



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**GÖZ HAREKETLERİYLE DUYARSIZLAŞTIRMA VE
YENİDEN İŞLEME (EMDR) TEKNİĞİNİN 11. SINIF
ÖĞRENCİLERİNİN SINAV KAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ**

DENİZ İLTER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2018

**GÖZ HAREKETLERİYLE DUYARSIZLAŞTIRMA
VE YENİDEN İŞLEME (EMDR) TEKNİĞİNİN
11. SINIF ÖĞRENCİLERİNİN SINAV KAYGISI
ÜZERİNE ETKİSİ**

DENİZ İLTER

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER
ENSTİTÜSÜ KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr.MEHMET ÇAKICI

LEFKOŞA
2018

KABUL VE ONAY

Deniz İlder tarafından hazırlanan “GÖZ HAREKETLERİYLE DUYARSIZLAŞTIRMA VE YENİDEN İŞLEME (EMDR) TEKNİĞİNİN 11. SINIF ÖĞRENCİLERİNİN SINAV KAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ” başlıklı bu çalışma, 29/06/2018 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Prof. Dr. Mehmet Çakıcı Komite Başkanı

Yakın Doğu Üniversitesi
Psikoloji Bölümü
Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün

Yakın Doğu Üniversitesi
Psikoloji Bölümü

Yrd. Doç. Dr. Ayhan Eş

Yakın Doğu Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik
Danışmanlık Bölümü

Prof. Dr. Mustafa Sağsan

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Deniz İLTER

TEŞEKKÜR

Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma Ve Yeniden İşleme (EMDR) Tekniğinin 11.Sınıf Öğrencilerinin Sınav Kaygısı Üzerine Etkisi” adlı araştırmanın başlatılmasında, yürütülmesinde ve sonlandırılmasında her türlü yardım ve desteğini esirgemeyen danışman hocam Sayın Prof Dr. Mehmet ÇAKICI’ya, lisans, yüksek lisans ve akademik yolculuğumda bana katkı sunan tüm hocalarıma, beni bu süreçte destekleyen ve yardımcı olan Dr. Meryem KARAAZİZ’ e uzman Psikolojik Danışman Mehmet ÇİMEN ve değerli eşi Esin ÇİMEN’e, Yüksek Endüstri Mühendisi ve Bilgisayar Mühendisi Olcay Özge ERSÖZ ve bana destek olan, tüm arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Yaşamımın her aşamasında yanımda olan başta annem ve babam olmak üzere kardeşlerim Fatma, Süleyman, Sema, Derya ve Seda’ya, yeğenlerim ve tüm aile bireylerime teşekkür ederim.

Hayat yolculuğunda hep yanımda olan, önümdeki tüm engelleri kaldırmaya çalışıp maddi manevi bana destek olan, akademik çalışmalarımı gurur duyarak beni onurlandıran yaşamdaki yüklerimi alan değerli eşim Hakan İLTER’e ve sabırla beni bekleyen sevgi kaynağım, yaşam enerjim kıymetli oğlum Kaan İLTER’e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Deniz İLTER

Haziran 2018

ÖZET

GÖZ HAREKETLERİYLE DUYARSIZLAŞTIRMA VE YENİDEN İŞLEME (EMDR) TEKNİĞİNİN 11. SINIF ÖĞRENCİLERİNİN SINAV KAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ

Sınav kaygısı gençler için önemli bir etmen olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kaygıya bağlı olarak sınavda gerçek performansını gösteremeyen gençler geleceklerinin etkileneceği durumlar yaşamaktadır. Bu çalışmada Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) tekniğinin 11. sınıf öğrencilerinin sınav kaygısını azaltmadaki etkinliği incelenmiştir. Bu amaçla yapılan çalışmaya 20'si kız ve 20'si erkek olmak üzere 40 öğrenci katılmış ve deney-kontrol grubu oluşturulmuştur. Katılımcılara çalışma öncesi Sınav Kaygısı Envanteri (Test Anxiety Inventory) uygulanmıştır. Deney grubuna EMDR uygulaması yapılırken kontrol grubuna EMDR uygulaması yapılmamıştır. Yöntem sonunda iki gruba yeniden sınav kaygısı envanteri uygulanmıştır. Deney grubu için analiz sonucunda katılımcıların kaygı puanlarının anlamlı şekilde düştüğü görülmüştür. Ayrıca cinsiyete göre de deney grubundaki kız ve erkeklerin çalışma sonucunda kaygı puanlarında anlamlı bir düşüş görülmüştür. Yapılan çalışmada EMDR yönteminin gençlerdeki sınav kaygısını azaltmada etkinliği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: EMDR, sınav kaygısı, ergenlik

ABSTRACT

EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING (EMDR) TECHNIQUE EFFECT ON GRADE 11 STUDENTS -FOR EXAM ANXIETY

Exam anxiety is an important factor for young people. Due to this, many young people who cannot demonstrate their actual performance in the exam are experiencing situations where their future will be affected. In this study, the effectiveness of Eye Movements and Re-Processing (EMDR) technique in reducing exam anxiety in grade 11 students has been tested. Forty students, 20 of whom were girls and 20 males, participated in the study and an experimental-control group was established. Exam anxiety scale was applied to the participants before the study. While EMDR application was made to the experimental group, EMDR application was not made to the control group. At the end of the method, exam anxiety inventory was applied to the two groups. As a result of the analysis for the experimental group, the anxiety scores of the participants were significantly decreased. In addition, there was a significant decrease in anxiety scores according to gender, as a result of the study of girls and boys in the experimental group. The study showed the effectiveness of EMDR method in reducing exam anxiety in young people.

Keywords: EMDR, exam anxiety, adolescent

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜR iii

ÖZET iv

ABSTRACT v

İÇİNDEKİLER vi

TABLO DİZİNİ..... ix

KISALTMALAR xii

1. BÖLÜM 1

GİRİŞ 1

1.1. Problem Durumu..... 2

1.2. Çalışmanın Amacı 3

1.3. Araştırmanın Önemi..... 4

1.4. Çalışmanın Alt Amaçları 5

1.5. Çalışmanın Sınırlılıkları..... 6

1.6. Tanımlar 6

2. BÖLÜM 7

KURAMSAL ÇERÇEVE..... 7

2.1. EMDR (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme) 7

2.1.1. EMDR Süreci 9

2.1.2. EMDR Çalışma Düzeni 10

2.1.3. EMDR'nin Etkili Olduğu Klinik Tablolar 12

2.1.4. EMDR Kullanım Alanları 12

2.1.5. EMDR Çalışılmaması Gereken Durumlar 14

2.1.6. EMDR Protokolünün 8 Kademesi	14
2.1.7. EMDR'ın Temel Öğeleri.....	16
2.1.7.1. Resim (İmge)	16
2.1.7.2. Olumsuz Biliş	17
2.1.7.3. Olumlu Biliş	17
2.1.7.4. Duygular-Rahatsızlık Düzeyi	17
2.1.7.5. Beden Duyumları	18
2.1.7.6. Göz Hareketleri.....	18
2.1.8. EMDR'da Kullanılan Teknikler	19
2.1.8.1. Güvenli Yer	19
2.1.8.2. Kaynak Geliştirme.....	19
2.1.8.3. Olumlu ve Olumsuz Bilişin Saptanması.....	19
2.1.8.4. Kognisyon	20
2.1.8.5. Bilişsel Müdahaleler.....	20
2.1.8.6. Diğer Teknikler	20
2.1.9. EMDR İle İlgili Araştırmalar	21
2.2. Kaygı	22
2.2.1. Kaygının Nedenleri	23
2.2.1.1. Destek Kaybı	23
2.2.1.2. Olumsuz Bekleme Süreci	23
2.2.1.3. İç Çelişki	23
2.2.1.4. Belirsizlik	23
2.2.2. Kaygının Belirtileri	25
2.2.3. Sınav Kaygısı.....	25
2.2.3.1. Sınav Kaygısının Nedenleri	26
2.2.3.2. Sınav Kaygısı Belirtileri	27
2.3. Ergenlik.....	27
2.3.1. Ergenlik Dönemi.....	27
2.3.2. Ergenlik Süreci.....	29
2.3.3. Ergenlik Döneminde Fizyolojik ve Cinsel Gelişim	30
2.3.4. Bedensel Değişimler.....	30
2.3.5. Birincil ve İkincil Cinsiyet Özellikleri	30
2.3.6. Ergenlikte Bilişsel Gelişim	34
2.3.7. Ergenlik Döneminde Kişilik Gelişimi	35
2.3.8. Olumsuz Ergen Duyguları	36
2.3.9. Ergenin Aile İçi İlişki ve Sorunları	38
2.3.10. Ergenlik Döneminde Sosyal Gelişim	38

2.3.11. Ergenlerde Sınav Kaygısı	41
2.3.12. Ergenlerde Sınav Kaygısı ile İlgili Araştırmalar	42
3. BÖLÜM	44
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ.....	44
3.1. Araştırmanın Modeli	44
3.2. Evren ve Örneklem	45
3.3. Veri Toplama Araçları	45
3.3.1. Demografik Veri Formu	46
3.3.2. Sınav Kaygısı Envanteri	46
3.3.3. Memnuniyet Anketi	46
3.4. Verilerinin Analizi.....	46
4. BÖLÜM	47
BULGULAR	47
5. BÖLÜM	54
TARTIŞMA.....	54
6. BÖLÜM	63
SONUÇ VE ÖNERİLER	63
KAYNAKÇA.....	65
EKLER.....	77
ÖZGEÇMİŞ	84
İNTİHAL RAPORU.....	85
ETİK KURUL RAPORU	86

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Örneklemin Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından Dağılımı.....	47
Tablo 2. Örneklemin Ön Test Genel, Kızlar ve Erkekler Toplam Puanları için Betimleyici İstatistiksel Tablo	48
Tablo 3. Örneklemin Son Test Genel, Kızlar ve Erkekler Toplam Puanları için Betimleyici İstatistiksel Tablo	48
Tablo 4. Genel Ön-Son Test Toplam Puanlar Arası Farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile İncelenmesi.....	49
Tablo 5. Kızların Ön-Son Test Toplam Puanlar Arası Farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile İncelenmesi.....	49
Tablo 6. Erkeklerin Ön-Son Test Toplam Puanlar Arası Farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile İncelenmesi.....	50
Tablo 7. Deney Grubu Ön-Son Test Toplam Puanlar Arası Farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile İncelenmesi.....	50
Tablo 8. Kontrol Grubunun Ön-Son Test Toplam Puanlar Arası Farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile İncelenmesi.....	51
Tablo 9. Deney Grubundaki Kızların Ön-Son Test Toplam Puanlar Arası Farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile İncelenmesi	51
Tablo 10. Deney Grubundaki Erkeklerin Ön-Son Test Toplam Puanlar Arası Farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile İncelenmesi	52
Tablo 11. Kontrol Grubundaki Kızların Ön-Son Test Toplam Puanlar Arası Farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile İncelenmesi	52

Tablo 12. Kontrol Grubundaki Erkeklerin Ön-Son Test Toplam Puanlar Arası Farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile İncelenmesi	53
---	----

KISALTMALAR

BHD	: Büyüme Hızı Doruğu
EMDR	: Eye Movement Desensitization And Reprocessing
REM	: Rapid-Eye-Movement
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences
SUD	: Subjective Units of Disturbance Scale
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
VOC	: Validity of Cognition Scale

1.BÖLÜM

GİRİŞ

EMDR (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme) Amerikalı psikolog Francine Shapiro tarafından bulunan bir psikoterapi tekniğidir (Shapiro, 1998). EMDR Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden işleme kaza, savaş stresi, taciz, doğal afetler veya çocukluk döneminde yaşanan üzücü olaylar gibi rahatsız edici yaşam deneyimlerinin neden olduğu duygusal sorunların yanı sıra fobi, performans kaygısı, panik bozukluk, beden algısının bozukluğu, çocuklarda travma belirtileri, yas, kronik ağrı ve başka sorunların tedavisinde kullanılan psikolojik bir yöntemdir (Shapiro, 2001).

Sınav kaygısı ülke koşullarında çok yoğun yaşanan ve kişilerin hayatında problemlere ve strese neden olan bir sorundur. Gençlerin yaşamlarında meslek seçimi bir dönüm noktasıdır. Üniversite sınavına hazırlık öncesi genç üzerinde çok yoğun psikolojik bir baskı ve kaygı oluşmaktadır. Bu kaygıyı bireyin geçmişte yaşadığı olumsuz yaşam deneyimleri, bilişleri ya da travmaları artırmaktadır (Yörükoğlu, 2002).

Bu durum beynin bilgi işleme sistemindeki biyokimyasal dengesini bozmaktadır. Bu bozulma bilgilerin sistemde uyarlanarak çözümlenme durumuna ilerlemesini engellemekte ve kişilerde performans kaygısı, sınav kaygısına neden olmaktadır EMDR, öğrenme, koşullanma ya da stresten herhangi birinin çevresel etkenler olduğu durumlar için genel bir psikoterapi modelidir(Leeds 2009). EMDR danışanda biliş ve davranış değişikliklerine neden olduğu için kişinin kendisi ve dış dünya hakkında daha olumlu, daha sağlıklı sosyal ilişkiler kurabilmesine ve yaşamdaki problemleriyle başa çıkma yöntemleri geliştirmesine, yardımcı olmaktadır (Shapiro, 2016).

EMDR ile ilgili psikolojik yaklaşımların yanı sıra biyolojik açıklamalar da vardır. Biyolojik olarak EMDR'nin limbik sistem ve amigdalyaya etki ettiği ileri sürülmektedir (Shapiro, 2016).

EMDR terapisi sekiz aşamalı bir yaklaşımdır. EMDR tedavisi ile danışanın hafıza kayıtlarındaki rahatsız edici anı ağlarına ulaşılır. Böylece zihin tarafından işlenmemiş bu anıların işlenmesi hızlanır. Danışanın hafıza kayıtlarındaki bilişsel, duygusal ve bedensel reaksiyonlarına yoğunlaşılır (Delibaş ve Konuk, 2013). EMDR terapisinde, danışanla beraber çalışırken öncelikle kişiye rahatsızlık veren anı, görüntü, resim belirlenir ve beraberinde bileteral uyarı (çift yönlü) verilerek çalışmaya başlanır (Shapiro, 2001).

Yapılan çalışmalar EMDR ve benzeri göz hareketlerinin anı ile ilişkili duygu ve imgelerin canlılığını azalttığını göstermiştir. Çift yönlü uyarılma zihnin en üst seviyesini harekete geçirir, bilgi işlemlendiği için bir rahatlama hissedilir. EMDR terapisinde her farklı durum ve tanı için farklı EMDR protokolleri uygulanır. EMDR'ın yapılandırılmış bir protokolda uygulanması tedavinin etkinliğini arttırmada önemli bir rol oynamaktadır (Van den Hout vd., 2001). Bu uyarım sırasında danışan geçmiş anılarına, o anıları tetikleyen bugün yaşadığı olaylara ve gelecekte yaşamak istediği olumlu deneyimlere gider. Bu süreç devam ederken danışan iç gözü kazanarak, anılarda değişim yaşayarak yeni bağlantılar kurabilir. İşleme, beyinde depolanmış olan bilgi ağları arasında uyumlu bağlantıların kurulması şeklinde görülmektedir. EMDR birbirinden kopan ilgili bağlantıların yeniden bir araya getirilmesini sağlar (Shapiro, 2001). Bu çalışmada EMDR terapi tekniği kullanılarak üniversite sınavına girecek olan gençlerde sınav kaygısının azaltılması amaçlanmaktadır.

1.1. Problem Durumu

Kaygı, çok çeşitli bir durumdur. Bu çeşitlerden biri de sınav kaygısıdır. Sınav kaygısı sınav dönemleri haricinde ortaya çıkan bir kaygı olmamakla birlikte, sınav yaklaşırken ve sınav esnasında ellerin titremesi, terlemesi, solunum zorluğu, kalp atışında hızlanma, uykusuzluk, az ya da aşırı yemek yeme, kafa

karışıklığı, dikkatsizlik, sıkıntı hissi, sınav sırasında bildiklerini unutma ve her an bir şey olacakmış hissi gibi belirtilerle ortaya çıkmaktadır.

Türkiye’de öğrenciler, öğrenim yaşantıları boyunca ve takip eden meslek sahibi olma evresinde ulusal çapta gerçekleştirilen birçok sınava girmek zorundadırlar. Araştırmalar, eğer kişinin kariyer seçimini ve gelecek imkânlarını etkiliyorsa, sınavların daha da stresli olabileceğini göstermektedir (Peleg-Popko, 2004). Sınav esnasında kaygı yaşayan kişilerin kaygı eşikleri daha düşüktür. Bu kişiler, bu tecrübeleri tehdit kaynağı olarak görürler ve sınav konusunda kendilik değerleri daha düşük olmaktadır (Morris vd., 1981).

Alan yazında sınav kaygısı, bireyin sınanacağı zaman gerilim, endişe ve santral sinir sisteminin aşırı uyarılmasını kapsayan, istenmeyen bir durum olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Ergene, 2003). Sınav kaygısını etkileyen çeşitli faktörler mevcuttur. Bireyin performansının sınanmasını gerektiren her tür durum, bir miktar stres yaratır. Kişinin eski tecrübeleri ve durumla ilgili algı ve düşüncelerini etkileyebilen unsurlar, sınav deneyimi için tepkilerini belirleyebilmektedir (McDonald, 2001). Endişeli ve tekrarlayan düşünceler, öz eleştiri içeren felaket odaklı düşünceler, fizyolojik uyarılmışlık ve belirgin duygusal sıkıntılar, sınav kaygısına eşlik etmektedir (Sarason, 1980). Yapılan bir soruşturma sonucunda, öğrencilerin %10’unun tedavi gerektirecek seviyede sınav kaygısına sahip olduğu belirlenmiştir (Schaefer vd., 2007).

EMDR, bilişsel, psikodinamik, davranışçı ve danışan odaklı kuramlar gibi birçok iyi bilinen yaklaşımın öğelerini kapsayan bir yöntemdir (Shapiro, 2001). Sınav kaygısında EMDR’in payını ele alan bazı çalışmalarda tutarsız sonuçlar elde edilmekle beraber (Gosselin ve Matthews 1995, Baumann ve Melnyk, 1994), bir seanslık uygulama ile pozitif sonuçlar alınan çalışmalar da mevcuttur (Maxfield ve Melnyk, 2000).

1.2. Çalışmanın Amacı

Sınava ilişkin korku ve kaygılar özellikle üniversiteye hazırlık sürecindeki gençlerde sıklıkla görülen durumlardır. Bu kaygı ve korkular istenilen maksimum performansın sergilenmesinin önüne geçmektedir. Bu

araştırmanın amacı, sınav kaygısı ile EMDR tedavisi etkinliğini araştırmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Günümüzde insanlar, anaokuluna başladıkları andan üniversite mezuniyetine ve ardından mesleğe geçiş dönemine dek sınavlarla yüz yüzedir. Bireyin hayatını şekillendirdiği bu çok uzun sürecin en belirleyici faktörü sınavlardır. Bu nedenle de sınavların bireyler üzerinde oldukça yoğun olumsuz bir etkisi vardır. Sınavlardaki başarı, kişinin mevcut ve gelecek mutluluğunu belirleyen temel etkidir. Sınavlarında başarılı olan kişinin özgüveni artmakta, çevresindeki bireylerden pozitif geri bildirimler almaktadır. Sınavlarda başarısız olan kişiler ise özgüven kaybı ve sosyal çevreleri ile olan iletişimlerinde problem yaşamakta ve geleceğe dair ümitleri kırılmaktadır (Öner, 1990).

Her şeyin sınav sonuçları ile bağlantılı olduğu ülkelerde, sınavlar büyük öneme sahiptir. Sınav performansları, bireyin tüm hayatını etkilemektedir. Bu nedenle toplumun büyük bir bölümü sınavlara son derece önem vermektedir. Bu durum, sınavların insanlar için genel bir kaygı kaynağı olmasının nedenidir. Sınav kaygısı, bireyin yaşam kalitesini etkilemektedir (Semerci, 2007).

Sınav kaygısı, ölçme ve performans değerlendirme yapılacak ortamlarda bireyin yaşadığı korku ve tedirginlik duygusudur. Kişinin yaşadığı kaygı düzeyi; beklenti düzeyi, sosyal ve duygusal destek yetersizliği, aile ve çevre baskısı yoğunluğu ile doğru orantılı olarak artar. Bu kaygının arka planında bireyin sadece o andaki durumla ilgili değerlendirilemeyeceği aynı zamanda çok geniş bir alanda başarılı ya da başarısız birey olarak değerlendirilebileceği korkusu vardır. Bireyin anı yaşamasına engel olan sınav kaygısı, kişinin psikolojik ve fizyolojik sağlık durumunu da ciddi ölçüde etkilemektedir. Sınav kaygısı yaşayan bireyler üzerinde yapılan araştırmalar bu kişilerin önemli bir oranının ciddi sağlık sorunlarına sahip olduğunu göstermektedir. Sınav kaygısı kişiler üzerinde psikolojik sorunlar yanında sindirim, dermatolojik problemleri gibi bedensel reaksiyonlarda

oluşturmaktadır. Sınav kaygısı; bireyin yaşadığı psikolojik ve fizyolojik problemlerin yanı sıra yaşam kalitesini düşüren önemli bir etkidir. Ayrıca bireyin sosyal ilişkilerinde de kısıtlar oluşturmaktadır. Sınav kaygısı, yalnızca sınavda değil, sınava hazırlık sürecinde ve meslek seçimi gibi önemli konularda da olumsuzluk yaratmış, bu nedenle tedavi stratejilerine ihtiyaç duyulmuştur (Ergene, 2003).

Sınav kaygısı gerçeği kabul edilerek, ailelerin, öğretmenlerin ve hükümetin konuyla ilgili düzenlemelerde bulunması ve sınav sistemi dâhil birçok işleyişe müdahale edilerek sınava dair bakış açısının değiştirilmesi gerekmektedir. Birçok insan, gireceği sınavın değerlendirmesiyle birlikte, kendi benliğinin ve kişiliğinin de değerlendirildiğini varsaymaktadır. Bu düşünce kaygıya sebep olarak kişinin beden kimyasında değişikliklere neden olarak öğrenmeyi negatif yönde etkilemekte, akıl yürütme ve soyut düşünme yönündeki zihinsel faaliyetleri bozmaktadır. Sınav kaygısı, kişinin başarısız olmasına sebep olabilmektedir (Baltaş ve Baltaş, 1993; Bacanlı ve Sürücü, 2006).

Çocukluğun ve gençliğin kavşak noktası olarak karşımıza çıkan ergenlik, büyüme ve gelişmenin en hızlı yaşandığı bir ara dönemdir. Bu dönemde hormonların fiziksel değişimlerin, sosyal ve çevresel ortamların, aile yapısının ergen üzerinde çok büyük bir etkisi vardır. Ergenlik döneminde, genç kendini ispat etme gayreti içerisinde. Özdeşim kurmanın, sosyal çevrenin ve yaşlılarına göre kendisinin nerede yer aldığına önemi çok büyüktür. Bu yoğun gelişim evresinde üniversite sınavı ergenler üzerinde son derece olumsuz bir sınav kaygısı tablosu yaratmaktadır.

Görülen bu durum için EMDR tekniği kullanılarak bu dönemde yaşanan sınav kaygısına hızlı ve etkili bir çözüm üretilebileceği düşünülmüş ve bu nedenle bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

1.4. Çalışmanın Alt Amaçları

Yapılan çalışmada belirlenen alt amaçlar aşağıda belirtilmiştir.

Deney grubu ve kontrol grubunun EMDR sonrası kaygı puanları arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Deney grubunun kendi içinde EMDR öncesi ve sonrası kaygı puanları arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Deney grubundaki erkeklerin EMDR öncesi ve sonrası kaygı puanları arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Deney grubundaki kızların EMDR öncesi ve sonrası kaygı puanları arasında anlamlı farklılık var mıdır?

1.5. Çalışmanın Sınırlılıkları

Yapılan çalışmanın dört adet sınırlılık faktörü vardır. Bu sınırlılıklar aşağıda belirtilmiştir.

