



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**SPORCULARDA ÇÖZÜM ODAKLI GRUP
MÜDAHALESİNİN SPORCULARIN ÇÖZÜM ODAKLI OLMA
VE KAYGI DÜZEYİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

GAMZE ÖZDEVECİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2021

**SPORCULARDA ÇÖZÜM ODAKLI GRUP MÜDAHALESİNİN
SPORCULARIN ÇÖZÜM ODAKLI OLMA VE KAYGI DÜZEYİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

GAMZE ÖZDEVECİ

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. MERYEM KARAAZİZ

LEFKOŞA
2021

KABUL VE ONAY

Gamze Özdeveci tarafından hazırlanan “Sporcularda Çözüm Odaklı Grup Müdahalesinin Sporcuların Çözüm Odaklı Olma ve Kaygı Düzeyi Üzerindeki Etkisi” başlıklı bu çalışma, 02/02/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Yrd. Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi

.....
Yrd. Doç. Dr. Damla ALKAN
Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi
Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi

.....
Yrd. Doç. Dr. Pervin YİĞİT
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi

Prof. Dr. K. Hüsnü Can Başer
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kâğıt 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.

02.02.2021

İmza

GAMZE ÖZDEVECİ

ÖZ

SPORCULARDA ÇÖZÜM ODAKLI GRUP MÜDAHALESİNİN SPORCULARIN ÇÖZÜM ODAKLI OLMA VE KAYGI DÜZEYİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Kaygı, sağlıklı kişilerde de kendisini gösterebilen, bireylerin yaşamlarını devam ettirebilmeleri için gerekli olan duygu durumudur. Kaygı sporcular için önemli bir etmen olarak karşımıza çıkmaktadır. Kaygı seviyesi yükseldikçe sporcu doğru karar alma ve var olan yeteneklerini sergileme konusunda sorun yaşar. Bu çalışmada Çözüm Odaklı Yaklaşımın sporcuların durumluk-sürekli kaygı seviyelerini azaltmada ve çözüm odaklı düşünme becerisini geliştirmedeki etkinliği incelenmiştir. Bu amaçla yapılan çalışmaya Göztepe Spor Kulübünde lisanslı olarak oynayan, 15-18 yaş aralığında bulunan, 60 sporcu katılmış ve deney-kontrol grubu oluşturulmuştur. Sporculara çalışma öncesi Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Çözüm Odaklı Envanter uygulanmıştır. Deney grubuna 4 oturum Çözüm Odaklı Grup Müdahalesi uygulanırken, kontrol grubu ile 4 oturum hedefsiz ve yöntemsiz görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Uygulama sonunda çalışma öncesi uygulanan iki envanter gruplara tekrar uygulanmıştır. Zaman etkisini görebilmek için son test uygulandıktan 15 gün sonra envanterler katılımcılara tekrar uygulanmıştır. Deney grubunun analiz sonuçları incelendiğinde, çözüm odaklı müdahale programı ile sporcuların durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin azalması ve çözüm odaklı düşünme becerilerinin yükselmesi sonucu elde edilmiştir. Ayrıca yapılan regresyon analizi göstermiştir ki; çözüm odaklı düşünce envanteri sonucu yükseldikçe, durumluk-sürekli kaygı envanteri sonucu anlamlı oranda düşmektedir. Çözüm odaklı yaklaşım uygulanarak sporcuların çözüm odaklı düşünme becerilerinin geliştirilmesi, kaygı seviyelerinde anlamlı bir azalma meydana gelmesini mümkün kılmaktadır. Yapılan çalışmada Çözüm Odaklı Yaklaşım tekniğinin sporcularda durumluk-sürekli kaygı seviyesini düşürmede, çözüm odaklı düşünmeyi geliştirmede etkili bir yöntem olduğu gösterilmiştir. Çözüm odaklı yaklaşımın gruba hitap edebilmesi, zaman açısından ekonomik olması ve en önemlisi etkili olması sebebi ile spor psikolojisi alanında kullanılabilecek işlevsel bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Kaygı, Çözüm Odaklı Yaklaşım, Spor Psikolojisi.

ABSTRACT

THE EFFECTS OF A SOLUTION-FOCUSED GROUP INTERVENTION FOR ATHELETES ON BEING SOLUTION-FOCUSED AND ATHELETES' ANXIETY LEVELS

Anxiety, experienced by healthy individuals as well as people struggling with psychological distress, is a healthy emotion that is necessary to sustain our lives. Anxiety is also a vital factor for athletes. As anxiety level rises, athletes may have some problems in making the right decisions and exhibiting their performance. In this study, the effects of a solution-focused group intervention for athletes on being solution-focused as well as their anxiety levels have been examined. In line with this aim, 60 licensed athletes whose age range is 15-18 have been included in the study from Göztepe Sports Club. One control and one experimental group have been formed among these athletes. Before the study, the state-trait anxiety level scale and solution-focused scale were applied to the athletes. Solution-focused group intervention was applied to the experimental group in 4 sessions. On the other hand, 4 interviews with no aim and method were held with the control group. At the end of the application, two scales, applied before the study, were again given to both groups. To see the time effect, there is a 15-day-interval between the last test applied and the scales applied. When the results of the analysis of the experimental group were examined, with the help of solution-focused intervention, the state-trait anxiety level of the athletes went down and their solution-focused thinking skills went up. Moreover, the result of the regression analysis showed that when the result of the solution-focused scale increased, the results of the state-trait anxiety scale decreased dramatically. Applying the solution-focused intervention to the athletes allows us to decrease the state-trait anxiety level and increase the solution-focused thinking skills of the athletes. In this study, it has been shown that the solution-focused approach is an effective way to decrease the state-trait anxiety level and increase the solution-focused thinking skills of the athletes. Because the solution-focused approach is appropriate for groups, not time-consuming, and most importantly effective, it is a functional method that can be applied in the sport psychology field.

Key Words: Anxiety, Solution-Focused Approach, Sport Psychology.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

ÖZ.....	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLOLAR DİZİNİ.....	ix
KISALTMALAR	xi

1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	2
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırmanın Önemi.....	4
1.4. Sınırlılıklar.....	4
1.5. Tanımlar	5

2. BÖLÜM.....	6
KAVRAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	6
2.1. Kaygı Kavramı	6
2.1.1. Kaygı Türleri	9
2.1.2. Kaygının Nedenleri	10
2.1.3. Kaygının Belirtileri	11
2.1.4. Kaygı ile İlgili Kuramsal Yaklaşımlar	12
2.1.5. Kaygı ve Spor	14
2.2. Çözüm Odaklı Terapi	18
2.2.1. Çözüm Odaklı Düşünce	18
2.2.3. Çözüm Odaklı Düşünce Evreleri.....	21
2.2.4. Çözüm Odaklı Terapi Yaklaşımı.....	22
2.2.5. Çözüm Odaklı Terapi Yaklaşımının Varsayımları	22

2.2.6. Çözüm Odaklı Terapinin Unsurları ve Prensipleri	24
2.2.7. Çözüm Odaklı Grup Çalışmasının Prensipleri	25
2.2.8. Çözüm Odaklı Terapi Teknikleri.....	29
2.2.9. Konu İle İlgili Yapılmış Olan Çalışmalar	43
3. BÖLÜM.....	54
YÖNTEM	54
3.1. Araştırmanın Modeli	54
3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi	54
3.3. Veri Toplama Araçları	56
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	56
3.3.2. Çözüm Odaklı Envanter	56
3.3.3. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	57
3.3.4. Bilgilendirme Formu	58
3.3.5. Aydınlatılmış Onam Formu	58
3.4. Verilerin İstatiksel Analizi.....	58
3.5. İşlem.....	58
4. BÖLÜM.....	60
BULGULAR.....	60
5. BÖLÜM.....	80
TARTIŞMA	80
6. BÖLÜM.....	87
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	87
6.1. Sonuç.....	87
6.2. Öneriler	88

EKLER.....	103
ÖZGEÇMİŞ.....	112
İNTİHAL RAPORU	113
ETİK KURUL RAPORU.....	114

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcılara Ait Bilgiler	55
Tablo 2. Ölçeklerin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri ..	60
Tablo 3. Katılımcıların Grubu Açısından Sürekli Kaygı Ölçeği Ön-Son-İzlem Testi Tablosu	61
Tablo 4. Katılımcıların Grubu Açısından Durumluk Kaygı Ölçeği Ön-Son-İzlem Testi Tablosu	62
Tablo 5. Katılımcıların Grubu Açısından Çözüm Odaklı Envanter Ölçeği Ön-Son-İzlem Testi Tablosu	63
Tablo 6. Kontrol Grubu Katılımcılarının Sürekli Kaygı Ölçeği T-Test Tablosu	64
Tablo 7. Kontrol Grubu Katılımcılarının Durumluk Kaygı Ölçeği T-Test Tablosu	64
Tablo 8. Kontrol Grubu Katılımcılarının Çözüm Odaklı Envanter T-Test Tablosu	65
Tablo 9. Deney Grubu Katılımcılarının Sürekli Kaygı Ölçeği T-Test Tablosu	66
Tablo 10. Deney Grubu Katılımcılarının Durumluk Kaygı Ölçeği T-Test Tablosu	67
Tablo 11. Deney Grubu Katılımcılarının Çözüm Odaklı Envanter T-Test Tablosu	68
Tablo 12. Katılımcıların Sınıfları Açısından Sürekli Kaygı Ölçeği Ön Test Anova Tablosu	69
Tablo 13. Katılımcıların Sınıfları Açısından Sürekli Kaygı Ölçeği Son Test Anova Tablosu	69
Tablo 14. Katılımcıların Sınıfları Açısından Sürekli Kaygı Ölçeği İzlem Testi Anova Tablosu	70
Tablo 15. Katılımcıların Sınıfları Açısından Durumluk Kaygı Ölçeği Ön Test Anova Tablosu	70
Tablo 16. Katılımcıların Sınıfları Açısından Durumluk Kaygı Ölçeği Son Test Anova Tablosu	71
Tablo 17. Katılımcıların Sınıfları Açısından Durumluk Kaygı Ölçeği İzlem Testi Anova Tablosu	71
Tablo 18. Katılımcıların Sınıfları Açısından Çözüm Odaklı Envanter Ön Test Anova Tablosu	72

Tablo 19. Katılımcıların Sınıfları Açısından Çözüm Odaklı Envanter Son Test Anova Tablosu	72
Tablo 20. Katılımcıların Sınıfları Açısından Çözüm Odaklı Envanter İzlem Testi Anova Tablosu	73
Tablo 21. Katılımcıların Mevkileri Açısından Sürekli Kaygı Ölçeği Ön Test Anova Tablosu	73
Tablo 22. Katılımcıların Mevkileri Açısından Sürekli Kaygı Ölçeği Son Test Anova Tablosu	74
Tablo 23. Katılımcıların Mevkileri Açısından Sürekli Kaygı Ölçeği İzlem Testi Anova Tablosu	74
Tablo 24. Katılımcıların Mevkileri Açısından Durumluk Kaygı Ölçeği Ön Test Anova Tablosu	75
Tablo 25. Katılımcıların Mevkileri Açısından Durumluk Kaygı Ölçeği Son Test Anova Tablosu	75
Tablo 26. Katılımcıların Mevkileri Açısından Durumluk Kaygı Ölçeği İzlem Testi Anova Tablosu	76
Tablo 27. Katılımcıların Mevkileri Açısından Çözüm Odaklı Envanter Ön Test Anova Testi Tablosu.....	76
Tablo 28. Katılımcıların Mevkileri Açısından Çözüm Odaklı Envanter Son Test Anova Testi Tablosu.....	77
Tablo 29. Katılımcıların Mevkileri Açısından Çözüm Odaklı Envanter İzlem Testi Anova Testi Tablosu.....	77
Tablo 30. Çözüm Odaklı Envanter Ölçeği İzlem Testi ve Sürekli Kaygı Ölçeği İzlem Testi Regresyon Tablosu.....	78
Tablo 31. Çözüm Odaklı Envanter Ölçeği İzlem Testi ve Durumluk Kaygı Ölçeği İzlem Testi Regresyon Tablosu.....	79

KISALTMALAR

- APA** : American Psychological Association
- ÇOGPD** : Çözüm Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanlık
- ÇOPD** : Çözüm Odaklı Psikolojik Danışmanlık
- ÇOPP** : Çözüm Odaklı Psiko-Eğitim Programı
- DSM** : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Psikoloji, insanı anlamada insan zihnini ve davranışsal süreçlerini açıklamada bilimsel yöntemlerden faydalanan bir bilim dalıdır. İnsanın zihinsel süreçlerini ve insan davranışlarını açıklama konusunda deneysel yöntemler kullanılarak temelleri atılan psikoloji bilimi, süreç içerisinde sorduğu sorularla oldukça fazla alt alana ayrılmıştır. Psikoloji bilimi, insana özgü farklı davranışları psikoloji çalışmalarının araştırma konusu yapması ile birlikte; gelişim psikolojisi, klinik psikoloji, politik psikoloji, deneysel psikoloji, endüstri psikolojisi, sosyal psikoloji ve spor psikolojisi gibi birçok alt alan ile zenginleşmiştir. Birçok bilim dalı gibi psikoloji bilimi de insanın yaşamsal ihtiyaçlarının çeşitlenerek artması ile doğru orantılı olarak kendi içinde alt dallara ayrılmıştır (Ertürk,2017). Uzmanlık gerektiren bu dallardan biri de spor psikolojisidir. Spor ve insanın ilk teması insanların toplumlar hâlinde bir arada yaşaması ile başlamıştır. Spor faaliyetlerinin çıkış noktasına bakıldığında, insanların hayatta kalmak için yaptıkları bedensel faaliyetler olduğu görülüyor (Diamond,1997). Bu çalışma spor psikolojisinin en çok araştırma yaptığı konulardan biri olan kaygı ve çözüm üretebilme becerisi ile ilgili güncel sonuçlar içermektedir.

