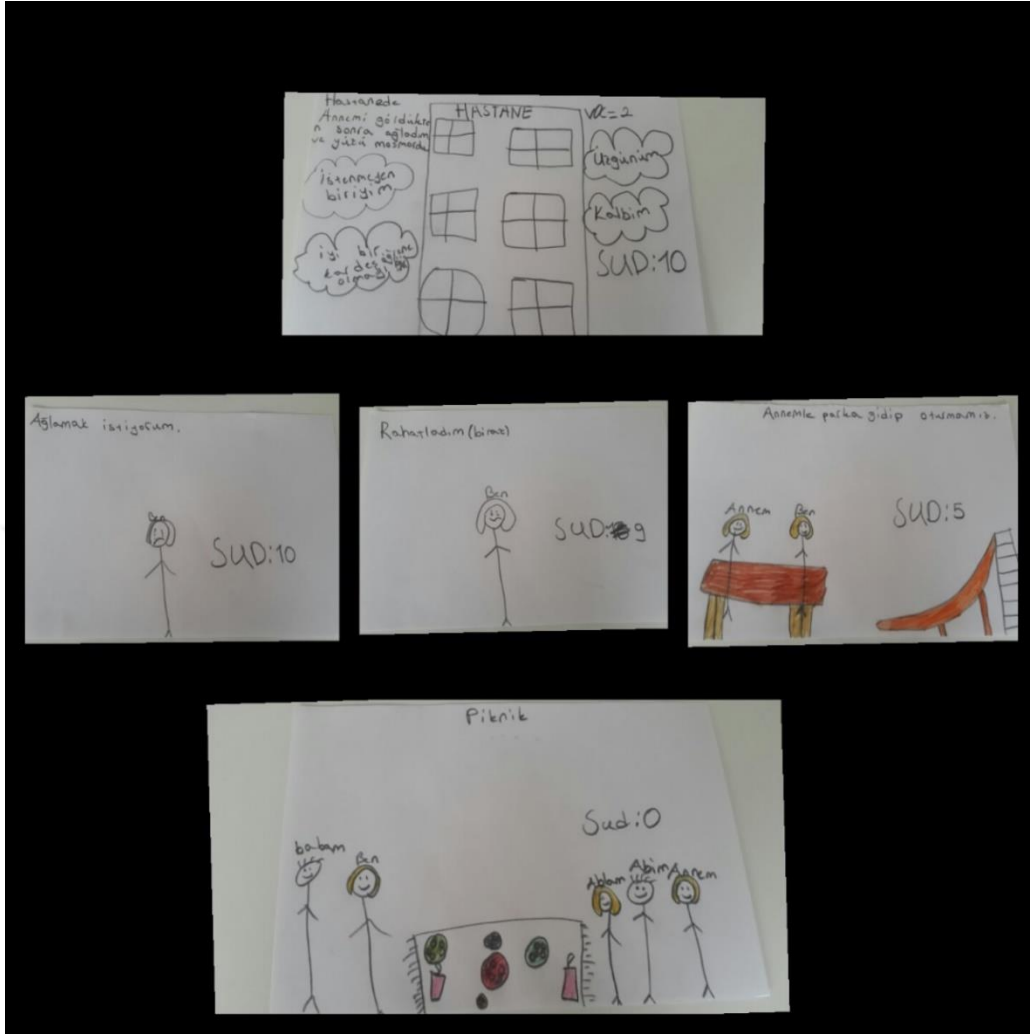
İkinci resim (sol ortadaki): Dedesi ve onunla ilgili olumlu anıları hatırlıyor (SUD=6).

Üçüncü resim (ortanın ortası): Birisine yardım ediyor (SUD=1) (Öğrenci kendisi ve yardım ettiği kişiyi kıyafet, renkler gibi özellikler yönünden birebir aynı çizmiş, öğrencinin bu sahnede kendisine yardım ettiği, kendisini iyileştirdiği düşünülüyor)

Dördüncü resim (sağ ortadaki): “Kayıkla geziyorum” (SUD=0) (Öğrenci aslında kayıkla gezmekten korktuğunu; fakat burada artık korkmadığını ve gezebildiğini bunun üstesinden gelebildiğini belirtiyor)

Beşinci resim (en alttaki): “Başarılı ben” (SUD=0)

## Beşinci öğrenci



Birinci resim (en üstteki): Hastanede ölen annesinin mosmor olan yüzünü gördüğü an (SUD=10). (Öğrenci oturumların başlarında annesinin mosmor olan yüzünün gözünün önünden gitmediğini, onunla geçirdikleri güzel anıları hatırlayamadığını belirtmiştir. Çalışmalar sonrasında ise olumlu anıları ve annesinin gülen yüzünü hatırlayabildiğini belirtmiştir.)

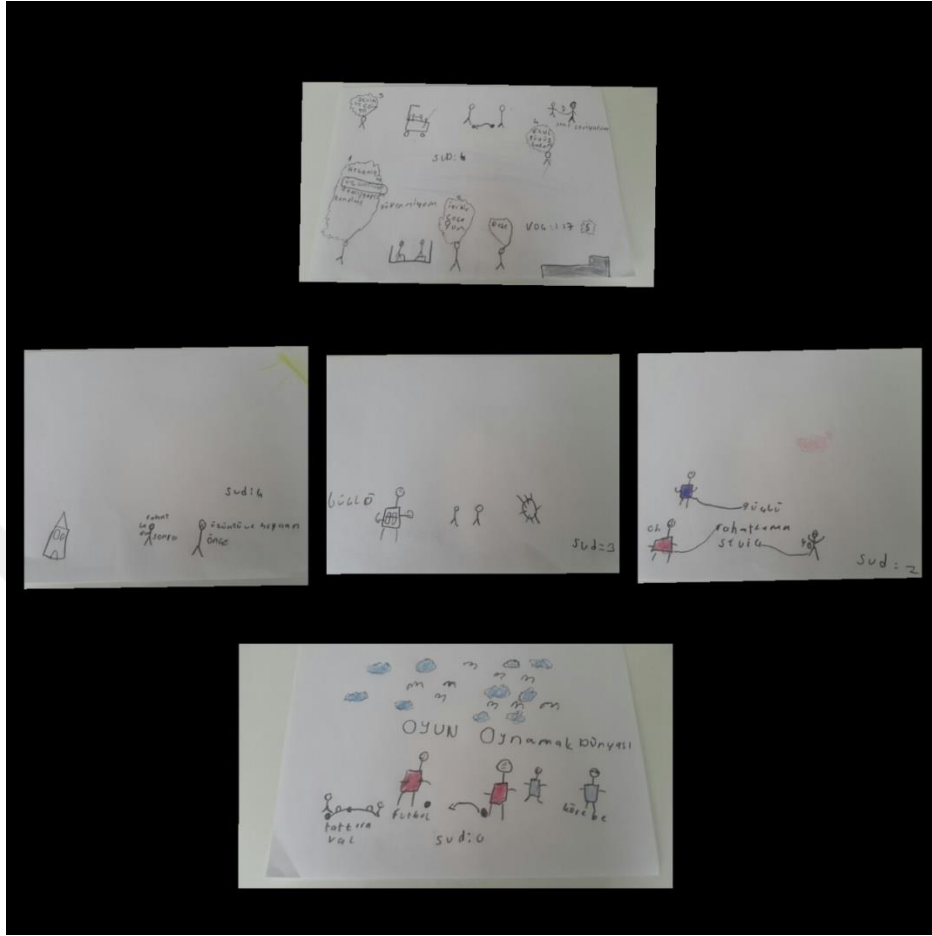
İkinci resim (sol ortadaki): Ağlama isteği (SUD=10).