1. Yürütülen çalışmanın verileri Ankara'da Yahya Kemal Beyatlı Anadolu Lisesi örnekleme ile sınırlıdır.
2. Elde edilen verilerin genellenmesi 11. sınıf öğrencileri ile sınırlıdır.
3. EMDR tekniğinin etkinliğinin incelenmesi sınav kaygısı için uygulanması ile sınırlıdır.
4. Sınav kaygısı olan öğrenciler veli izni alınması ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

EMDR : Göz Hareketleri ile Yeniden İşleme ve Duyarsızlaşma tekniği beyin hemisferlerinin bilateral uyarılması ile bilgi işlemenin yeniden sağlanmasını hedeflemektedir (Shapiro, 2016).

Ergenlik : Ergenlik bireyin bebekliğinden sonraki süreçte devam eden fizyolojik, psikolojik ve kültürel alanda meydana gelen en hızlı gelişim ve değişim dönemidir (Ekşi, 1990).

Sınav Kaygısı : Sınav kaygısı özel bir kaygı türü olup öğrenmede ya da akademik başarıda özellikle de bireyin değerlendirildiği durumlarda ortaya çıkan ve belirlenen korku ve tedirginlik duygusudur (Başoğlu, 2007).

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. EMDR (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme)

Francine Shapiro 1987 yılında, tesadüfen kendisini üzen ve rahatsız eden bazı düşüncelerinin aniden kaybolduğunu ve o rahatsız edici düşüncelerini yeniden hatırladığında da kendisini daha önceki düzeyde etkilemediğini fark etmiştir. Bunun nasıl gerçekleştiğini anlamaya çalışmış, onu rahatsız eden düşünceleri tekrar düşündüğünde, gözlerinin kendi kendine ve hızlı bir şekilde, aşağı ve yukarı doğru, hareket ettiğini fark etmiştir. Tesadüf olarak yapmış olduğu bu egzersiz duygusal açıdan yüklü düşünceler ve onların etkilerinin azalmasına sebep olmuştur (Kavakçı vd., 2010a).

Shapiro, doktora tezini hazırladığı dönemde, istemli göz hareketleriyle birlikte kişiyi rahatsız eden düşüncelerin ortaya çıkardığı olumsuz hislerin azaldığını fark etmiştir. Bunu araştırmak için TSSB yaşayan Vietnam gazisi, tecavüz ve cinsel istismara maruz kalmış kişilerle çalışmış, 1988'de EMDR ile ilgili ilk kontrollü klinik araştırmasını gerçekleştirmiştir (Kavakçı vd., 2010a).

Shapiro altı ay boyunca 70'in üzerinde kişiyle çalışmış ve sonrasında 1989 yılında kendisinin yapmış olduğu rastgele seçilmiş kontrollü bir çalışma sonucunu bilimsel yönden incelemiş ve tedavide elde ettiği başarıyı gösteren çalışmasını yayınlamıştır. Yapmış olduğu bu çalışmalarını Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma (EMDR) olarak isimlendirmiştir (Shapiro, 2012).

Shapiro herkesin beyinde iyi olmaya dönük bir mekanizma olduğunu ve bilgi işleme sistemi bulunduğunu ifade etmiştir. Beynin bilgi işleme sistemi rahatsız edici bir anıyı alır ve devamında öğrenmeyi gerçekleştirir. Bu durum büyük

oranda REM uykusu (Rapid-Eye-Movement: hızlı göz hareketli uyku) sırasında oluşur. REM uykusunda beyin nöral bağlantılara gerek duyulan çağrışımları yapması için onay verir ve anı işlenerek kullanılabilir forma getirilir. Araştırmalara göre bir beceriyi öğrenen kişinin REM uykusuna girmesi engellenirse, bu becerinin kaybolabildiği görülmüştür (Shapiro, 2012). EMDR tedavisi, rahatsız edici olaylara ulaşmayı, işlemeyi hızlandırmak ve öğrenmeyi iyileştirmek için, hafızanın duygusal, bilişsel ve bedensel öğelerine odaklanmaktadır. Shapiro'nun 1990'da verdiği 2 günlük eğitime 36 klinisyen katılmış ve bu klinisyenlerden gelen vaka raporlarının değerlendirilmesinden sonra, rahatsızlık veren anıların uyumsal şekilde işlenmesi için, kişisel yüklemelerin ve aynı anda duyarsızlaştırılmasının ve bilişsel olarak yeniden yapılandırılmasının önemli olduğunu gözlemlemiştir. Bu aşamadan sonra, yöntemini Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) olarak yeniden isimlendirmiştir (Shapiro, 2012).

Bilgi işleme sürecinden sonra rahatsız edici anı daha önceden depolanmış diğer bilgilerle bağlantılanır. Diğer anılar bu yaşanan anıyla bağ kurduğu için kişideki anlamı değişir. Travmalar ya da üzücü olaylarda rahatsızlık veren anılar bilgi işleme sistemini baskı altına alabilir ve sistemin gerekli içsel bağlantılar kurmasını engeller. Bu durumda anı beyinde işlenmeden yaşanan şekliyle tutulur. Olumsuz anıyla ilgili her tür veri, işlenmemiş formlar halinde bellekte kodlanır. Rüya uykusu sürecinde göz hareketleri kendiliğinden olduğu için genellikle yaşantımızdaki durumlarla ilgili daha iyi hissederek uyanırız. Bu düşünceden yola çıkarak “uyanırken de göz hareketleriyle aynı etki sağlanabilir mi?” düşüncesi önemli ve üzerinde durulması gereken bir konudur (Shapiro, 2014).

Amerikalı psikolog Francine Shapiro, geliştirdiği bir psikoterapi yöntemi olan EMDR (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme) tekniğinin uygulanması için ilk gözlemlerinden yola çıkarak, gözün hareketinin neden olduğu etkileri artırmaya yönelik standart hale getirilmiş protokoller geliştirmiştir (Shapiro, 2016).

EMDR, savaş stresi, kaza, doğal afetler, taciz veya çocukluk çağlarında yaşanmış üzücü ve rahatsızlık oluşturan hayat deneyimlerinin sebep olduğu

duygusal sorunlar ile performans kaygısı, fobi, beden algısının bozukluğu, panik bozukluk, çocuklarda travma belirtileri, kronik ağrı, yas gibi başka problemlerin de iyileştirilmesinde kullanılabilen bir tekniktir. EMDR, danışan merkezli ve davranışsal yaklaşımlar herkes tarafından iyi bilinmekte olan birçok farklı yaklaşımın bir arada işlemesidir (Shapiro, 2016).

EMDR terapisinin beyindeki etkisini görmek için beyin görüntüleme (MRI) kullanılmış ve yapılan araştırmada TSSB'si olan kişilerde beynin bellek kontrol merkezinin (hipokampusun) küçüldüğü bulunmuştur. Limbik sistemdeki amigdala ile hipokampus anı oluşturma bu anıları saklama ve gerektiğinde geri çağırma etkili yapılardır. Hipokampus daha güncel sıradan anılarda etkin rol oynarken, amigdalada diğer alanlardan gelen bilgilere duygusal anlam katılır. Güvenlik ve tehlike içeren bir uyarı öncelikle amigdalada değerlendirilir, uyarıya karşı yaklaşma ya da uzaklaşma kararında amigdala etkin rol oynar (Duman vd., 2018). EMDR danışanın kendisi ve dış dünya hakkında daha olumlu daha sağlıklı sosyal ilişkiler kurabilmesine ve yaşamdaki problemleriyle başa çıkma yöntemleri geliştirmesine yardımcı olmaktadır. EMDR terapisi danışanda biliş ve davranış değişikliklerine neden olmaktadır. EMDR'da işlenmiş ve işlenmemiş anılar işlenir. EMDR ile amaç; insanların bugünkü sıkıntılarının geçmişte ne tür bir kaynağı olduğunu bulmaktır.

2.1.1. EMDR Süreci

EMDR, sekiz aşamalı bir yaklaşımdır. EMDR tedavisinde, hafıza kayıtlarındaki rahatsız edici anı ağlarına ulaşarak, zihin tarafından işlenmemiş bu anıların yapılandırılmasını hızlandırmak ve öğrenme sürecini kolaylaştırmak için hafızanın bilişsel, bedensel ve duygusal etkilerine odaklanılmaktadır (Denizli, 2008).

EMDR süreci, danışanın geçmiş dönemlerine ilişkin anılarının işlenmesini sağlama (örneğin iç görünümün ortaya çıkarılması, uygun duygulanım ve bedensel tepkiler), bulunan stres etkenini tetikleyen uyarıcının duyarsızlaştırılması, gelecekte daha iyi işlev gösterilebilmesi için uygun

tutumların, becerilerin ve arzu edilen davranışların yerleştirilmesi sürecidir (Oğuz, 2014).

2.1.2. EMDR Çalışma Düzeni

EMDR terapisti, danışanla beraber çalışırken danışanın kendisine rahatsızlık veren anı, görüntü ya da resim belirlemesini ister. Burada mümkün olduğu kadar ilk anıya ulaşır, beraberinde bileteral uyarı (çift yönlü) verilerek çalışmaya başlanır. Yani danışanın gözlerini sağa-sola, yukarı-aşağı hareket ettirerek (danışanın terapistin parmağını gözlerle takip etmesi şeklinde olur) görsel uyarı olabileceği gibi bu uyarı dokunsal ve işitsel de olabilir. Alternatif görsel uyarıcı olarak geliştirilmiş cihazlar da kullanılabilir. Genellikle uykunun REM evresinde ortaya çıkan bu hızlı göz hareketlerinin veya dikkatin çeşitli yönlerden gelen uyaranlara odaklanmasının, kişide iyileşme durumunu kolaylaştırdığı düşünülmektedir. EMDR farklı psikoterapi yaklaşımlarını içinde bulunduran geniş kapsamlı ve bütüncül bir yöntemdir (Shapiro, 2001).

EMDR kuramının altyapısını oluşturan Adaptif Bilgi İşleme Modeline göre beyin; biyolojik temelli bir sistemle, her yeni tecrübe ile kendisine gelen bilgiyi işler ve fonksiyonel hale getirir. Çeşitli çalışmalar EMDR ve benzeri göz hareketlerinin anı ile ilişkili afekt ve imgelerin canlılığını azalttığını göstermiştir (Muris vd., 2001).

Duygu, duyum, düşünce, ses, imge, koku gibi bilgiler işlenip ilgili anı ağlarına bağlanarak bütün hale gelmektedir. . EMDR'de danışanlar, olayı yeniden yaşarken ileri ve geri akış tekniğini kullanarak, içinde bulunduğu duruma dikkat ederek geri bildirim verebilirler. Bu şekilde danışanın baş etme gücü artarken, aynı zamanda stres, depresyon ve anksiyeteyi yönetme yetisi artar (Bandura 2004). Böylece deneyim sonucu öğrenme gerçekleşmektedir. Kazandığımız bilgiler gelecekteki tepkilerimizi doğru bir şekilde yönlendirmek için depolanmış olur. Travmatik veya çok fazla rahatsızlığa sebebiyet veren olaylar yaşandığında bu sistem bozulmakta gibi görünmektedir. Yeni bilgi işlendikten sonra mevcut anı ağına tümleşik olmaz. Tecrübeyi anlamlandırabilmek için anı ağlarındaki fonksiyonel bilgilerle irtibat kurulamaz ve düşünme, kavrama ve anlama sağlığına uygun yanıtlar çıkarılamaz.

Sonuçta öğrenme işlemi gerçekleşemez. Duygular, imgeler, düşünceler, beden duyuları ve sesler yaşandığı şekliyle depolanmaktadır. Bu nedenle gün içinde yaşanmış bazı durumlar bu yalıtılmış anıları tetikler ise, kişi o anının bütününe ya da bir kısmını yeniden yaşar gibi etkilenmektedir (Konuk vd., 2006).

Terapide danışanla çalışırken verilen uyarıcı ile danışan geçmişteki anılarına, o anılarını tetikleyen şimdi yaşadığı olaylara ve ileride yaşamak istediği olumlu yaşantılara gitmektedir. EMDR terapisi farklı bellek ağları ile bağlantılı olan ve izole olmuş bireye huzursuzluk veren durumların adaptif anı ağlarıyla bütünleşmesidir (Solomon ve Shapiro, 2008). Değişik tanılar alan durumlar, farklı şekilde ve özel olarak uyarlanmış EMDR protokollerinin ve izleklerinin uygulanmasını gerektirmektedir. Bu durum devam ederken iç görü kazanan danışan, anılarda değişim yaşayarak yeni bağlantılar kurabilir. İşleme, beyinde depolanmakta olan bilgi ağları ile uyumlu etkileşimlerin kurulması olarak görülmektedir. EMDR birbirinden kopmuş olan ilgili bağlantıların tekrar bir araya getirilmesini sağlamaktadır (Denizli, 2009). Biletaral uyarım ile beyin her iki yarımküresi hafifçe uyarılarak danışanın kendisini rahatsız eden belleğe, anı ağlarına ve duygulara yoğunlaşması sağlanmış olur (Gürel, 2010).

EMDR'a göre rahatsızlıkların, yadsınan düşünce, duygu, davranış ve kişilik özelliklerinin arkasında işlev bozucu, uyum bozucu, işlenmeden ve yalıtılmış bir şekilde depolanmış olarak bu şekilde anılar bulunmaktadır. Kişinin kendi ile alakalı yadsınan inançları (örn: Ben aptalım), olumsuz duygusal tepkiler (örn: Başaramamaktan korkma) ve olumsuz beden tepkileri (sınavdan önceki gece mide ağrısı) sorunun kendisi değil, semptomlarının o anki dışa vurumlarıdır. Bu olumsuz duygulara ve inançlara sebebiyet veren işlenmemiş anılar şimdiki zamandaki yaşantılar tarafından etkilenmektedir (Kavakçı vd., 2010b). EMDR'ın yapılandırılmış şekilde bir protokolde uygulanmasının tedavinin etkililiğini arttırmada önemli bir rol oynamaktadır (Shapiro 2012). EMDR tedavisinde üç farklı aşama çalışılır. Bunlardan ilki sorunların temeli olan geçmişteki anıyı, şimdiki tetikleyicileri işlemek ve gelecekte olmayı hayal ettiği iyi hali ve başarılı anıları kodlamaktır. İşleme yapılırken kişiyi rahatsız

eden anılar daha sonra öğrenme deneyimlerine dönüşür. Süreç sonunda kişiler kendilerini dış dünyaya olumlu tepki verirken görürler (Shapiro, 2012).

EMDR iyileştirmesinde, uyarıcı ve engelleyici dengesini yeniden kurup, kalıplaşmış bilginin duyarsızlaştırılmasını gerçekleştirerek, bilgi işlemeyi ve düzenlenmiş bir bütünleşmeyi sağlamak için göz hareketlerinden faydalanılmaktadır (Shapiro, 2016).

EMDR'nin bileteral uyarılmayı barındıran iyileştirme aşamasında, nörobiyolojik düzenekleri uyardığı, parça parça anıların harekete geçmesine katkı sağlayarak bu anıların kabuksal semantik hafızaya uyum sağlamasını kolaylaştırdığı öne sürülmektedir. Yadsınan yaşam tecrübeleri ya da travmalar, beynin bilgi işleme düzenindeki biyokimyasal dengeyi olumsuz etkilemektedir. Bu dengesizlik hali, bilgilerin sistem içinde adapte olarak çözümlenme haline ilerlemesine mani olmaktadır. Bu şekilde deneyimle alakalı duygular, algılar, anlamlar ve inanışlar sinir sistemi içinde kilitlemektedir (Shapiro, 2016).

2.1.3. EMDR'nin Etkili Olduğu Klinik Tablolar

EMDR tekniği duygusal sorunlar, somatik bozukluklar, ilişki sorunları, özgüven sorunları, travmatik olaylar, bilişsel sorunlar, koku tanıma sendromu, beden algı bozukluğu, panik, cinsel işlevle ilgili sorunlarda kullanılmaktadır (Konuk vd., 2006).

2.1.4. EMDR Kullanım Alanları

EMDR öncelikle travma olmak üzere birçok psikolojik sıkıntı ile başa çıkmada etkinliğini kanıtlamış ve geniş çapta kullanılan bir psikoterapi yöntemidir.

Shapiro tarafından ilk geliştirilen standart EMDR protokolü zamanla farklı psikolojik problemlerle çalışan psikoterapistler tarafından geliştirilmiştir. Yapılmış çalışmalarda EMDR'ın aşağıda belirtilecek olan psikolojik problemlerin iyileştirilmesinde etkin olduğu, yapılmış çalışmalarla belirtilmiştir.

Panik Bozukluk, fobi ve yaygın kaygı bozukluğu olan bireyler EMDR'den sonra korkularının ve belirtilerinin hızla etkisini yitirdiğini belirtmişlerdir

(Goldstein ve Feske, 1994). Suç mağdurları, itfaiyeciler, polisler ve sahada çalışanlar gibi saldırıya maruz kalmakta olan ve/veya işlerinin birlikte getirdiği yoğun stresle çalışan bireyler, EMDR'den sonra bu nedenlerle ilgili rahatsızlıklarının hızla etkisini yitirdiğini belirtmişlerdir (Shapiro, 1995). Bir bağımlılığı olan bireylerin ve patolojik kumar oynayanların EMDR seanslarından sonra daha düzenli bir şekilde iyileşme süreci yaşadığı ayrıca bağımlılığın tekrar etme riskinin düşürülmesinde etkili olduğu gözlemlenmiştir (Shapiro, 1997). Beden algısı bozukluğu yaşayan kişilerde etkili bir yöntem olduğu gözlemlenmiştir (Brown, McGoldrick ve Buchanan, 1997). Performans kaygısı yaşamakta olan ya da işte, okulda, sanat ve spor dallarıyla ilgilenmekte eksiklik yaşayan kişilerin başarımının artırılmasında etkin olarak kullanılmaktadır (Maxfield ve Melnyk, 2000). Bir ölümle alakalı olarak yoğun üzüntü ve yas yaşayan bireylerin EMDR'dan sonra yas dönemini daha rahat geçirdikleri gözlemlenmiştir (Sprang, 2001). Irak, Afganistan, Vietnam, Kore ve 2. Dünya Savaşı sırasında savaşa katılmış TSSB belirtileri göstermekte olan ve tedaviye direnç göstermiş askerler ile yapılmış olan çalışmalarda EMDR seansları sonrasında askerlerin TSSB' ye bağlı yaşadıkları geçmişe dönüş halüsinozlarının, kâbuslarının ve diğer TSSB belirtilerinin artık olmadığı gözlenmiştir (Chemtob vd., 2002). Çocuklar ve ergenlerin deneyimlemiş oldukları travmalarla ilgili gelişen belirtilerinde iyileşme olduğu görülmüştür (Chemtob vd., 2002). Cinsel saldırıya maruz kalmış kişilerin mağdurları EMDR seansları sonrasında normal yaşantılarına geri döndükleri ve sağlıklı duygusal ilişkiler yaşayabildikleri gözlemlenmiştir (Chemtob vd., 2002).

Ayrıca EMDR yöntemi, somatik/somatoform bozukluk, kronik ağrı, migren ağrısı, mide-bağırsak problemleri, kronik egzama ve yadsınan beden imajı sorunu yaşayan bireylerin iyileştirilmesinde de kullanılmaktadır (Grant ve Threlfo, 2002). EMDR'nin belirtilerde birçok tedavide daha hızlı düzelmeye sağladığı ve daha az tedavi seansı gerektirdiği bildirilmiştir (Ironson vd.,2002). Doğal afet veya ameliyat, kaza ya da yanıklara maruz kalmış ve bununla ilgili olarak duygusal ve fiziksel yönden rahatsızlık duymakta olan kişilerin EMDR seanslarından sonra üretken yaşantılar sürdürmeye başladıkları görülmüştür (Konuk vd, 2006). EMDR yönteminin evlilik, aile sorunları ve cinsel sorunlar yaşamakta olan bireylerin sağlıklı ilişkiler

kurabilmelerinde etkili bir yöntem olduğu da gözlemlenmiştir (Shapiro, 2006). Ek olarak akut travma, TSSB ve travma kaynaklı kişilik problemlerinin iyileştirilmesinde de bilinen en etkili psikoterapi yöntemlerinden biri EMDR yöntemidir (Demirci vd., 2015).

2.1.5. EMDR Çalışılmaması Gereken Durumlar

EMDR tekniği hayatı tehdit eden madde kullanımı, intihar riski, epilepsi hastaları, kendine zarar veren kişiler, şizofreni, bipolar bozukluk, borderline (düşük işlevselliği olan), stabilizasyonu olmayan vakalarda uygulanmamalıdır. Tekniğin sağlıklı uygulanabilmesi için az da olsa danışanın kendini sakinleştirebilme yetisi olması gerekir. Bebeklerde ise beyin henüz gelişmediği için EMDR tekniği ayaklara uygulanır. Benzer şekilde beyin hastalarında da vuruşlar beyne en uzak nokta olduğu için ayaklara yapılmalıdır. Ayrıca hamileliğin ilk dönemlerinde EMDR çalışırken dikkat edilmelidir (Denizli, 2009).

EMDR ilaç tedavisi ile birlikte işleyebilir. Danışanın kalp krizi geçirip geçirmediği önemlidir. Danışanın uygulama esnasında gözü ağrır başı dönerse dokunma ve ses kullanılmalıdır. Nörolojik bozukluk ya da komplikasyonu olanlarla çok fazla yol kat edilemez (Duman vd. 2018).

2.1.6. EMDR Protokolünün 8 Kademesi

1- Danışan Geçmişi: İlk kademede, danışanın geçmişteki bilgilerinin detaylı bir şekilde alınması ve devamıyla ilgili planlamanın yapılması gereklidir. Bu kademede terapist danışanın EMDR uygulamak için uygunluğunun değerlendirmesini yapar. Süreçle ilgili bir tedavi planı hazırlanır (Fidan vd., 2017).

2- Hazırlık: Daha sonra, danışana EMDR'ın ve EMDR işlemlerinin açıklandığı, hazırlık aşaması gelmektedir. EMDR danışana tanıtıldıktan sonra uygulama ve yöntem için izin alınır. Çalışmaya Güvenli yerin oluşturulması ve danışanın ihtiyacı olduğunda bunu nasıl kullanacağı konusunda çalışmalar yapılır (Duman vd. 2018).

3- Değerlendirme: Üzerinde çalışılacak olay, anı, an, tema, görüntü belirlenir, danışandan bu anıyı, resmi tanımlanması ve kendisi ile ilgili yadsınan inancını belirten, resme en çok uyan cümleyi bulması istenir. Daha sonra şu anda bu resme baktığında olumlu inancının ne olmasını istediği ve buna ne kadar inandığı sorulur. İnanç Geçerlik Ölçeği (Validity of Cognition Scale-Voc) üzerinde 1 ile 7 puan arasında bunu değerlendirmesi istenmektedir. Danışana, yaşadığı durum ile olumsuz inanışını birlikte düşündüğünde hissettiği duygusunu ve bunun vücudunun neresinde ve nasıl hissettiğini belirtmesi istenmektedir. Bunun sonucunda ortaya çıkan duygunun verdiği rahatsızlık derecesini ise Öznel Rahatsızlık Düzeyi Ölçeği (Subjective Units of Disturbance Scale-Sud) üzerinde 0 ile 10 puan arasında değerlendirmesi istenmektedir (SUD). Daha sonra danışandan bu resmi, anıyı düşündüğünde hissettiği duygusu ve beden duyularını fark etmesi ve ifade etmesi istenir (Shapiro,1999).

4- Duyarsızlaştırma: Danışan üzerinde çalışmak istediği resmi, bu resimde kendisiyle alakalı düşündüğü olumsuz inanışını, bununla alakalı duygularını, vücudunda yaşadığı güç durumu düşünerek psikoterapistin yaptığı çift taraflı uyarıma (göz hareketleri, ses ya da küçük dokunuşlara) odaklanmaktadır (Kavanagh vd., 2001). Burada danışana iki yönlü uyarım verilmeye başlanmaktadır. Setler genel olarak çift yönlü 24'lü uyarım şeklindedir. SUD sıfır oluncaya kadar çift yönlü uyarım verilerek duyarsızlaştırmaya devam edilir

5- Yerleştirme: Olumlu bilişin danışanda yerleştirilme aşamasıdır. Bu aşamasında, bilişsel yeniden yapılandırma gerçekleştirilir. Olumlu düşüncenin anı ile eşleştirildiğinde danışanın anı ile ilgili hissettiği duygu ve beraberinde değişimi söz konusudur. VOC' nin 7 olması hedeflenir (Shapiro,1999).