Hem psikoloji biliminin hem de sporun insan hayatında yer alması çok erken dönemlerden itibaren söz konusu olsa da psikoloji ve spor ilişkisi dünyada ve ülkemizde yeni bir alan olma özelliğine sahiptir (Yazıcı,2014). Spor Bilimleri Derneği tarafından 2006-2014 yılları arasında gerçekleştirilen kongreler incelendiğinde, psiko-sosyal alanlara dair bildiriler bütün bildirilerin %41,8'ini oluşturmaktadır. Bu inceleme bize gösteriyor ki, spor bilimleri alanında Türkiye'de gerçekleştirilen çalışmalar oldukça sınırlı sayıdadır (Elmas, Aşçı,2019).

Toplumlar bilim, sanat, teknoloji, ekonomi gibi birçok alanda rekabet halindedir. Spor da modern toplumlarda bir rekabet alanıdır ve bilim, sanat, teknoloji, ekonomi gibi endüstriyelmiştir.

Rekabetin itici gücü ile birlikte spor endüstrisine yapılan yatırımlar tüm dünyada artıyor. Gelişen rekabet ortamı ile orantılı olarak sporun farklı alanlarında yapılan çalışmaların sayısı da artmıştır. Bu noktada çok boyutlu bir olgu olan sporun psikolojik boyutu da önem kazandı. Bu nedenle sporun ana unsuru olan sporcunun psikolojik devinimleri üzerine daha çeşitli yaklaşımlarla çalışmalar yapılıyor (Batmaz, Yıldırım, Karadağ,2016).

Spor endüstrisinde sporcunun bedensel ve ruhsal sağlığından sonra gelen en önemli şey zamandır. Müsabakaların ve hazırlıkların sıkışık takviminden dolayı sporcular bedensel ve zihinsel problemlerinin etkili ve hızlı bir şekilde üstesinden gelmek zorundalar. Bundan dolayı spor psikolojisinde yaygın olarak kullanılan yöntemlerden birisi de Çözüm Odaklı Yaklaşımdır. Bu yöntemin kullanılmasının en önemli nedeni aynı anda birçok yarışın içinde olan sporcunun en kısa sürede sağaltımını sağlamaktır.

1.1. Problem Durumu

Spor psikolojisi alanının en çok ilgilendiği konulardan bir tanesi kaygıdır. Performans sporu ile ilgilenen sporcuların kaygılarını işlevsel olarak kullanabilmeleri sergileyecekleri performans için oldukça önemlidir. Sporda hedeflenen başarı ve performansa ulaşılabilmesi için kaygıyı yönetebilmenin önemi bilinmektedir. Sporun ve rekabetin doğal bir getirisi olan kaygı konusunda sporcuların kaygı ile baş etme stratejileri geliştirmeleri gerekmektedir. Kaygı sporcuların hem fiziksel hem de psikolojik becerilerinde pozitif yönde olabileceği gibi negatif yönde de değişikliklere yol açmaktadır. İdealin altında veya üstünde yer alan kaygı sporcunun, konsantrasyon, özgüven, çözüm üretebilme, karar verme gibi süreçlerine de etkide bulunarak olumsuz yönde etkilemektedir (Aydın,2017).

DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)-IV kaygıyı; “gelecek tehlikeleri veya felaketleri, rahatsızlık duygusu ya da gerginliğin bedensel belirtileri ile endişeli bekleme” olarak tanımlanmaktadır.

Kaygılı bireyler, sosyal yaşam içinde bir takım bedensel belirtilerin de eşlik ettiği huzursuzluk hissi yaşarlar (Mercan,2007).

Kaygı; durumluk ve sürekli başlıkları dışında Spielberger tarafından işlevsel olan ve işlevsel olmayan olarak sınıflandırılır (Erdoğan,2016).

Çözüm odaklı düşünme yaklaşımı, “sorun yerine hedeflere, bu hedeflere ulaşma yollarına aynı zamanda farkına varılmamış kaynaklara ve psikolojik sağlamlığa dikkati vermeyi içerir” (Karahana&Hamarta,2015). Müsabaka esnasında sporcunun bedensel olduğu kadar zihinsel olarak da an da olması gerekmektedir. Sporcunun şimdi ve burada olmasına etki eden içsel ve dışsal faktörler söz konusu olabilir. Sporcu, dışsal faktörler konusunda kontrol sahibi değilken, içsel faktörleri kontrol edebilmede kontrol sahibidir. Sporcunun çözüm üretebilme becerisini geliştirmesi, duygu durumunu işlevsel bir şekilde düzenleyebilmesi, kaygısı ile baş edebilme stratejileri geliştirebilmesi, alanda profesyonel kişiler ile çalışarak geliştirebileceği ve kontrol edebileceği değişkenler arasındadır (Kısmetoğlu,2019). Buradan yola çıkarak hem spor psikolojisi alanına hem de klinik psikoloji alanına çözüm odaklı grup yaklaşımı ile kaygı ve çözüm üretebilme becerisi çalışma konularında katkı sağlanması planlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı sporcuların kaygı düzeylerini azaltma ve çözüm odaklı birey olma düzeylerini arttırmaya yönelik Çözüm Odaklı Kısa Süreli Müdahale programının etkisinin araştırılmasıdır.

Bu amaçla sporcular ile, kaygı yaşantıları ve çözüm üretebilme becerileri üzerine, Çözüm Odaklı Grup Müdahalesi yapılacaktır. Çözüm Odaklı Yaklaşımın spor alanında sporcularla çalışmada kullanılabilecek etkili bir yaklaşım olup olmadığı araştırılacaktır.

Araştırma Problemleri

1.Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşım, sporcuların çözüm odaklı birey olmaları üzerinde etkili midir?

2.Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşım, sporcuların kaygılarını azaltmak üzerinde etkili midir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Alanyazındaki araştırmalara bakıldığında konu ile ilgili birbirinden bağımsız pek çok araştırma olmasına karşın sporcuların kaygılarına yönelik yapılmış müdahale çalışması bulunmamaktadır. Bu araştırma ile hem sporcuların kaygı düzeylerine ve çözüm odaklı becerilerine katkı sağlamak hem de çözüm odaklı terapinin sporcu bir grup üzerinde etkililiğini çalışmak adına alanyazına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Yapılan akademik araştırmalarda sporcular üzerinde Çözüm Odaklı Grup Müdahalesine dair yeterli kaynağın olmadığı görülmüştür. Bu nedenle sporcuların kaygı seviyelerini optimal düzeye çekmek için Çözüm Odaklı Yaklaşımın işe yararlılığını göstermek ve ileriki dönemlerde bu konuda yapılması muhtemel yeni çalışmalara kaynak oluşturmak adına bu çalışma yapılmıştır.

1.4. Sınırlılıklar

- 1) Araştırma İzmir İlinde bulunan tek bir spor kulübü ile sınırlıdır.
- 2) Araştırma sadece futbol branşına uygulanması ile sınırlıdır.
- 3) Araştırma sadece lisanslı erkek sporculara uygulanması ile sınırlıdır.
- 4) Araştırma profesyonel olmayan lisanslı sporculara uygulanması ile sınırlıdır.
- 5) Araştırma 15-18 yaş aralığı ile sınırlıdır.
- 6) Çözüm Grup Müdahale çalışması yaşanan pandemi kaynaklı yüz yüze gerçekleştirilememiştir. Hem deney hem de kontrol grupları ile zoom programı üzerinden gerçekleştirilmiştir.

1.5. Tanımlar

Kaygı: Kaygı kelimesinin sözlük anlamı; tasa, üzüntü, endişe duyulan düşünce ya da durum olarak açıklanmaktadır. Psikoloji biliminde ise kaygı kavramı; kötü bir durum olacak diye duyulan korku ve üzüntünün bireyde yarattığı tedirginlik ya da bunaltı olarak ifade edilir (Budak,2003).

Başarısızlık korkusu, acizlik hissi, üzüntü, sıkıntı ve gerginlik duygularının çoğunun yer aldığı duygu bütünlüğü kaygıdır. Kaygı aynı zamanda somut olmayan tehditlere karşı kişinin verdiği tepki olarak da adlandırılır

Durumluk-Sürekli Kaygı:“Tehlikeli, istenmeyen bir durumla karşılaşıldığında ortaya çıkan kaygıdır. Sürekli Kaygı ise ortada nesnel bir neden yokken de var olan ve böyle bir neden olduğunda da bu durumla orantısız biçimde uzun süreli ve şiddetli olan kaygıdır” (Kara,Acet,2012).

Çözüm Odaklı Yaklaşım: Çözüm Odaklı Yaklaşım şimdi ve gelecek üzerinde odaklanan, hızlı, etkili ve ekonomik bir şekilde sonuca varmayı hedefleyen terapi yöntemidir. Bu bağlamda, danışanın şimdi işlediğini düşündüğü ya da gelecekte işleyebileceğini düşündüğü çözüm yollarına odaklanması sağlanmaktadır (Selekman,2005).

Spor Psikolojisi: “Spor, egzersiz ve fiziksel aktivitenin katılımı ve performansla ilişkili psikolojik faktörlerinin bilimsel olarak çalışılmasıdır.” (APA, 2009). Spor psikolojisi, hem akademik hem de uygulama çalışma sahası olan bir alandır.

Spor psikolojisi, sporculara verilen destek yönünden kendi içinde Klinik ve Eğitsel Spor Psikolojisi olarak ikiye ayrılmıştır. Klinik spor psikologları sporcunun performansına etki eden klinik boyuttaki sorunları ile ilgilenen, klinik psikoloji ve spor psikolojisi eğitimi almış kişilerdir. Klinik spor psikologları sporcu ile çalışırken, sporcunun yaşadığı soruna, kişilik özelliklerine ve yapılan spor branşına uygun çeşitli yaklaşımlar kullanırlar. Eğitsel boyut ile ilgilenen spor psikologları, takım olabilme, motivasyon, psikolojik beceri antrenmanları gibi konularda sporcular ile çalışmalar yürüten kişilerdir (Brewer,2009).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Kaygı Kavramı

Kaygı, kavramının kökeni Yunanca'daki "anxietes" kavramına dayanmaktadır. Kelime anlamı olarak kaygı, endişe, korku ve merak anlamlarını taşımaktadır. Kaygı kavramı, psikoloji biliminin en fazla ilgilendiği konular arasında yer almaktadır. Kaygı konusunda ilk araştırmaları yapan bilim insanı Freud olmuştur (Hall,1955). Freud, kaygı kavramını tanımlamaya ek olarak kaygının nedenleri konusunda da araştırmalar yapmıştır. Freud, bireyin içgüdü ve dürtülerinden açığa çıkan durumun baskılanması sonucunda kaygının ortaya çıktığı fikrini öne sürmüştür. Rastlantısal olmayan insan davranışlarının amacının çevreye uyum sağlayarak yaşamı sürdürmek olduğunu savunmuştur (Kısmetoğlu,2019).

Kaygı kavramı konusunda birçok bilim insanı farklı tanımlamalarda bulunmuştur. Kaygı, birçok bilim insanı tarafından tanımlanmasına karşın benzer ifadeler ve benzer anlamlar ile açıklanmaktadır. Kaygı kavramının Türkçe sözlük anlamı "nedeni bilinmeyen ve kötü bir şey olacakmış düşüncesi ile ortaya çıkan gerginlik duygusudur (TDK).

Kavram; uluslararası literatürde artmış fizyolojik uyarılmışlık ve sübjektif bir endişe veya gerginlik hissi, korku, sinirlilik, hoş olmayan düşünceler ve fizyolojik değişikliklerin birleşimini içeren duygusal tepkiler olarak tanımlanmaktadır (Raglin,1992).