Üçüncü resim (ortanın ortası): Rahatlama (SUD=9)

Dördüncü resim (sağ ortadaki): Annesiyle parka gidip bankta oturdukları sahne (SUD=5)

Beşinci resim (en alttaki): Tüm aile pikniğe gittikleri zaman (SUD=0)

## Altıncı öğrenci



Birinci resim (en üstteki): Dedesiyle geçirdikleri çeşitli anılar gözünün önüne gelmiş en kötü sahne dedesinin mezarını gördüğü sahne (SUD=6). (Dede, öğrenciyle oyun oynarken öğrencinin gözlerinin önünde kalp krizi geçirerek ölüyor. Öğrenci, sonrasında mezarını ziyarete gittiklerinde dedesinin ölümüne dair tüm anılarının canlandığını belirtiyor.)

İkinci resim (sol ortadaki): Önce üzüntü, heyecan duygularını; sonrasında ise rahatlama duygusunu fark ediyor (SUD=4).

Üçüncü resim (ortanın ortası): Güçlü olmak... Gücünü fark ediyor (SUD=3)

Dördüncü resim (sağ ortadaki): Güç, rahatlama (oh!), sevinç (yes) duygularını fark ediyor (SUD=2)

Beşinci resim (en alttaki): Oyun oynamak dünyasını çiziyor. "Sosyal oldum, arkadaşlarımlayım" cümlelerini kuruyor (SUD=0) (Öğrenci rutinine dönüyor, artık hayatın normal akışı içerisinde)

## **Altıncı oturum**

**Oturum Süresi:** 50 dakika

**Amaç 1:** Yas ile ilgili travmatik deneyimlerin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

### **Alt Amaçlar**

5. Üyelerin yas ile ilgili travmatik deneyimlerinin olumsuz etkilerini bugün yaşamamalarını sağlamak
6. Kayba yönelik adaptif inançları arttırmak
7. Kayba yeniden anlam vermelerini sağlamak
8. Duygusal anlamda ölen kişi ile ilişkileri yeniden düzenlemek

**Amaç 2:** Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

### **Alt Amaçlar**

3. Grup üyelerinin kaynaklarını kullanmalarını sağlamak
4. Üyelerin daha sakin oturumdan ayrılmalarını sağlamak

### **Kazanımlar**

1. Yas ile oluşan acı üzerinde çalışır
2. Ölen kişinin bulunmadığı bir çevreye uyum sağlar
3. Duygusal anlamda ölen kişi ile ilişkilerini yeniden düzenler ve yaşamaya devam eder

### **Materyaller**

1. A4 kağıtlar, renkli kalemler, boyalar
2. “Hayatına Devam Eden Yavru Yeşil Ağaç” hikayesi
3. Konuşan ağaçlar, konuşan mantarlar ve baykuş görseli
4. Su, kutu mendil

### **Yapılan Etkinlikler**

1. Oturuma giriş (*süre: 5 dakika*)
2. Hayatına Devam Eden Yavru Yeşil Ağaç hikayesi (*süre: 20 dakika*)
3. Veda mektubu (*süre: 15 dakika*)
4. Beden taraması (*süre: 5 dakika*)
5. Değerlendirme (*süre: 5 dakika*)

## Oturum Süreci

1. Beşinci oturumun kısa bir özeti yapılmıştır. Bu oturumun son dan bir önceki oturum olduğu öğrencilere hatırlatılmıştır.

2. Öğrencilere görseller eşliğinde “Hayatına Devam Eden Yavru Yeşil Ağaç” hikayesi okunmuş ve ardından öğrencilere, “*Hikâyeyi dinlediniz. Şimdi sizden bu hikâyeye ile ilgili aklınızda kalan ve size iyi gelen kısmın resmini yapmanızı istiyorum*” denilmiştir.

Öğrenciler genel olarak Yavru Ağaç ile Bilge Baykuş’un konuştukları sahneden etkilenmişlerdir. Bu kapsamda Yavru Ağacın Büyük Ağacı hatırlamak, onunla bağ kurmak için neler yapabileceğini öğrendiği ve zor zamanlarda kendisini iyi hissetmek için neler yapabileceğini fark ettiği konuşma kısmı onların en çok etkilendiği kısım olmuştur.

*“Şimdi resimlerinize bakarak kendinize tıp-tıplar yapın.”*

*“Şimdi bedeninize odaklanmanızı istiyorum. Bütün bedeninizi iyice fark edin ve herhangi bir yerde rahatsızlık var mı kontrol edin. Başınızdan başlayın, yüzünüzü, boynunuzu, omuzlarınızı, kalbinizi, karnınızı, sırtınızı, bacaklarınızı ayaklarınızı fark edin ve herhangi bir rahatsızlık var mı bakın”*

Öğrenciler, olumsuz beden duyumu belirtmemişlerdir. Öğrencilerin olumlu bilişleri ve duyguları yerleştirilmiştir.