6- Beden Tarama: Bedensel gerilimin belirlenmesi ve değerlendirilmesi için, onu rahatsız eden resmi düşünüp beden taraması yapılır. Danışandan olumsuz anıyı düşündüğünde bedenindeki değişimleri fark etmesi ve bu değişimlerin yerini tespit etmesi istenir. Fiziksel sıkıntılar çift taraflı uyarımın kullanılması ile duyarsızlaştırılır ve yeniden işlenerek yok edilir (Shapiro,1999).

7- Kapanış: Danışanın güvenli şekilde seanstan ayrılması ve yapılan bilgilendirme ile danışanın seansa kadar dengede kalması amaçlanmaktadır. Seans sonunda danışandan seanstaki paylaşımları kutuya koyması ve bir sonraki seansa kadar zihinsel olarak saklaması istenir. Danışanın duygusal olarak zorlandığı anlarla baş edebilmesi için türlü rahatlama egzersizleri gösterilir (Shapiro,1999).

8- Yeniden Değerlendirme: Daha önceki seansta yapılan çalışmalar gözden geçirilmektedir. Diğer seansın başında, görüntü ve SUD'ındaki değişim kontrol edilir (Shapiro,1999).

EMDR seanslarından sonra danışanlar çoğunlukla çalışılan anıyla bağlantılı olan duygusal rahatsızlığın ortadan kalktığını ya da büyük oranda azaldığını ve önemli oranda iç görü kazandıklarını belirtmektedirler (Power vd., 2002).

EMDR seanslarında danışanın davranışsal değişim, duygusal ve bilişsel engeller, yeni anılar ve tutarsızlıkları olup olmadığı takip edilmektedir (Shapiro, 2016).

2.1.7. EMDR'in Temel Öğeleri

EMDR işleminin etkili olabilmesi için, uygun hedeflerin belirlenmesi önemlidir. Yanlış hedefler seçilir ise ya da yanlış öğeler üzerinde durulur ise, iyileşmenin olumlu etkileri çok az olacaktır. Hedefler danışanın iyileştirilmesi için gerekenler dikkate alınarak belirlenmelidir (Maxfield ve Hyer, 2002). Tam olarak işlenip işlenmelerine dikkat edilmelidir. "EMDR'in en önemli öğeleri resim (imge), olumlu ve olumsuz inançlar, duygular - rahatsızlık düzeyleri ve fiziksel duyumlardır" (Shapiro, 2016).

2.1.7.1. Resim (İmge)

EMDR işlemi sırasında psikoterapist danışandan, kendisini rahatsız edici bir durum ya da hatırayı düşünmesini ve yaşadığı durumu en iyi şekilde temsil eden bir resme ya da durumun en üzüntü verici kısmıyla ilgili bir resme, bir ana odaklanmasını ister. Oluşan resmin seçilmesindeki neden, danışanın bilinçlilik hali ile beyninde bilginin depolandığı bölüm arasında bir ilişki kurmaktadır (Protinsky vd., 2001; Shapiro, 2016).

2.1.7.2. Olumsuz Biliş

Yaşanan travmatik durum kişilerde kendileri ile alakalı yadsınan bilişler geliştirmesine sebebiyet vermektedir. Travmatik olan resmin yanında bireyin bu durum ile alakalı yadsınan bilişin de hazmedilmesi gerekmektedir. EMDR' de danışandan, bu resim ile birlikte meydana gelen, kendisi ile alakalı yadsınan bir bilişi ya da uyumlu olmayan bir benlik derecelendirmesini "ben cümlesi" şeklinde belirtmesi istenmektedir. Bu cümle "olumsuz biliş" şeklinde isimlendirilmektedir (Van der Kolk, 1996; Shapiro, 2016). Olumsuz bilişin geniş zamanda ifade edilmesi gerekmektedir.

2.1.7.3. Olumlu Biliş

Olumlu biliş danışanın ulaşmak istediği hedeflenen sonuçtur. Çoğunlukla olumsuz bilişin tamamen tersidir. Danışan ve psikoterapistin, ulaşmak istenilen hedefle ilgili olumsuz inancı belirledikten sonra, danışanın istek duyulan olumlu bir inancı tespit etmesi ve 1 ile 7 derece arasında İnanç Geçerlik Ölçeği (Validity of Cognition Scale-VOC) üzerinde değerlendirme yapması gereklidir. İstek duyulan bir olumlu inanç belirlenmesinin hedefi, iyileştirme için bir yön tayin etmektir. Böylece hem psikoterapistin hem de danışanın EMDR seanslarındaki ilerlemeyi derecelendirmeleri de daha kolay olmaktadır (Shapiro,1999).

2.1.7.4. Duygular-Rahatsızlık Düzeyi

EMDR sırasında danışan çalışılan anının imgesini düşünürken olumsuz inanışları aklına gelmektedir. Bu süreçte ortaya çıkan duygular Öznel Rahatsızlık Düzeyi Ölçeği (Subjective Units of Disturbance Scale- SUD) 0-10 arası puan vermesi istenir. Duyguların olumsuzluk derecesi ve rahatsızlık ediciliği bu yöntemle ölçeklendirilir. Bu süreçte verilen duygular ve puanlar iyi okunmalıdır. Süreç içerisinde farklı duygular ortaya çıkabilir ve bu duygular arası ilişkiler puanlamayı ve rahatsızlığı etkileyebilir. Süreç boyunca geri dönütler vermek ve empatik bir dil kullanılması tekniğin etkili olabilmesi için etkili görülmekte ve iletişim için gerekli olmaktadır (Shapiro, 2016).

2.1.7.5. Beden Duyumları

EMDR' de başlıca unsurlardan birisi de beden duyumlarını belirlemektir. Her şeyden önce erken dönem çocukluk travmalarında hali hazırda sözel yetenek gelişmediğinden dolayı travma bedene kaydedilmektedir ve sözel biçimde ifade edilememektedir. Her travmanın bir beden kaydı da bulunmaktadır. Resim artık hiç rahatsızlık yaratmasa bile beden duyu izleniminin kontrol edilmesi gerekmektedir. Beden duyumlarında tamamıyla rahatlama sağlanana kadar işlemeye devam edilmektedir. Travmatik olaya odaklanma esnasında gerçekleşen fiziksel duyumları fark etmeyi sağlamak çoğu zaman yapılan işlem üstünde olumlu etki oluşturmaktadır. "Her EMDR oturumu beden taraması yapılarak tamamlanmalıdır." İşlemin sonucunda kişiden zihninde fiziksel duyumlarına yoğunlaşması istenerek gerçekleştirilmektedir. Bu durumda kişinin herhangi bir rahatsızlık hissedip hissetmediğini ifade etmesi, seansın son bulması amacıyla gereklidir (Maxfield ve Hyer, 2002).

2.1.7.6. Göz Hareketleri

EMDR tekniği uygulanırken setlerin uzunluğu kişiden alınan dönütler ile belirlenmelidir. İlk set iki yanlı 24 hareketten oluşmaktadır. Farklı yönlere doğru yapılan iki yanlı hareket bir hareket olarak kabul edilmektedir. İlk işleme yapılan sette 24 hareket olabilir ve setin sonunda derin bir nefes aldırıldıktan sonra danışana "Şimdi ne geliyor?" diye sorulmaktadır. Bu soru ile kişiye resim, iç görüler, duygular ve fiziksel duyumlar temelinde neler yaşadığını belirtme şansı sunulmaktadır (Kavanagh vd., 2001).

İyileştirmede öncelikle göz hareketleri kullanılmaktadır. Göz hareketleri dışında farklı şekillerde de iki yönlü uyarım EMDR yaklaşımında kullanılır. Göz hareketleri ve diğer iki yönlü uyarımlar aracılığıyla beynin her iki bölümü sıra ile uyarılmaktadır. EMDR' de değişik şekillerde göz hareketinin kullanılması olasıdır. Kişi açısından en uygun olan göz hareketi yönü belirlenmelidir. Uygun olan uzaklık ve hareket hızı belirlenmekte ve hareket yapıldığı esnada rahatsızlık duyup duymadığı öğrenilmektedir. Bazı kişiler gözlerinde ağrı, yaşarma ya da göz hareketi yapıldığı esnada kendisinden kaynaklı kaygı belirtebilirler. Böyle bir durumda göz hareketi yerine dizlere

veya el üzerine dokunmalarla ya da ses uyarımlarının tercih edilmesi önerilmektedir (Shapiro, 2016).

2.1.8. EMDR’da Kullanılan Teknikler

Bu çalışmada EMDR kullanılırken yararlanılabilecek çeşitli tekniklerden bahsedilmektedir.

2.1.8.1. Güvenli Yer

Travmatik deneyimlerin çalışılmasının fazlaca rahatsızlık verici olması, hastaların nerdeyse aralıksız aşırı uyarılmışlık durumları, her an her şeye hazır durumda olmaları gibi olaylar yaşaması sebebiyle, EMDR uygulamasının öncesinde, kişilere kendilerini kontrol edebilecekleri, rahatlamalarına yardımcı olacak yöntemler öğretilmektedir. Bunlardan birisi de güvenli yer çalışmasıdır. EMDR’in hazırlık aşamasında, danışanın kendisini güvende ve huzurlu hissetmesi için danışanın tercihi doğrultusunda oluşturulur. Duyguların, düşüncelerin çok yükseldiği ve kaygının arttığı durumlarda, ya da seansların sonunda SUD 0 olmadıysa ama seans bittiyse güvenli yer çalışılır (Shapiro,1999; Sinici vd., 2009).

2.1.8.2. Kaynak Geliştirme

Eğer çalışılan konuda danışanın ego gücü zayıfsa, hayata ve kendine dair bakışı olumsuz ise kullanılan bir tekniktir. Danışanın egosu çok zayıf ise, çok travmaları varsa kaynak geliştirme yol açıcıdır. Bağımsız olarak da kullanılabilir (Sinici vd., 2009).

2.1.8.3. Olumlu ve Olumsuz Bilişin Saptanması

Biliş, mental süreçte işleyen ve kendilikle ve çevre ile ilgili yorum, inanış ve şemaların bulunduğu yapılardır. Travmatik yaşantılar kurbanda olumsuz inanışların gelişmesine neden olur. İnanışlar durumlara verilen yorum ve tepkiler oldukları için durum veya olaydan çok kurbanın ona verdiği anlam değer kazanmaktadır. Olumsuz biliş, “O olayı düşünürken kendiniz hakkındaki en olumsuz inancınız nedir?” sorusu ile tespit edilir (Protinsky vd., 2001).

Olumlu biliş, olay yeniden anımsandığında ya da çağrıştırıldığında olması istenen durumdur. Genellikle olumsuz bilişin tersidir. “O olayı hatırladığınızda, şu anda kendinizle ilgili neye inanmak isterdiniz? Kendinizi nasıl tanımlardınız?” sorusu ile belirlenir. Başarılı tedavi aşamasından sonra kişi kendini yeterli, tercihlerine karar verebilen kendilik değeri olumlu ve yeni beceriler kazanabilecek kaynaklara ulaşmış hisseder (Kavakçı vd., 2010a).

2.1.8.4. Kognisyon

NC-(Negatif Kognisyon): “kendinizle ilgili negatif düşünceniz nedir?” “beceriksizim.” PC-(Pozitif Kognisyon): “Bugün o anıya baktığınızda, bugün söyleyemediğiniz ama seanslar bittiğinde söyleyebileceğiniz olumlu cümle ne olur?” vb sorularının cevaplarıdır. Danışanla bu cevaplar üzerinde çalışmaya devam edilir (Duman vd., 2018).

2.1.8.5. Bilişsel Müdahaleler

Terapist EMDR uygularken genellikle araya girip, soru sormaz, yorum ya da yönlendirme yapmaz. Burada amaç hastanın kendi kaynaklarından çözümler bulmasıdır. Fakat bazen hasta ilerleyemez, işleme tıkanır. Burada terapist, bilişsel müdahalede bulunur. Terapist EMDR uygularken, seansta terapötik müdahalede bulunabilir. Ancak EMDR terapistleri bu tür bilişsel müdahaleleri az kullanmayı tercih ederler (Gilson ve kaplan, 2000). Bilişsel müdahale, Yeniden işleme sırasında terapistin danışana sorduğu bir soru ya da söylediği kısa bir cümledir. Bilişsel müdahalede amaç, danışana şimdiki zamanı hatırlatmak ve yetişkin bakış açısını ortaya çıkarmak, sorumluluk güven ve güç duymasını sağlamak, hapsedilmiş üzüntü ve öfkesini dile getirmesini desteklemektir (Konuk vd., 2011).

2.1.8.6. Diğer Teknikler

Gevşeme Egzersizleri: EMDR seanslarında danışanın seansa devam etmekte zorlandığı duygu durumlarında kullanılır (Denizli, 2008).

Kutuya Koyma: Bitmemiş seanslarda kullanılır. Seanslarda gelinen durum not edilir ya da imajine ettirilip bir sonraki seansta konuşulmak üzere saklanır (Kavakçı vd., 2010b).

İleri Akış (Flashforward) Tekniği: Danışanın gelecekte yaşayabileceği olumsuzluklar karşısında nasıl tepki vereceğinin provası yaptırılır (Canoğulları, 2015).

Floatback (Geriye Akış) Tekniği: Danışan olayın ilk olarak ne zaman olduğunu bulamadığında kullanılır. Bu teknikle terapist danışanın ilk anıya gitmesini sağlar (Yaşar vd., 2016).

2.1.9. EMDR İle İlgili Araştırmalar

Yapılan araştırmalara göre EMDR tekniği, panik bozukluk (Goldstein ve Feske, 1994, beden algısının bozukluğu (Brown, McGoldrick ve Buchanan, 1997) gibi farklı psikolojik problemlerin iyileştirilmesinde etkili olduğu bulunmuştur.

TSSB konusunda, EMDR psikolojik yaklaşımlar içinde en çok incelenenlerden biridir. 1989 yılından bu zamana kadar EMDR yöntemi ile yaklaşık olarak 20 kontrollü çalışma yapılmıştır (Rothbaum, 1997; Carlson vd., 1998).

Yapılmış ampirik çalışmalarda ise EMDR' ın TSSB için en etkili tedavi metotlarından biri olduğu ve diğer travma tedavilerine göre çok daha etkili olduğu kanıtlanmıştır (Van Etten ve Taylor, 1998). Ayrıca EMDR tekniği özgül fobi (De Jongh vd., 1999), performans kaygısı (Maxfield ve Melnyk, 2000), yas (Sprang, 2001) gibi durumlarda kullanılan bir tekniktir.

Kontrollü olarak yapılan çalışmalara göre EMDR, hiçbir tedavi almayan veya özgül olmayan bir tedavi alan kontrol gruplarından daha fazla etkisi olan ve maruz kalma veya diğer bilişsel davranışçı tedavi yaklaşımları ile eş sonuçlara sahiptir (Davidson ve Parker, 2001; Maxfield ve Hyer, 2002).

EMDR tekniği çocuklarda travma belirtileri (Chemtob vd., 2002), ve kronik ağrı (Grant ve Threlfo, 2002) gibi problemlerde de etkili olarak kullanılabilir olduğu bulunmuştur. Atasoy (2002) tarafından yapılan "Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işlemenin (EMDR'ın) üniversite öğrencilerinin aleksitimik özellikleri üzerine etkisi" adlı araştırmada; üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri üzerinde çalışmıştır.

Marcus vd. (2004) ise çalışmalarında EMDR terapi grubundaki üyelerin diğer psikoterapi yöntemlerindeki üyelere göre TSSB, depresyon ve anksiyete ölçeklerinde daha düşük puanlar aldıklarını görmüşlerdir.

Aydın (2015) tarafından yapılan “Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tedavisinde Travma Odaklı Bilişsel ve Davranışçı Terapiler, Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) ve Farmakolojik Tedavilerin Etkinliğine Yönelik Karşılaştırmalı Bir Meta-Analiz” adlı araştırmada; TSSB’ nin iyileştirilmesinde travma odaklı bilişsel ve/veya davranışçı terapiler, EMDR ve çeşitli ilaç tedavileri sık olarak uygulanılmaktadır. Bununla ilgili alan yazınında araştırmalar mevcuttur.

Özkan (2016) tarafından yapılan “EMDR cihazının tasarımı ve optimum çalışma parametrelerinin sinyal işleme teknikleri ile belirlenmesi” adlı çalışmada; Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) tekniğine ait optimum parametrelerin belirlenmesi üzerine çalışılmıştır.

Usta (2017) tarafından yapılan “Travma Sonrası Stres Bozukluğu Olan Adölesanlarda EMDR Tedavisi Etkinliğinin ve Plazma Kortizol/DHEA-S Düzeylerinin Değişiminin Araştırılması” adlı araştırmada; EMDR terapisi öncesi ve sonrası kortizol ve DHEA-S düzeylerinin değişiminin ve tedavi öncesi kortizol ve DHEA-S düzeylerinin tedavi yanıtıyla ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

2.2. Kaygı

Kaygı; acizlik hissi, üzüntü, sıkıntı, başarısızlık korkusu ve gerginlik duygularının çoğunu içinde bulunduran tepkilerin isimlendirilmesidir.

Yavuzer (2004)’de bireyde nedensiz ortaya çıkan korku hissini kaygı olarak tanımlamış ve kişiden kişiye farklılık gösteren duygusal bir durum olduğunu belirtmiştir.

Kaygı ortaya çıkabileceği bir tehlike durumuna karşı farkında olmadan geliştirilmiş bir tepki ve beceridir (Başoğlu, 2007). Kaygı, nedeni açıklanamayan belirsiz bir korkunun; kişilerde farklılık gösteren belirtilerle ortaya çıktığı duygusal bir durumdur (Biçkur, 2015, Kurt, 2017).

2.2.1. Kaygının Nedenleri

Kaygının oluşumuna genellikle, olumsuz duyguların sıklıkla yaşanması neden olmaktadır. Kaygıya neden olan belirtiler, bireydeki kaygıyı ortaya çıkaran dış şartların bireye doğru yaklaşması ile artar. Kişinin kendini güvende hissettiği ortamda güvende hissetmesi kişide kaygıya neden olmaz. Ancak kişi içinde bulunduğu ortamda gergin ve huzursuz hissetmesine neden oluşturacak bir tehdit hissettiğinde kaygı yaşayabilir. Her kişi için tehdit oluşturan olgu aynı değildir. Kişinin dış dünyayı nasıl algıladığı da yaşadığı heyecanı etkileyebilmektedir. Kaygıya neden olan olgu kültürden kültüre farklılık göstermektedir. Farklılık olmasına karşın yine de kaygının oluşmasına neden olan bazı genellemeler bulunmaktadır (Başoğlu, 2007).

2.2.1.1. Destek Kaybı

Kişinin sahip olduğu yakın ilişkilerinden uzaklaşması ya da bu ilişkiyi tamamen kaybetmesi durumunda kişinin kendinden uzaklaşması mümkündür. Başka bir deyişle kişinin aldığı desteği kaybetmesi durumu kaygıya neden olabilmektedir (Ümmet, 2007: 43).

2.2.1.2. Olumsuz Bekleme Süreci

Olumsuz bir durumu beklemek kişinin kaygı yaşamasına sebep olur. Örneğin kişinin yapacağı sunuma tam anlamıyla hazırlanmadan çıkması sunumda başarısız olmasına neden olabileceğinden kaygıya neden olur (Cüceloğlu, 1994: 277; Bozdemir, 2007: 18).

2.2.1.3. İç Çelişki

Kişinin davranışları ve inançları arasında herhangi bir çelişki olduğunda bu durum kaygıya neden olmaktadır. Kişi yaşadığı çelişkili durumun çözümünü bulana kadar kaygı güdü olarak bulunmaya devam eder (Cüceloğlu, 1994: 277).

2.2.1.4. Belirsizlik

Kaygının başlıca nedenlerinden biri gelecekle alakalı fikir sahibi olamamaktır. Kişi gelecekte yaşayabileceği, olumsuz olabilecek durumlarla karşılaşılacağını

bilmeyi; çoğu zaman gelecek hakkında fikir sahibi olmamaya tercih eder. Geleceğin belirsizlik durumunu ortadan kaldırmaya yönelik çaba göstermek, tarihte ortaya çıkmış keşiflerin en önemli isteklendirmelerinden olmuştur. Bilimsel alandaki ilerlemeler ile sosyal kurumların ve kültürün meydana gelmesi insanlığın gelecek hakkındaki belirsizliği yok etmeye çalışma çabalarının sonucu olarak ortaya çıktığı söylenebilir (Cüceloğlu, 2000).

Kaygı genelde birey duygusal veya fiziksel baskı altındayken oluşmakta ve olumsuz, hoş olmayan karışık duygularla birlikte kullanılmakta olduğu için olumsuz olarak algılanmaktadır (Erözkan, 2004). Her insanda değişik düzeylerde kaygı vardır ve hiç kaygısı olmayan kişi hemen hemen yok denilebilir. Fakat kaygının türü ve düzeyi oldukça önemlidir. Eğer kaygı kişinin olağan yaşamının odak noktası olur ve kişi kaygı üzerinde yoğunlaşırsa, o zaman normal yaşamını sürdürmekte güçlük çeker. Bu durum bireyin değişik davranış bozuklukları geliştirmesine sebebiyet verir (Bacanlı ve Sürücü, 2006).

Kaygı, yaşamın herhangi bir kısmında karşılaşılan stresli bir durum karşısında yaşanan doğal bir durumdur. Birey iç ve dış kaynaklı bir tehlike olasılığında mevcut durumu tehlikeli olarak algılar ve yorumlarsa kaygı yaşamaya başlar ve kaygı ile karşı karşıya kaldığı anda sanki kötü bir şey olacakmış gibi hissetmeye başlar (Başoğlu, 2007).

Freud'a göre davranışlar ve verilen tepkiler rastlantıdan uzak, benliğin yaşama koşullarına uyum sağlamasını kolaylaştırmak için geliştirilir. Kaygı, Freud'a göre, bireyin çevreden gelen sorunlara karşı bireyin uyarılma gerekliliği ile uyum sağlama ve yaşamı sürdürebilme görevlerine yardımcı olur (Biçkur, 2015).

Kaygı, kişinin kendini kaynağı belirsiz olan bir tehdit karşısında gergin ve huzursuz hissetmesi durumudur. TSSB ve kaygı belirtileri bireyin yaşam kalitesini düşürür (Khachadourian vd.,2015). Kaygı ile ilişkili bir duygu olmasına karşın korku ve kaygı temelde birbirinden farklıdır. Kaygı, kaynağı belirsiz olmakla birlikte kişinin kendi yaratmış olduğu kaynağı belirsiz tehlikelere karşı, duygusal, zihinsel, ve fiziksel tepkiler ile ortaya çıkan

durumdur. Korku kaynağı belirli bir tehlikeye karşı duyulan tepkiyi ifade ederken kullanılan bir duyguyken kaygı ise bilinçdışı ve nesnesinin ne olduğu kişi tarafından adlandırılmayan tepkidir (Kurt, 2017).

2.2.2. Kaygının Belirtileri

Kaygının zihinsel belirtileri aşırı uyanıklık durumu, yadsınan yorumlamaları barındıran inanç ve düşünceler, unutkan olmak, düşünceleri toparlamada sorun yaşama, konsantrasyon bozukluklarıdır (Cüceloğlu, 1998).

Her duygulanım gibi kaygıya da eşlik eden fizyolojik belirtiler vardır. Sıkça görülen belirtiler; adale spazmı, iştah kaybı, mide ağrıları, uyku düzeninin bozulması, kalp vuruş sayısının artması, kalp çarpıntısı, baş ağrısı, bağırsak hareketlerinde değişiklik (ishal-kabızlık), nefeste daralma ve düzensizlik, sempatik aktivite artışı, kilo kaybı, yorgun ve halsiz hissetme, el ve ayaklarda soğukluk, deride görülecek problemlerdir (Engür, 2002: 46).