Kaygı, temel bir ihtiyacın giderilmemiş olmasının yol açtığı, endişe ve korkunun neden olduğu rahatsızlık halidir (Masaroğulları,Koçakgöl,2011). Kaygı kavramı, tıp terminolojisinde "anksiyete" olarak kullanılmaktadır (Şahin,2009).

Kaygı sadece bir patoloji olarak düşünülmemelidir. Kaygı, kişinin işlevselliğini etkilememiş, ancak kişinin hayatında var olabilir. Optimal kaygı, kişilerin yaşamlarını devam ettirmede işlevsel bir rol oynamaktadır. Bireyin kaygısını kontrol etmede güçlük yaşadığı ve kontrol edemediği durumlarda, kişinin işlevselliğini etkileyen psikolojik bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Çoban,Karaman,2013).

Kaygı, sağlıklı bireylerde de görülen, çevreye uyum sağlamasını sağlayan savunma mekanizması olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda kişinin davranışlarında sürekli olarak gözlemlenebilen bir durum olarak görülmektedir (Cüceloğlu,1998).

Kaygı kavramına bu açıdan yaklaşıldığında, kaygının başkaları tarafından da açıkça görülebilen bir duygu olduğunu söyleyebilmekteyiz. Sağlıklı kaygı, bireyin çevresi ile kurduğu ilişkilerinde ve gündelik yaşantısında önemli bir yere sahiptir. Kaygı temel insani duygulardan biri olmakla birlikte, bireyi tehlikeli durumlar karşısında koruduğu ve bireyin çevresine uyumu konusunda sorunlar yaşamamasına sağladığı katkı yönünden kişiler için oldukça yararlı bir duygu türüdür. Bireyin normal düzeyde olan kaygısı, bireyin savunma mekanizmasının işlevsel bir şekilde bireyin faydası yönünde çalıştığını göstermektedir

Türkiye'deki çeşitli bilim insanları tarafından ise bireylerin tehdit edici ve tehlikeli olarak algıladığı olaylar karşısında hissettiği korku hissi veya huzursuzluk, güçlü bir istek ya da dürtünün amacına ulaşmayacak gibi gözüktüğü durumlarda beliren tedirgin edici duygu, başarısızlık korkusu, acizlik, üzüntü, sıkıntı, korku, sonucu bilememe ve yargılama gibi heyecanları içeren bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Cüceloğlu,2016).

Kaygı ve korku kavramları birbirlerine karıştırılabilen iki kavramdır. Hem gündelik kullanımda hem de birçok çok kaynakta korku ve kaygı kavramlarının birbirleri yerine kullanıldığı görülmektedir.

Korku ve kaygı kavramları arasındaki en temel ve basit ayrım; kaygının nedeni bilinmeyen bir durum karşısında ortaya çıkması ve tehlike olarak algılanması iken korkunun nedeni bilinen, gerçek bir tehlike ile karşılaşıldığında

yaşanmasıdır. Kaygı, nedeni ortada ve açık olmayan bir durum nedeniyle yaşanan belirsiz bir endişe halidir. Cüceloğlu'na göre; kaygı ile korku arasında kaynağın bilinmemesi, şiddet ve süre olarak da farklılıklar bulunmaktadır. Kaygıda kaynak bilinmemekte, süre daha uzun sürmekte ve korkudan daha az bir şiddete maruz kalınmaktadır (Cüceloğlu,2016).

Gündelik hayat içerisinde her birey kaygı duygusunu yaşamaktadır. Tehlikeli durumların varlığı söz konusu olduğunda kaygı yaşanması normal bir duygudur. Yaşanılan kaygı üst düzeyde olmadığı sürece, birey için işlevseldir. Kaygı duygusu belli bir noktaya kadar normal ve işlevsel olarak kabul edilmektedir (Kelly,2002).

Bireyin yaşadığı kaygı üst bir seviyeye ulaştığında işlevselliğini kaybetmektedir. Birey çeşitli durumlar karşısında deneyimlediği kaygı duygusunu kontrol edemediği ve bireyin işlevselliğini olumsuz yönde etkilediği takdirde patoloji ile ilişkilendirilmektedir (Borkovec,Ray&Stöber,1998).

Davey'e göre sağlıklı olmayan kaygı anksiyete ile yakından ilişkilidir. İşlevsel olmayan, bireyin negatif duygu durumunu ve sorunlarını arttıran kaygı türü "patolojik kaygı" olarak tanımlanmaktadır (Akt.Kelly,2002). Literatür incelemesi yapıldığında, patolojik kaygının Yaygın Kaygı Bozukluğu ile ilişkilendirildiği görülmektedir.. Bireyin gündelik yaşantısında kaygı sürekli ve şiddetli bir biçimde yaşandığında, bireyin çevresi ile olan uyumunu bozar ve çeşitli psikolojik sıkıntılar yaşamasına yol açar. Öte yandan kaygı, bulunulan yaşa göre de normal veya patolojik olarak tanımlanabilir. Örneğin; 1-2 yaşlarında bir bebeğin bakım veren kişiden uzaklaştığında kaygılanması ve tepkiselliği normal karşılanırken, bir yetişkinin benzer bir durumda üst düzey ayrılma kaygısı yaşaması normal karşılanmamaktadır (Çifter,1985).

Gelişimsel açıdan incelendiğinde, erken dönemden başlayarak yaşanan kaygı ve tepkiler, yetişkinlik döneminde patolojik bir kaygıya dönüşebilmektedir.

Erken dönem çocukluk kaygıları, çocuğun işlevselliğini olumsuz yönde etkilediğinde önleyici müdahalelerde bulunulmazsa, çocuk kaygı belirtilerini yetişkinliğe taşıyabilmektedir (Kendall,1992).

Bireylerin kaygıları işlevsellik yitimine sebep olmadığı takdirde, yani ideal bir seviyede iken bu duygu bireylerin hayatında uyumlu ve olumlu bir etki yaratmaktadır. Patolojik olmayan sağlıklı kaygı, bireyin çevreden gelen tehdit unsurlarını fark edebilme ve kendisini koruyabilme konusunda başarılı olup çevresine uyum sağlayabilmesi konusunda da bireye yardımcı olmaktadır (Yıldız,2007). Fakat öte yandan kaygı kavramı, bireylerin belirli bir durum veya olumsuz yaşam olayı karşısında hissettikleri korkuyu da kapsamaktadır. Bu tip korku yaşayan bireylerin kaygı düzeyi yüksek olup patolojik bir kaygıya dönüşmektedir. Yani birey bu kaygı duygusundan fiziksel, duygusal, davranışsal olarak etkilenmektedir (Greenberger&Padesky,2001).

2.1.1. Kaygı Türleri

Kaygı üzerine çalışmalar, 1950'lerde Cattell ve Scheier'in analiz çalışmaları ile başlamış ve onu takip eden yıllarda Spielberger ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalar sonucunda İki Faktörlü Kaygı Kuramı ortaya çıkmıştır. Bu çalışmalar neticesinde kaygı, durumluk kaygı ve sürekli kaygı olmak üzere iki temel kategoriye ayrılmıştır. Günümüzde kullanılan kaygı kavramı, temel olarak bu iki kategoride ele alınmaktadır (Cattell&Scheier,1958).

Spielberger (1966), geliştirdikleri iki boyutlu kaygı kuramında bu kaygı tiplerini ayrı ayrı tanımlamıştır. Durumluk kaygı (stateanxiety), bireyin olay veya duruma bağlı bir kaygı olarak yani özel durumların tehlikeli olarak algılanması sonucu oluşan duygusal bir tepkidir. Durumluk kaygının şiddeti ve süresi, algılanan tehdidin düzeyi ve bireyin tehdit içeren durumuna dair yorumuna göre değişmektedir. Durumluk kaygıyı, ortaya çıkarıcı sebep ortadan kalktığında söneceğini belirtmektedir.

Sürekli kaygı (traitanxiety) ise, kişinin kaygıyla yaşantılarına olan yatkınlığıdır. Sürekli kaygı deneyimi yaşayan bireyler, günlük hayat içerisinde yaşadıkları ve maruz kaldıkları durumları birer stresör olarak algılama eğilimindedirler. Gündelik yaşam içerisinde normal olarak kabul edilen durumlar karşısında, durumla ilişkisiz bir ölçüde tehlikeli bulmakta yoğun stres yaşamaktadırlar. Durumluk kaygı açısından bakıldığında, sürekli kaygı yaşayan bireylerin durumluk kaygı yaşantıları da oldukça yoğun yaşanmaktadır (Spielberger,1966).

Bireyin yaşadığı durumluk kaygı, öznel bir yaşantı sonrası oluşan öznel bir korkudur. Deneyimlenen bu duygunun fizyolojik olarak da bazı belirtileri söz konusu olmaktadır. Yaşanılan kaygı ile bireyde, terleme, titreme, kızarma gibi bedensel bulgular söz konusudur (Öner&Lecompte,1983).

Sürekli kaygının bireyler üzerindeki önemli etkilerinden biri, kişilerin yaşam olayları ve durumları karşısında kaygı hissetmeye daha açık bir hale gelmesi olarak tanımlanmaktadır (Newbegin&Owens,1996). Sürekli kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin kırılganlık düzeylerinin daha düşük olduğu ve karamsarlığa kapılmaya daha elverişli olduğu gözlemlenmektedir (Öner&Lecompte,1983). Kaygının bu iki boyutu birbirinden farklı olsa da, birbirinden tamamen bağımsız ve ilişkisiz değildir. Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı arasında orta dereceli bir ilişki (.33 ile .66 arasında) bulunmaktadır.

Köknel'e (1982) göre sürekli kaygının, şiddeti ve süresi bireyin kişilik yapısına göre farklılık göstermektedir. Durumluk kaygı ile kıyaslandığında, sürekli kaygı kişinin hayatının birçok alanında hissettiği ve devamlılığı olan bir mutsuzluk hissidir. Durum ve koşullar fark etmeksizin diğer insanlara göre daha hassas ve duyarlı yaşam deneyimleri yaşamaktadırlar. Şuan ve burada yaşanılmakta olan durum ile direkt bir ilişkisi olmayan sürekli kaygı, bireylerin kişilik özellikleri konusunda da belirleyici bir rol üstlenmektedir.

Bireyin sürekli kaygı düzeyinde yaşadığı değişimler, durumluk kaygı düzeyi üzerinde de değişikliğe yol açmaktadır. Sürekli kaygısı yüksek olan bireylerin, yaşam olayları ile baş edebilme ve savunma mekanizmaları işlevselliklerini kaybetmiş durumdadır. (Öner&Lecompte,1983).

2.1.2. Kaygının Nedenleri

Kaygı bireyler arası ve kültürler arası değişkenlik gösteren farklı nedenlere dayanmaktadır. Kaygı, bireyin sübjektif algısına göre farklılık gösterebilmektedir. Benzer bir durum toplumların kültürel yapıları için de geçerlidir (Cüceloğlu,2016). Kaygının nedenlerine ilişkin birtakım genellemelerde bulunmak söz konusudur. Bu nedenler;

- Bireyin sahip olduğu dışsal bir kaynağı kaybetmesi,

- Kendisine dair bir değerlendirmede bulunup bu değerlendirmenin sonucunun olumsuz olacağına inanması,
- İdeal gördüğü ve gerçekleştirdiği davranış arasındaki fark,
- Öngörülemeyen yarının belirsizliği

2.1.3. Kaygının Belirtileri

Kaygı, bu duyguyu deneyimleyen kişi tarafından tarif edilmesi oldukça zor olan bir duygudur. Kaygı yaşayan birey kendi bedeninde kaygının sebep olduğu bir takım duyumlar deneyimler (Türkçapar,2004). Kişinin kaygısı arttığında, bunun bir takım fizyolojik, davranışsal, duygusal ve bilişsel sonuçları da olmaktadır (Butcher,Mineka&Hooley,2013). Bu sonuçlar farklı bireylerde farklı belirtilerle kendini göstermektedir. Bireyin fizyolojik, davranışsal, duygusal ve bilişsel alanlarda yaşadığı belirtiler kaygının birer göstergesidir. Kaygı bu belirtilerin sadece biriyle değil, bir ya da birkaçıyla kombine bir şekilde ortaya çıkmaktadır (Yıldırım,2018). Ayrıca, kaygı belirtileri bireyler arası farklılaşma göstermektedir (Köknel,1982).