3. *“Kaybettiğimiz kişilere bazen veda etme şansımız olmaz ve onlara söylemek isteyip de söyleyemediğimiz şeyler içimizde düğüm lenir ve bitilmemiş işler olarak kalır. Bu düğümün çözülmesi ve bitirilmemiş işlerimizin bitirilmesi kendimizi daha iyi hissetmemizi sağlar. Bu nedenle şimdi sizden kaybettiğiniz kişiye istediğiniz her ne varsa bir veda mektubu yazarak ifade etmenizi istiyorum...”*

Öğrencilerden mektuplarını paylaşmak isteyenler dinlenmiş ve beden taraması yapılarak olumlu bilişler ve duygular yerleştirilmiştir.

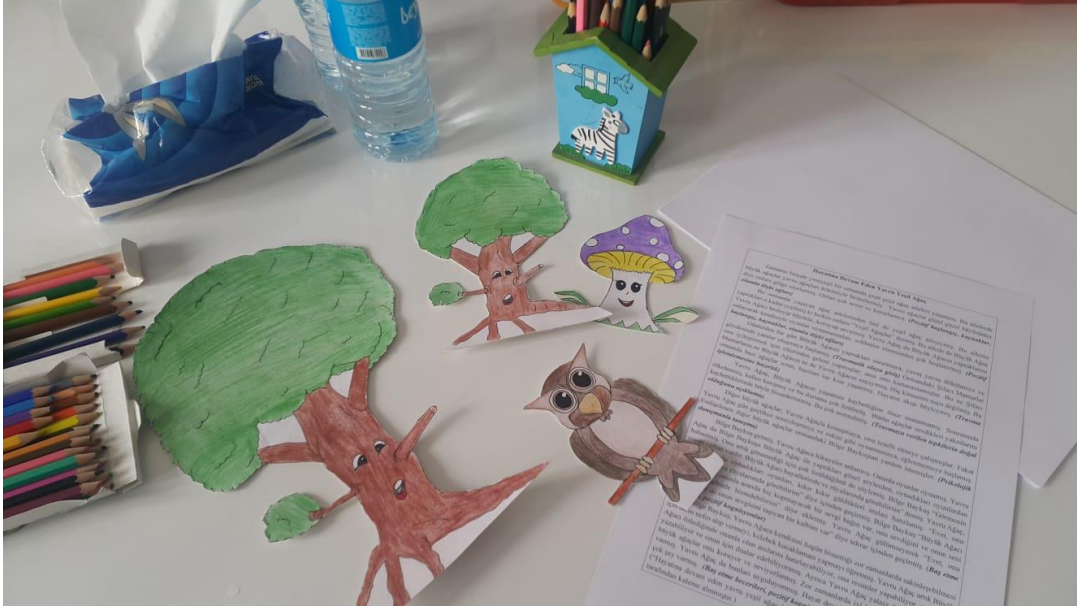
Öğrenciler genel olarak mektuplarında özlemlerini ifade etmişlerdir. Ayrıca içlerinde kalan pişmanlık ve suçluluk duygularını da ifade edenler olmuştur. Ama tüm mektupların sonu sevgi sözcükleri ile tamamlanmıştır. Ayrıca öğrenciler, mektuplarında rutinlerinden bahsederek hayat devam ediyor mesajı da vermişlerdir. Bazı öğrenciler ise gerçekleştiremedikleri vedalaşmaları bu mektuplar aracılığıyla gerçekleştirmiştir.

4. Öğrencilerin bu oturumla ilgili soracakları ekleyecekleri şeylerin olup olmadığı sorulmuş, oturumla ilgili geribildirimler alınmış ve oturum sonlandırılmıştır.

Öğrencilerden biri oturumlarla ilgili geri bildiriminde artık kendisini daha iyi ifade edebildiğini, daha iyi yazabildiğini ve buna devam edeceğini belirtmiştir. Başka bir

öğrenci, oturumlar biteceği için üzülüğünü; fakat yapılan etkinlikler sonrasında rahatladığı için de mutlu olduğunu belirtmiştir. Diğer bir öğrenci artık daha kolay bir şekilde rahatlayabildiğini belirtmiştir. Bir diğeri ise oturumlar sonrasında üzerinden bir yük kalkmış gibi hissettiğini ve oturumların ona çok iyi geldiğini söylemiştir.

### Altıncı oturumun materyalleri



**“Hayatına devam eden Yavru Yeşil Ağaç” hikayesinde öğrencilerin akıllarında kalan onlara iyi gelen kısmın resimleri (Yerleştirme aşaması)**



Birinci öğrenci (Sol üstteki): Yavru Yeşil Ağacın Büyük Yeşil Ağacı hatırladığı zaman... (Yavru Ağacın Büyük Ağacı hayallerinde, rüyalarında görebildiğini fark etmesi ve onu görebilmesi öğrenciye çok iyi gelmiş)

İkinci öğrenci (Sağ üstteki): Yavru Yeşil Ağaç ile Bilge Baykuş’un konuştuğu ve Yavru Ağacın üzgün hissettiği zor zamanlarda sakinleşebilmesi için tıp tıp yapabileceğini, Büyük Ağaca mektuplar yazabileceğini ve kendisine iyi gelen etkinliklerde bulunabileceğini fark ettiği kısım.

Üçüncü öğrenci (Sol ortadaki): Yavru Yeşil Ağaç ile Bilge Baykuş’un sohbet ettikleri bölüm. Yavru Ağacın Büyük Ağaç için yapabileceklerini fark ettiği kısım.

Dördüncü öğrenci (sağ ortadaki): Yavru Yeşil Ağaç ile Bilge Baykuş’un konuşmaları...