Kaygının psikolojik belirtileri huzursuz hissetme, umutsuzluğa dair inanışlar, tedirgin olma, öfke ve kızgınlık duyma, endişe ve korku hali, mutlu hissetmeme, çaresizlik duyma, bir sebebi olmayan ağlama isteği ve/veya ağlamaya eğilimli olma hali, yalnız hissetmek, kendine güvensizlik, ruh halinin değişken olması, gerginlik ve/veya sinirlilik durumu, karar almada güçlük çekmedir (Yavuz & Akagündüz, 2004).

Kaygının davranışsal belirtileri kişinin olağan bir şekilde dinlenmesini engel olan fazlaca psikolojik enerji sonucu hareketli olma durumu, kaçma davranışı, kaçınma davranışı, pasif-agresif savunma mekanizmaları kullanımınıdır (Eren, 2006).

2.2.3. Sınav Kaygısı

Sınav kaygısı için birbirinden farklı birçok tanım ve araştırma bulunmaktadır. Ancak sınav kaygısı ile ilgili yapılan tanımlamaların en bilineni Spielberger (1972)'in görüş ve kuramıdır. Kişisel performansın ortaya çıkmasında engel olan sınav kaygısı nedeni ile kişi, yoğun stres altına girer (Aslan, 2005, Gençdoğan, 2007). Barker ve Barker 2007'de sunum kaygısı için üç oturum

çalıştıkları bir vakada EMDR nin sunum kaygısını azaltmada diğer terapi yaklaşımlarına alternatif olabileceğini öne sürmüşlerdir.

Sınav kaygısı özel bir kaygı türü olup öğrenmede ya da akademik başarıda özellikle de bireyin değerlendirildiği durumlarda ortaya çıkan ve belirlenen korku ve tedirginlik duygusudur (Başoğlu, 2007, Boyacıoğlu, 2010).

Sınav kaygısı, sınav öncesinden başlayarak çeşitli fiziksel ve psikolojik değişimlerle neden olarak bireyi sınavda olumsuz yönde etkileyen yoğun kaygı durumudur. Sınav kaygısı ergenlerde ve çocuklarda en çok ortaya çıkan kaygı türüdür. Çünkü sınava girmek stresli ve kaygı oluşturan bir durumdur. Bireyin sınava yüklediği anlam ve sınava yönelik bakış açısına göre kaygının etkileri değişik şekillerde yaşanır ve hissedilir (Güler ve Çakır, 2013, Özsoy, Eruslu ve Göymen, 2016).

Diğer yandan sınav kaygısının temel sebebi sınanmanın neden olduğu korku ve endişedir. Alan yazınında sınav kaygısına ilişkin birçok tanım ve araştırmaya ulaşmak mümkündür. Sınav kaygısı formel bir sınav veya değerlendirme durumunda oluşan, bireyin asıl başarısını göstermesine engel olan, davranışsal, duyuşsal ve bilişsel özellikleri bireyin gerginleşmesine neden olan bir durumdur (Kurt, 2017).

2.2.3.1. Sınav Kaygısının Nedenleri

Sınav kaygısının nedenleri konusunda bir çok görüş ileri sürülmüştür. Ders yoğunluğu ve zamanı verimli kullanma bilgisi sınav kaygısı üzerinde etkilidir(Sansgiry ve Sail 2006). Semerci (2007) sınav kaygısının nedenlerini öğrencinin özgüven eksikliği yaşaması, ebeveynlerinin öğrencinin performansından yüksek beklentileri olması, her şeyden önce ergenlik çağında ergenin aile ve arkadaşları tarafından başarısız bir kişi olarak atfetmesinden korkması, öğrencinin değerlendirmeye daha girmemiş olmasına rağmen sonucun kötü olacağını düşünmesi, öğrencinin değerlendirmeyi konu hakkında bilgisinin ölçülmesi yerine kendi kişiliğinin değerlendirileceği şeklinde algılaması, öğrencinin sınavdan daha çok performansının sonucuna yoğunlaşmasıdır. Çeşitli iç ve dış etkenler

nedeniyle gerçek potansiyelin performansa dönüşmesi zaman zaman güçleşir (Çakmak 2007).

Öğrencinin ders çalışma düzeninin olmaması, öğrencinin verilen görevleri ve sorumlulukları çoğunlukla ertelemesi, öğrencinin çalışırken ve sınavda zaman yönetimini iyi yapamaması gibi durumlar olarak açıklamaktadır. Ek olarak aynı çalışmada öğrencinin ebeveynlerinin otoriter ve baskıcı bir tutumunun olması, ortamda yargılayıcı ve eleştireci tutumların var olması, ebeveyn ve öğretmenin tutarsız davranışları, öğrencinin ebeveyni, öğretmeni ya da kendisi tarafından iyi performans gösteren kişi/kişilerle kıyaslanması, öğrencinin daha önce başarısız olması nedeniyle yeniden başarısız olacağını düşünmesi, öğrencinin sınavı araç yerine amaç şeklinde algılaması, öğrencinin fizyolojik ihtiyaçlarını karşılayamaması gibi nedenlerin olduğu belirtilmektedir (Semerci, 2007).

2.2.3.2. Sınav Kaygısı Belirtileri

Huzursuz hissetme, kalp ritminde artış, avuç içinin aşırı terlemesi, midede bulanma, kusmanın yanında ishal veya kabızlık görülmesi, baş ağrısı, baygınlık hissi, dikkatte belirgin azalma sınav kaygısında görülebilecek belirtilerdir (Aydoğmuş, 2016; Kurt, 2017).

2.3. Ergenlik

Ergenlik fizyolojik, psikolojik ve duygusal değişimlerin çok yoğun olarak yaşandığı bir geçiş dönemidir.

2.3.1. Ergenlik Dönemi

Geçmişe dönük yapılan araştırmalarda, ergenlik dönemi hakkında ilk bilimsel araştırma G.Stanley Hall'ın 1904 yılında yazdığı "Adolescence"adlı kitabıdır (Ekşi, 1990). Ergenliği inceleyen ve yeniden doğuş olarak adlandıran Hall sonrasında bu dönemi "fırtına ve stres" dönemi şeklinde betimlemiştir. Ergenlik çağında yaşanan bu çatışma her kişide tekrar yaşanmaktadır (Ekşi, 1990; Özbay ve Öztürk, 1992; Kulaksızoğlu, 1998).

Ergenlik kişinin bedence büyümesinin yanı sıra, zihinsel hormonal, cinsel, duygusal, kişisel, sosyal değişim ve gelişimin yaşandığı özel bir dönemdir. Bu dönem buluşla başlayıp bedence büyümenin sonlanmasıyla biter (Kulaksızoğlu 1998).

Unesco'nun tanımına göre; kişinin, öğrenimini gerçekleştirdiği ve yaşamını kazanmaya çalışmasından kaynaklanan ekonomik bağımsızlığının olmadığı ve medeni durumunun evli olmadığı bir gelişim evresidir. Ergenlik dönemi, Unesco'nun yaptığı bu tanımlamada 15-25 yaşları arasında gösterilirken, Birleşmiş Milletler' in tanımında farklı bir şekilde 12-25 yaşları arasında belirtilmiştir (Kulaksızoğlu, 1998).

Ergen kelimesi büyümek, olgunlaşmak anlamında "adolescent" sözcüğü olarak da ifade edilir. Bu sözcük bir durumu değil, bir süreci ifade etmektedir (Yavuzer, 2004). Birey, nefes almaya başladığı andan itibaren bir yaşam döngüsü içine girmektedir. Bu sürekli gelişen ve değişen döngü içerisinde çocukluk, yetişkinlik ve yaşlılık gibi birbirinden farklı dönemler vardır ve her dönem fizyolojik ve psikolojik olarak birbirinden farklıdır. Ergenlik dönemi de bu yaşam döngüsü içerisinde ele alınması ve incelenmesi gereken önemli bir kavşak noktasıdır (Yıldırım, 2006).

Ergenlik bireyin bebekliğinden sonraki süreçte devam eden fizyolojik, psikolojik ve kültürel alanda meydana gelen en hızlı gelişim ve değişim dönemidir. Bu kendiliğinden oluşan hızlı değişimin yanı sıra kişi aynı zamanda kendisini ruhsal olarak yeniden yapılandırmaya ve hızlıca değiştirmeye başlar. Ergenin yaşadığı bu süreçte, yalnızca beden ve cinsel organların büyüüp değişmesi ve dürtülerin yoğunlaşması gerçekleşmez. Bununla birlikte yaşanan bu süreç sosyal ilişki ağlarını da etkiler. Ergenin, ailesinin ve tüm sosyal çevresinin de etkilendiği bu dönem, birçok kurum ve kuruluş tarafından ele alınıp üzerinde çalışmaların yapıldığı bir dönemdir (Brighton, 2007).

Ergenlik döneminin yaş aralığı birçok bakış açısı ve kaynağa göre değişse de genel olarak 11-22 yaş aralığını ifade etmektedir. Değişim, dönüşüm, büyümenin yaşandığı ergenliğin başlangıç ve bitiş yaşı toplumun gelişmişlik düzeyine, içinde bulunulan yaşa, koşullara ve kültüre göre çeşitli farklılıklar

göstermektedir. Ergenlik bireyin, çocukluktan çıkıp, bulûğ çağına girmesi ile başlayıp, sorumluluk alma dönemi olan genç yetişkinlik dönemi arasındaki süreçtir (Arnett, 2014).

2.3.2. Ergenlik Süreci

Ergenlik çağı, gelişim halinde olan çocuk için geçirilmesi gereken zor bir dönemdir. Bir hayli uzun ve dengeli bir davranış evresi sonrasında çocuk, birdenbire düzensiz ve dengesiz bir dönem olan ergenlik çağına geçiş yapar (Yavuzer, 1982).

Ergenlik, anne-babaya bağımlılığın bırakıldığı, cinsel kimliğin kabul edildiği, toplumdaki yerini arama ve bir meslek seçimi çabalarının sarf edildiği 8-10 yıllık bir dönemdir (Öztürk, 1989).

“Ergenlik” ve “gençlik” kavramları zaman zaman aynı anlamda kullanılsa da ergenlik, özellikle fizyolojik, psikolojik ve toplumsal değişimlerin yoğun olarak yaşandığı ve ruhsal olarak da bireyin yoğun bir yapılanma süreci içerisine girdiği özel bir evredir (Geçtan, 1995).

Büyümenin dengeli ve düzenli gerçekleştiği çocukluk döneminden sonra, her şeyin çok hızlı değiştiği ve geliştiği bir dönem olan ergenlik dönemi başlar (Parman, 1998). Araştırmacıların ergenlik dönemi ve gelişim özellikleri konusundaki görüşleri: Ergenlik bireyin gelişim evreleri arasında, çocukluk döneminin bitmesiyle başlayan fizyolojik olarak erişkin olmaya kadar geçen süreçtir (Koç, 2004).

Bütün toplumlar için ergenlik çağı, çocukluğun toyluğundan yetişkinliğin olgunluğuna geçilmesinin ve gelecek için hazır duruma gelmenin gerçekleştiği bir büyüme evresidir (Larson ve Wilson, 2004).

Hızlı bir değişim ve tekrar yapılanma sadece bedenin hızlıca büyümesi, cinsel organlarda değişiklik olması, dürtülerin artması ile sınırlı değildir; psikolojik yapı da bu dönemde hızlıca değişmekte ve yeniden yapılandırılmaktadır (Odağ, 2005).

2.3.3. Ergenlik Döneminde Fizyolojik ve Cinsel Gelişim

Ergenlik dönemi hayata uyum sağlamaya çalışan bebekler gibi çok naif adaptasyon için zorlayıcı bir dönemdir. Biyolojik anlamda ergenlik, olgunlaşmamış çocukluk döneminin ardından, cinsel ve fiziksel anlamda olgunluğa ulaşıncaya kadar devam eden bir gelişim dönemidir (Kulaksızoğlu, 1998).

Birey, yetişkinlik dönemindeki ulaşacağı boy uzunluğunun yaklaşık olarak %80'ine ergenlikte erişir. Bireyin, 12-16 yaş aralığı ergenlik döneminde fizyolojik olarak büyüme ve gelişmenin en yoğun olduğu dönemdir. Ergen, içinde bulunduğu aile, arkadaş çevresi ve kültürel yapıdan çok etkilenir ve gencin ailesi, sosyal çevresi ve içinde yaşadığı toplum tarafından kendisine empoze ettiği ideal vücut ölçülerini model alarak, kendi beden imgesini oluşturur (Özbay, 2000).

2.3.4. Bedensel Değişimler

Erinlik, "yetişkin" anlamındaki Latince pubertas kelimesinden gelmektedir. Bireyin geçirdiği biyolojik değişim sonucunda cinsel olarak üreme yeteneğinin geliştiğini ifade eder. Çocuk döneminin bitmesi ve ergenlik döneminin başlangıcı arasında bulunan, bireyin cinsel yönden olgunlaşmaya başladığı aralık olarak bilinen erinlik ise yaklaşık olarak 1-2 yıldır. Ergenliğin başlangıcında öncelikli olarak bireyin boyu uzamaya başlar. Başlangıç itibariyle çocukluk döneminde, kız çocuklarının boyu erkek çocuklardan daha kısadır. Kızlar, yaklaşık 10-12 yaşlarında Erinlik dönemine girdiklerinde ilk büyüme atılımını gerçekleştirirler. Genellikle bu dönemde erkeklerden daha uzun boylu ve kilo olarak daha ağır olan kızlar, erinliğe daha erken girebilir ve cinsel olgunluğa erkeklerden daha erken ulaşabilirler. Kızların boy artışı en yoğun 16-17 yaşlarında gerçekleşir (Başoğlu, 2007).

2.3.5. Birincil ve İkincil Cinsiyet Özellikleri

Erinliğin beş temel fiziksel göstergesi vardır (Marshall, 1978):

1. Büyümenin hızlanması hem boyda hem kiloda büyük oranda artışlara neden olur.

2. Birincil cinsiyet özelliklerindeki gelişim, üreme organlarının (gonadların) ya da cinsiyet bezlerinin, erkeklerde erbezlerinin (testislerin), kadınlarda yumurtalıkların ilerleyen gelişimini içine alır.

3. Üreme organlarında ya da göğüslerdeki değişiklikler; kasık, yüz ve bedendeki kılların büyümesi ve üreme organlarının ilerleyen gelişimini içinde bulunduran ikincil cinsiyet özelliklerinin gelişimi.

4. Beden bütünlüğündeki, özellikle yağ ve kas ölçüsü ve dağılımındaki değişiklikler.

5. Egzersiz yapmak için dayanıklı olmak ve müsamahanın artışına olanak sağlayan dolaşım ve solunum sistemlerindeki değişiklikler.

Ergenlik; endokrin bezlerinin hormon salgılaması ile biyolojik olarak başlamaktadır. Böylece kandaki hormonlar bedensel ve cinsel değişimleri başlatır. Ergenlik dönemine giren genç, hormonların kandaki yoğunluğu arttığı için cinsel dürtülerle birlikte birçok dürtünün etkisi altındadır. Bu yoğunlaşma da bireyde çatışmanın yeniden başlamasına sebep olur (Geçtan, 1995).

Erinlik evresinde kilo ve boy artışı ile aynı zamanda cinsel olgunlaşmanın başladığının belirtisi olan ve aynı önem derecesine sahip başka değişimler de vardır. Erinlik evresinde; cinsel organlardaki değişim, üreme işlevi ile direkt ilişkili olan birincil cinsiyet özellikleri (erkeklerde penis, testisler, kızlarda ise yumurtalıklar ve rahim), üreme işleviyle dolaylı bir ilişkisi olan (tüylerin gelişmesi, erkeklerde ses değişiklikleri, kızlarda ise göğüslerin ve kalçanın gelişmesi) ikincil cinsiyet özellikleri şeklinde tanımlanabilir (Kulaksızoğlu, 1998).

Ergenlik döneminin başlangıcında ergen henüz birincil ve ikincil cinsiyet özelliklerini, cinsel dürtülerini cinsel kimliğinin öğelerini tam olarak kabullenememiştir. Ergen cinsel özdeşimini, çocukluktan itibaren ebeveynleriyle kurduğu ilişkiler ve onları modelleyerek gerçekleştirir. Ergen için boy ve vücut ölçüleri çok önemlidir. Akranlarıyla kendisini sürekli karşılaştırır. Konu ile ilgili aldığı geribildirimler ergenin bulunduğu grup içindeki yerini ve arkadaşları ile ilişkilerini etkileyen önemli bir etmendir. Ergenlik

döneminde beden ölçülerinin oluşumunda, arkadaş gurubu, aile, ve toplum çok etkilidir. Öncelikli olarak idealize ettiği, özdeşim kurduğu kişiler ergenin beden imgesi oluşturmasında etkilidir (Bogenç, 1998).

Bireyin ergenlikte ki gelişim evrelerini ve sorumluluklarını yerine getirebilmesi için önceki gelişim evrelerini tamamlamış ve yeterli olgunluğa erişmiş olması gerekmektedir. Ergenlikte temel biyolojik, toplumsal ve bilişsel süreçleri evrensel olsa da yaşanan değişimler kişiden kişiye ve toplumdaki topluma farklılık gösterir (Özbay, 2000).

Erkek ergenlerde ses tonları farklılaşır, ses kalınlaşır ve bazı ergenler bu durumdan rahatsızlık duyarlar. Utangaç tavırlar sergileyen ergenler, yetişkinler ve kızlarla konuşmakta çekingen olabilirler. Ergenlik döneminde yüzde bulunan yağ bezlerinin dolması ve iltihaplanması sonucunda meydana gelen sivilceler bu dönemin en önemli sorunlarından biridir (Kulaksızoğlu, 2000).

Ergenlik dönemi gelişiminde kızların yaklaşık olarak 2 yıl kadar gerisinde olan erkekler genellikle büyümeye 10-16 yaş aralığında başlarlar. Büyüme aşamasında eller-ayaklar bedenin diğer bölümlerinden daha öncelikli ve çabuk gelişmektedir. Bu nedenle ergen kas kontrolünde ve koordinasyonunda sorun yaşayabilir, ve bu durum ergen için geçici bir sakarlığa ve beceriksizliğe yol açabilir (Foster ve Kay, 2003).

Ergenlik kişinin çocukça düşünme şekli ve davranışlarının, yetişkinlik düşünme şekli ve davranışlarıyla yer değiştirmeye başladığı, gencin cinsiyet yetilerini kazandığı bir dönemdir. Cinsiyet rolünün belirginleşmesinde de vücut ölçülerinde olduğu gibi ergenin içinde yaşadığı kültürel dokunun, iletişim sürecinde hemcins ve karşı cinsten aldığı geri dönütler ve içinde bulunduğu toplumun belirleyici rolü ön plandadır (Kalafat, 2006).

Sağlıklı bir dönem geçirebilmesi için ergenin bazı gelişim görevleri şunlardır;

1. Kendi bedensel özelliklerini kabullenmesi ve bedenini olumlu yönde kullanması,
2. Cinsel yönünü kabul etmesi ve toplum içerisinde ve bireysel olarak bu role uygun davranışlar geliştirmesi,

3. Hem cinsi ve karşı cins ile yaşlılarında yeni, sağlıklı ve olgun bir şekilde ilişki kurabilmesi,
4. Ailesinden ve diğer yetişkinlerden bağımsız olarak düşünüp hareket edebilmesi, kendisi ile ilgili önemli kararlar verebilmesi.
5. Meslek seçimine kara verip, bunun için gerekli eğitimleri alması
6. Yeterince sorumluluk alıp evlilik ve aile yaşantısına hazırlanmasıdır (Yıldırım, 2006).

Kaliteli geçirilen gelişim dönemi kişinin çevresi ile uyumlu bir ilişki kurmasına, neden olurken sağlıklı ve nitelikli tamamlanamayan gelişim görevi ise, uyum sorunu ve güvensizlik yaratmaktadır (Yıldırım, 2006).

Ergenlik döneminde beden algısı ve bedenlerindeki değişimler ergenler için çok önemlidir. Ergenler bedenlerinde meydana gelen fiziksel özelliklerdeki değişimleri yaşlılarıyla kıyaslayarak her şeyin yolunda gidip gitmediğini test ederler. Bu dönemde yaptıkları karşılaştırmalar sonucunda cinsel bakımdan yeterli gelişmeyi sağlayıp sağlayamadıkları ile ilgili kaygı duyabilirler (Gürel, 2007).

Kızlar için 11-12, erkekler için 13-15 yaşları arası bedensel olarak büyümenin en hızlı olduğu evredir ve bu da 'Büyüme Hızı Doruğu (BHD)' şeklinde adlandırılmaktadır (Perry vd., 2007).

Hızlı fizyolojik değişimler, bireyde daha önce bilinmeyen cinsel dürtüleri aktive etmiş ve yeni bir beden yaratmıştır. Ergenlikte diğer değişimlerin yanı sıra cinsiyet değişiminden kaynaklanan birçok farklılıklar da meydana gelir. Cinsel içerikli biyolojik gelişmelerle beraber kızlarda göğüsler büyür, vücut hatları yuvarlaklaşır, adet görme başlar ve kalçalar genişler. Erkeklerde sakal ve bıyıklar çıkmaya başlar, ses kalınlaşır, ve cinsel içerikli değişimler yaşanır. Bu değişimler, gençte toplumsal baskıya ve bir dizi yeni rolü göz önünde bulundurmaya zorlar. Ergenlikte bireyin temel görevi, çocukluktan itibaren etrafındaki kişilerle kurmuş olduğu özdeşimleri, oluşturduğu yeni kimliğinde bir araya getirip, harmanlayıp, bir kimlik yaratmaktır. Bu bütünlüğü sağlayamayan ergen kimlik karmaşası ile karşı karşıya kalırlar. Ergenin, ileri düzeyde

düşünme yeteneğinin ortaya çıkması, biyolojik değişimler, ve toplum içerisinde edindiği yeni roller, serbest zaman ortamları aile, akran gurubu, okul, iş, kimlik, özerklik, cinsellik ve başarılı olma hissi çok önemli bağlamlardır (Wang vd.,2015).

2.3.6. Ergenlikte Bilişsel Gelişim

Ergenler gelecek ve soyut düşüncelerle ilgilenirler. Cinsellik, ahlak, din gibi alanlarla alakalı kendilerine ait fikirler oluştururlar. 11-12 yaş civarlarında yani mantıksal düşünme şeklinin yetişkin düzeyinde düşünebilme seviyesine ulaştığı soyut işlemler dönem başlar. Soyut düşünme yeteneğini kazanmış ergen geleceğe yönelik planlar yapabilir, davranışlarını eleştirebilir, değerler sistemini olgunlaştırabilir ve kendini tanıyarak kabul edebilir (Berzonsky, 2000).

Ergenler, bu dönemde geleceği tahminler doğrultusunda görebilme, olası ya da gerçek sorunlara çözümler üretebilme yeteneği kazanırlar. Ergen bu dönemde kendine çok dönüktür. Yani benmerkezcidir. Benmerkezcilik Ergenlerin kendilerini özel veya biricik hissetmelerine sebep olur. Ergenlerin duyguların çok özel ve ölümsüz olduğu şeklinde inançları bulunmaktadır. Bu evrede başka birinin asla kendisi kadar acı çekemeyeceğine ve onun yaşadığı derecede mükemmel duygular yaşamayacağına inanmaktadır. İlerleyen süreçte en uygun kırılmaları yaşayan ergenler gerçekte herkesten farklı olmadıklarını anlayıp, etraflarında olan diğer insanların duygusal varlıklarını kabul ederler. Benmerkezcilik ilerleyen dönemde yerini yanlış ve doğruları dengeleyebilen daha gerçekçi benlik algısına bırakmaktadır (Hortaçsu, 2003).

Ergenlerin çocuklara göre düşünme konusunda beş temel avantajı vardır.

1-Neyin gerçek olduğundan çok, neyin olası olduğunu düşünürler,

2-Soyut şeyleri düşünebilirler,

3-Düşünme süreci üzerine düşünürler,

4-Çok yönlü düşünebilirler,

5-Bilgiyi mutlak olarak değil yerine göre göreceli olarak ele alırlar (Kellough ve Kellough, 2008).