Kaygı seviyesi yükselmiş bir bireyde fizyolojik olarak da bazı deneyimler söz konusudur. Kaygı seviyesi yükselmiş bir birey; ter, kalbin hızlı çarpması, ellerin terlemesi, el ve ayak uzuvlarının soğuması, baş ağrısı, iştahsızlık, uyku problemleri gibi fizyolojik belirtiler yaşamaktadır. Bunlara ek olarak, titreme, boğaz kuruluğu, terleme ve idrar kaçırma gibi fizyolojik tepkiler de söz konusu olabilir (Baltaş,Baltaş,1990). Korku ve kaygı arasında fizyolojik tepki bağlamında da benzerliklerin bulunduğu yapılan çalışmalar sonucu ortaya çıkmıştır (Cüceloğlu,2000).

Bireyin deneyimlediği kaygı, kişinin yaşamına iki farklı uçta etkide bulunabilir. Kaygı, düzeyine bağlı olarak kişinin potansiyelini arttırdığı gibi kişinin potansiyelini engelleyici bir rol de üstlenebilir.

Kaygı bilişsel açıdan, bireyin belirsiz olan gelecek hakkındaki öngörülerini içerir. Gelecek hakkındaki bu öngörüler kişinin bir durumun üstesinden başarı ile gelemeyeceğini düşünmesinin yanı sıra öngöremediği daha başka felaketlerin de kendisinin ve sevdiklerinin başına geleceği konusundaki çeşitli

düşünceleri içermektedir. Kaygının bir sonucu olan bilişsel belirtilerin bazıları; hatırlamada güçlük yaşanması, gerekli durumda ve gerekli anda konsantrasyonun sağlanamaması, dikkat dağınıklığı, kişinin kendi düşünceleri üzerindeki etkisinin kaybolması gibi şekillerde kişi tarafından deneyimlenmektedir (Öztürk,2001).

Kaygı yaşantısı bireyler tarafından duygusal boyutta tanımlandığında; çökkünlük, şaşkınlık, kısıtlanma ve durdurulamaz bir ağlama isteğinin sık ve yoğun bir biçimde hissedilmesi olarak belirtilmiştir (Öztürk,2001).

2.1.4. Kaygı ile İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

Psikanalitik Kuram

Bu kurama göre kaygının nedeni çelişki ve çatışmadan kaynaklıdır. İnsanların eğitim ve istekleri, çevrenin isteklerinde artış görüldüğü zaman ortaya çıkan çelişkinin kaygının belirmesine zemin hazırladığı görülmektedir. İd, ego ve süper ego dengesi sağlanamadığında çatışma ve çelişkiler yaşanır (Tuzcuoğlu,1995). Kaygı kaynağı belirsiz olan, öznel bir tehlide karşı bireyde oluşan tepkidir. Korku ise nesnel bir tehlikeye karşı oluşan bir tepki şeklinde tanımlanmaktadır.

Nevrotik anksiyete kişinin kabul görmeyen id etkileri(cinsellik ve saldırganlık) ile ego ve süper egonun dayatmış olduğu sınırlamada kişinin yaşamış olduğu bilinçdışı çatışmadan kaynaklanmaktadır. İd in etkileri kişilerde tehdit algısı oluşturur. Çünkü bunlar toplumun değer yargıları ile çelişki içindedir.

Anksiyete yaratabilecek dürtülere karşı ego birincil bir savunma olan "baskı"yı kullanır. Bu mekanizma kaygı yaratan ruhsal etkinlik ya da durumların bireyin isteği dışında bilinçaltına itilmesini veya bilinç düzeyine çıkmasının önüne geçer. Fakat baskı herhangi bir dürtünün bilinç düzeyine çıkmasına engel olsa da dürtünün vermiş olduğu enerjiyi ortadan kaldıramaz. Bu şekilde duygusal enerji öğeden kopmuş olur, biriken enerji de anksiyeteye dönüşüp boşalım durumu sağlamış olur (Geçtan,2002).

Davranışsal Kuram

Davranışsal kuramda psikologlar öğrenme kuramı çerçevesi içinde çalışmaktadırlar. Bu yaklaşımın en önemli temsilcilerinden Eysenck, temelinde kültürel etmenler ve öğrenme ile ilgili nedenlerin var olduğunu açıklamıştır.

Nevrotik anksiyetenin klasik koşullanma ile oluşturulabileceği fikrini ortaya atmıştır. Meydana gelen bu durumun sürdürülmesinde de yine klasik koşullanmanın etkili olduğunu savunmuştur. Kaygının ikincil kazanımlar aracılığı ile de pekiştirildiği fikrini savunmuştur. Birincil dürtünün acı ve ağrı duygusu olduğunu varsayarsak, nötr uyarılar koşullanarak kaygı davranışını meydana getirir. Öğrenilmiş olan bu cevaplarda ikincil dürtü olarak kaygının kazanılmasında pekiştirici rolü bulunmaktadır. Bireyler kaygının çevresel yaşam deneyimleri sonucunda ortaya çıktığını fark ettiklerinde ve bu çevresel faktörlerle baş etme konusunda yetersiz kaldıklarında kaygı deneyimi yaşamaktadırlar (Karahan,Sardoğan,1994)

Bilişsel Kuram

Bu kuramın savunucularına göre bireyleri diğer varlıklardan ayıran en önemli özelliğin gelen uyarıcıları işleyip anlamlandırabilme yeteneğine sahip olmasıdır (Cüceloğlu,2016). Bilişsel kavramların oluşu kaygının daha iyi anlaşılmasına olanak sağlamıştır.

Beck'in klasik bilişsel kuramı Salkovskis tarafından yeniden revize ederek, duygularımızı harekete geçiren olayların kendisinden ziyade bireylerin o olaylara yüklemiş oldukları anlam olarak ifade etmektedir. Koşullu ya da koşulsuz öğrenme teori ve şartlanmanın önemin uygun bulmanın yanı sıra bilişsel kuramlar korkunun edinilmesinde bireylerin olaylarla ilgili yorumlarını açıklamaktadır (Tükel,2001).

Hümanistik Yaklaşım

Rogers, kaygıyı organizma içindeki benlik kavramı ve yaşantı arasındaki tutarsızlık şeklinde nitelendirmiştir. Kaygının algılamaya tepki olarak beliren gerilim olarak tanımlamıştır. Bu durum benlik kavramında bir değişimin olmasına zorlanma durumudur.

Biyolojik Yaklaşım

Kaygının mekânsal olarak yakın olan ve benzer yaşam deneyimlerine sahip olan aile bireylerini benzer şekilde etkilediğini öne sürmektedir. Kaygı yaşantısının olduğu bir ailede, ailenin üyelerinin çoğunluğunda kaygının etkisinin olduğundan söz eden bir yaklaşımdır. Kaygının aile bireyleri üzerindeki bu durumundan dolayı tek başına genetik faktörlerin ele alınamayacağını savunmaktadır..

Varoluşçu Kuram

Bireyde kaygının iki uç noktada oluştuğunu öne sürmektedir. Bireylerin kendilerini huzursuz eden durumlar karşısında bu durumların varlığını kabul edip farklı seçenekler üretebilmesi olumlu yönü oluşturmaktadır. Kişinin farklı imkân ve seçeneklerden kaçıp kendisini kısıtlamasına sebep olan yönü ise olumsuz tarafı olarak değerlendirilmektedir (Kutlu,2001).

2.1.5. Kaygı ve Spor

Sporun her alanında kaygı kavramı çok önemli bir rol oynamaktadır. Literatüre bakıldığında kaygının, sporcunun performansını etkileyen faktörlerin başında geldiği görülmektedir (Palazzolo,2020). Sporcunun Müsabakaya atfettiği öneme ve sporcunun kendisinden beklentisine göre kaygının yoğunluğu farklılaşmaktadır. Bunların dışında sporcunun kontrolü dışında olan birçok faktörün de sporcunun kaygı yaşantısı deneyimlemesinde etkisi olduğundan söz edilebilir. Sporcunun deneyimlediği kaygı hem fiziksel hem de psikolojik alanda bazı değişimler meydana getirerek sporcunun performansını doğrudan etkilemektedir. Sporda, kaygı kavramı en önemli psikolojik faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir (Cüceloğlu,2016).

Sporcular, müsabakalarda yükselen ve alçalan, yani farklılık gösteren kaygı deneyimleri yaşaması söz konusudur (Palazzolo,2020). Sporcu tarafından deneyimlenen kaygı yaşantısı; koordinasyon, karar verme, motivasyon, konsantrasyon ve öz-güven gibi psikolojik faktörler üzerinde etkilidir.

Optimal düzeyin altında ve üstünde yer alan kaygı sporcunun koordinasyon, karar verme, motivasyon, konsantrasyon ve öz-güvenine yani direkt olarak

sporçunun performansına olumsuz etkide bulunmaktadır (Caze,T.,Vásquez,D.,Moffatt,K.,Waple,K.,&Hope,2020). Sporcu normalden az veya fazla bir düzeyde kaygılı ise; konsantrasyon, karar verme ve değerlendirme ve özgüven becerilerini kendi potansiyelinin altında bir şekilde kullanabilecektir. Sporçunun bu özellikler bakımından potansiyelini kullanamaması, performansın düşmesine neden olacaktır. Performans ile doğrudan ilişkili olan; kuvvet, sürat, dayanıklılık, esneklik, teknik ve taktik bilgilerinde de olumsuz bir biçimde kendisini gösterecektir (Koptagel,1986). Sporcular ile çalışan spor psikologları; yüksek performans ve spor başarısı için sporcuların orta düzeyde belli bir kaygıya sahip olmaları gerektiğini belirtmektedirler (Başer,1986).

Sporçunun kaygısı yükseldiğinde mevcut özgüveni bundan olumsuz etkilenmektedir. Bunu izleyen süreçte sporcu yoğun bir şekilde; duruma konsantre olamama, karar verme hızında yavaşlama, başlama telaşı yaşamakta, vücudu üzerindeki kontrolü azalmakta ve kas gerginliği artmaktadır (Geçtan,1992).

Spor da Durumluk ve Sürekli Kaygı

Kaygı olgusu gündelik yaşantıda kişilerin sürekli bir biçimde deneyimlediği bir olgudur. Örneğin, çocuğu hastalanan çalışan bir anne, üniversite sınavına hazırlanan bir öğrenci, uçak saatine yetişmeye çalışan bir yolcu bunun gibi birçok yaşam rutini kişinin kaygı yaşamasına neden olabilmektedir. Profesyonel spor hayatında da gündelik yaşamın içinde olduğu gibi kaygı sürekli ve kaçınılmaz bir şekilde yaşanmaktadır. Örneğin, antrenmana geç kalan sporcu, zorlu bir müsabakayı yöneten hakem, üst üste mağlubiyet elde etmiş bir teknik sorumlunun yeni maça çıkması ve takımı yönetmesi ve bunun gibi birçok durum kaygının sporun her alanında ve her bir bireyi için söz konusu olduğunu göstermektedir.

Bireylerin davranışını anlamak oldukça zor bir süreçtir. Bir davranışı ortaya çıkartan birden çok unsurun olması, davranışın nedenini öngörebilmek oldukça zordur (Çağlar,Koruç,1997).

Spor çok boyutlu bir olgu olması sebebi ile güncel olarak yaşanmakta olan birçok gelişme ile paralel olarak spor dalları da hızla gelişmektedir. Spor alanlarında tüm dünyanın rekabet içinde olması, spora olan bakış açısını genişletmiş ve olumlu yönde katkılar sağlamıştır. Spor alanında yoğun bir şekilde artarak yapılan bilimsel çalışmalar ülkeler arasındaki rekabetin bir sonucu olarak görülebilir. Sporun birçok alanı tüm ülkeler için büyük bir öneme sahiptir. Bu rekabet sporun sadece fiziksel değil aynı zamanda psikolojik bir süreç de olduğunu ortaya çıkarmıştır. Rakibinden fizik kalite olarak üstünlüğü bulunan sporcuların, zayıf olanlara oranla daha başarılı performans gösterecekleri öngörülmektedir.

Buna karşın rekabet ortamındaki gelişme ile birlikte son zamanlarda yalnızca fiziksel olarak üstün olmanın başarıyı tek başına yordamadığı ortaya koymuştur. Tek başına fizik kalitenin yüksek bir performansın belirleyicisi olmadığı görüşleri spor psikolojisi alanında yapılan araştırmalara hız kazandırmış ve verilen önemi artırmıştır.

Spor psikolojisi alanında gerçekleştirilen araştırmaların birçoğu, sporcuda fiziksel kalitenin yanı sıra, psikolojik boyutunun da performans açısından önemli bir rol oynadığını gözler önüne sermiştir. Araştırmacılar tarafından yapılan çalışmalar sonucunda, bireyin sporda başarı elde edebilmesi için sadece fiziksel iyi oluş ve yeteneğin yeterli olmadığı, aynı zamanda psikolojik sürecin de iyi yönetilmesine ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir. Hem fiziksel hem de psikolojik boyutta iyi oluşun karşılanması halinde sporcunun performansını daha iyi sergileyebilmesi söz konusudur.