Beşinci öğrenci (sol alt): Yavru Yeşil Ağacın Bilge Baykuşla konuşmaları sonrasında baş etme becerilerini arttırdığı, neler yapabileceğini fark ettiği kısım

Altıncı öğrenci (sağ alttaki): Yavru Yeşil Ağaç ile Bilge Baykuş’un sohbet ettikleri bölüm

## Hayatına Devam Eden Yavru Yeşil Ağaç

Zamanın birinde yemyeşil bir ormanda çeşit çeşit ağaç aileleri yaşarmış. Bu ailelerde büyük ağaçlar yavru ağaçları kökleriyle beslerlermiş. Yavru ağaçlar güzel güzel büyüsünler diye onlara gölge olurlarmış. Onları çok sever ve korurlarmış. **(Pozitif başlangıç, kaynaklar, olumlu ilişki ağları)**

Bu ormanda yaşayan ağaç ailelerinden biri de yeşil ağaç ailesiymiş. Bu ailenin yaprakları o kadar yeşilmiş ki herkes onlara “Yeşil Ağaçlar” dermiş. Bu ailede de Büyük Ağaç Yavru Ağacı besleyip büyütür, koruyup severmiş. Yavru Ağaç da Büyük Ağacın yapraklarını sallayarak kendisiyle oyunlar oynamasından, sohbetler etmesinden çok hoşlanırmış. **(Pozitif başlangıç, kaynaklar, olumlu ilişki ağları)**

Günlerden bir gün Büyük Ağacın yaprakları sararmaya, yavaş yavaş dökülmeye ve gövdesinde yaralar oluşmaya başlamış. **(Travmatik olaya giriş)** Ormandaki Şifacı Mantarlar onu iyileştirmek için ellerinden geleni yapmışlar; ama onu kurtaramamışlar. Bu ne Şifacı Mantarların ne Büyük Ağacın ne de Yavru Ağacın suçuymuş. Hiç kimsenin suçu değilmiş. Bu ormanda bazı ağaçlar uzun, bazıları ise kısa yaşarmış. Hayatın akışı böyleymiş. **(Travma işlemesine hazırlık)**

Yavru Ağaç, Büyük Ağacın yaşamını kaybettiğine önce inanmamış. Sonrasında öfkelenmiş, kafası karışmış ve bu duruma çok üzülmüş. Bütün ağaçlar sevdikleri yakınlarını kaybettiklerinde böyle hissederlermiş. Bu çok normalmiş. **(Travmaya verilen tepkilerin doğal olduğunu açıklama).**

Diğer büyük ağaçlar, Yavru Ağaçla konuşmaya, onu teselli etmeye çalışmışlar. Fakat Yavru Ağaç gün geçtikçe sessizleşmeye ve eskisi gibi oynamamaya, eğlenmemeye başlamış. Endişelenen diğer büyük ağaçlar ormandaki Bilge Baykuştan yardım istemişler. **(Psikolojik danışmanla tanışma)**

Bilge Baykuş gelmiş. Yavru Ağaca hikayeler anlatmış. Onunla oyunlar oynamış. Yavru Ağaç da Bilge Baykuşa Büyük Ağaç ile yaptıkları güzel şeylerden, oynadıkları oyunlardan bahsetmiş. Onu artık göremediği için çok üzüldüğünü de söylemiş. Bilge Baykuş “Görmenin çeşitli yolları vardır. Büyük Ağacı hayallerinde ve rüyalarında görebilirsin” demiş. Yavru Ağaç, Büyük Ağaçla oynadıkları oyunları, kıkır kıkır güldükleri anıları hatırlamış. “Evet, onu hayallerimde ve rüyalarımda görebilirim” diye içinden geçirmiş. Bilge Baykuş “Büyük Ağacı göremesende onunla aranda hiç kopmayacak bir sevgi bağı var, onu sevdiğini ve onun seni sevdiğini kalbinle hissedebilirsin” diye eklemiş. Yavru Ağaç gülümseyerek “Evet, onu göremesem de onun sevgisini taşıyan bir kalbim var” diye tekrar içinden geçirmiş. **(Baş etme becerileri, pozitif kognisyonlar)**

Bilge Baykuş, Yavru Ağaca kendisini üzgün hissettiği zor zamanlarda sakinleşebilmesi için derin nefes alıp vermeyi, kelebek kucaklaması yapmayı öğretmiş. Yavru Ağaç artık Büyük Ağacı özlediğinde onunla olan anılarını hatırlayabiliyor, ona resimler yapabiliyor, mektuplar yazabiliyor ve onun için dualar edebiliyormuş. Ayrıca Yavru Ağaç yalnız da değilmiş. Diğer büyük ağaçlar onu koruyor ve seviyorlarmış. Zor zamanlarda iyi hissetmenin pek çok yolu varmış. Yavru Ağaç da bunları uyguluyormuş. Hayat devam ediyormuş ve onun öğreneceği çok şey varmış. **(Baş etme becerileri, pozitif kognisyonlar, olumlu gelecek algısı).**

(“Hayatına devam eden Yavru Yeşil Ağaç hikayesi” bu müdahale programı için Esra Teke tarafından kaleme alınmıştır.)

## **Yedinci Oturum**

**Oturum Süresi:** 50 dakika

**Amaç 1:** Gelecekteki zorluklarla mücadele etmeyi öğrenmek

### **Alt Amaçlar:**

4. Zorluklarla mücadele edebilmek için destekleyici kişileri belirleyebilmek
5. Zorluklarla mücadele edebilmek için gerekli stratejileri belirleyebilmek
6. Sorunlara yönelik çözümler üretebilmek

**Amaç 2:** Grup sürecinde kazanılan bilgi ve becerileri pekiştirebilmek

### **Alt Amaçlar:**

6. Grup oturumları boyunca öğrenilenleri hatırlayarak bütünleştirebilmek
7. Grup yaşantısının kendi üzerlerindeki etkilerini görebilmek
8. Başkalarına yönelik iyi duyguları ifade edebilmek
9. Gelişim ve değişimin farkına varabilmek
10. Başkalarından gelen iyi duyguları kabul edebilmek

**Amaç 3:** Üyelerin stabilizasyonlarını ve duygu regülasyonlarını arttırmak

### **Alt Amaçlar:**

3. Gruptan olumlu duygularla ayrılabilme
4. Üyelere olumlu duygu kazandırmak

## **Materyaller**

1. A4 kağıtlar, renkli kağıtlar, renkli kalemler, boyalar
2. Su, kutu mendil

## **Yapılan Etkinlikler**

1. Oturuma giriş (*süre: 5 dakika*)
2. Altı parçalı hikâye tekniği (*süre: 25 dakika*)
3. Hoşça kal kartları (*süre: 10 dakika*)
4. Değerlendirme (*süre: 10 dakika*)