Ergenler biyolojik ve cinsel gelişimlerinin yanı sıra zihinsel kabiliyetlerinde de değişiklik ve gelişim yaşarlar. Yani bireyin düşünme değerlendirme ve yeniden anlamlandırma süreçleri de gelişir ve değişir. Ergenlerin bu süreçteki bilişsel gelişimleri sadece kendilerini, dünya görüşlerini ve yaşam biçimlerini değil, aynı zamanda iletişim halinde oldukları ailelerini ve arkadaşlarını da etkiler (Scales, 2010).

2.3.7. Ergenlik Döneminde Kişilik Gelişimi

Ergen, yavaş yavaş cinsel istek denetimini öğrenmeye ve cinsel kimliğini özümsemeye başlar. Bir gruba ait olmanın yanı sıra yalnız kalmaktan hoşlanma yetişkini hor görme, ebeveynin tercih etmediklerini isteme, engellenmeler karşısında hırçın ve öfkeli olma gibi ambivalans duygular yaşar. Ergenlikten önce olduğu gibi, karşı cinsi reddetmek yerine erinlik yıllarında yaptığı gibi karşı cinse duyduğu ilgiyi gizlemez. Aksine karşı cins tarafından beğenilmeye ihtiyaç duyar eğer sağlıklı bir gelişim geçirmekte ise karşı cinse duyduğu ilgiyi gizlemeye gerek duymaz (Eneç, 2007). Bu dönemde ergenler fiziksel değişimlerini merak eder ve görüntülerinden çok etkilenirler. Değişimlerini takip etmek için ayna karşısında çok uzun vakit geçirirler.

Bu dönemde ergen, meslek seçme hakkında ciddi bir düşünceye yönelerek sahip olduğu yetenekleri değerlendirmeye başlamaktadır. Ailenin beklentilerinin arttığı bu dönemde yetişkinlik yolunda bir kimlik geliştirme çabası içerisindedir. Ergen için, yetişkin beğenisi yerine arkadaş beğenisi önemlidir. Ergenin kendini olumlu olarak kabul edebilmesinde akran dünyası içinde yaşantılar geçirmesi kabul görmesi ve pozitif geri dönütler alması gerekmektedir (Derman, 2008). Toplum ve aile tarafından ergenin geleceği için hazırlık yapması ve başarı sağlaması beklenmektedir.

Bu dönemde ergen kendini ifade etme ihtiyacı hissetmektedir. Edinmiş olduğu birikimleri gözden geçirip, kendi değer yargılarını yeniden dizayn etmeye başlar ve sahip olduğu kapasitesinin dışındaki aktivitelerle uğraşma yapmak

ister. Bu dönemde özel yaşama sahip olma ve günlük tutma isteği artar, cinsel istekleri ortaya çıkar, müstehcen konuşma ve şakalar yapma eğilimi artar, isteklerini ve dürtülerini kontrol etmekte zorlanır (risk alma davranışları; kontrolsüz cinsel deneyim madde kullanımı sigara, alkol, vb.), soyut kavramları anlamaya başlar, yoğun olarak hayal kurar.

Ergenlik dönemi kişi için meslek seçimi ve toplum içerisinde sorumluluk alma dönemidir. Bu dönemde temel olarak fiziksel değişimleri özümsemeye ve bağımsızlık için mücadele etmeye çalışır. Ailesinin istek ve önerilerine direnç gösterme, başkaldırı, onların eleştirilerine kulak tıkama ve kendinden istenilenin tam tersini yapma isteği çok sık görülür. Otoriteyi sorgular, etrafındaki otorite figürlerinin (aile ve öğretmen) dayanma gücünü test eder, yeterince plan yapmadan, başka bir desteğe henüz sahip değilken aileden ayrılma isteği ve bundan kaynaklanan sorunlar yaşanır, arkadaş ilişkileri ön plandadır. Derin ve kalıcı arkadaşlıkların yaşandığı dönemdir, hemcinsleri ile yakın dostluklar kurma eğilimi fazladır, kendini ifade etme isteğinde daha fazla artma olur, içinde bulunduğu durumu abartır (yoğun yalnızlık hissi, sorunlarının çok büyük olduğunu düşünmek). Duygusal dalgalanmaların, iniş ve çıkışların yoğun olduğu bir dönemdir, çocukluk döneminde aileye olan bağımlılık yerini bağımsızlık mücadelesi vermeye bırakır, ergen farklı ortamlara girerek aile dışında yeni insanlar arama isteği içindedir. Ergenlik dönemi yoğun iniş çıkışlar, yoğun heyecan ve duyguların yaşandığı bir dönemdir. Bir benlik yaratma dönemi değil, var olan benliğin yeniden keşfedilme dönemidir (Derman, 2008).

2.3.8. Olumsuz Ergen Duyguları

Korku: Ergenlikte hissedilen ve gösterilen korku tepkisi bir anlamda çocuklukta hissedilen duygu ile benzerdir. Ergenler için bilinmeyen ve belirsiz durumlar korkunun ortaya çıkmasının nedenidir (Öztürk, 1994).

Ergenlikte korkunun temel üç noktası incelenebilir:

1. Objelere Karşı Duyulan Korkular: eşya, hayvan, doğal afetler gibi objelere karşı duyulan korkular.

2. Sosyal İlişkilerden Duyulan Korkular: Yeni girdiği ortamlarda birileri ile tanışmak, alaycı kişilerle birlikte olmak, dalga geçileceği korkusu, bir topluluk karşısında konuşma yapmak ya da çoğunluğunun yetişkinlerden oluştuğu bir topluluğa katılmak ergenlerde korku oluşumuna neden olabilir. Bu çeşit sosyal korku, şaşkınlık ya da utangaçlık biçiminde görülür.

3. Ergenin Kendisi İle İlgili Korkuları: Ekonomik sıkıntı yaşayacağı korkusu, fakirlik, ölüm, kendinin veya ailesinden bir bireyin kötü bir hastalığa yakalanması, uğraşlarında başarısız olacağını düşünmesi ergende korku yaratabilir. Ergen korktuğu zaman kaçma ya da donup kalma, titreme, terleme gibi fizyolojik tepkilerle cevap verir. İleriki yaşlarda, çevresi ile ilişkilerinde yoğunlaşması sonucunda bu duygu azalır (Öztürk, 1994).

Endişe: Var olan durumla ilgili asıl sebepten daha çok, zihnin ürettiği hayali sebeplerden meydana korku şekilleridir. Korkulan şeyin zihinsel düzeyde farklı versiyonlarının tasarlanması ve tekrarlanmasıdır. Genel olarak korkudan daha fazla sürer (Bird ve Haris, 2002).

Öfke: Doğuştan gelen bir duygu olan öfke ergenlik döneminde genel olarak sosyal kökenlidir. Ergenle dalga geçilmesi, yalan söylenilmesi, üzerinde hakimiyet kurma hissiyatı hissetme öfkeyi oluşturan temel sebeplerdir (Bird ve Haris, 2002).

Duygusal Kırıklıklar: Ergenin bir istek ya da hedefin önüne çıkan her türlü iç veya dış engeller onda duygusal kırıklıkların oluşmasına neden olur. Bu tarz olayların hepsinde ergen büyük sıkıntı yaşarken çok azında da öfke hali görülür. Genel olarak ergen kırıklığını içinde bulunduğu sosyal çevrenin reddetmeyeceği bir davranış biçiminde ifade eder (Roberts ve Bengston, 1993).

Yapılan araştırmalarda ergenlerin, daha çok gelecek kaygısı yaşamaktadırlar. Eğitim süreci içerisindeki ergenlerin bu kaygılarının içeriğinin istedikleri okula

gidebilmek ve istedikleri mesleği yapabilmek konusunda olduğu saptanmıştır (Göktan, 2007).

2.3.9. Ergenin Aile İlişki ve Sorunları

Aile ergenin gelişim evrelerini tamamlaması açısından bir koza görevi görür. Ergen davranışlarına rehberlik edecek değerleri kazanmak ve sosyal yönden sorumluluklarını öğrenmek için yardıma ihtiyacı duyar. Bu ihtiyacı karşılayan ve ergenin yaşamında etkili olan toplumsal kurum ise öncelikle ailedir. Yerinde ve zamanında ailesi ve çevresi tarafından yapılan yönlendirme, övgü, destek ve dozajında eleştiri ergenin sağlıklı bir süreçte yol almasını sağlar (Cowan, 2000).

Ailenin bu müdahaleci tavrının, ergenin kişiliğinin temellendirme şeklinde biçimlendirmede çok büyük, çok önemli etkisi bulunur. Ergen bu süreçte desteklenirken ailedeki otoritenin türü ve derecesi de çok önemlidir. Ailenin davranışlarının ergenin üzerindeki etkisi, ana ve babanın ergene yaptıkları baskının düzeyine bağlıdır. Ebeveyn tutumları bir ergenin bağımsız olabilme yeteneğini büyük oranda etkilemektedir (Cowan, 2000).

Ergen içinde bulunduğu toplumda ne yapmak ve ne olmak istediğini tam olarak bilmez, kendi sorumluluk ve mevkii hakkında net bir düşünceye sahip değildir. Bu durum kendisini endişelendirir ve mutsuz kılar. Aile, çocuğun toplumda olması gereken yeri, üstlenmesi gereken statü ve rolü belirlemektedir (Deniz, 2006).

2.3.10. Ergenlik Döneminde Sosyal Gelişim

Sürekli bir değişim ve dönüşüm içerisinde ileri ve geri salınımlar sergileyen ve dengesini bulamayan ergenin bu halleri bizim karşımıza kimlik problemi olarak çıkar (Gençtan, 1995). Haz gelişimi yönünden (Psikoseksüel yönden) ergenin yönelimi karşı cins ile etkileşim sağlayıp olgunlaşmış cinsellik yaşamak mihverinde ilerlese de, aynı zamanda haz için kaynak oluşturabilecek farklı tatmin yollarından da faydalanmaya çalışmaktadır. Örneğin, akademik başarısı, dış görünümü, sportmen vücudu ve herhangi bir alandaki üstünlüğüdür. Ergen tatmin olduğu bu haz kaynaklarının dağılımını dengeli bir

biçimde deneyimledikçe gelişim aşamalarının bu evresi de sağlam bir temele kavuşmuş olur (Geçtan, 1995).

A. Freud, erken çocukluktaki edinilen tecrübelerin ergenlikten daha fazla yetişkinlik üzerinde etkili olduğunu düşünmekle beraber yine de ergenliğin adaptasyon çabaları ile geçirilen bir evre olduğunu belirtmiştir (Kulaksızoğlu, 1998).

Ergenlik dönemine dinamik kuram açısından baktığımızda dinamik kuramın kurucusu Freud'un latent dönem ve ergenlik dönemi üzerinde fazla yoğunlaşmamıştır. Gelişim evrelerini hazzın yönelimi açısından tanımlamış ve üç temel gelişim dönemi üzerine odaklanmıştır. Bunlar, oral, anal ve ödipal dönemlerdir (Kulaksızoğlu, 1998).

Bu dönemin başlıca özelliği hoşça giden duygulanma kaynağının, ergin bir cinsellik ve karşı cinse yönelmesidir. Varlığının, kimliğinin toplum tarafından onanması birey için son derece önemlidir. Ergen bu dönemde şaşkın, kafası karışık ve dağınıktır. Ambivalans duygular içerisindedir. Karşısında cevabını bilmediği fazlaca soru ve problem vardır. Ergenin bu dönemde öncelikli olarak cinsel kimliğini netleşmesi ve kimlik bocalamasından kurtulması gerekir. Ergen bu dönemde çeşitli roller dener, bazı rolleri benimser daha sonra terk eder ve yeni roller arar. Bazen aşırı kararlı bazen bebeksi bir bağımlılık ve kırılgan bir yapı gösterebilir (Öztürk, 2002).

Ergenlikte ele alınması gereken önemli bir başka yön de sosyal gelişmedir. Bireyin sosyalleşme ile tanıştığı ilk yer ailesidir. Ergenin sosyalleşme sürecindeki yolculuğu çocukluk döneminde aileyle başlayıp ergenlik döneminde, okul çevresi ve arkadaş grupları içerisinde genişleyerek devam etmektedir. Ergen için önemli gördüğü konularda, ilk danışacağı başvuru ve referans kaynağı ve onay alma yeri ailesidir (Gürel, 2007).

Dinamik kuramın takipçileri ise özellikle ergenlik döneminin önemli olduğunu fark etmiş ve bazı araştırmacılar daha çok ergenlik dönemi üzerinde yoğunlaşmışlardır. Birincil kimlik dönemini anal evrede ebeveynin etkisi ile temellendiren ergen, ikincil kimlik döneminde, iradesini devreye sokarak, kendi isteğiyle kendini tekrardan yapılandırmaktadır (Gürel, 2007). Kimlik, tam

anlamıyla ergenlik döneminde oluşmaktadır. Kimlik, bireye özgü, istikrarlı, sürekli, bireyin özelliklerini gösteren ve bireyi diğerlerinden ayırmaktadırlar. Ergen kimliğini oluşturabilmek için aşağıda belirtilen aşamalardan geçmektedir:

Özerk Olduğunu Hissetmek: Ergen için öncelikli olan, ayrı bir kişiliği ve kimliği olduğunu kendine, ailesine ve sosyal çevresine kabul ettirmek ve onaylatmaktır. Bu evre genç için çok zorlu bir süreçtir. Yaşından dolayı çok yoğun bir enerjisi ve bağımsız olmak için duyduğu yoğun psikolojik özlem ve sosyal beklentiler kendisi üzerinde çok baskı kurar. Henüz ailesine birçok alanda muhtaç olan genç, bu isteklerini yerine getirecek donanıma sahip değildir. Ergenin psikolojik ve toplumsal yönden yaşadığı öncelikli sorunu kendini yönlendiren ve yöneten, onun üstünde güç ve iktidar sahibi olan ebeveyne veya yetkiliye başkaldırmaktır. Eğer ergen otoriteye ve ebeveynine karşı gelebiliyorsa ve isyan edebiliyorsa özerk olmanın ilk adımlarını atabiliyor demektir. Ergenin bu isyanlarında doğru veya yanlış kavramının bir önemi yoktur. Önemli olan otoritenin karşısında durabilmek, onun kendisinden talep ettiği şeyin tam tersini yaparak ayrı bir kimlik olduğunu göstermektir. Bu yapılabildiğinde özerklik o zaman kazanılmış demektir. Bu nedenle ergenin isyanında mantık aranmamalıdır (Deci ve Ryan, 2000).

Sırdaş Edinme: Ergen için sosyal çevresi ve akranları çok önemlidir. İçinde bulunduğu grupta bir yer edinebilmek, saygın olmak, söz sahibi olmak, etkili olmak, değer görmek aranan olmak ister. Ergen bir grupta yer edinebilmek için sırdaş olmayı deneyimler. Sırları kendisi için hayati önem taşır. Yakın arkadaşlarıyla bu sırları paylaşırlar (Özbay 2000). Bu dönemde sırdaşlığı desteklenen ve saygı duyulan ergen kendisine güven duyulduğundan emin olacak, güvenilirlik ve sır saklama yetisi gelişecektir. Bu durum ergenin sağlıklı birey olmasında çok önemli bir adımdır (Özbay 2000).

Amaç Edinebilme, Yönelebilme, Uygulayabilme Yetisi: Ergen kendisi için çeşitli hedefler koyar ve bu hedeflere yönelir. Ebeveyn için bu hedefler bazen gerçekçi ve mantıklı gelmese de ergenin amaçları çeşitli, değişken, kısa süreli ve tutarsızdır. Ebeveynler ergenlerin bu dönemden kazançlı çıkabilmesi için, bebekliklerindeki gibi güvenli bir ortam oluşturup ergenin gelişmesine katkı

sunmalıdırlar. Ergen amaç edinebilme ve bunu uygulayabilme yetisini geliştirip, kendi dünyasındaki yeteneklerini keşfederek ve açığa çıkararak, saygın, öz değeri yüksek tümlenmiş bir kimlik edinmeye çalışır. Bu dönemde ergen roller edinir. Uğraşısı sonucunda başarılı olduğu roller kalıcı olurken, beklentilerini karşılamayan, başarısız olunan rollerden vazgeçilir(Tan ve Hall, 2005).

Lider Olabilme ve Bir Lidere Bağlanabilme: Genç gruplarında bireyler çeşitli rol denemeleri yaşarlar. Ergen, yaşamının her evresinde herhangi bir konuda öncülük edebilme, bazı konularda ise bir önderin arkasından ilerleyebilme özelliğini kazanmak durumundadır. Ergen grup içerisindeyken yeri geldiğinde lider, yeri geldiğinde de ardıl kişi olabilecek bir yapıya kavuşmalıdır. Keşfettiği yetenekleriyle ve rol denemeleriyle kendini şekillendiren ergen aile ve yakın çevresi tarafından desteklenmeli ve sürecin sağlıklı bir şekilde devamı için güvenli ortamlar oluşturulmalıdır (Durak, 2005).

Karşı Cinsle İletişim ve Beğenilme: Ergenlik döneminde en önemli değişim ve gelişimlerden biri de cinsel kimliğin netleşmesidir. Bu netlik ergenin öncelikle karşı cins tarafından beğenilmesi ve tercih edilmesi daha sonra da hem cinslerinden onay almasıyla mümkün olabilir. Ergen bu dönemde romantiktir. Coşku, heyecan ve karşı cinse hissettiği duygularını çeşitli yöntemlerin aracılığı ile kâğıda yansıtabilmektedir. Ergen, karşı cinsle ilgili girişimlerinde özgüvenini zedeleyecek şekilde aşağılanma, ketlenme ve suçlanma yaşamamalıdır. Bireyin cinsel yönlü beğenilme ve beğenme isteği ergenlikte heyecan verici bir duygu halidir. Grup içerisindeki yakınlaşmalar zamanla beraberinde karşı cinsle romantik duygular yaşanmasına sebep olur (Köknel, 2001).

2.3.11. Ergenlerde Sınav Kaygısı

Sınav kaygısının en önemli nedenlerinden biri evdeki kısıtlayıcı ebeveyn tutumları, sıkı disiplin, okuldaki otoriter eğitim-öğretim; olumsuz, soğuk, kırıci öğretmen tavırları ve eleştirileri, cezalar, öğretmenin notunun kıt olması ve sınıf geçme koşullarının zorluğu sınav kaygısının oluşumunun küçük yaşlarda gelişmesine neden olmaktadır (Erözkan, 2004).

Özel bir kaygı çeşidi olan sınav kaygısı okul hayatının başlaması ile ortaya çıkmaktadır. Sınav kaygısı bir değerlendirme durumunda ortaya çıkmakta ve kişinin gerçek performansını olumsuz yönde etkilemektedir. Sınav kaygısının kişi üzerinde bilişsel, davranışsal ve duyuşsal etkileri bulunmaktadır. Sınav kaygısının kişi üzerinde bilişsel ve fizyolojik etkileri bulunmakta ve bu da sınavla çalışma kalitesini etkileyerek kişinin değerlendirme sürecinde zorlanmasına neden olmaktadır. Kaygının düzeyine göre kişi üzerinde yaptığı etki ve kaygının sonuçları değişiklik göstermektedir. Kaygı düzeyi düşükse kişinin değerlendirmede gösterdiği performansı olumlu yönde etkilerken, kaygı düzeyinin yüksek olduğu durumda kişi olumsuz etkilenmekte ve performansının olumsuz yönde etkilenmesi sonucunda okula devam etmekte zorlanma ya da okulu bırakma durumları ortaya çıkmaktadır (Gençdoğan, 2006; Kabakçı, 2008; Boyacıoğlu, 2010).

Sınav kaygısının oluşmasına neden olan özellikler; kişinin çevresinde sınav hakkında olumsuz konuşmalar yapan kişilerin bulunması, sınav süresinin sınırlı olması, aniden yapılan sınavlarda hazırlanmak için yeterli sürenin olmaması, sınav için kullanılması gereken araç gerecin eksikliği, kişinin kendi kendine söylediği olumsuz düşünceler, sınav sonucunun iyi olması için arkadaş ya da aileden baskı olması, kişinin kendine güvenmemesi gibi etkenlerdir (Boyacıoğlu, 2010).

2.3.12. Ergenlerde Sınav Kaygısı ile İlgili Araştırmalar

Arslan (2005), yaptığı bir araştırmada anne-baba tutumunun kişilik ve başarı üstünde etkisi olduğu ve baba eğitim düzeyinin de ergenin performansını etkilediği sonuçlarına ulaşmış ve cinsiyetin etkisi olduğunu belirtmiştir.

Başka bir çalışmada, sınav kaygısının cinsiyete göre farklılık göstermediği ancak kaçınıcı çocuk olduğu ve sınıf düzeyine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır (Boyacıoğlu, 2010).

Cinsiyetin, akılcı olmayan inançların ve anne-baba tutumlarının lise son sınıf öğrencilerinin sınav kaygısı düzeylerindeki yordayıcı etkilerinin incelendiği bir araştırmada, kız öğrencilerinin sınav kaygısı düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir (Güler ve Çakır, 2013).

9 ve 10. sınıfların sınav kaygılarının incelendiği bir çalışmada zgven ile sınav kaygısının ilişkili olduğu, ancak cinsiyete göre sınav kaygısı ve özgüvenin farklılık göstermediği sonucu elde edilmiştir (zsoy, Eruslu ve Göymen, 2016).

Onuk (2017), yaptığı bir çalışma sonucunda kardeş sırası ve sınav kaygısının cinsiyete göre farklılık gösterdiği, kızların erkeklerden daha yüksek sınav kaygısı puanı olduğunu saptamıştır.

Yapılan çalışmalarda sınav kaygısına etki edebilecek birçok bulgu elde edilmiştir. Demirci (2018) yaptığı çalışma sonucunda kadın ve erkeklerin sınav kaygısı puanları arasında bir farklılık bulamamıştır ve alan yazınına zıt düşecek bir sonuca ulaşmıştır. Aynı çalışmada yaş değişkenine göre farklılık olduğunu saptamıştı.

3. BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1. Araştırmanın Modeli

Yapılan çalışma Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Tekniğinin 11. sınıf öğrencilerinin sınav kaygısı üzerine etkisinin incelenmesine yönelik deneysel bir araştırmadır.

Araştırmada 11. Sınıf öğrencilerine Sınav Kaygısı Envanteri uygulanacak, bu anket sonucuna göre sınav kaygısı yüksek olan 40 öğrenci deney ve kontrol grubu olmak üzere iki gruba ayrılacaktır. Deney ve kontrol grubu belirlenirken daha önceden Sosyo- demografik Veri Formu ile birbirine benzer özelliklerdeki öğrenciler rastgele seçilecektir. Deney grubuna sınav kaygılarını azaltmak amacıyla negatif kognisyonun (SUD) sıfır olması hedef alınarak Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Tekniği uygulanacaktır. Öğrenciler deneysel işlemde önce ve sonra bağımlı değişkenle ilgili olarak ölçülecektir. Uygulanacak deneysel yöntemin açılımı aşağıdaki gibidir.

Deney Grubu + Sınav Kaygısı Envanteri + EMDR + Sınav Kaygısı Envanteri

Kontrol Grubu + Sınav Kaygısı Envanteri + Sınav Kaygısı Envanteri

Bu yöneme göre, araştırmanın bir bağımsız bir de bağımlı değişkeni olacaktır. Araştırmanın bağımsız değişkenini Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Tekniği, bağımlı değişkenini ise 11. sınıf öğrencilerinin sınav kaygısı oluşturacaktır. Araştırmada ayrıca öğrencilerin demografik özelliklerinin sınav kaygısına olan etkisi araştırılacaktır. Bu araştırma doğrultusunda deney ve kontrol grubunda yer

alan deneklere deney öncesi ve sonrası sınav kaygısı envanteri uygulanacaktır. Son test sonrasında deney gurubundaki öğrencilere Memnuniyet Anketi uygulanarak EMDR tekniğinin öğrenciler üzerinde bıraktığı etki ve algı değerlendirilecektir.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Ankara ili Yenimahalle İlçesi Yahya Kemal Beyatlı Anadolu Lisesi 11. sınıfında okuyan 160 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmaya 11. sınıf öğrencilerine Sınav Kaygısı Envanteri uygulanmıştır.