Spor yaşantısında meydana gelen kaygı üzerine yapılan araştırmalarda en temel amaç, kaygı ve stresin ortaya çıkmasının nedenlerini kavramak ve bu nedenleri olabildiğinde ortadan kaldırmaya çalışmaktır. Kaygı ve stres faktörlerini ortaya çıkaran sebepler araştırıldığında; sporcuların yaşadığı korku hissinden, sosyal ve duruma bağlı oluşan streslerle karşılaşıldığında oluşturdukları psikolojik tepkilerin incelenmesi sonucunda ulaşılan verilerden yararlanılmıştır.

Müsabakalar esnasında oluşan kaygı da durumluk ve sürekli kaygı boyutlarında ele alınmaktadır. Her sporcu için müsabakalarda oluşan kaygılar

ve bu kaygılar neticesinden verilen tepkiler farklılaşmaktadır. Teknik bilgisi üst düzey olan bazı sporcular, gelecek müsabakadan dolayı da fiziksel anlamda yıpranırlar. Buna karşın diğer sporcular daha soğukkanlı kalarak duygularını yönetebilmektedir (Çağlar,Koruç,1997).

Sporcunun kendinde olan yeteneği ve potansiyeli nasıl yönettiğine ve ortaya çıkardığına bağlı olarak, sporcuların müsabakada yaşadığı kaygılar farklılaşmaktadır (Palazzolo,2020). Kendisine yaptığı sübjektif değerlendirme sonucunda sporcu, oluşacak kaygının düzeyini belirler. Müsabakaya çıkacak olan sporcular, bu durumu olumsuz ve olumlu olarak algılayabilir.

Sporcu olumsuz algıladığında bu durum kaygı yaşantısı deneyimlemesine sebep olur. Sporcu olumlu değerlendirme yaptığında ise, var olan kaygısını normal düzeyde tutabildiği ve stresle baş edebildiği anlamına gelmektedir.

Sporcu taktik, teknik ve kondisyon, düzeyi yönüyle rakibinden daha geride bir pozisyondaysa veya rakibine dair bilgi sahibi değilse müsabaka esnasındaki kaygı seviyesi fazla olacaktır. Sporcu müsabaka esnasında hem rakibi ile hem de kendisi ile bir yarışma halindedir. Hem içsel hem de dışsal faktörlerin oldukça fazla olduğu müsabaka deneyimi, sporcunun çift yönlü rekabet içinde olmasına sebep olmaktadır.

Sporcuların arasında sürekli kaygı düzeyi yüksek sporcularda vardır. Bu özelliğe sahip sporcularda genel bir gerginlik ve huzursuzluk hali görülmektedir. Genel olarak bir kaygı durumu hissetmeyen sporcularda da belirli uyarılara karşısında kaygı durumu ortaya çıkabilmektedir. Sporcular ve spor alanında çalışan bireyler sporun doğası gereği oldukça sık bir şekilde durumluk kaygı deneyimi yaşamaktadırlar. Sporcular ile yapılan çalışmalarda, müsabakadan önce durumluk kaygı düzeyinin doğal olarak yüksek olduğu belirlenmiştir (Tavacıoğlu,1999).

1.Sürekli Yarışma Kaygısı

Martens (1977), Spielberger'in (1966) geliştirdiği Sürekli Yarışma Kaygısı açıklanırken, yarışmacının olası birçok durumu tehdit olarak algıladığı ve bu durumlar karşısında gerginlik tepkisi ortaya koyduğu belirtilmiştir.

Sürekli kaygı düzeyi yüksek olan sporcular düşük olanlara kıyasla yarışma durumunun değişkenleri ile ilgili daha yüksek düzeyde tehdit algılarları.

2.Durumluk Yarışma Kaygısı

Özel bir müsabaka durumunda ortaya çıkan yarışma kaygısı türüdür. Sporcu için diğer müsabakalardan daha özel bir anlam taşıyan bu müsabakaya katıldığında bireyin harekete geçiren kaygı durumluk yarışma kaygısı şeklinde adlandırılır.

Önceki özel müsabaka deneyimlerinde başarılı performans sergilemiş bir sporcu ile, geçmiş deneyiminde başarısız bir performans sergilemiş sporcunun kaygı düzeylerinin birbirinden farklı olması söz konusudur. Deneyimlenen özel müsabakanın, kaygı seviyesi yüksek olan bir sporcu için tehdit ve risk olarak algılanması tecrübe, teknik, taktik gibi çeşitli başka unsurlara da bağlıdır (Tavacıoğlu,1999).

2.2. Çözüm Odaklı Terapi

2.2.1. Çözüm Odaklı Düşünce

Çözüm Odaklı yaklaşıma göre çözüm ve problem birbirinden bağımsız iki kavramdır. Ludwig Wittgenstein'in felsefesi bu yaklaşımın temelini oluşturmaktadır. Buna karşın ondan bağımsız olarak geliştirilmiştir. Wittgenstein; "Tractatus logico philosophicus" (2003) adlı eserinde gerçeklerin hepsinin probleme ait olduğunu belirtmiştir (Braunstein&Grant,2016). Birey bir durumu problem olarak algılayorsa, bunu problem haline getiren gerçekler, olgular ya da şartlar olmadığını, problemi oluşturanın bireyin kendisi olduğunu öne sürmektedir.

Bu bakış açısından yola çıkarak, çözüme ulaşmak için problemi oluşturan öğelerin değil bakış açısının değiştirilmesi gerekmektedir. Çünkü çözüm, problemden farklıdır. Çözüm üretmek basit bir süreç gibi gözükse de çözümlü elde edebilmek zorlu bir süreçtir (Sparrer,2012).

Çözüm odaklı düşüncenin temelinde şunlar mevcuttur (Güner,2011):

1. Bireyin sahip olduğu problemlerden daha fazlası olduğunu bilmek,
2. Var olmayandan çok var olan kaynakları aramak,
3. Olması mümkün ve ulaşılmak istenen hedefleri belirlemek,
4. Gelecek hedeflerinin gerçekteşmesi için eyleme geçmek,
5. Danışanları kendi problemleri konusundaki uzmanlar olarak görmek,
6. Kişinin hayatında işlevi olan hiçbir şeyi değiştirmemek,
7. Kişinin denediği şeyler biraz bile işe yaradıysa buna devam etmek,
8. İşlevsiz denemelerle tekrara düşmeden farklı denemeler yapmaktır.

Probleme karşı çözüm üretmenin; farklı çözümleri düşünebilme, hedefe ulaşmayı düşünebilme, sonucu düşünebilme, neden sonuç ilişkisini düşünebilme, olaylara farklı açıdan bakabilme gibi bilişsel faktörleri vardır. Çözüm Odaklı çalışmalarda bireylerin kendi problemlerini çözmek için iki ya da üç oturumun yeterli olduğu belirtilmektedir (Trepper ve diğ.,2006; Gostautas ve diğ.,2007; Franklin ve diğ.,2007). Bir diğer yandan, çözüm odaklı düşüncenin önemli noktalarından biri dayanıklılık kavramıdır. Grant ve diğ.(2012), çözüm odaklı düşüncenin bireyin kendi kaynaklarından ve zorluklar karşısında dayanma gücünden beslendiğini vurgulamaktadır. Bu özelliklerin bireyde olumlu ve amaçlı değişimin sağlanmasında önemli bir faktör olduğunu ifade etmişlerdir. Dayanıklılık kavramını tanımlayacak olursak; “yaşanılan zorluklardan sonra eski haline dönebilmek; hastalıktan, depresyondan ve benzeri şeylerden kurtulup iyileşmek” anlamlarına gelmektedir (Rak&Patterson,1996). Dayanıklılık, bireyin kendisindeki potansiyeline karşı sahip olduğu farkındalık ile ilişkilidir. Zorlu ve sıkıntılı süreçler kaçınılmaz olarak birçok birey tarafından yaşanmaktadır.

Çözüm odaklı düşünce yapısına sahip bireyler zorlu ve sıkıntılı süreçleri, diğer bireylere göre daha olumlu atlatmaktadırlar. Çözüm odaklı düşünce yapısına sahip bireylerin dayanma gücü daha yüksektir ve hızlı toparlanma becerisi vardır (Grych,Hamby&Banyard,2014).

2.2.2. Çözüm Odaklı Düşünce Yaklaşımı

De Shazer ve diğ.'nin (2007); çözümü ve çözüme odaklanmayı temel alan yaklaşımıdır. Bireylerin olumlu yanlarıyla ilgilenmeyi ve bunları güçlendirmeyi hedeflemektedirler. Çözüm Odaklı Düşünce ile ilgili oluşturdukları temel görüşler şunlardır:

“Bir yerde kırılma yoksa bunu düzeltme!” görüşü: Terapi yaklaşımlarının birçoğunda, danışan talep etmese dahi müdahalede bulunma görüşü vardır.

Birey sorununu çözebilmişse eğer bu soruna bir etkide bulunulmamalıdır. Bazı terapi ekolleri ve yaklaşımları ise problem üzerinde çalışmaya devam eder. Çözüm odaklı düşünce yaklaşımı, bunu tercih etmez. Yani problem yoksa sorun yoksa terapiye de gerek yoktur bakış açısını benimsemektedir.

“Yaptığın bir şey işe yarıyorsa daha fazlasını yap!” görüşü: Çözüm odaklı düşüncenin bir diğer temel kavramıdır. Bu kavram “dokunmama” unsurunu devam ettirir. Birey bir problemi çözme sürecindeyse, terapist işe yarayan eylemin daha fazlasını yapması hususunda danışanı cesaretlendirmelidir. Terapist, danışanın çözümlerinin niteliğine dair bir yargıda bulunmaz. Terapist hedeflenen değişimleri sürdürmesi konusunda danışanı teşvik eder.

“İşe yaramıyorsa başka bir şey yap” görüşü: Çözüm, yapısal olarak olumlu ve işlevsel görünse bile eğer işe yaramıyorsa yapılması gereken şey bunun değiştirilmesidir. İşlevsiz çözümleri tekrarlama çabası insanın doğasında var olan bir durumdur. Çözüm Odaklı Yaklaşımda, eğer danışana terapi dışı bir pratik verilmişse ve danışan bunu denemiyorsa bu pratik konusunda ısrarcı olunmaz ve danışan için daha elverişli farklı bir seçenek üretilir.

“Küçük adımlar büyük değişimlere götürür” görüşü: Her bir adım bir sonraki adımın yordayıcısıdır. Çözüm, danışanın gücü ve kaynakları ile orantılı olacak eylemlerden oluşmalıdır.

“Çözümün gelişiminde kullanılan dil, problemin betimlenmesi için gereken dilden farklıdır!” görüşü: Çözüm odaklı yaklaşım problemi değil çözümü tanıdığını söyler.

2.2.3. Çözüm Odaklı Düşünce Evreleri

Kemp (2005), Grant ve diğ. (2012), Braunstein ve Grant'ın (2016) çalışmaları ve benzer çalışmalarda ön plana çıkan çözüm odaklı düşünce tarzında var olan önemli noktalar şunlardır:

1. Geçmiş keşfetmek ve anlamak

Profesyonel yaşantılar (Senin için en önemli başarın neydi? Bu başarıyı önemli yapan şey neydi?)

Bireysel yaşantılar (Seni en zorlayan ya da senin için artı olan bireysel çaban neydi? Neyi değiştirmek isterdin ya da neyi farklı yapardın?)

Aile yapısı ve ilişkileri (Aile yapınızı ve ilişkilerinizi anlatır mısınız? Her zaman böyle midir?)

Değerler ve inançlar (Tartışılmaz inançların ve değerlerin neler? Bunları nerede ve ne zaman edindin? Bu inanç ve değerlerinle hiç ters düştün mü ya da bunları sorguladın mı?)

Eğlenmeye yönelik ilgiler (İşin ve ailen dışında nelere ilgi duyarsın? Bu etkinlikler sana ne katar?)

Öz inançlar ve algılar (Kendinde en sevdiğin ve sevmediğin şeyler nelerdir? Niçin? Kendini şu an nasıl görüyorsun? Diğerleri de seni senin gibi mi görüyorlar?)

2. Anı yakalamak ve zemini hazırlamak

Geçmiş önyargısı (Yaşantıların/öğrendiklerin şu anki durumu anlamayı nasıl etkilemiştir?)

Önceden öğrenmenin faydası (İstenilen sonuçlara varmak için bu şekilde davranmaya devam edecek misin? Bu davranış önceden de işine yaradı mı yoksa geçmişte mi kaldı?)

Algılanan öz-uyum (Şu anki durumunla diğerlerinin senin durumunla ilgili görüşleri örtüşüyor mu? Kim olduğunu anlayabildin mi?)

Durumsal analiz (Geçmiş yaşantıların şu anki durumunu nasıl etkiler?)