## Oturum Süreci

1. Altıncı oturumun kısa bir özeti yapılmıştır. Öğrencilerin geçen haftadan bu haftaya deneyimleri dinlenmiş ve bu oturumun son oturum olduğu öğrencilere hatırlatılmıştır.
2. *“Zor durumlarla baş ederken ve olumsuz duygulardan uzaklaşıp rahatlarken hepimiz farklı kanallar kullanırız. İnançlar, duygular, sosyal destek, hayal gücü, düşünce, harekete geçme (fiziksel) bu kanallardandır. Şimdi sizlerle altı parçalı hikâye tekniği uygulayacağız. Önünüzdeki kağıtlar altı kareye bölünmüş. Sizden bu kağıttaki her bir kareye sırasıyla verilen yönergeyi çizmenizi istiyorum (Özcan Güzgün vd., 2017).*

- *Birinci kare: Bir kahraman çizin. Kahramanınızın özellikleri neler?*
- *İkinci kare: Kahramanınızın görevini çizin. Ne yapmak istiyor, neyi başarmak istiyor?*
- *Üçüncü kare: Kahramanınızın amacına ulaşmasını engelleyen nedir?*
- *Dördüncü kare: Kahramanın bu engeli aşması için ona kim ya da ne yardım eder? (Kullandığı kanallar) Soruna bulduğu çözüm yolları neler?*
- *Beşinci kare: Kahramanın bu çözüm yollarıyla birlikte sorunu çözdüğü sahneyi çizin.*
- *Altıncı kare: Kahramanınızın hikayesinin sonu nedir? Hikâye nasıl bitiyor?*

Öğrencilerin çizimlerinin ardından gönüllü olanlar çizdikleri hikayeleri paylaşmışlardır.

3. Öğrencilerin son kez SUD puanları alınmıştır. Duyguları ve beden duyuları sorulmuştur. Kelebek kucaklamasıyla olumlu duygu ve beden duyuları yerleştirilmiştir.

Bir öğrenci dışında tüm öğrenciler SUD puanlarının “0” olduğunu belirtmişlerdir. Bir öğrenci ise “2” olduğunu belirtmiştir. (İzleme testinde bireysel olarak tekrar SUD puanları sorulduğunda tüm öğrenciler, SUD puanlarının “0” olduğunu belirtmişlerdir.) Duyguları; mutluluk, sakinlik, huzur, rahatlama şeklinde ifade etmişlerdir. Bu duyguları bedenlerinde göğüs, kafa, kol ve ayak bölgelerinde hissettiklerini belirtmişlerdir.

4. Öğrencilere bu oturumun son oturum olduğu hatırlatılmıştır. “Hoşça kal” (Akgül, 2012) demenin önemi öğrencilerle tartışılmıştır. Hoşça kal demenin, veda etmenin üzgün olmakla başa çıkmanın ve bir ilişkinin bittiği anda yeni ilişkilere başlamanın bir yolu olduğu belirtilmiştir. Oturumu bitirirken hoşça kal diyebilmek için öğrencilerden grubun diğer üyeleri için kartlar yapmaları istenmiştir. Bunun için öğrencilerden kartları ikiye katlayıp katlanan kısmın dışına “Sana iyi dileklerle” yazıp altına grup arkadaşlarının ismini yazmaları istenmiştir. Kartın içine arkadaşlarının bir veya iki

olumlu özelliğini belirterek cesaretlendirici cümle yazmaları istenmiştir. Yazım çalışması bittiğinde yazılı kartlar, üzerinde ismi bulunan kişilere verilmiştir. Etkinlikle ilgili paylaşımlar dinlenmiştir.

5. Oturumların genel bir değerlendirmesi yapılmış, daha önceki oturumda oluşturulmuş olan destek sandıkları öğrencilere hediye edilmiş, vedalaşarak oturum bitirilmiştir.

Öğrenciler sırasıyla oturumlar ile ilgili şunları söylemişlerdir:

“Artık annemin hep yanımda olduğunu hissediyorum, kabullendim ve uyum sağladım.”

“Daha güçlü, rahat ve mutlu hissediyorum; ilk başlarda dedemi hatırlayınca çok üzülüyordum şimdi ise onunla geçirdiğim güzel anılarımı hatırlıyorum ve mutlu oluyorum.”

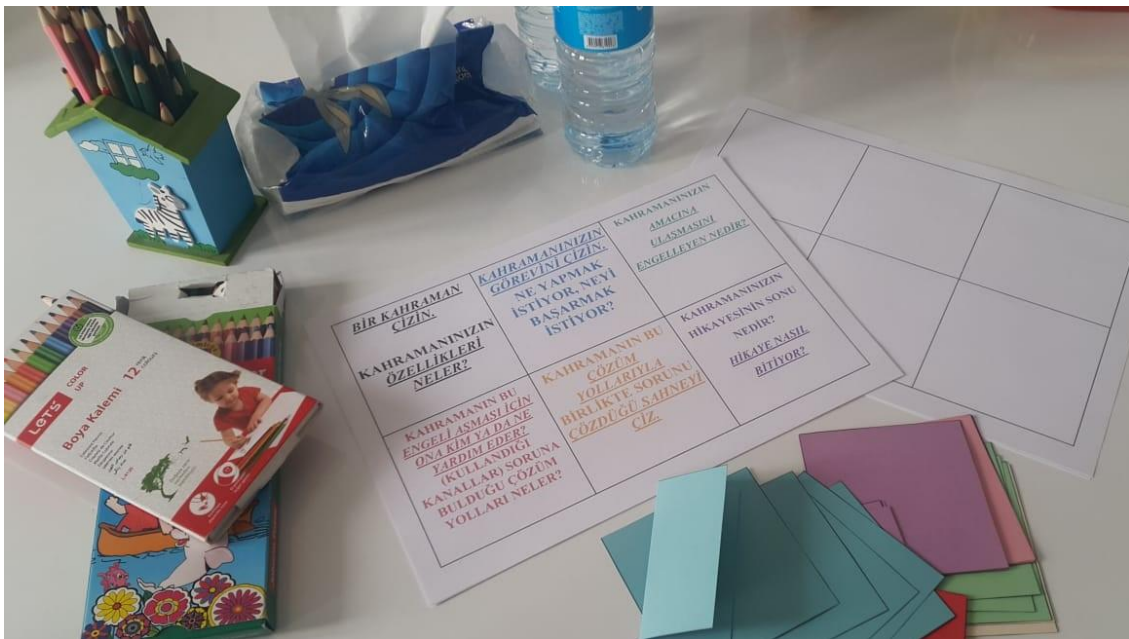
“Eskiden mutluydum, sonra mutsuz oldum, şimdi ise yeniden mutlu oldum. Eskiden öfkemi kontrol edemiyordum, şimdi ise öfkemi kontrol edebiliyorum.”