Uygulanan anket sonuçları SPSS veri analizi programı ile incelenmiş ve gruplandırılmıştır. 160 kişilik öğrenci evreni arasından demografik olarak benzerlik gösteren ek olarak kaygı düzeyleri 40 puan ve üzerinde olan kişiler arasından rastgele bir seçim yapılmıştır. Analiz için seçilen grubun cinsiyet açısından da değerlendirilebilmesi adına yarısının kız öğrenci yarısının erkek öğrenci olmasına özen gösterilmiştir. Seçilen analiz grubu 20'si kız ve 20'si erkek olmak üzere toplamda 40 öğrenciden oluşmaktadır.

Seçilen örneklem, EMDR tekniğinin etkili olup olmadığını gözlemleyebilmek için 20 kişilik deney grubu ve 20 kişilik kontrol grubu olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Sadece deney grubu üzerinde EMDR tekniği uygulanmış ve kontrol grubu ile arasında oluşabilecek kaygı düzeyi farklılığı analiz edilmeye çalışılmıştır.

20 kişilik deney grubuna EMDR tekniği uygulandıktan sonra her iki gruba da Sınav Kaygısı Envanteri son test olarak uygulanmıştır. Uygulanan Sınav Kaygısı Envanteri sonuçları da non-parametrik istatistik testlerden biri olan Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi ile analiz edilerek yorumlanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcılara Demografik Veri Formu, Sınav Kaygısı Envanteri ve Memnuniyet Anketi uygulanmıştır. Veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir.

3.3.1. Demografik Veri Formu

Araştırmacı tarafından belirlenen ve içerisinde yaş, cinsiyet, gelir ve kardeş sayısı gibi demografik bilgilerin sorulduğu formdur. Form Ek-3'te verilmiştir.

3.3.2. Sınav Kaygısı Envanteri

Öner ve Albayrak (1987) tarafından Türkçe'ye çevrilen ve Spielberger (1980)'nin geliştirdiği Sınav Kaygı Envanteri (Test Anxiety Inventory) bu araştırmanın veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Sınav Kaygı Envanteri 4'lü likert tipinde 20 sorudan oluşmaktadır. Ölçek Ek-4'te verilmiştir.

3.3.3. Memnuniyet Anketi

Çalışmaya katılanların genel memnuniyetini ölçmek için araştırmacı tarafından 5 soruluk bir memnuniyet anketi hazırlanmış ve deney grubuna bu anket uygulanmıştır. Araştırmaya geri bildirim için hazırlanan ve uygulanan 5 soruluk memnuniyet anketine verilen cevaplara göre öğrenciler yapılan çalışmadan memnun olduklarını, kaygı düzeylerinde belirgin oranda bir düşüş hissettiklerini belirtmişlerdir. Memnuniyet anketi Ek-5'te verilmiştir. Ayrıca çalışmaya katılan öğrenciler reşit olmadığı için velilerinden izin alınarak bu çalışma gerçekleştirilmiştir. Veli izin formu örneği EK-6 da verilmiştir.

3.4. Verilerin Analizi

Elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve SPSS.24 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı ile analiz edilmiştir. Veriler tasnif edildikten sonra normal dağılım varsayımı sınınanmıştır. Verilerin dağılımının normal olmadığı görülmüş ve parametrik olmayan testlerin uygulanmasına karar verilmiştir. Örneklem demografik bilgileri için kişi ve yüzde dağılımı için frekans analizi, ölçek puanları ve açık uçlu değişkenler için betimleyici tablo ve ön test - son test puanları arası farklılık için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Tekniğinin 11. sınıf öğrencilerinin sınav kaygısı üzerine etkisinin incelenmesine yönelik çalışmada elde edilen bulgular aşağıda belirtilmektedir. Veriler SPSS.24 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı yardımı ile analiz edilmiş ve elde edilen sonuçlar yorumlanmıştır.

Tablo 1.

Örneklemin sosyo-demografik değişkenler açısından dağılımı

Değişkenler	Kategoriler	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kız	20	50,0
	Erkek	20	50,0
Bölüm	MF	40	100,0
Kaç Kardeş	2 kardeş	40	100,0
Kaçıncı Çocuk	İlk çocuk	40	100,0
Aylık Gelir	2501-4000 TL arası	40	100,0
Anne Eğitim Durumu	Lise	40	100,0
Baba Eğitim Durumu	Üniversite	40	100,0
Anne Meslek	Ev Hanımı	40	100,0
Baba Meslek	Memur	40	100,0
Aile Yapısı	Çekirdek Aile	40	100,0
Kimle Yaşıyor	Aile ile	40	100,0
En Uzun Yaşanılan Yer	Metropol	40	100,0
Toplam		40	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik yapıları Tablo 1. de gösterilmektedir. Tabloya göre araştırmaya katılanların 20'si kız ve 20'si erkektir. Diğer tüm değişkenler 40 kişiyi kapsamaktadır.

Tablo 2.

Örneklemin ön test genel, kızlar ve erkekler toplam puanları için betimleyici istatistiksel tablo

Değişkenler	Kişi Sayısı	En	En	Ortalama	Standart Sapma
		Küçük Değeri	Büyük Değeri		
Genel Kaygı Puan	40	42	63	48,30	4,439
Kızlar Kaygı Toplam Puanı	20	45	54	48,90	2,573
Erkekler Kaygı Toplam Puanı	20	42	63	47,70	5,750

40 kişi ile yapılan çalışmada örneklemin genel kaygı puanı 42-63 puan aralığında (ortalama= $48,30 \pm 4,439$ puan), kızların kaygı toplam puanı 45-54 puan aralığında (ortalama= $48,90 \pm 2,573$ puan), erkeklerin kaygı toplam puanı 42-63 puan aralığında (ortalama= $47,70 \pm 5,750$ puan) olduğu Tablo 2. de görülmektedir.

Tablo 3.

Örneklemin son test genel, kızlar ve erkekler toplam puanları için betimleyici istatistiksel tablo

Değişkenler	Kişi Sayısı	En	En	Ortalama	Standart Sapma
		Küçük Değeri	Büyük Değeri		
Genel Kaygı Puan	40	25	61	40,18	10,313
Kızlar Kaygı Toplam Puanı	20	25	54	39,25	9,743
Erkekler Kaygı Toplam Puanı	20	27	61	41,10	11,026

40 kişi ile yapılan çalışmada örneklemin genel kaygı puanı 25-61 puan aralığında (ortalama= $40,18 \pm 10,313$ puan), kızların kaygı toplam puanı 25-54 puan aralığında (ortalama= $39,25 \pm 9,743$ puan), erkeklerin kaygı toplam puanı 27-61 puan aralığında (ortalama= $41,10 \pm 11,026$ puan) olduğu Tablo 3.de görülmektedir.

Tablo 4.*Genel ön-son test toplam puanlar arası farkın Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi ile incelenmesi*

		n	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	z	P
Genel Ön-Son Test Kaygı Puanları	Negatif Sıra	26	23,29	605,50		
	Pozitif Sıra	12	11,29	135,50	-3,411	0,001*
	Eşit	2				

* $p \leq 0,005$

Tablo 4. de görüldüğü üzere örneklemin genelinin kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır; $z = -3,411$; $p < 0,01$. Ön test kaygı sıralama ortalamaları son test kaygı sıralama ortalamalarından yüksek bulunmuştur.

Tablo 5.*Kızların ön-son test toplam puanlar arası farkın Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi ile incelenmesi*

		n	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	z	P
Kızların Ön-Son Test Kaygı Puanları	Negatif Sıra	14	11,93	167,00		
	Pozitif Sıra	5	4,60	23,00	-2,903	0,004*
	Eşit	1				

* $p \leq 0,005$

Tablo 5. de görüldüğü üzere kızların kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır; $z = -2,903$; $p < 0,01$. Ön test kaygı sıralama ortalamaları son test kaygı sıralama ortalamalarından yüksek bulunmuştur.

Tablo 6.

Erkeklerin ön-son test toplam puanlar arası farkın Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi ile incelenmesi

		n	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	z	P
Erkeklerin Ön-Son Test Kaygı Puanları	Negatif Sıra	12	12,04	144,50		
	Pozitif Sıra	7	6,50	45,50	-1,993	0,046*
	Eşit	1				

* $p \leq 0,005$

Tablo 6. da görüldüğü üzere erkeklerin kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır; $z = -2,903$; $p < 0,05$. Ön test kaygı sıralama ortalamaları son test kaygı sıralama ortalamalarından yüksek bulunmuştur.

Tablo 7.

Deney grubu ön-son test toplam puanlar arası farkın Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi ile incelenmesi

		n	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	z	P
Deney Grubu Ön- Son Test Kaygı Puanları	Negatif Sıra	20	10,50	210,00		
	Pozitif Sıra	0	0,00	0,00	-3,924	0,000**
	Eşit	0				

** $p < 0,001$

Tablo 7. de görüldüğü üzere deney grubunun kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır; $z = -3,924$; $p < 0,001$. Ön test kaygı sıralama ortalamaları son test kaygı sıralama ortalamalarından yüksek bulunmuştur.

Tablo 8.

Kontrol grubunun ön-son test toplam puanlar arası farkın Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi ile incelenmesi

		n	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	z	P
Kontrol Grubu Ön-	Negatif Sıra	6	7,25	43,50		
Son Test Kaygı	Pozitif Sıra	12	10,63	127,50	-1,838	0,066
Puanları	Eşit	2				

$p > 0,005$

Tablo 8. de görüldüğü üzere kontrol grubunun kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $z = -1,838$; $p > 0,05$.

Tablo 9.

Deney grubundaki kızların ön-son test toplam puanlar arası farkın wilcoxon işaretili sıralar testi ile incelenmesi

		n	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	z	P
Deney Grubu Ön-	Negatif Sıra	10	5,50	55,00		
Son Test Kaygı	Pozitif Sıra	0	0,00	0,00	-2,810	0,005*
Puanları	Eşit	0				

* $p \leq 0,005$

Tablo 9. da görüldüğü üzere deney grubundaki kızların kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır; $z = -2,810$; $p < 0,01$. Ön test kaygı sıralama ortalamaları son test kaygı sıralama ortalamalarından yüksek bulunmuştur.

Tablo 10.

Deney grubundaki erkeklerin ön-son test toplam puanlar arası farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile incelenmesi

		n	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	z	P
Deney Grubu Ön-	Negatif Sıra	10	5,50	55,00		
Son Test Kaygı	Pozitif Sıra	0	0,00	0,00	-2,805	0,005*
Puanları	Eşit	0				

* $p \leq 0,005$

Tablo 10. da görüldüğü üzere deney grubundaki erkeklerin kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır; $z = -2,805$; $p < 0,01$. Ön test kaygı sıralama ortalamaları son test kaygı sıralama ortalamalarından yüksek bulunmuştur.

Tablo 11.

Kontrol grubundaki kızların ön-son test toplam puanlar arası farkın Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile incelenmesi

		n	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	z	P
Kontrol Grubu Ön-	Negatif Sıra	4	5,50	22,00		
Son Test Kaygı	Pozitif Sıra	5	4,60	23,00	-0,060	0,952
Puanları	Eşit	1				

* $p > 0,005$

Tablo 11. de görüldüğü üzere kontrol grubundaki kızların kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $z = -0,060$; $p > 0,05$.

Tablo 12.

Kontrol grubundaki erkeklerin ön-son test toplam puanlar arası farkın Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi ile incelenmesi

		n	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	z	P
Kontrol Grubu Ön-	Negatif Sıra	2	2,25	4,50		
Son Test Kaygı	Pozitif Sıra	7	5,79	40,50	-2,136	0,033*
Puanları	Eşit	1				

* $p \leq 0.005$

Tablo 12. de görüldüğü üzere kontrol grubundaki erkeklerin kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır; $z = -2,136$; $p < 0,05$. Son test kaygı sıralama ortalamaları ön test kaygı sıralama ortalamalarından yüksek bulunmuştur.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Yapılan çalışmada, EMDR yönteminin öğrencilerin sınav kaygılarını azaltmadaki etkinliği incelenmiş, demografik özellikleri aynı olan deney ve kontrol grubu oluşturularak sınav kaygısı puanları için ön test-son test puanları karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda, EMDR yönteminin sınav kaygısının azaltılmasında etkili olduğu, cinsiyet faktörü göz önüne alındığında ise kız ve erkeklerdeki etkinliğinin aynı olduğu sonucu bulunmuştur.

Yapılan çalışmada, ergenin lise ve üniversite hazırlık döneminde, yaşadığı kaygılarını sadece kendisine değil, iletişim halindeki kişilere ve ailesine de yansıttığı, onların da bu olumsuzlukları hissettikleri görülmüştür. Ailenin ve toplumun gence yansıttıkları olumsuzluklar, ailenin genç üzerindeki baskısı ve talepleri bir kısır döngüye dönüşerek, sürecin bu şekilde kartopu gibi çoğaldığı düşünülmektedir. Ergenlerin bu süreçteki bilişsel gelişimleri sadece kendilerini, dünya görüşlerini ve yaşam biçimlerini değil, aynı zamanda iletişim halinde oldukları ailelerini ve arkadaşlarını da etkiler (Scales, 2010).

EMDR'nin yapılandırılmış bir protokole uygulanması tedavinin etkinliğini arttırmada önemli bir rol oynamaktadır (Van den Hout vd., 2001). Yapılan çalışmada EMDR protokolü kullanılmış, kişilerin zihinlerinde takılı kalan ve izole olmuş anılar işlenmiştir. Çalışmada deney grubundaki bireylerin yaşadıkları sınav kaygısı ve olumsuz fiziksel duyuların artış gösterdiği durumda uygulanan EMDR tekniği sonrası, sınav kaygı düzeyi ile birlikte olumsuz tutum ve davranışların azaldığı görülmüştür. EMDR terapisinde farklı bellek ağları ile bağlantılı olan ve izole olmuş bireye huzursuzluk veren durumların adaptif anı ağlarıyla bütünleşmesi sağlanır (Solomon & Shapiro, 2008). Yapılan çalışma sonucunun, bu şekilde alınmasındaki temel nedenin,

literatürde de belirtildiği gibi kişinin zihninde takılı kalmış anıların işlenmesi, diğer anılarla arasında ilişki kurulması ve yeniden yapılandırma ile anlam bütünlüğü sağlanması olduğu düşünülmektedir.

Sınav kaygısı, yalnızca sınavda değil, sınava hazırlık sürecinde ve meslek seçimi gibi önemli konularda da olumsuzluk yaratmış, bu nedenle tedavi stratejilerine ihtiyaç duyulmuştur (Ergene, 2003). EMDR, öğrenme, koşullanma ya da stresten herhangi birinin çevresel etkenler olduğu durumlar için genel bir psikoterapi modelidir (Leeds 2009). Barker ve Barker 2007’de üç oturum sunum kaygısı çalıştıkları bir vakada EMDR’nin sunum kaygısını azaltmada diğer terapi yaklaşımlarına alternatif olabileceğini öne sürmüşlerdir. Yapılan çalışmada hızlı sonuç alındığı düşünülerek EMDR tekniği uygulanmıştır. Uygulamada farklı nedenlerden kaynaklı olumsuz anılar aktaran deney grubundaki öğrencilere EMDR tekniği ile çalışılmış ve sonrasında bireyler kendilerini, daha sakin, özgüvenli ve umutlu hissettiklerini belirtmişlerdir. Elde edilen bulgular, literatür bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Bu nedenle etkili bir psikoterapi yöntemi olduğu düşünülmektedir.

Çeşitli iç ve dış etkenler nedeniyle gerçek potansiyelin performansa dönüşmesi zaman zaman güçleşir (Çakmak 2007). Ders yoğunluğu ve zamanı verimli kullanma bilgisi sınav kaygısı üzerinde etkilidir (Sansgiry ve Sail 2006). Çalışmada deney grubundaki öğrencilerin, geçmiş anılarında okul, öğretmen, sınav ve aileleriyle iletişimlerinde olumsuz düşünce, duygu ve davranış örneklerinin yoğun olduğu, zamanlarını etkin ve verimli kullanamadıkları görülmüştür. Bundan kaynaklı olarak, bugünkü yaşamlarında da kaygılı, düşük performanslı ve gelecek için hedef koymada sorun yaşadıkları, umutsuzluk içinde ve motivasyonlarının düşük olduğu gözlemlenmiştir. EMDR uygulanırken ilk anı, an, olay, tema olarak kendilerini rahatsız eden olumsuzluklardan yola çıkılmış ve bu çalışma alanlarının, kişide rahatsızlık yarattığı gözlenmiştir. İşleme yapılırken, rahatsız eden anılar daha sonra öğrenme deneyimlerine dönüşür ve süreç sonunda kişiler kendilerini dış dünyaya tepkiler verirken bulurlar (Shapiro 2016). Çalışma sırasında uygulanan seanslarda kopuk kopuk gelen anılar, bunlarla ilişkili

kişiyi rahatsız eden duygu ve düşüncelerle, geçmiş, şimdi ve gelecek zaman üzerinde bir sıralama yapılarak çalışılmış ve kilitlemiş anılar yeniden işlenerek düzenlenmiştir. EMDR birbirinden kopmuş olan ilgili bağlantıların tekrar bir araya getirilmesini sağlamaktadır (Denizli, 2009). Seanslarda bazı öğrencilerde sınav kaygısını tetikleyen anılar, düşünceler ve temalarla da çalışılmıştır. Yapılan çalışmada, EMDR tekniği uygulanan deney grubundaki kişilerin farkındalıklarının arttığı, yeni alternatifler oluşturdukları ve kaygılarının azaldığı görülmüştür. Gözlemlenmiş olan bu durum, EMDR tekniğinin sınav kaygısı üzerinde etkili olduğu ile açıklanabilir. Bu bulgular literatür bulgularıyla örtüşmektedir.

EMDR yönteminin çeşitli kaygı bozukluklarındaki etkinliği, alan dizin çalışmalarında gösterilmiştir (Chemtob vd., 2002; Power vd., 2002; Van Etten ve Taylor, 1998). EMDR tekniğinin, sınav kaygısı ve performans kaygısı için işlevselliğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Stevens ve Florell (1999) araştırmalarında 62 sınav-kaygılı lisans öğrencisine EMDR ve rasyonel duygusal terapi (RET) uygulanmıştır. Son testte; EMDR, kaygının azaltılmasında en etkili olanı iken, RET global test kaygısını azalttığı yorumu yapılmıştır. Gosselin ve Matthews (1995), Maxfield ve Melnyk (2000) tarafından yapılan çalışmalar EMDR etkinliğini göstermektedir. Literatürde benzer bir çalışmada, Maxfield ve Melnyk tarafından 2000 yılında yapılmıştır ve EMDR seansı öncesi ve sonrası test kaygısını ölçümledikleri ve kaygının azaldığını vurgulamışlardır. Yapılan çalışmada EMDR tekniğinin sınav kaygısına etkisini görmek için elde edilen analizler değerlendirilmiş ve deney grubundaki kız ve erkek öğrenciler için genel ön test kaygı sıralama ortalamaları, genel son test kaygı sıralama ortalamalarından yüksek bulunmuştur. EMDR öncesi ve sonrası sınav kaygı puanları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Elde edilen sonuçlar literatürdeki sonuçlar ile paraleldir ve bu sonuç EMDR yönteminin kaygı bozukluklarında etkin bir yöntem olarak kullanılabileceğini göstermektedir.

Literatürdeki bazı çalışmalarda, kızların kaygı düzeyleri, erkeklerin kaygı düzeylerinden daha yüksek olarak ifade edilmiştir (Alyaprak, 2006; Bacanlı ve Sürücü, 2006; Başoğlu, 2007; Eraslan, 2010). Ancak yapılan bu çalışmada

ise, deney grubundaki kızların ve erkeklerin kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak, cinsiyetten kaynaklı anlamlı bir fark bulunamamıştır. Elde edilen bu sonuç için, cinsiyet faktörü göz önüne alındığında, kız ve erkeklerdeki etkinliğinin aynı olduğu şeklinde yorum yapılmıştır. Bulgularımızın bu çalışma ile örtüşmediği görülmektedir. Çalışmada bu durumun ortaya çıkmasına neden olan önemli bazı etkenler şunlardır; çalışmanın yapıldığı evrenin sosyokültürel düzeyi, ebeveynlerinin eğitim düzeylerinin yüksek olması, ailelerin çocuklarıyla ilgili cinsiyet konusunda eşit kaygı duymaları ve cinsiyet ayrımının yapılmaması olarak düşünülmektedir. Ergene zamanında ailesi ve çevresi tarafından yapılan yönlendirme, övgü, destek ve dozajında eleştiri onun sağlıklı bir süreçte yol almasını sağlar (Cowan, 2000). Aile, çocuğun toplumda olması gereken yeri, üstlenmesi gereken statü ve rolü belirlemektedir (Deniz, 2006). Diğer bir etkenin de, kız ve erkek ergenlerin üniversite eğitimi alma yönündeki hayallerinin olduğu ve toplumun bu hayalleri destekleyen tavrı olduğu düşünülmektedir. Literatürde Panik Bozukluk, Fobi ve Yaygın Kaygı Bozukluğu olan bireyler EMDR'den sonra korkularının ve belirtilerinin hızla etkisini yitirdiği bildirilmiştir (Goldstein ve Feske, 1994). Çalışmada sınav kaygısı, performans ve motivasyon düzeyleriyle ilgili, okul birimleri, öğrenci ve ailelerden alınan geribildirimler değerlendirildiğinde literatürle elde edilen bulgular uyumlu bulunmuştur.

Sınav kaygısının en önemli nedenlerinden biri evdeki kısıtlayıcı ebeveyn tutumları, sıkı disiplin, okuldaki otoriter eğitim-öğretim, kırıncı öğretmen tavırları ve eleştirileri, cezalar, öğretmenin notunun kıt olması sınav kaygısının oluşumunun küçük yaşlarda gelişmesine neden olmaktadır (Erözkan, 2004). Çalışmada deney grubundaki kişiler, uygulanan teknik gereği geçmişte yaşadıklarında an, anı ve resim düşündüklerinde öğretim süreci ile ilgili öğretmenlerin yanlış tavrı, sınıf ortamındaki eleştirel ve kıyaslanma durumları ve ailelerinin baskıcı tutumları ile ilgili durum ve anılar aktarmışlardır. Aktarılanların, bireyde bazı yıkıcı durumlara sebep olduğu, gerçek performanslarını engelleyen bir tablo ortaya çıkardığı ve bir takım travmatik yaşantılara neden olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgular yapılan bu çalışmadan elde edilen bulguları desteklemektedir. Çalışmanın, EMDR tekniğinin sınav

kaygısı ve gözlemlenen durumlar ile ilgili olarak öğrenciler üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

Literatürde, çift yönlü uyarımla duyarsızlaştırma başlatılır ve SUD sıfır oluncaya kadar devam edilir (Kavakcı vd., 2010). Danışanın üzerinde çalışmak istediği resmi, bu resimde kendisiyle alakalı inanışını, bununla alakalı duygularını, vücudunda yaşadığı güç durumu düşünerek psikoterapistin yaptığı çift taraflı uyarıma odaklandıkları belirtilmiştir (Kavanagh vd., 2001). Çalışmada deney grubundaki kişilere üzerinde çalışılacak resim ya da anıyla alakalı olumsuz inanışını, bununla alakalı duygularını ve vücudundaki değişimleri düşündüğünde, çift taraflı uyarım verilmiş, anının duyarsızlaştırılmasında SUD'ın sıfır olması hedef alınmış, fakat bu hedeften kaynaklı seans sayısı artmıştır. Bu durumun nedenselliğine bakıldığında, kişilerin sınav kaygısından daha öncelikli olan ve sınav kaygısını tetikleyen, yaşadıkları bazı durumların seanslara yansıdığı ve SUD'ın düşmesini engellediği gözlemlenmiştir. Yapılan çalışmada, 4. seanstan itibaren kaygı düzeyinin düştüğü ve 6 ile 10. seansta sürecin sona erdiği, üç kişinin kaygı düzeyinin 10. seansa kadar azalarak devam ettiği ve 10. seansta SUD'ın sıfır olduğu görülmüştür. Seans sayısındaki bu uzama nedeninin, bireylerde farklı anı türleriyle ilgili sorunlardan kaynaklı olduğu görülmüş ve bu nedenle seans sayısı uzamıştır. Olumsuz öğretmen tutumları, okul ortamı ve yanlış aile iletişimleri sınav kaygısını tetiklemektedir (Erözkan 2004). Çalışmadan elde edilen bulgular literatür bulgularıyla uyum göstermiştir.