Bilişsel-davranışçı düzenleme (Hedeflerine ulaşmak için nasıl bir düşünceye ya da algılamaya ihtiyacın var?)

3. Geleceği tasarlamak ve yaratmak

Danışanın değişimi ile ilgili bir süreçtir.

4. Değişimi öğrenmek ve sürdürmek

Danışanın değişmeyi öğrenmesi ve bu değişimi devam ettirmesi ile ilgili bir süreçtir.

2.2.4. Çözüm Odaklı Terapi Yaklaşımı

2.2.5. Çözüm Odaklı Terapi Yaklaşımının Varsayımları

Çözüm Odaklı Yaklaşımın dayandığı temel amaç, danışanı sorunlarını konuşmak yerine çözümleri konuşmaya ve keşfetmeye yönlendirmektir. DeShazer (1985) ile Berg ve Miller'e (1992) göre ÇOPD'nin üç kuralı bulunmaktadır:

Bozulmamışsa onarma: Bir yakınma yoksa müdahale etmeye gerek bulunmamaktadır. Danışan bir sorunla karşılaştığında, içinde bulunduğu koşuldan kurtulmak amacıyla çözüm üretmelidir.

İşleyen Çözüm Yollarına Başvurmada Israrlı Olma: Sorunların çözümü esnasında kullanılan yöntem etkili bir yöntem ise yöntemi daha çok kullanmak gerekir. Başarı sağlamanın koşulu, işe yaradığı kanıtlanan yöntemleri tekrardan uygulamaktır.

İşlemeyen Çözüm Yollarına Başvurmama, Farklı Çözüm Yolları Deneme: İşlemeyen yöntemlerin yeniden uygulanmasının bir faydası bulunmamaktadır. Sorunun çözümü için, farklı çözüm yollarını denemek gerekmektedir (Miller&Berg,1995; Doğan,2000).

George, Iveson ve Ratner (2000), çözüm odaklı psikolojik danışmanın temel varsayımlarını şu şekilde özetlemişlerdir:

- Bir problemin sebebini anlama çabası, onun çözümü yönünde atılması gereken bir adım değildir.
- Başarılı bir psikolojik danışma danışanın nereye ulaşmak istediğini bilmesine bağlıdır.
- Problem sabit görünse bile, danışanların daima bazı çözümler oluşturdukları zamanlar vardır.
- Problemler, patoloji ya da bozuklukları temsil etmez.
- Bazen bir problemin çözümü için en küçük değişikliklere ihtiyaç duyulur.
- Psikolojik danışmanın görevi, psikolojik danışmada danışanları ile iş birliğine girebileceği yolları keşfetmektir (Lethem,2002).

Walter ve Peller (1992,2000); çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışmayı, insanların nasıl değiştiğini ve amaçlarına nasıl ulaştıklarını gösteren bir model olarak değerlendirmişlerdir. Onların ÇOPD hakkındaki temel varsayımları şunlardır:

Geleceğe ve çözümlere vurgu yapmanın birçok avantajı bulunmaktadır. Danışanlar çözümler üzerinde konuşarak kendilerini yeniden güçlü hissederlerse bu beraberinde danışmanın gerçekten kısa olmasını sağlar.

İşlevsellik durumu geçici bir süreliğine olumsuz şartlar tarafından bastırılmışlarsa bile, danışmaya gelen bireyler, işlevsel davranabilme yeteneğine sahiptirler. Sorunlarla baş etmek için sorun odaklı düşünmek bireyleri etkili çözüm yolları üretmekten uzaklaştırır.

Her sorunun mutlaka istisnaları vardır. Danışanlarla bu istisnalar üzerine konuşulmalıdır. Bu istisnaların ortaya çıkardığı olumlu hal, sorunun çözümüne yönelik yeni olanakların ortaya çıkmasını sağlayacaktır.

Danışanlar genelde kendileriyle ilgili olarak tek yönlerini ortaya çıkarırlar. Çözüm odaklı psikolojik danışmanlar, danışma esnasında danışanların farklı yönleri olduklarını danışanlarına göstermek için onları yönlendirirler.

Küçük değişiklikler büyük değişikliklerin oluşmasını sağlar. Büyük bir sorun zamanında atılan küçük bir adımla düzeltilebilir.

Danışanlar değişim konusunda isteklidirler. Danışanların değişmeye yetecek potansiyele sahiptirler ve değişimin olması için ellerinden gelenin en iyisini yapıyorlardır. Psikolojik danışmanlar danışanları ile iş birliği içinde bir ortaklık kurmayı önemserler.

Tüm insanlar kendine özgüdür. Her birey için geçerli olan standart bir çözüm yoktur ve farklı kişilerde farklı çözüm yolları etkili olabilir (Corey,2008).

2.2.6. Çözüm Odaklı Terapinin Unsurları ve Prensipleri

Çözüm Odaklı Kısa Süreli Psikolojik Danışma Yaklaşımı 1970'li yıllarda Kısa Süreli Aile Terapisi Merkezi'nde çalışan Steve de Shazer, Insoo Kim Berg ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Quick, 1996). O'Connell (2001) ÇOPD'nin unsurlarını şu şekilde açıklamıştır: Psikolojik danışma mümkün olduğu kadar basit olmalıdır: ÇOPD'ye göre psikolojik danışma mümkün olduğu kadar etkili ve ekonomik (kısa) olmalıdır. Bu yaklaşımda psikolojik danışmanın pratik ve etkili olmasını zorlaştıran, psikolojik danışma sürecini uzatan görüşlerden bazıları şunlardır: Danışan tedavi edilmesi gereken bir hastadır. Psikolojik danışmada danışanın sahip olduğu kaynak ve yeterlilikler değerli ve önemli değildir.

Psikolojik danışma için problemin arkasındaki kaynakları bulmak her zaman faydalıdır. Danışma uzun ve sıkıntılı bir süreçtir. Sonlandırma zaman alıcı bir süreçtir.

Farklı bir şeyler yapmak: ÇOPD'ye göre danışan sürekli aynı şeyleri yapıyorsa; sürekli aynı sonuçlara ulaşır. Danışanın değişim gerçekleştirebilmesi için yapmış olduğu şeylerden farklı bir şeyler yapmayı düşünmesi gerekir.

Danışan bazı şeylerin değişmesini istiyorsa çözüme götürmeyen bazı şeylerin yerine onu çözüme götürebilecek farklı şeyleri denemelidir. Değişim için

sadece konuşmak değil aynı zaman da danışanın bunu yaşantısına aktarabilmesi de önemlidir.

İşe yaramıyorsa yapmamak: Danışan tecrübeleri ile tekrar tekrar başarısızlığa neden olan, çözüm oluşturmayan eylemlerini bırakıp; işe yarar yeni bir şeyler oluşturmalı ya da işe yarar yeni şeyleri araştırmalıdır. Danışan eğer işe yaramayan aynı şeyleri tekrarlıyorsa ve farklı bir şeyler yapmaktan kaçırıyorsa çözüm yönünde bir ilerleme kaydedemez.

İşe yarıyorsa yapmaya devam etmek: Bazen danışanın yapmış olduğu eylemler onda bir çözüm oluşturur. Psikolojik danışmanın bu noktadaki görevi danışan için bu işe yarar eylemleri belirleme ve sürdürme noktasında danışana destek olmaktır.

Bozulmamışsa onarmamak: Psikolojik danışman danışanı çeşitli yetenekleri, deneyimleri, değer ve inançları ile çözümün bir parçası olarak görür. Psikolojik danışman, danışanın yaşamında bazı sağlıklı, doğru, işlevsel olan şeylerinde olduğunun farkında olmalıdır. "Bozulma yoksa onarma" prensibi danışanın her yönünü araştırma varsayımıyla çalışan danışmanlara uyarı niteliğinde bir maddedir. Psikolojik danışmanın işi normal mutsuz bir insanı patolojik olarak etiketlemek ve bu yüzden profesyonel yardım almaya ikna etmek değildir. ÇOPD danışanın yaşamının tüm alanlarında problem olup olmadığı noktasında şüpheli olan psikolojik danışma yaklaşımlarına karşı çıkar. ÇOPD danışanın yaşamında yolunda giden, problem oluşturmayan başka bir ifade ile bozulmamış olan yönlerine dokunulmamasını önerir.

2.2.7. Çözüm Odaklı Grup Çalışmasının Prensipleri

1. Değişime ve olasılıklara odaklanmak

Çözüm odaklı terapistin rolü danışanın yaşamında oluşmuş olan olumlu değişimi tanımlamak ve genişletmektir. Küçük ve açıkça belirgin olmayan olumlu değişimler bile hemen tanımlanmalıdır.

Danışanın yaşamında dalgalanma etkisi oluşarak daha belirgin değişimlere öncülük edilebilir.

İlk oturumda danışanla açık bir terapötik amaç tanımlamak ve ardından değişimi sağlayacak bir müdahale yaratmak için çalışılır (Sharry,2001).

2.Amaçlar ve tercih edilen gelecek yaratmak

Benzer veya örtüşen amaçlara sahip insan grubunu bir araya getirerek ekstra terapötik güç açığa çıkarılabilir. Diğer insanlarla ortak amaç hissetmek oldukça motive edici ve destekleyicidir, bazı üyeler amaçlara ulaşmak için adımlar atar, tüm gruba fayda yaratabilen olumlu değişim için bir momentum sağlarlar. Aslında yeteri kadar paylaşılmış görev ve amaç hissi olmadığı sürece bir grubun uyumlu bir halde işlevi olduğu tartışmalıdır (Johnson&Johnson,1994).

Grubun hazırlığında ve oluşturulmasında, insanları bir araya getiren ve değişim için motive eden ortak grup amaçların olması önemlidir. Süregiden bir şekilde ortak grup amaçlarının vurgulanması ve müzakere edilmesini sağlamak grup verimi açısından önemlidir. Bu grup yöneticisi tarafından, bireysel üyelerin amaçları ve grubunkiler arasında ortak kalıplar tanımlayarak bağlantılar kurarak kolayca sağlanabilir. Üyelerin amaçları arasındaki benzerlikleri vurgulamak gruptaki uyumu desteklemeye yardım eder. Çözüm odaklı perspektifte, gruplar üyelerinin geçmiş problemlerinden ziyade amaçlarını içeren, zayıflıklarından ziyade güçlü yönlerine uyan terimlerle tanımlanmalıdır (Sharry, 2001).

3.Kaynaklar, beceriler ve güçlü yönler inşa etmek

Güçlü yönlere odaklanmanın terapist ve danışan arasında olumlu uyum yaratmasında önemli bir etkisi vardır. Eğer terapist danışanın yaşamındaki eksiklik ve problemlere odaklanırsa veya rolünü "patoloji dedektifi" olarak kurarsa ya bu aşağılayıcı açıklamalara direnç gösterecek ya da bunları kabul ederse kendi çözümlerini bulması zayıflayarak özsaygısı ve yetenekleri zarar görecektir.

Terapistler danışanlarına gerçekten yapıcı bir bakışa sahip olduklarında, olumlu bir niyetle danışanların güçlü yönlerini aradıklarında, olumlu uyum içeriği kurulur (Sharry,2001).

Yeni oluşmuş bir grupta bile hızla gelişen bir kimlik ve karakter vardır ve çözüm odaklı grup çalışmasında grubun doğasında bulunan becerileri ve grubun ortak güçlü yönlerini vurgulamak ve tanımlamak faydalıdır.

Örneğin, lider: Bu grup gerçekten birbiriyle ilgilenirken çok dürüst ve içten. Gruptaki bir üye diğerine çok büyük destek veriyor.” diyebilir. Gruba yapıcı geribildirimler vermek grup uyuşmasının oluşmasına ve tüm üyeleri uygun hale getirerek belirli bir gruba özgü kaynakları hareketlendirmeye ve tanımlamaya etki edebilir. Gruplar hızla kendi özgün tarihlerini oluştururlar. Çözüm odaklı yaklaşımda güçlü yönler boyutuyla bunların kaydedilmesi oldukça etkilidir. Her oturum sonunda katılımcıların başarıları, ilerlemeleri veya “büyükpuçları”nın kaydedilmesi ve özetlenerek üyeler arasında dağıtılmasıyla yapılabilir (Sharry,2001).

4.“Ne doğru” ve “ne çalışıyor”u aramak

Danışanların umutlarını ve isteklerini, kabiliyetlerini ve özel yeteneklerini gerçekten ve saygı duyarak dinlemek güçlü bir empati bağlantısına çok katkıda bulunur ve çözüm odaklı bakış açısından bu, sorunu çözmeye kullanılacaklar kaynaklar havuzunu oluşturmada faydalıdır. Orijinal çözüm odaklı modelin (de Shazer,1988) önemli ritüellerinden biri de danışanların olumlu kaynaklarını harekete geçirmek amacıyla seanstan sonra iltifatta bulunmaktır.