“Daha güçlü hissediyorum, daha rahatım, daha sosyelim.”

“Eskiden o kaza zamanını düşündüğümde çok üzülüyordum, şimdi başka güzel şeyleri de düşünebiliyorum ve mutluym, kendimi güçlü ve başarılı hissediyorum.”

“Eskiden babamın ölümü hakkında konuşmak bana çok zor geliyordu, şimdi konuşabiliyorum. Şimdi daha rahatım, rahatlayabiliyorum. Tıp tıp yapmak bana iyi geliyor.”

### Yedinci oturumun materyalleri



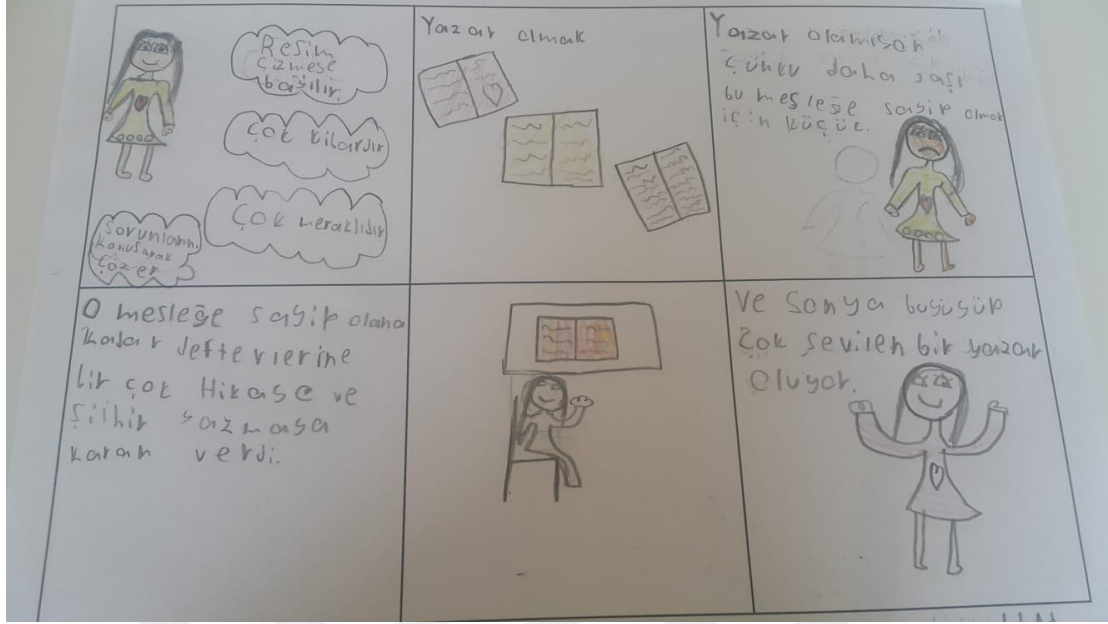
## Altı parçalı hikâye tekniği uygulamaları

### Birinci öğrenci



<p><u>Bir kahraman çizin.</u> <u>Kahramanınızın özellikleri neler?</u> Işınlı gözlere sahip, bıyıklı, güçlü, kibar...</p>	<p><u>Kahramanınızın görevini çizin.</u> Ne yapmak istiyor, neyi başarmak istiyor? Sularını kötülerin elinden almak istiyor.</p>	<p><u>Kahramanınızın amacına ulaşmasını engelleyen nedir?</u> Suya ulaşmasını engelleyen çeşitli tuzaklar var.</p>
<p><u>Kahramanın bu engeli aşması için ona kim ya da ne yardım eder? (Kullandığı kanallar) Soruna bulduğu çözüm yolları neler?</u> Uzay kaplumbağası ona yardım ediyor. “Gözlerindeki ışınla elektrikleri kesebilir, tuzakları aşabilirsiniz.”</p>	<p><u>Kahramanın bu çözüm yollarıyla birlikte sorunu çözdüğü sahneyi çiz.</u> Kahraman gözlerindeki ışınla elektrikleri kesip tuzakları aşıyor.</p>	<p><u>Kahramanınızın hikayesinin sonu nedir? Hikâye nasıl bitiyor?</u> Sularını geri alıyor. Böylece sorun çözülüyor.</p>