Lee vd., (2002)'de EMDR'nin semptom azaltmada etkin olduğunu ve diğer terapi yöntemlerinin aksine, EMDR'nin ortalama 4-8 seans gibi bir sürede semptomları azaltarak patolojinin iyileştirildiğini söylemiştir. Çalışmada deney grubundaki kişilerde, düşük benlik saygısı ve bilişsel çarpıtmaların yoğun olduğu olumsuz durumların da katkısıyla SUD 6 ile 10 seans arasında sıfırlanabilmiştir. Bu nedenle de deney grubunda seans sayısı değişkenlik göstermiştir. Yapılan çalışma sonrasında deney grubundan elde edilen gözlem ve geri dönütlerde yöntemin etkinliği gözlemlenmiş, bireylerin duygusallık ve endişelerinde, belirgin oranda düşüşler fark edilmiş ve uygulamanın yapıldığı evrendeki bireylerden de, daha sonrası için bu

çalışmanın kendilerine de uygulanması isteği gelmiştir. Deney grubundaki bireylerden elde edilen bulguların literatürle uyumlu olduğu görülmüştür.

Literatürde Vienot ve Taylor 2012’de, sınav kaygısı ve EMDR terapisi ilişkisini araştırdıkları çalışmalarında, EMDR yönteminin sınav kaygısını azaltmakta önemli bir yöntem olarak belirlenebileceğini vurgulamışlardır. Enright, Baldo ve Wykes (2000), sınav kaygısı olan otuz beş üniversite öğrencisini, tedavi veya gecikmiş tedavi içeren kontrol grubuna rastgele atamışlardır. EMDR'nin test kaygısı, “duygusallık” ve “endişe” unsurlarının yanı sıra, genel test kaygısının azaltılmasında da etkili olduğu gösterilmiştir. Sınav kaygısının tedavisi için EMDR uygulamalarına daha çok ihtiyaç olduğu söylenmiştir. Günümüze yakın bir çalışmada ise 50 katılımcı ile çalışılmış ve özellikle fiziksel performansa dair kaygının azaltılmasında EMDR etkinliğinin vurgulandığı görülmüştür (Rathschlag ve Memmert, 2014). Bu açıdan yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular ve analiz sonuçları değerlendirildiğinde, bulguların literatürü desteklediğini ve Türkiye adına öncül nitelik taşıdığını ifade etmek mümkündür.

Çalışmada, beynin duygusal merkezinin işlenmesi, kontrolün öğrenilmesi, içsel gerginliğin ve sınava yönelik kaygının azaltılması hedeflenmiştir. EMDR'nin bu derece etkili olmasının altında, amigdala ve limbik sisteme yaptığı etkilerin neden olduğu düşünülebilir (Shapiro, 2016). Kişilerdeki sınavlarla ilgili yanlış inanışlar ve çarpık düşünceler beynin çift taraflı uyarımı ile yeniden işlenip, olumsuz biliş yerine, olumlu bir biliş oluşturulmaya çalışılmıştır. Bunun sonucunda ise anksiyeteyi oluşturan olumsuz düşüncelerde azalma görülmüştür. Diğer yandan, ergenlik döneminde olan deney grubundaki bireylerde çalışmanın ilerleyen seanslarında ve çalışmanın bitiminde, olumlu düşünce, duygu ve davranışlar gözlemlenmiştir. EMDR'nin kendilik ile ilgili düşüncelerin yeniden yapılandırılmasına katkı sunduğu ve kişinin kendi performansı ve başarıya yönelik kaygısını azalttığı, uygulanan veri analizlerinde ve memnuniyet anket sonuçlarında görülmüştür. Elde edilen sonuçlar ve izlenimler değerlendirildiğinde, literatürle, çalışma sonuçları uyum içerisindedir.

Beyin görüntüleme araştırmaları, EMDR terapisinden sonra, anı depolama için önemli olan hipokampal hacimdeki artışlar ile tedavi öncesi ve sonrası değişiklikleri açıkça göstermektedir (Bossini vd., 2011; Lindauer, vd., 2008). Literatüre paralel olarak çalışma sonrası deney grubundaki bireyler, değerlendirildikleri ortamlarda edindikleri bilgileri daha kolay hatırladıklarını, kaygı düzeylerinin düşük olduğunu, özgüven hissettiklerini ve kendilerini daha rahat ifade edebildiklerini belirtmişlerdir. Konu ile ilgili EMDR sonrası bulgu araştırmalarının ortak noktası klinik değişimin hem derin hem de verimli olabildiği adına vurgu yapmalarıdır. Ayrıca bu durum ruhsal problemlerin aslında fizyolojik olarak depolanmış, işlenmemiş anılardan kaynaklı olduğunu düşündürmektedir. Dolayısıyla, yapılandırılmış bir tedavi süreci ile tanı adına damgalamanın azalmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bulgular literatür bulgularıyla uyumludur.

EMDR tekniğinin faydalarından biri de, sınav öncesi öğrenilmiş bilginin geri getirilmesi ve sağlıklı işlenmesi olarak ifade edilebilir. EMDR duygu ve düşünce gibi algısal ve bilişsel öğelerle çalışmakta ve bunları yeniden programlamaktadır (Shapiro 2012). Güncel bilgi birikimize göre, öğrenme ve bellek oluşumu hem hücresel hem de moleküler temelde hipokampusta oluşan uzun süreli potansiyasyon ile ifade edilmektedir. Uzun süreli potansiyasyon, sinaptik bağlantı nicelik ve niteliğinin uzun süreli olarak artırılması şeklinde detaylandırılabilir (Brael-Jungerman, Rampon ve Laroche, 2006). Beynin duygusal merkezinin işlenmesi ve kontrolün öğrenilmesi, içsel gerginliği azaltmakta ve sınava yönelik kaygının yok olmasını sağlamaktadır. Çalışmada, EMDR uygulanırken bazı bireylerde sınav kaygısını tetikleyen otomatik bilişsel düşünceler ve benlik saygısı gibi komorbidite durumların da çalışılması gerekliliği görülmüş ve bu durumun seans sayısının artmasında etkili olduğu fark edilmiştir. EMDR'de danışan, olayı yeniden yaşarken ileri ve geri akışı tekniği ile yeni deneyimler yaşar. Danışanın baş etme yetkinliği artarken, aynı zamanda stres, depresyon ve anksiyeteyi yönetme yetisi gelişir (Bandura 2004). Çalışmada deney gurubuna ileri akış ve geri akış tekniği de kullanılmış ve bireyin düşüncelerinin yeniden yapılandırılması, olumlu kendilik algısı, performansın artırılması ve başarıya yönelik kaygıların giderilmesine yönelik çalışılmıştır.

Çalışmada veriler değerlendirildiğinde kişilerin kaygılarının azaldığı, gelecek planlaması yapabildikleri ve motivasyonlarının arttığı gözlenmiştir. Literatür bulgusu yapılan çalışmayı desteklemektedir.

EMDR'nin yapılandırılmış bir teknik olması, stresin azaltılmasındaki önemli bir etkidir (Ironson vd., 2002). EMDR'nin işlevselliği, intrapsişik, bilişsel, duygusal, davranışsal ve beden odaklı interaktif bir teknik olmasından kaynaklıdır. TSSB'nin anksiyete belirtileri hayat kalitesini düşürür (Khachadourian vd.,2015). Bu durum da kişinin bütününe yansımaktadır. Bireyde oluşması istenen değişimin, sadece biliş veya sadece duygu temelli olmayıp, bütün olarak çalışılması nedeniyle elde edilen sonuçlar anlamlı olmaktadır (Edmond vd.,1999). Çalışmada deney grubundaki öğrencilere EMDR tekniği uygulanırken, stres yaratan durumlar daha geniş olarak ele alınmış, öğrencilerin seanslarda yeniden deneyimledikleri bu stres durumunda somatik belirtilerin farkına varmaları sağlanmış, bedenlerini ve bilişlerini kontrol etmelerine yardımcı olunmuştur. Uygulanan teknik sonrasında duygusal farkındalıklarının arttığını ifade eden öğrenciler, stres yaratan duruma karşı olumluluk yaşadıklarını bildirmişlerdir. Sonuç bu açıdan literatürle paralellik göstermektedir.

Power vd. (2002)'de EMDR'nin biyofeedback, aktif yönlendirmesiz dinleme ve maruz bırakma noktalarındaki üstünlüğünü incelemiş, EMDR tekniğinde, terapistin yönlendirmesiz bir şekilde dinlemesi, bireyin kendini anlatması ve kaynak anıya ulaşılmasının, tekniğin güçlü yanları olduğunu söylemiştir. EMDR'nin belirtilerde birçok tedavide daha hızlı düzelme sağladığı ve daha az tedavi seansı gerektirdiği bildirilmiştir (Ironson vd.,2002). Yapılan çalışmada deney grubuna, aktif yönlendirme yapmadan, dinleme, maruz bırakma, ileri akış, geri akış, kutuya koyma, gevşeme ve düşünme, gibi teknikler kullanılarak, bireylerden hızlı bir şekilde somatik ve duygusal geri dönütler alınmış ve kişinin kendini rahat bir şekilde ifade edebilmesine ve kaynak anıya hızlı bir şekilde ulaşılmasına yardımcı olunmuştur. EMDR uygulanırken, gerek duygusal, gerekse somatik belirtilerle çok çabuk geri dönüt alınmıştır.

Sınav gibi yarışmacı etkinlikler için, EMDR'nin performansı artırıcı bir etkisi olduğu da bildirilmektedir. EMDR yönteminin en iyi performansın sergilenmesi için engelleri ortadan kaldırdığı gösterilmiştir (Kavakçı vd., 2010a). Bu nedenle; müzisyen, sahne performansı sergileyen ünlüler ve iş adamları gibi çeşitli meslek gruplarındaki kişiler EMDR yöntemini kullanmıştır. Neuderth vd. (2009) yaptıkları meta analiz çalışmasında sınav kaygısının azaltılması için sistematik duyarsızlaşma, beceri eğitimi, rahatlama teknikleri ve EMDR yönteminin etkinliğinin bulunduğunu belirtmiştir. Çalışmada EMDR tekniği uygulanırken, deney grubuna güvenli yer, kaynak geliştirme, bilişsel müdahaleler ve bazı rahatlama teknikleri kullanılmış ve seanslar ilerledikçe SUD'ın derecesinin düştüğü ve kaygının azaldığı öğrencilerin ders çalışma performanslarının arttığı ile ilgili geri dönütler alınmıştır. Yapılan deneysel araştırma sonuçlarının literatürle uyumlu olduğu görülmüştür.

Çalışmadan elde edilen tüm veriler değerlendirilmiş, deney grubu ve kontrol grubu ön test son test olarak karşılaştırılmış ve deney grubundaki kişilerde sınav kaygısının azaldığı görülmüştür. Cinsiyet faktörü göz önüne alındığında ise EMDR'nin kız ve erkeklerdeki etkinliğinin aynı olduğu sonucu elde edilmiştir. Çalışma bitiminde okul ortamında veli, öğrenci ve öğretmenlerden alınan geri bildirimlerde, öğrencilere uygulanan memnuniyet anketinin değerlendirilmesi sonucunda ve öğrenciler üzerinde edinilen izlenimde, deney grubundaki öğrencilerin daha pozitif, umutlu ve sakin oldukları gözlemlenmiştir. Elde edilen tüm bulgu ve gözlemler değerlendirildiğinde, EMDR yönteminin gençlerdeki sınav kaygısının azaltılmasında etkili bir yöntem olduğu düşünülmektedir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan çalışmada deney grubunun ön test kaygı sıralama ortalamaları son test kaygı sıralama ortalamalarından yüksek bulunmuş ve genelin, kaygı ön test ve son test sıralama ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmüştür. Kontrol grubunda ise ön test, son test karşılaştırması yapıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Yapılan deneysel çalışma sonrasında elde edilen bulgular ışığında EMDR yönteminin, ergenlerdeki sınav kaygısının azaltılmasında etkili bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca bir başka bulgu olarak kız ve erkek öğrencilerin sınav kaygı düzeylerinde ön test, son test sonuçları cinsiyet farklılıklarına göre karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Araştırmacı tarafından geliştirilen ve öğrencilere uygulanan 5 soruluk memnuniyet anketi değerlendirildiğinde, öğrencilerin anket sorularına içtenlikle cevap verdikleri görülmüştür. Öğrenciler, veliler ve öğretmenler uygulanan EMDR tekniği sonrasında sınav kaygıları ile ilgili olumlu gelişmeler ve değişimler olduğunu belirtmişlerdir.

Sınav kaygısının daha yoğun olarak görüldüğü gruptan biri 12. sınıf öğrencileridir. Bu durum dikkate alınarak örneklem grubunun 12. sınıf öğrencilerinden oluşması, evrenin daha geniş tutulması, sınav kaygısı türü ve düzeyine göre EMDR yönteminin etkinliğinin gösterileceği bir çalışma, alan dizine güncel bilgiler kazandırılması noktasında yararlı olacaktır. Yapılacak çalışmalara sınav kaygısının yanında, otomatik düşünceler ve benlik saygısı gibi sınav kaygısı ile komorbidite görülen durumlarında eklenmesi yöntemin etkinliğinde güçlü bir yan olacaktır.

EMDR uzmanları danışanla çalışırken, SUD'ın sifira inmesinde zorluk yaşandığını deneyimlediklerinde, hedef anıyı yeniden incelemek gerektiğini göz önünde bulundurmalarıdır. Yapılan çalışma sonrası bu ve benzeri durumlarda gözlemlenen travmatik yaşantıların sağaltımı için, kişilerin ruhsal çalışanlara yönlendirilerek Bilişsel Davranışçı terapi teknikleri, Nonfarmakolojik Tedavi, Psikoterapi, Pozitif Terapi gibi başka terapi tekniklerinden de yararlanılmasının, sorunların çözümünde gerekli ve önemli olduğu düşünülmektedir. Sınav kaygısı ve performansla dair olumsuzluklar dikkat eksikliği ile karıştırılabilmektedir. Ayırt edici tanının varlığı nonfarmakolojik tedavi yöntemlerine yönelik önemi arttıracaktır.

Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri açısından önemli bir risk grubunu oluşturan ergenlik döneminin, sağlıklı ve başarılı bir şekilde atlatılarak kişinin yetişkin bir birey olabilmesi için, aile ve topluma önemli görevler düşmektedir. Bu durumla ilgili olarak ülkemizde toplum ruh sağlığı hizmetlerinin yaygınlaştırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Kendilerini değersiz ve yetersiz gören, öz güvenleri sarsılmış öğrencilere evde ve okulda üstesinden gelebilecekleri sorumluluklar yüklenmeli, aile ve okulda ebeveyn ve öğretmenlere konu hakkında konferanslar ve hizmet içi eğitimler verilmelidir. Performansı ve başarısı düşük olan öğrencilere sosyal ödüller vererek, grup içinde destek sağlanmalıdır. Bireyden kapasitesinin üzerinde görev ve sorumluluk beklenmemeli ve başkalarıyla kıyaslanmamalıdır. Ergenin akranları ve aile ilişkilerinin sağlıklı olabilmesi ve olumsuz anıların oluşmaması için okul ve aile ortamında gerekli yardım ve özen gösterilmelidir. Ruh sağlığı çalışanlarına ulaşılabilirlik devlet politikası olarak kolaylaştırılmalıdır.

Bilindiği kadarıyla, yapılan bu çalışma, Kavakçı, Yıldırım ve Kuğu'nun (2010a) çalışmaları dışında sadece sınava bağlı anksiyeteyi azaltmada EMDR yönteminin etkilerini ülkemizde araştıran tek çalışmadır. Bu deneysel çalışmanın sonuçları, bireylerin sınava yönelik kaygılarını kısa sürede azaltmalarına yardımcı olmak için umut verici görünmektedir. Yapılan çalışmanın, sınav kaygısı ve EMDR ilişkisine dair gelecekteki araştırmacıları bilgilendirmeye ve motive etmeye yardımcı olacağı umulmuştur.

KAYNAKÇA

- Adams, G. (2000). *Adolescent development the essential readings*. Blackwell Publishers Ltd. UK: Oxford
- Arnett, J. J. (2014). *Adolescence and emerging adulthood*. New York, NY, USA: Pearson Education Limited.
- Aslan, S.A. (2005). *Ergenlerde ana-baba tutumu, sınav kaygısı, ders çalışma becerilerinin lise giriş sınavını yordama düzeyleri*. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Atasoy, A.S. (2002). *Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işlemenin (EMDR'ın) üniversite öğrencilerinin aleksitimik özellikleri üzerine etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi / Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Aydın, Ş. (2015). *Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tedavisinde Travma Odaklı Bilişsel ve Davranışçı Terapiler, Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) ve Farmakolojik Tedavilerin Etkinliğine Yönelik Karşılaştırmalı Bir Meta-Analiz*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aydoğmuş, E. (2016). *Öğrencilerin algıladıkları öğretmen tutumları ile sınav kaygısı arasındaki ilişki ve bir araştırma*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bacanlı, F., Sürücü, M. (2006). *İlköğretim 8. Sınıf Öğrencilerinin Sınav Kaygıları ve Karar Verme Stilleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 45, 7-35.
- Bandura, A. (2004). *Swimming against the mainstream: the early years from chilly tributary to transformative mainstream*. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 613–630.
- Barker, R.T. & Barker S. B. (2007). *The use of EMDR in reducing presentation anxiety: A case study*. *Journal of EMDR Practice and Research*, 1, Boudewyns, P.A., Stwertka, S.A., Hyer, L.A., Albrecht, J.W., & Sperr, E.V. (1993).

- Başıoğlu, S.T. (2007). Sınav kaygısı ile özgüven arasındaki ilişkinin erinlik döneminde incelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Berzonsky, M. D. (2000). Theories adolescence. J. Adams (Ed). Adolescent Development: The essential reading. Oxford, UK: Blackwell Published LTD
- Biçkur, B. (2015). Üniversite sınavına girecek öğrencilerin sınav kaygısı, benlik saygısı ve anne-baba tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bird, G. W., Haris, R. L. A, (2002) Comparison of Role Starin and Coping Strategies by Gender and Family Structure Among Early Adolescence.
- Bogenç, A. A. (1998) Grupla Psikolojik Danışmanın Suçlu Gençlerin Kendine Saygı Düzeylerine Etkisi. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Bossini L, Tavanti M, Calossi S.(2011). EMDR treatment for posttraumatic stress disorder, with focus on hippocampal volumes: a pilot study. J Neuropsychiatry Clin Neurosci; 23: E1-2
- Boyacıoğlu, N. E. (2010). Ergenlerde mantık dışı inançlar ve sınav kaygısı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Bozdemir, B. Semih (2007), Güncel Psikoloji, Lacivert Ofset, İstanbul.
- Brighton, K. L. (2007). Coming of age: The education and development of young adolescents. Westerville, OH: National Middle School Association.
- Brown, K. W., McGoldrick, T., & Buchanan, R. (1997). Body dysmorphic disorder: Seven cases treated with eye movement desensitization and reprocessing. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 25(2), 203-207.
- Bruel-Jungerman E, Davis S, Rampon C, Laroche S. (2006). Long-term potentiation enhances neurogenesis in the adult dentate gyrus. J Neurosci;26:5888- 5893.
- Canoğulları, İnci (2015), "İleri Akış (Flashforward) Tekniği": Felaket ile Yüzleşmek, EMDR Türkiye-Bülteni, Sayı 5.

- Carlson, J. G., Chemtob, C. M., Rusnak, K., Hedlund, N. L., & Muraoka, M. Y. (1998). Eye movement desensitization and reprocessing (EDMR) treatment for combat-related posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress, 11*(1), 3-24.
- Chemtob, C. M., Nakashima, J., & Carlson, J. G. (2002). Brief treatment for elementary school children with disaster-related posttraumatic stress disorder: A field study. *Journal of clinical psychology, 58*(1), 99-112.
- Cook-Vienot, R. and Taylor, R.J. (2012) Comparison of Eye Movement Desensitization and Reprocessing and Biofeedback/Stress Inoculation Training in Treating Test Anxiety. *Journal of EMDR Practice and Research, 6*, 62-72
- Cowan, M. K (2000). *Child and Adolescent Health*. Stanhope M., Lancaster J. *Community Public Health Nursing*. Fifth Edition, USA: Mosby.
- Cüceloğlu, D. (1994), *İnsan ve Davranış*, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Cüceloğlu, D. (1998). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Cüceloğlu, D. (2000). *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakmak,H.G.(2007). Sınav kaygısı Ümraniye ilçesi farklı tür liselerde okuyan lise son sınıfı öğrencileri üzerinde bir araştırma, eğitim yönetimi ve denetimi Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
- Davidson, P. R., & Parker, K. C. (2001). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): A meta-analysis. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology, 69*(2), 305-325.
- Deci, E. L., ve Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11*, 227-268.
- Delibaş H., Konuk E., (2013), *Panik Bozukluğu ve EMDR: Bir olgu sunumu*, EMDR Türkiye-Bülteni, Sayı 5.
- Demirci O.O., Sağaltıcı E., Yıldırım A. (2015), *Özgül Fobinin Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme Yöntemi ile Tedavisi: Bir Olgu Sunumu*, *Klinik Psikiyatri Dergisi*;18:124-129.
- Demirci, E. (2018). *Ergenlerde temel psikolojik ihtiyaçlar irrasyonel inanışları ile mükemmeliyetçilik ve sınav kaygısı arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Deniz, M. E (2006) . "Kişisel Rehberlik," (101-143), (Editörler: M. E. Deniz ve A. Erözkan) Psikolojik Danışma ve Rehberlik, Tek Ağaç Eylül Yayınları, Ankara.
- Denizli S. (2008), Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme: Yaklaşımın Etkililiği ve Bugünkü Durumu, Ege Eğitim Dergisi, (9) 2: 79-92
- Denizli S. (2009), Psikolojik Danışma Süreç ve Sonuç Araştırmaları Kapsamında Psikolojik Danışma Becerileri Üzerine Bir Tarama, Ege Eğitim Dergisi, (10) 1: 92-113.
- Derman O. (2008), Ergenlerde Psikososyal Gelişim. "Adolesan Sağlığı, II. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri" Sempozyum Dizisi No: 63;9-21.
- Duman R. N., Bayram S., Demirtaş B. (2018), EMDR: Olgu Sunumları, Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi/ Cilt:1, Sayı:1, Ocak: 142-164
- Durak Batıgün, A. (2005). Türkiye’de ergenlik dönemi araştırmaları: Konu ve yazar dizini (1980-2004). Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No. 30, Ankara. Detamat.
- 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.
- Ekşi, A. (1990). Çocuk, genç, ana babalar. Ankara: Bilgi Yayınevi.
- Eneç Can F. (2007). Edirne Şehir Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Riskli Sağlık Davranışlarının Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- Engür, M. (2002), Elit Sporcularda Başarı Motivasyonunun Durumluk Kaygı Düzeyleri Üzerine Etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Enright, M., Baldo, T. D., & Wykes, S. D. (2000). The efficacy of eye movement desensitization and reprocessing therapy technique in the treatment of test anxiety of college students. *Journal of College Counseling*, 3 (1), 36–49
- Eren Gümüş, Aynur (2006), Sosyal Kaygı İle Başa Çıkma, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

- Ergene, T. (2003). Effective interventions on test anxiety reduction: A meta-analysis. *School Psychology International*, 24(3), 313-328.
- Erözkan, A. (2004). Üniversite öğrencilerinin sınav kaygısı ve başa çıkma davranışları. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 1(12), 32-45.
- Fidan U., Ergün U., Özkan N. (2017), Post Travmatik Stres Bozukluğu için Aktif EMDR Tedavi Cihazı Tasarımı, AKÜ FEMÜBİD 17, 035201 (938-945).
- Foster H, Kay L.(2003) Examination skills in the assessment of the musculoskeletal system in children and adolescents. *Curr Paediatr*;13:341-4.
- Gilson G, Kaplan S. The therapeutic interview in EMDR: Before and beyond. A Manual for Trained Clinicians. 2000.
- Gençdoğan, B. (2006). Lise öğrencilerinin sınav kaygısı ile boyun eğicilik düzeyleri ve sosyal destek algısı arasındaki ilişkiler. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 153-164.
- Geçtan, E. (1995). Psikanaliz ve Sonrası. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Goldstein, A. J., & Feske, U. (1994). Eye movement desensitization and reprocessing for panic disorder: A case series. *Journal of Anxiety Disorders*, 8(4), 351-362.
- Gosselin, P., & Matthews, W. J. (1995). Eye movement desensitization and reprocessing in the treatment of test anxiety: A study of the effects of expectancy and eye movement. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 26 (4), 331–337.
- Göktan, B. (2007). Deniz Lisesi Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri, Aile Ortamını Algılamaları ve Gelecek Kaygıları Arasındaki İlişki Üzerine Bir İnceleme. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Grant, M., & Threlfo, C. (2002). EMDR in the treatment of chronic pain. *Journal of Clinical Psychology*, 58(12), 1505-1520.
- Güler, D., & Çakır, G. (2013). Lise son sınıf öğrencilerinin sınav kaygısını yordayan değişkenlerin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39), 82-94.