Bazı terapistler açık açık iltifatlarda bulunmanın zorlama veya yapmacık olarak görülmesi ihtimaliyle buna karşı uyarılarda bulunmuşlardır (Nylund&Corsiglia,1994). Seansın sonunda verilen potansiyel iltifatları ya da güçlü yönleri gözetmek terapistlerin dinlerken “neyin doğru olduğuna” odaklanmalarına yol açar ve dolayısıyla terapi görüşmesinin ruhunu değiştirir (Sharry,2001).

5.Saygılı şekilde meraklı olmak

İnsan merkezli terapistler terapötik değişim için yardımcı ortamı hazırlamada üç temel özelliğin olduğuna inanırlar. Bunlar özgünlük, koşulsuz olumlu değerlendirme (kabullenme) ve empatik anlamadır (Rogers,1986).

Çözüm odaklı terapi bu temel özelliklere bir yenisini dâhil ederek danışana yönelik saygılı bir merak algısı devam eder. Çözüm odaklı terapistler danışanları dinlerken sorunlarından bağımsız olarak insanlarla ilgilenirler; hedeflerini ve hayattan ne beklediklerini merak ederler ve sahip oldukları güçlü yönleri ve kaynakları ortaya çıkarmayla ilgilenirler. Süreç “gömülü defineyi aramaya” benzer (George,1998). Terapist danışana, var olduklarını bildikleri ve danışanın hedeflerine ulaşmada yardımcı olacak saklı yetenek ve kaynakları ortaya çıkarma sürecinde eşlik eder. Liderin gruba getirdiği özellikler çok etkilidir. Üyeler genelde aynısını tekrar ederler. Dolayısıyla eğer terapistler rollerini patolojiyi tanımlamak ya da direnci yorumlamak olarak görürlerse grup üyelerinin de birbirlerine böyle davranmaları mümkündür. Diğer taraftan eğer terapistler rollerini güçlü yönleri ortaya çıkarma ve olumlu değişime odaklanma olarak görürlerse o zaman üyeler de bu şekilde birbirleriyle etkileşirler. Yalom’un (1995) da bahsettiği gibi: Lider, problem sahaları kadar diğerlerinin güçlü yönlerini takdir etme ve koşulsuz kabullenme yöntemini uygulayarak sağlığa yönelik bir grubu şekillendirmeye yardımcı olabilir. Diğer taraftan eğer rolünü psikopatoloji dedektifi olarak algılasa grup üyeleri de aynısını tekrar eder.

6.İşbirliği ve ortaklık oluşturma

İşbirlikçi bir duruş çözüm odaklı terapist için elzemdir. Terapist, danışan tarafından her zaman işbirlikçi bir yaklaşım bekler. Terapi sürecinde bir çatışma çıkarsa bu danışanın direnç manifestosu olarak görülmez. “Direncin Ölümü” isimli bir makalede de Shazer (1984) direncin işbirliği oluşturmada yardımcı olmadığını göstermiştir. Onun yerine, “direnç” terapi ilişkisinde birlikte oluşturulan bir ortak süreç olarak görülür.

Bunun sebebi belki de belirsiz hedeftir ya da danışanın “eşsiz işbirliği anlayışını” terapistin kavrayamamasıdır. Bu durumu daha işbirlikçi bir duruma çevirmek için “farklı bir şeyler yapma” sorumluluğu terapisttedir. Yüzleşmedense, danışanın durumundaki güçlü yönleri ya da işbirliği yapılabilecek olumlu niyet ve hedeflere bakarak bu başarılabilir.

Genelde bu, terapistlerin danışanların kendi hayatlarının uzmanları olduğunu kabul ettikleri saygılı bir “bir derece aşağı” yöntemi ile çözülebilir. Bu terapistler,

danışanların fikirlerini ve görüşlerini anlamak ve yerleştirmek için kenara çekilirler. Bu durum; terapistin danışmanın hayatında ve değişim sürecindeki psikolojik uzman olarak görüldüğü terapi ve danışmanlıklarda tecrübe edilen ortak güç farkı anlayışına tamamen terstir.

7.Mizah ve yaratıcılığı kullanmak

Çözüm odaklı gruplar, üyeleri için eğlenceli, zevkli ve enerji dolu tecrübeler olabilir. Aslında terapistin rolü de bu "eğlenceli" enerjiyi yaratıcı çözüm oluşturmaya kanalize etmektir. Sade, belki de şakacı bir yaklaşım yaratıcı düşünceyi tetikleyebilir ve çözüm yolunda bu enerjiyi kullanabilir. Zevkli ve besleyici bir grup demoralize olmuş ve sorunlardan boğulmuş insanlar için özgürleştirici bir etki oluşturabilir ve onlara sorunlar karşısında yaratıcı olmaları için enerji verebilir. Grupta geçen zamanın sorunların tekrarlanmasıyla değil olumlu bir istisna ile geçmesi için grup en azından sorunun yükü için bir istisna olmalıdır. Bunun kendisi bile son derece terapötik olabilir (Sharry,2001).

Üstelik mizah, sorunlara karşı kullanılacak en güçlü silahlardan biridir. Çoğu grup üyeleri; bir sorunu çok ciddiye almayı bıraktıklarında ve karşılaştıkları ikilemlere mizahi bir açıdan bakmaya başladıklarında bunu çok özgürleştirici (rahatlatıcı) bulduklarını söylerler. Diğerlerinin de aynı zaaflarının olduğu gruplarda kahkahalarla bunu gerçekleştirmek grup üyelerinin üzerlerinden yükü kaldırabilir ve çözümlere odaklanmaları için onları serbest bırakabilir.

Grupça gülüşme; utanma, suçluluk ve ayıplanmayı kesip atabilir ve kendini kabul etme durumunu arttırabilir. Ek olarak, paylaşılan mizah insanlar arasında birliktelikler ve bağlantılar oluşturur ve dolayısıyla terapi grubundaki uyumu ilerletir (Sharry,2001).

2.2.8. Çözüm Odaklı Terapi Teknikleri

İlk Görüşme

Oturum öncesi değişim tekniği danışanın psikolojik danışma yardımı almaya karar verdiği ya da psikolojik danışma yardımı için randevu aldığı zaman ile ilk oturuma geldiği zaman arasında her hangi bir değişim yaşayıp yaşamadığını

belirlemek ve danışanın dikkatini değişime odaklamak için başvuru olan bir tekniktir. ÇOPD sürecinin ilk oturumunda psikolojik danışman danışanda oturum öncesi herhangi bir değişim olup olmadığını belirlemek ve danışanın dikkatini oturum öncesi değişime çekmek için danışana genellikle şu şekilde sorular sorar: “Bu oturum için randevu aldığın andan itibaren ne tür değişimlerin başladığını ya da ne tür değişimlerin olduğunu fark ettin?” (DeShazer,Dolan,Korman,Trepper,McCollum&Berg,2007; Doğan,1999).

Tüm terapi yaklaşımlarında olduğu gibi çözüm odaklı kısa terapide de ilk görüşme sürecin bütünü açısından önem taşır. danışan ve uzman için bu ilk temas belirleyicidir.

İlk görüşmede danışana, eğer sürece katkısı olabileceğini düşünüyorsa aile üyelerinden veya arkadaşlarından bazılarını görüşmelere davet edebileceği belirtilebilir. Değişime istekli ve kaynakları kullanabilen böyle danışanlarla çalışmak verimli olmaktadır.

ÇOKT yaklaşımını benimseyen uzman, terapi sürecini başlatmak için bir teşhis konulması gerektiğini düşünmez. Daha çok bilişsel davranışçı terapide izlenen bu yöntem, çözüm odaklı terapi ile bağdaşmaz (Connie,2009).

İlk görüşmede danışanlara, öncelikli olarak ne gibi bir değişiklik yapabileceklerini sormak yararlı olur.

Bunu yapmak danışanlara değişimin kaçınılmaz olduğunu ve kendilerinin değişimi ilerletmede aktif olacaklarını gösterir (Macdonald,2007).

Problem

Çözüm odaklı kısa terapide problem konusu kilit noktalardan birini oluşturur. Problemi doğal bir şekilde ele almak ve en baştan itibaren çözümlerle bağlantısını kurmak önemlidir.

“Problemin hangi taban noktasında bulunduğunu bilmek sonraki görüşmelerde ilerlemeyi değerlendirebilmeyi kolaylaştırır. Probleme ilgili tekrarlayan örüntüler ortaktır, belki de insanlar terapi almak için ancak bunun olması gerektiğini düşünmektedirler. Özellikle ilk görüşmede seanstan ne beklediğinden emin olmayan danışanlar için problemden bağımsız konuşmak

iyi bir başlangıç olabilir (Macdonald,2007). Birkaç dakika eğlenecekleri bir şey hakkında veya sahip oldukları bir yetenek hakkında konuşularak ne istediklerini düşünmelerine zaman tanınmış olur. Diğer bir seçenek ne yaptıkları, nerede yaşadıkları, evde veya yakınlarında nasıl bir ailelerinin olduğu gibi gerçekteki bilgilerin toplanması şeklinde olabilir. Bu nötr ve problemden bağımsız konuşma, danışanların sosyal bağlamı ve yetenekleri hakkında oldukça değerli bilgiler sağlamış olur. Benzer şekilde danışan ile yapılan görüşmenin oldukça hızlı gittiği fark edilirse belirli bir yetenek veya zevkle ilgili kısa süreli konuşularak uygun bir şekilde ilerleme sağlanabilir” (Macdonald,2007).

Problemin kendisi başlı başına danışanın tarif edebileceği; düşünceler, duygular, durumlar, algılar, davranışlar gibi, terapi ortamı dışında bir bağlamda ortaya çıkan farklı boyutlar içerir (de Shazer,1988).

Bu boyutların istisnaları ve davranışsal tanımlamalar ile ilgili bilgiler edinmek sürecin gelişimi açısından önemlidir. Aşağıda yer alan istisnalarla ilgili bazı sorular yine bu yolla yeni konular yaratır. Problemi Ele Alma soruları: “Ne kadar sıklıkla olur? (gün, günün belli saatleri), Ne kadar süredir devam ediyor? Daha önce hiç olmuş muydu? gibi (Macdonald,2007).

Bazen danışanlar birden fazla problemle gelebilirler. Burada önemli olan problemleri tek tek ele almaktır. Örneğin işlevselliği en çok etkileyen problemle başlamak uygun olabilir, ardından diğer problemlerle ilgili çalışma yapılabilir. Çalışılan ilk konu ile ilgili başarı sıradaki problemlerin çözümü konusunda bir rahatlama sağlar (Macdonald,2007).

Çözüm odaklı perspektif içinde konuşarak danışanların, problemin bizzat kendileriyle ilişkili olduğunu düşünmelerinin önüne geçerek çözümle ilgili konuşmaları sağlanmalıdır (Connie,2009).

Steve de Shazer çözüm odaklı görüşmelerde “Neden?” sorusundan kaçınılması gerektiğini belirtir. Bu sorunun genellikle, amaç veya davranışı açıklamaya yardım etmeyecek spekülatif/genel cevaplar getireceğini öne sürmektedir. Eğer detay bilgiye ihtiyaç duyuluyorsa, bunun yerine davranışsal

tanımlama ile ilgili bilgi verebilecek “Nasıl olur? /Nasıl oldu da?” şeklinde sorular sormak daha yararlı olabilir (Macdonald,2007).

Steve de Shazer, “Kısa Terapide Çözüm İçin Püf Noktalar (Keysto Solution in Brief Therapy)” isimli kitabında 15 yıldır kısa terapi uygulayan ve bununla ilgili çalışmalar yapan biri olarak, başarılı bir müdahale için belirtilen şikayetle ilgili detaylı bilgiye sahip olunmasının gerekli olmadığını belirtmektedir. Bu nedenle problemin nasıl ele alındığı, problem açıklanırken hangi soru sözcüklerinin ve hatta hangi eklerin kullanıldığı önemlidir (de Shazer,1985).

Eğer danışan görüşmede –meli/ -malı eklerini kullanıyor veya insanlar “böyle düşünür”, “herkes bunu bilir” gibi cümleler kullanıyorsa, burada kendisini bu anlamda etkileyen kişilerin ortaya çıkarılması gerekir. Örneğin kişi “endişelenmeyi bırakmalıyım” diyorsa kim endişelenmeyi bırakmanı söylüyor diye sorulabilir.

Yine aynı şekilde “insanlar böyle düşünür/düşünüyor” dediğinde kimin böyle düşündüğünü sormak gerekir. Böylelikle danışanı bu yönleriyle etkileyen kişiler belirlenmiş olur ve gerekirse seanslara davet edilebilirler (Macdonald,2007).