## İkinci öğrenci



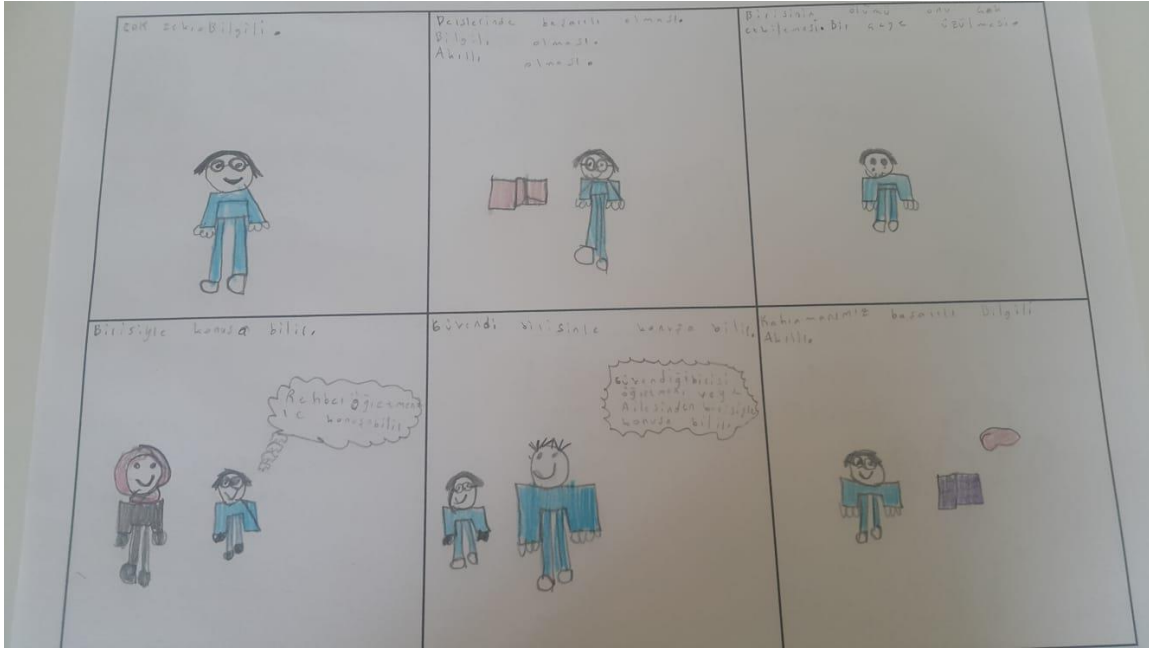
<p><u>Bir kahraman çizin.</u> Kahramanınızın <u>özellikleri neler?</u> Resim çizmeye bayılır, çok kibar, çok meraklıdır. Sorunlarını konuşarak çözer</p>	<p><u>Kahramanınızın görevini çizin.</u> Ne yapmak istiyor, neyi başarmak istiyor? Yazar olmak istiyor.</p>	<p><u>Kahramanınızın amacına ulaşmasını engelleyen nedir?</u> Yaşı yazar olmak için çok küçük.</p>
<p><u>Kahramanın bu engeli aşması için ona kim ya da ne yardım eder? (Kullandığı kanallar) Soruna bulduğu çözüm yolları neler?</u> Yazar olabilene kadar defterine birçok hikâye ve şiir yazmaya karar verdi.</p>	<p><u>Kahramanın bu çözüm yollarıyla birlikte sorunu çözdüğü sahneyi çiz.</u> Defterine hikâye ve şiirler yazıyor.</p>	<p><u>Kahramanınızın hikayesinin sonu nedir? Hikâye nasıl bitiyor?</u> Büyüyüp çok sevilen bir yazar oluyor.</p>

## Üçüncü öğrenci



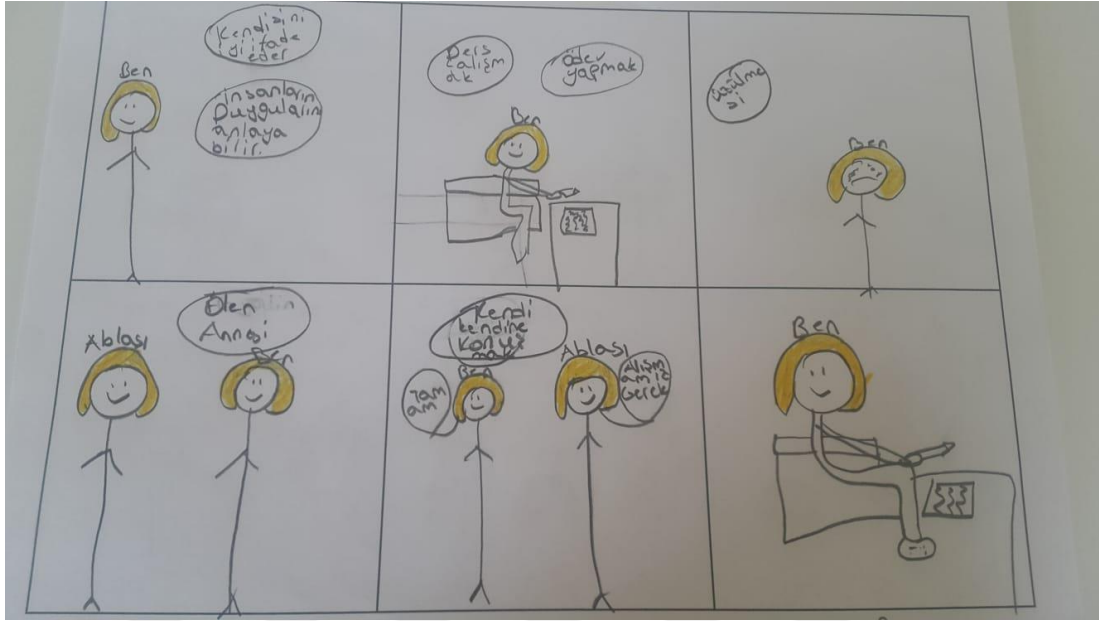
<p><u>Bir kahraman çizin.</u> Kahramanınızın <u>özellikleri neler?</u> Güler yüzü ile üzgünleri mutlu eder.</p>	<p><u>Kahramanınızın görevini çizin.</u> Ne yapmak istiyor, neyi başarmak istiyor? Dünyadaki herkesi mutlu etmek istiyor.</p>	<p><u>Kahramanınızın amacına ulaşmasını engelleyen nedir?</u> Kötü. Onun mutlu ettiklerini tekrardan üzüyor.</p>
<p><u>Kahramanın bu engeli aşması için ona kim ya da ne yardım eder? (Kullandığı kanallar) Soruna bulduğu çözüm yolları neler?</u> Kardeşi bu engeli aşmasında ona yardım ediyor. Kötü'ye de kelebek kucaklaması yaptırıp onun kötülük yapmadan kendini iyi hissetmesini sağlamaya karar veriyorlar.</p>	<p><u>Kahramanın bu çözüm yollarıyla birlikte sorunu çözdüğü sahneyi çiz.</u> Kardeşi ile birlikte Kötü'yü yeniyorlar. Hep birlikte kelebek kucaklaması yapıyorlar.</p>	<p><u>Kahramanınızın hikayesinin sonu nedir? Hikâye nasıl bitiyor?</u> Kötü de dahil olmak üzere herkes mutlu oluyor.</p>