- Gürel D. (2010), Kronik Ağrı Tedavisinde Güncel Bir Psikoterapotik Yaklaşım: Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden Yapılandırma, Klinik Psikiyatri Dergisi;13:36-41
- Gürel, E. (2007). "Psikomitolojik Terimler: Psikoloji Literatüründe Mitolojinin Kullanılması", Ege Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Sosyal Bilimler Dergisi, 1.
- Hortaçsu, N. (2003). Çocuklukta İlişkiler Ana Baba Kardeş ve Arkadaşlar, İstanbul: İmge Kitapevi.
- Ironson, G., Freund, B., Strauss, J. L., & Williams, J. (2002). Comparison of two treatments for traumatic stress: A community-based study of EMDR and prolonged exposure. *Journal of Clinical Psychology*, 58(1), 113-128.
- Kabalıcı, T. (2008). Akademik başarının yordayıcısı olarak benlik saygısı, sınav kaygısı ve sosyo-demografik değişkenler. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kalafat, T. (2006) Üniversite Öğrencilerinin Beden Memnuniyeti Düzeyleri İle Sosyal Beceri Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.
- Kavakçı Ö, Yıldırım O, Kuğu N.(2010)., Travma sonrası stres bozukluğu ve sınav kaygısı için EMDR: Olgu Sunumu. Klinik Psikiyatri; 13:42-47
- Kavakçı, O., Kaptanoğlu, E., Kuğu, N., Doğan, O. (2010). EMDR fibromiyalji tedavisinde yeni bir seçenek olabilir mi? Olgu sunumu ve gözden geçirm, Klinik Psikiyatri Dergisi, 13(3), 143-151.
- Kavanagh, D. J., Freese, S., Andrade, J., & May, J. (2001). Effects of visuospatial tasks on desensitization to emotive memories. *British Journal of Clinical Psychology*, 40(3): 267–280.
- Kellough, R. D., & Kellough, N. G. (2008). Teaching young adolescents: Methods and resources for middle grades teaching (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Khachadourian V, Armenian HK, Demirchyan A, Goenjian. (2015)
Loss and psychosocial factors as determinants of quality of life in a cohort of earthquake survivors. A Health Qual Life Outcomes. Feb 6;
13

- Koç, M. (2004). Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 231-256.
- Konuk, E., Epözdemir, H., Hacıömeroğlu Atçeken, Ş., Aydın, Y. E., & Yurtsever, A. (2011). EMDR treatment of migraine. *Journal of EMDR Practice and Research*, 5(4), 166-176.
- Konuk, E., Knipe, J., Eke, I., Yuksek, H., Yurtsever, A., & Ostep, S. (2006). The effects of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy on posttraumatic stress disorder in survivors of the 1999 Marmara, Turkey, earthquake. *International Journal of Stress Management*, 13(3), 291-302.
- Köknel, Ö. (2001), *Kimliğini Arayan Gençliğimiz*, İstanbul: Altın Kitapları
- Kulaksızoğlu, A. (1998). *Ergenlik psikolojisi*. İstanbul: Remzi Yayınevi.
- Kulaksızoğlu, A. (2000), *Ergenlik Psikolojisi*, Remzi Kitabevi, 3. Basım, İstanbul.
- Kurt, E., Ö. (2017). Ortaokul öğrencilerinin sosyal destek algılarıyla ilgili olarak sınav kaygısı ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Larson, R., & Wilson, S. (2004). Adolescence across place and time. *Handbook of adolescent psychology*, 12(4) 299-330.
- Lee, C., Gavriel, H., Drummond, P., Richards, J., & Greenwald, R. (2002). Treatment of PTSD: Stress inoculation training with prolonged exposure compared to EMDR. *Journal of Clinical Psychology*, 58(9), 1071-1089.
- Leeds AM. *A Guide to the Standart EMDR Protocols for Clinicians, Supervisors and Consultants*. New York: Springer Publishing Company 2009
- Lindauer RJ, Booij J, Habraken JB. (2008)., Effects of psychotherapy on regional cerebral blood flow during trauma imagery in patients with post-traumatic stress disorder: a randomized clinical trial. *Psychol Med*; 38: 543-54

- Logie, R., & de Jongh, A. (2016). Flashforward. In M. Luber (Ed.), Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) scripted protocols and summary sheets: Treating trauma, anxiety and mood-related conditions. New York, NY: Springer
- Marcus, S., Marquis, P., & Sakai, C. (2004). Three-and 6-Month Follow-Up of EMDR Treatment of PTSD in an HMO Setting. *International Journal of Stress Management*, 11(3), 195-210.
- Marshall, W. A. (1978). Puberty. In Human growth. Boston: Springer.
- Maxfield, L ve Melnyk, W.T. (2000) Single Session Treatment of Test Anxiety with Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). *International Journal of Stress Management*, 7 (2) 87–101
- Maxfield, L., & Hyer, L. (2002). The relationship between efficacy and methodology in studies investigating EMDR treatment of PTSD. *Journal of Clinical Psychology*, 58(1), 23-41.
- Morris LW, Davis MA, Hutchings CH (1981) Cognitive and emotional components of anxiety: Literature review and a revised worry-emotionality scale. *J Educ Psychol*, 73:541-555
- Neuderth, S., Jabs, B., & Schmidtke, A. (2009). Strategies for reducing test anxiety and optimizing exam preparation in German university students: a prevention-oriented pilot project of the University of Würzburg. *J Neural Transm*, 116(6), 785-790.
- Odağ, C. (2005). Ergenler. İzmir: Psikanliz ve psikoterapi Vakfı Yayınları.
- Oğuz G. (2014), EMDR- Göz Hareketleri İle Duyarsızlaştırma Ve Yeniden İşleme, Kognitif ve Davranış Terapileri Derneği Yayınları, Sayı:2.
- Onuk, T. (2017). Ergenlerde kişilik özelliklerinin sınav kaygısı ve okula bağlanma stilleri üzerindeki etkisi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İşik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öner, N. (1990)., Sınav Kaygısı Envanteri El Kitabı, Yöret Vakfı, s.l.
- Öner, N., & Kaymak, D.A. (1987). The Transliterated Equivalence and the Reliability of the Turkish Test Anxiety Inventory. *Advances in Test Anxiety Research*, 5, 227-239.
- Özbay, H., & Öztürk, E. (1992). Gençlik. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Özbay, H.M. (2000). Ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğine başvuran ergenlerin kendilerini algılamalarıyla başvurmamayanların kendilerini algılamalarının

- karşılaştırılması. Yayınlanmamış doktora tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Özkan, N. (2016). EMDR cihazının tasarımı ve optimum çalışma parametrelerinin sinyal işleme teknikleri ile belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Afyon.
- Özsoy, A., Eruslu, S., & Göymen, S. (2016). 9. ve 10. sınıflarda özgüven ve sınav kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hasan Kalyoncu Üniversitesi Psikoloji Bölümü*, 12(3), 18-26.
- Öztürk, M. O. (2002). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 9. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öztürk, O. (1989). Psikanaliz ve psikoterapi. İstanbul: Evrim Kitapevi.
- Öztürk-Kılıç, E. (1994). Ergenlik döneminde aile ve arkadaş ilişkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 5 (2), 113-118
- Parman, S. (1998). Europe in the anthropological imagination. Pearson College Division.
- Peleg-Popko, O. (2004). Differentiation and test anxiety in adolescents. *Journal of Adolescence*, 27, 645-662.
- Perry, H., Berggren, W., Berggren, G. (2007). Long-term reductions in mortality among children under age 5 in rural Haiti: effects of a comprehensive health system in a impoverished setting. *Am J Public Health* (97),240-6.
- Power, K., McGoldrick, T., Brown, K., Buchanan, R., Sharp, D., Swanson, V., & Karatzias, A. (2002). A controlled comparison of eye movement desensitization and reprocessing versus exposure plus cognitive restructuring versus waiting list in the treatment of post-traumatic stress disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 9(5), 299-318.
- Protinsky H, Spark J, Flemke K. (2001). Eye movement desensitization and reprocessing: Innovate clinical applications. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 31(2): 125-135.
- Rathschlag, M., & Memmert, D. (2014). Reducing anxiety and enhancing physical performance by using an advanced version of EMDR: a pilot study. *Brain and Behavior*, 4(3), 348–355.

- Roberts, R. E. L., Bengston, V. L. (1993). Relationships parents, self-esteem and psychological well-being in young adulthood. *Social Psychology Quarterly*, 56 (5), 263-277.
- Rothbaum, B.O. (1997). A controlled study of eye movement desensitization and reprocessing in the treatment of posttraumatic stress disorder sexual assault victims. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 61(3), 317.
- Sarason IG (1980) Introduction to the study of test anxiety. In IG Sarason (Ed), *Test anxiety: Theory, research, and applications* (pp. 3-14). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Sansgiry SS, Sail K (2006) Effect of Students' Perceptions of Course Load on Test Anxiety. *Am J Pharm Educ*, 15:26.
- Scales, P. C. (2010). Characteristics of young adolescents. In *This we believe: Keys to educating young adolescents* (pp. 63-62). Westerville, OH: National Middle School Association.
- Solomon, R. M., & Shapiro, F. (2008). EMDR and the adaptive information processing model: potential mechanisms of change. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2, 315–325.
- Schaefer A, Matthes H, Pfitzer G vd. (2007) Mental health and performance of medical students with high and low test anxiety. *Psychother Psychosom Med Psychol*, 57:289-297.
- Semerci, B. (2007). *Sınav stresi ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Merkez Kitapçılık.
- Shapiro F. (1998). Efficacy of the eye movement desensitization procedure in the treatment of traumatic memories. *J Traumatic Stress*; 2:198-223
- Shapiro F. (1999). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Level 1 Training Manual Part one of Two Part Training*. EMDR Institute, Inc.
- Shapiro, F. E. (2016). EMDR as an integrative psychotherapy approach: Experts of diverse orientations explore the paradigm prism. American Psychological Association.
- Shapiro, F.E. (2001). 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.

- Shapiro, F.E. (2012). *Composition operators: and classical function theory*. Springer Science & Business Media.
- Shapiro, F.E. (2014). EMDR 12 years after its introduction: past and future research. *Journal Of Clinical Psychology*, 58(1), 1-22.
- Sinici E., Erden H.G., Yurttaş Y.(2009), Akut Stres Bozukluğunda Bir Müdahale Tekniğinin Uygulanabilirliği: Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR), *New/Yeni Symposium Journal*, Ekim, Cilt 47, Sayı:4.
- Spielberger, C. D. (1980). *Test Anxiety Inventory: Sampler Set: Manual, Test Scoring:" test Attitude Inventory": Preliminary Professional Manual*. Mind Garden.
- 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.
- Stevens MJ. ve Florell D.W (1999) EMDR as a Treatment for Test Anxiety Imagination, *Cognition and Personality* 18 (4) 285 - 296
- Tan, J. A. ve Hall, R. J. (2005). The effects of social desirability bias on applied measures of goal orientation. *Personality and Individual Differences*, 38, 1891–1902
- Usta, M.A. (2017). *Travma Sonrası Stres Bozukluğu Olan Adölesanlarda EMDR Tedavisi Etkinliğinin ve Plazma Kortizol/DHEA-S Düzeylerinin Değişiminin Araştırılması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Samsun.
- Ümmet, D. (2007), *Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygının Cinsiyet Rollerini ve Aile Bağlamında İncelenmesi*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Van den Hout M, Muris P, Salemink E, Kindt M. (2001) Autobiographical memories become less vivid and emotional after eye movements. *Br J Clin Psychol*; 40:121-130.
- Van der Kolk, BA. (1996). Trauma and Memory. In B. A. van der kolk, A. C. McFarlane, & L. Weisaeth (eds.), *Traumatic Stres: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society* (pp. 279–302). New York: Guilford Pres.

- Van Etten, M. L., & Taylor, S. (1998). Comparative efficacy of treatments for post-traumatic stress disorder: a meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 45(4), 53-65.
- Wang, C. W., Ho, R. T., Chan, C. L., & Tse, S. (2015). Exploring personality characteristics of Chinese adolescents with internet-related addictive behaviors: trait differences for gaming addiction and social networking addiction. *Addictive behaviors*, 42, 32-35.
- Yaşar A.B, Usta F.D., Kavakçı Ö., Çelik Ç., Abamor E. (2016) Eşini İntihar Etmiş Bulan Hastanın Sıkıntısının Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma Ve Yeniden İşleme Yöntemi İle Tedavisi: Olgu Sunumu, EMDR Türkiye-Bülteni, Sayı 17.
- Yavuz, Ç., & Akagündüz, N. (2004). Çocuk olmak. İstanbul: Ümraniye Rehberlik ve Araştırma Müdürlüğü Yayınları.
- Yavuzer, H. (2004). Evlilik okulu. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yıldırım, İ. (2006). Anne baba desteği ve başarı. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Yıldırım, İ. ve Ergene, T. (2003). Lise son sınıf öğrencilerinin akademik başarılarının yordayıcısı olarak sınav kaygısı, boyun eğici davranışlar ve sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25, 224-234
- Yörükoğlu, A. (2002). Çocuk Ruh Sağlığı. 25. Basım, Özgür Yayınları, Ankara.

EKLER

Ek-1 Aydınlatılmış Onam

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi Deniz İLTER tarafından, tez çalışması olarak yürütülmektedir.

Bu çalışmanın amacı bu araştırmada Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) tekniğinin lise öğrencilerinde sık olarak rastlanan sınav kaygısını azaltmadaki etkisini incelemektir.

Bu çalışmada kullanılan veri toplama araçları tamamen bilimsel amaçlarla düzenlenmiştir. Veri toplama araçlarında istenilen kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır. Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca istatistik veri olarak kullanılacaktır. Yanıtlarınızı içten ve doğru olarak vermeniz bu çalışma sonuçlarının güvenilirliğini artıracaktır.

Teşekkür ederim. Psikolojik Danışman

Deniz İLTER

Yukardaki bilgileri ayrıntılı biçimde tümünü okudum ve anketin uygulanmasını onayladım.

İsim :

Soyisim :

İmza :

Tarih :

Ek- 2 Bilgilendirme Formu

Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Tekniğinin 11. Sınıf Öğrencilerinin Sınav Kaygısı Üzerine Etkisi Bu çalışmanın amacı Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) tekniğinin 11. sınıf öğrencilerinin sınav kaygısı üzerindeki etkisini incelemektir. Bu çalışmada size bir demografik bilgi formu ve bir dizi ölçek sunduk. Demografik bilgi formu sizin yaş cinsiyet gibi demografik özellikleriniz hakkındaki soruları içermektedir. Ölçekler ile sınav kaygısı ölçülmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır. Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir şikayet, görüş veya sorunuz varsa bu çalışmanın araştırmacılarından biri olan psikolojik danışman Deniz İLTER ile iletişime geçebilirsiniz. (denizilter@gmail.com).

Teşekkür ederim.

Psikolojik

Danışman

Deniz İLTER

Ek-3 Sosyodemografik Veri Formu

Sevgili öğrenciler,

Bu form sizin ve ailenizin demografik özellikleri hakkında bilgi toplamak amacıyla geliştirilmiştir. Vereceğiniz cevaplar yalnızca araştırma amacıyla kullanılacak, hiçbir şekilde sizi değerlendirmek amacıyla kullanılmayacaktır. Vereceğiniz bütün cevaplar gizli tutulacaktır. Lütfen hiçbir maddeyi boş bırakmayınız ve her biri için tek bir cevap veriniz.

Cümlelerde doğru ya da yanlış yoktur. Her cümleyi okuyunuz ve bu cümlenin sağındaki seçeneklerden sadece size uygun olanı (X) şeklinde işaretleyiniz.

Vereceğiniz yanıtlar için teşekkür ederim.

Deniz İLTER

1. Adınız Soyadınız:

2. Cinsiyetiniz: E K

3. Yaşınız:

4. Şubemiz:

5. Bölümünüz:

6. Sizden başka kaç kardeşiniz var?

7. Siz kaçınıcı çocuksunuz?

8. (Ailenizde) Evinize giren aylık gelir ne kadardır?

1.000TL–2500TL arası

2501TL–4000TL arası

4001TL–6500TL arası

6501TL ve üzeri

9. Anne-baba eğitim durumu:

	Anne	Baba
Okur-yazar değil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
İlköğretim mezunu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Üniversite/Yüksek okul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lisansüstü	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Anne-baba mesleği:

	Anne	Baba
Ev Hanımı	()	()
Memur	()	()
Mimar/Mühendis	()	()
İşçi	()	()
Doktor/Diş hekim/Eczacı	()	()
Çiftçi	()	()
Serbest meslek	()	()
Emekli	()	()
Diğer (Lütfen belirtiniz):		

11. Aile yapınız aşağıdakilerden hangisidir?

- () Çekirdek aile (anne-baba, çocuklar)
 () Geniş aile (anne-baba, çocuklar, teyze-dayı-hala-amca, büyük anne-baba)
 () Boşanmış aile

12. Yaşadığınız evde kaç kişisiniz?**13. şu anda kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?**

- () Ailele
 () Arkadaşlarımla
 () Akrabalarımla
 () Tek başıma
 () Diğer (belirtiniz)

14. En uzun süre yaşadığınız yerleşim birimi hangisidir?

- () Metropol (Ankara, İzmir, İstanbul)
 () İl
 () İlçe
 () Kasaba
 () Köy

Ek-4 Sınav Kaygısı Envanteri

Aşağıda, insanların kendilerini tanımlamak için kullandıkları bir dizi ifade sıralanmıştır. Bunların her birini okuyunuz ve genel olarak nasıl hissettiğinizi anlatan ifadeyi işaretleyiniz. Burada doğru ya da yanlış yanıt yoktur. İfadelerin hiç biri üzerinde fazla zaman harcamadan; yazılı ve sözlü sınavlarda genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren yanıtı işaretleyiniz.

Soru No	İfadeler	Hiçbir Zaman	Bazen	Sık Sık	Her Zaman
1	Sınav sırasında kendimi güvenli ve rahat hissederim.	A	B	C	D
2	O dersten alacağım notu düşünmek, sınav sırasındaki başarıyı olumsuz yönde etkiler.	A	B	C	D
3	Önemli sınavlarda donup kalırım.	A	B	C	D
4	Sınavlar sırasında, bir gün okulu bitirip bitirmeyeceğimi düşünmekten kendimi alamam.	A	B	C	D
5	Bir sınav sırasında ne kadar çok uğraşırsam kafam o kadar çok karışır.	A	B	C	D
6	Sınavlarda kendimi huzursuz ve rahatsız hissederim.	A	B	C	D
7	Önemli bir sınav sırasında kendimi sinirli hissederim.	A	B	C	D
8	Başarısız olma düşüncesi dikkatimi sınav üzerinde toplamama engel olur.	A	B	C	D
9	Bir sınava çok iyi hazırlandığım zamanlar bile kendimi oldukça sinirli hissederim.	A	B	C	D
10	Önemli sınavlarda sinirlerim öylesine gerilir ki midem bulanır.	A	B	C	D
11	Bir sınav kâğıdını elime almadan hemen önce çok huzursuz olurum.	A	B	C	D
12	Önemli sınavlarda kendimi adeta yenilgiye iterim.	A	B	C	D
13	Sınavlar sırasında kendimi çok gergin hissederim.	A	B	C	D
14	Önemli bir sınav sırasında paniğe kapılırım.	A	B	C	D
15	Sınavların beni bu kadar rahatsız etmemesini isterdim.	A	B	C	D
16	Önemli bir sınava girmeden önce çok endişelenirim.	A	B	C	D
17	Sınavlar sırasında başarısız olmanın sonuçlarını düşünmekten kendimi alamam.	A	B	C	D
18	Önemli sınavlarda kalbimin çok hızlı attığını hissederim.	A	B	C	D
19	Sınav sona erdikten sonra endişelenmemeye çalışır fakat yapamam.	A	B	C	D
20	Sınavlar sırasında öylesine sinirli olurum ki aslında bildiğim şeyleri bile unuturum.	A	B	C	D

Ek-5 Öğrenci Memnuniyet Anketi

1-Yapılan çalışma öncesi yeterli düzeyde bilgilendirildiniz mi?

Evet() Hayır ()

2-Kendinizi rahat ifade edebildiğinizi düşünüyor musunuz?

Evet () Hayır ()

3-Bu çalışmaya katılmaktan memnun musunuz?

Evet () Hayır ()

4-Bu çalışmadan sonra sınav kaygınızın azaldığını hissediyor musunuz?

Evet () Hayır ()

5-Çalışma sonrası performansınızın arttığını düşünüyor musunuz?

Evet () Hayır ()

Ek-6 Veli İzin Formu Örneği

YAHYA KEMAL BEYATLI ANADOLU LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜNE**ANKARA**

..... adlı veNo'lu öğrencimin okul psikolojik danışmanı Deniz İLTER tarafından uygulanacak EMDR(Göz hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme) yöntemiyle sınav kaygısının azaltılması çalışmasına katılmasına izin veriyorum.

Velisi

Adı:

Soyadı:

imza

ÖZGEÇMİŞ

Deniz İLTER, 28/12/1969 tarihinde Göle/Ardahan'da doğdu. Evli ve bir çocuğu vardır. Ankara'da ikamet etmektedir. İlkokulu Kültür Kurumu İlkokulunda, Orta ve lise eğitimini Ayrancı Lisesi /Ankara' da, Lisans eğitimini Ankara üniversitesi eğitim Bilimleri Fakültesi Psikolojik hizmetler bölümü, yüksek lisans eğitimini Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik psikoloji Yüksek Lisans Programında tamamlamıştır.

Lisans ve yüksek lisans eğitimleri sırasında T.C Sosyal sigortalar kurumu Dış kapı Hastanesinde ve Özel Ortadoğu Hastanesinde staj yapmıştır. Öğrenim hayatı boyunca birçok eğitim ve seminerlere katılmıştır. 2006-2009 tarihleri arasında Psikoterapi Enstitüsü tarafından verilen Bütüncül Psikoterapi Eğitimini tamamlamıştır. 2010 yılında davranış Bilimleri Enstitüsünden EMDR 1 ve EMDR 2 düzeyi eğitimlerini almıştır. Cinsel terapi, Duygu odaklı Çift Terapisi, Katatimi Hipnoz ve M.EB onaylı Aile Danışmanlığı eğitimleri aldığı belli başlı eğitimlerdir.

İNTİHAL RAPORU

ETİK KURUL RAPORU

02.04.2018

Sayın Deniz İlder

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2018/128 proje numaralı ve **“Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Tekniğinin 11. Sınıf Öğrencilerinin Sınav Kaygısı Üzerine Etkisi.”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol
Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