## Dördüncü öğrenci



<p><u>Bir kahraman çizin.</u> Kahramanınızın <u>özellikleri neler?</u> Çok zeki, bilgili.</p>	<p><u>Kahramanınızın görevini çizin.</u> Ne yapmak istiyor, neyi başarmak istiyor? Derslerinde başarılı, bilgili, akıllı olmak istiyor.</p>	<p><u>Kahramanınızın amacına ulaşmasını engelleyen nedir?</u> Birisinin ölümünün onu çok etkilemesi ve çok üzülmesi</p>
<p>Kahramanın bu <u>engeli aşması için ona kim ya da ne yardım eder?</u> (Kullandığı kanallar) Soruna bulduğu çözüm yolları neler? Birisine (rehber öğretmeni) ile konuşabileceğini düşünüyor.</p>	<p>Kahramanın bu <u>çözüm yollarıyla</u> birlikte sorunu <u>çözdüğü sahneyi çiz.</u> Güvendiği birisiyle konuşuyor ve yardım alıyor.</p>	<p><u>Kahramanınızın hikayesinin sonu nedir?</u> <u>Hikâye nasıl bitiyor?</u> Yardım alıyor ve artık kahramanımız başarılı, bilgili, akıllı birisi oluyor.</p>

## Beşinci öğrenci



<p><u>Bir kahraman çizin.</u> <u>Kahramanınızın özellikleri neler?</u> Kendisini iyi ifade eder, insanların duygularını anlayabilir.</p>	<p><u>Kahramanınızın görevini çizin.</u> Ne yapmak istiyor, neyi başarmak istiyor? Ders çalışmak, ödev yapmak.</p>	<p><u>Kahramanınızın amacına ulaşmasını engelleyen nedir?</u> Birisinin ölümünün onu çok etkilemesi ve çok üzülməsi</p>
<p><u>Kahramanın bu engeli aşması için ona kim ya da ne yardım eder? (Kullandığı kanallar) Soruna bulduğu çözüm yolları neler?</u> Ablası ona yardım eder. Onunla konuşurlar.</p>	<p><u>Kahramanın bu çözüm yollarıyla birlikte sorunu çözdüğü sahneyi çiz.</u> Ablası ile konuşuyorlar ve bu sürece alışmaları gerektiğine karar veriyorlar.</p>	<p><u>Kahramanınızın hikayesinin sonu nedir? Hikâye nasıl bitiyor?</u> Bu süreci kabulleniyor ve uyum sağlıyor. Artık ödevlerini, derslerini daha rahat yapıyor.</p>

## Altıncı öğrenci



<p><u>Bir kahraman çizin.</u> Kahramanınızın <u>özellikleri neler?</u> Kahraman: Uçan Adam. Uçar, gözünden kıvılcım çıkar, çok güzel konuşur.</p>	<p><u>Kahramanınızın görevini çizin.</u> Ne yapmak istiyor, neyi başarmak istiyor? İyilerin dostu, kötülerin düşmanı... Kötülük yapanları uyarır.</p>	<p>Kahramanınızın <u>amacına ulaşmasını engelleyen nedir?</u> Pelerininin yırtılması.</p>
<p>Kahramanın bu <u>engeli aşması için ona kim ya da ne yardım eder?</u> (Kullandığı kanallar) Soruna bulduğu çözüm yolları neler? Yakın dostu kaptan Cekex ona yardım eder. Onun pelerininin yırtıldığını söyler ve onu teselli eder.</p>	<p>Kahramanın bu <u>çözüm yollarıyla birlikte sorunu çözdüğü sahneyi çiz.</u> Uçan Adam, pelerininin diğer ve yepyeni olur.</p>	<p>Kahramanınızın hikayesinin sonu nedir? <u>Hikâye nasıl bitiyor?</u> Pelerini dikilir. Kaptan Cekex ve Uçan Adam çok sevinirler.</p>

## Ek-2: Kişisel Bilgi Formu

Bilimsel araştırmada kullanılmak üzere hazırlanmış bu formda yer alan sorulara doğru ve samimi yanıtlar vermeniz araştırmanın sonuçları açısından değerli olacaktır. Lütfen ilgili alana (X) işareti koyarak belirtiniz. Katkılarınız için teşekkürler.

1. Ad-Soyad:
2. Cinsiyetiniz:  Kız  Erkek
3. Sınıfınız:  3. Sınıf  4. Sınıf
4. Yaşınız  8  9  10
5. Bugüne kadarki yaşamınızda sizi etkileyen üzücü duygusal veya fiziksel bir yaşantı geçirdiniz mi?  Evet  Hayır
6. Cevabınız evet ise yaşantınızın ne olduğunu yazınız

.....

### Ek-3: Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği

Aşağıda çocuklar veya gençlerin üzücü bir olayla karşıladıktan sonra yaşayabilecekleri bazı problemler listelenmiştir. Aşağıdaki listede yer alan ifadeleri lütfen dikkatle okuyunuz. Son **2 HAFTA İÇİNDE** aşağıdaki sorunları ne sıklıkta yaşadığınızı 0-3 arasında bir sayıyı işaretleyerek gösteriniz.

Aşağıda size en çok sıkıntı veren olayın ne olduğunu yazınız:

---

Size üzüntü veren bu kötü olayın üzerinden ne kadar zaman geçtiğini yazınız (Gün veya Ay olarak belirtiniz):

---

0	1	2	3
Hiç veya şimdiye kadar sadece bir kere	Haftada bir kere veya daha az	Haftada 2 -4 kere arasında	Haftada 5 veya daha fazla

1. Olay hakkında tam da istemediğiniz zamanlarda aklınıza gelen üzüntü verici düşünceler veya görüntüler yaşama	0 1 2 3
2. Kötü rüyalar veya kâbuslar görme	0 1 2 3
5. Olayı düşündüğünüzde veya konuştuğunuzda bedeninizde bir şeyler hissetme (örneğin, ter içinde kalma, kalbinizin daha hızlı attığını hissetme gibi).	0 1 2 3
9. Genelde yapmaya alıştığınız bir şeyleri daha az yapma veya bu şeylere daha az ilgi gösterme	0 1 2 3
13. Uykuya dalmakta veya uyumakta güçlük çekme	0 1 2 3
14. Kendinizi öfkeli veya asabi hissetme	0 1 2 3
17. Yerinden sıçrama veya kolayca irkilme (örneğin, arkanızdan biri geçerken)	0 1 2 3