Problem dinlenirken aynı zamanda danışanın süreçle ilgili varmak istediği yer (amacı) konusunda da belirli ipuçları elde edilir. Walter ve Peller (1992), ilk seansa amaç yönelimli bir soru ile başlanmasını önermektedir.

Bu soru, “Buraya gelme amacın nedir” şeklinde sorulabilir. Bu soru bazen süreç için hız kazandırıcı olabilir (Sklare,2014).

Danışan istismar gibi daha ender konulardan bahsediyorsa, çözüm odaklı çalışmaya geçmeden önce onu dikkatlice dinlemek önemlidir. Eğer bazı şeyleri gizliyor ve anlatmak istemiyorsa, “bana onu anlattığını düşün, sonrasında neler senin için farklı olurdu?”, sorusu sorulabilir. Benzer bir şekilde danışan uzun hikâyeleri açmamakta ısrarcıysa öyküleyici bir hareketle her adımda “sonra ne oldu?” diye sormak yararlı olabilir (Macdonald,2007).

Görüşmede Amaçlar

Çözüm odaklı terapide amaçların açık ve somut olması önemlidir (De Jong ve Berg, 2008, Kelly, Kim ve Franklin, 2008; Sharf, 2011).Terapinin başında

sorulacak sorular amacı netleştirir, birkaç küçük amaç olması uygulanabilirlik açısından önemlidir (Sharf,2011).

“Amaçların özel uygulamalı (pratik) tanımlamaları aranmalıdır. Bunlar gerçeklik açısından kontrol edilmelidir, mesela “gerçekten bir daha tartışmayacak mısınız?” Eğer terapi süreci ilerleme konusunda başarısızsa veya danışan hareketleri anlam ifade etmiyorsa amaçların ne olduğunu doğrulamak veya “buraya geldiğinizde amacınız... idi, ona yönelik olarak bu size nasıl yardım etti?” Ruh Sağlığı Enstitüsü stratejik terapistlerine göre, anlaşılması güç veya zayıf formüle edilmiş amaçları olan danışanlar özenli fikirlere ihtiyaç duyarlar çünkü kullanılan görüşme yöntemi spesifik bilgileri gerektirir. Çözüm odaklı çalışmada spesifik amaçlar daha az önemlidir. Amaç henüz belli olmasa da “Ne farklı olacak? Onun yerine ne yapıyor olacaksınız?” şeklinde sıkça tanımlama yaptırılabilir” (Macdonald,2007).

Dölek ve Kurter (2014), çözüm odaklı uygulamalarda amaç geliştirmenin oldukça önemli olduğunu ve amaçların somut ve spesifik formda olmaları halinde daha hızlı ilerleme olacağını belirtmektedirler. Bunun yanında amaçları aşağıdaki gibi sınıflamışlardır;

Olumlu amaçlar: danışanın başarmayı arzu ettiği ve olumlu cümlelerle kurulan, ölçülebilir amaçlardır.

Olumsuz amaçlar: Bir şeyin eksikliğini vurgulayarak, ondan kurtulmak istendiğini belirten amaçlardır. “Bana karışılmasını istemiyorum gibi.

Zararlı amaçlar: danışan için işlevsel olmayan ve yararsız amaçlardır. Ahmet’e zarar vermek istiyorum gibi.

Bilmiyorum amaçları: Amacını tanımlamakta zorlanan danışanların, uzman tarafından yönlendirilmesiyle “bilmiyorum” şeklindeki cevaplar açılabilir. “Eğer biliyor olsaydın..., ne yapmak istediğinle ilgili en ufak bir fikrin olsaydı...” şeklinde danışan düşünmeye sevk edilebilir.

İmkânsız amaçlar: danışanın mümkün olmayan şeyleri isteyerek amaç olarak belirtmesidir. “Babamın sağ olmasını istiyorum” gibi (Dölek ve Kurter,2014).

Çözüm odaklı kısa terapide amaçları belirlemeye yönelik soruların formları genellikle gelecek zaman formundadır; “... olduğunda ne yapıyor olacaksın?”, “... olduğunda ne yapıyor olurdun” gibi... Gelecek zaman formunda kullanılan sorular bireyin/danışanın yakın gelecekle ilgili umut beslemesine bir nevi yardımcı olur.

Bu tarz Erickson ve onu takip edenlerce tasarlanan “pseudo orientation in time” yani başarılı bir geleceğin birlikte yapılandırılması tekniğine yakındır. Bu diyaloglar başarılı geleceğin anlaşılması ve gerçekleştirilmesini kolaylaştırır. (Macdonald,2007).

Çözüm odaklı çalışmada “Başka ne?” sorusu yine önemli sorulardandır. Bu, terapistin hikâyeyi yakından izlediğini ve daha gelecek şeylerin olduğunu bildiğini ifade eder. Tekrarlamaları önlemek için terapist, danışan tarafından daha önce belirtilmiş cevapları cümlenin başına ekleyerek şu şekilde soru sorabilir; “..... gibi daha sonra başka ne olur?”, “... gibi başka ne yardımcı olur?” Bir diğer yararlı sözcük “yerine” sözcüğüdür. Negatif içeriğe sahip herhangi bir ifade bu sözcükle kolaylıkla tersine çevrilebilir.

“Bunun yerine ne yapıyor olacaksın?” Bu değişiklik, belirtilen durum ve görüşmenin atmosferiyle ilgili devasa bir farklılık yaratabilir (Macdonald,2007).

İyi tanımlanmış amaçlar küçük olma eğilimindedir. Farklı bir deyişle danışanların hayal kırıklığına uğramamaları için ulaşılabilir ve üstesinden gelebilecekleri amaçlara ihtiyaçları vardır. Amaç küçük tutulduğunda küçük adımları fark edebileceklerdir (Sklare,2014).

Amaçlara ilişkin sorular şu şekilde sıralanabilir; Problem çözüldüğünde ne olur? Bunun yerine ne yapıyor olacaksın? O gerçekleştiğinde ne gibi bir farklılık yaratacak? İşlerin daha iyiye gittiğini diğer insanlar nasıl anlayacak? Önce kim fark edecek? Ve sonra kim? Başka ne farklı olacak? Başka ne? Başka ne? (Macdonald,2007). Kısacası çözüm odaklı uygulamalarda amaç, durdurulacak ve yapılmaması gereken davranışlar üzerinden değil danışanın ne yapmaya başlayacağı üzerine inşa edilmelidir (Dölek ve Kurter,2014).

İstisnalar

Bireyin yaşamında benzer sorunlarla başa çıkabildiği istisna durumlar mutlaka vardır. Bu istisnalar genellikle problemle iç içe olunan dönemde fark edilemez, yaşanan birçok olumsuz duygu bunu engelleyebilir.

Danışanlar, değişimle ilgili becerileri konusunda veya durumlarını kontrol etme konusunda oldukça umutsuz hissedebilirler. Davranışlarını kontrol edebildikleri veya erteleyebildikleri küçük istisnalar bulmaları onları güçlendirir. Bir taraftan bu istisnaları fark edip bunlara hayret ederken, bir taraftan yaşam kontrollerini ellerine alıp çözüme yönelik planlar yaparak küçük adımlarla ilerlerler (Macdonald,2007).

İstisnalar genellikle ufak tefektir ve kişinin probleme yönelik farkındalığının dışında oluşur fakat bir kere yerleştirilip güçlendirildiğinde büyüyebilir ve daha güçlü olabilirler. Bu zamanlar saklı yeteneklerin keşfine ve çözüme öncülük ederler (Connie,2007).

Bu bir keşif süreci olduğu için uzmanın sabırlı bir şekilde bunları ortaya çıkarması ve danışanı bu konularda konuşmaya teşvik etmesi önemlidir.

ÇOPD’de istisnalara yönelik sorular, geçmiş nadir durumların fark edilmesi amacıyla kullanılır. Psikolojik danışma sürecinde ilk oturumlarda danışana probleminin olmadığı ya da azaldığı durumların olup olmadığı sorularak danışanın dikkati problemin nadir/istisnai anlarına çekilir. Bu durumların tespitinde şu tür sorular kullanılabilir: “Son günlerde bu konuyla ilgili daha az sıkıntı yaşadığın zamanlar oldu mu?”, “Yakın dönemde arkadaşlarıyla iyi geçindiğiniz zamanlar oldu mu?” Bu sorulara ilave olarak verilen cevaba göre “Bu anlar da ne yaptın?”, “Nerede, ne zaman bu tür istisnai durumlar oldu?” şeklinde sorular da sorulabilir (De Jong&Berg,1998).

Danışanların kendilerini izleme fırsatı olsa, problemlerinin her zaman aynı yoğunlukta olmadığını, bazen azaldığını, bazen de hiç olmadığını göreceklerdir. ÇOPD yaklaşımını benimsemiş bir psikolojik danışman, mümkün olduğu kadar problemin istisnai anlarına odaklanır ve bu anlarla ilgili

danışana sorular sorar. Psikolojik danışma sürecinde danışanlar, oturum öncesi değişimlere vurgu yapıldığı zaman istisnai durumlarından bahsedebilirler. Yine psikolojik danışma sürecinde danışanlar, mucize soru tartışılırken de bazı istisnai durumlarının olduğunu farkına varabilirler. İstisnalar küçük mucizelerdir (O'Connell,2001).

İstisnalara yönelik sorular hedef belirlendikten sonra ya da mucize sorusundan hemen sonra sorulabilir. İstisnai durumlara yönelik soruların mucize sorusundan hemen sonra sorulmasının faydası, cevaplandırma sırasında mucizenin yakınlaşmasıdır (çünkü geçmişte kısmen gerçekleşmiştir). Danışan sorununu anlattığı sırada istisnalar bulunabilir. Danışan problemini anlatırken, psikolojik danışman çözümlerle ilgili unsurlara dikkat ederek danışanı dinler ve bu tür unsurlara rastladığı yerde de danışanın dikkati oraya yöneltir. Problemin istisnaları varsa çözümler de vardır. Problem yaşandığı sırada çözümler genelde göz ardı edilir. Bu yüzden onların yeniden keşfedilmesi çok yararlı olur. Bu yüzden geçmişte ve şimdide problemsiz zamanların bulunması ve bu durumlarda nelerin farklı olduğunu araştırılması önem taşır (Sparrer,2012).

İstisna soruları, danışanın amaçlarıyla bağlantılı olarak, şuandaki ve geçmişteki başarılarını ortaya çıkarmak amacıyla kullanılır (De Jong&Miller,1995).

İstisna durumları ortaya çıkarmak için danışanın olumlu olaylarla ilgili konuşmaya yönlendirilmesi ve bu durumlarla ilgili uygun sorular sorması gerekir. İstisnaları Bulma Soruları: Problemin olmadığı zamanlarla ilgili ne dersin? Veya problem ne zaman daha azdır? Daha önce bazı gülerin/zamanların daha iyi geçtiğini söylemiştin. Bu zamanlar neye benziyordu? gibi (Macdonald,2007).

Danışanlar problemin olmadığı istisna durumları keşfettiğinde, problemden nasıl uzak durdukları ile ilgili detayları görür ve çözüm/başarı ve yetkinlik hissi için kendilerine bir yol çizerler (Sklare,2014). Bu yetkinlik hissi danışanların daha sonraki süreçte yaşayacakları güçlülere yaklaşımlarını da etkiler.

Amaçlarda olduğu gibi danışanların ne yapmadıkları ile ilgili değil, “ne yaptıkları ile ilgili” tanımlamalar almak önemlidir. Böylelikle hangi davranışın artırılması gerektiği konusunda ipuçları edinilebilir.

Derecelendirme

Derecelendirme tekniği, diğer terapi formlarında olduğu gibi çözüm odaklı kısa terapide de uzmanın işini oldukça kolaylaştıran ve danışanın gözünden kendi sorununa bakış açısı hakkında bilgi veren bir enstrümandır.

Derecelendirme soruları, bu yaklaşımda kullanılan en önemli danışma tekniklerdendir.

Psikolojik danışman, derecelendirme soruları tekniği ile danışandan şimdiki ve gelecekte çözüme ulaştığı durumunu 0-10 arasında değişen bir skalada değerlendirmesini ister. “0” en kötü durumu, “10” ise mükemmel çözüme ulaşıldığı anlamına gelmektedir. (Iveson,2002).

Danışanlar derecelendirme ile ilgili soruya nadiren “0” olarak yanıt verirler. Eğer bu gerçekleşirse, danışanın psikolojik danışma ortamında olduğuna ve bunu da bazı şeylerin daha iyi olmasını istediği anlamına geldiği üzerine odaklanılır. “Buraya gelmeyi nasıl başardın?” Danışana neden eksi bir değerde olmadığı bunu nasıl başarabildiği sorulur. Danışanın başa çıkma ile ilgili becerilerinin olduğunu akla getirmesi sağlanır (Sklare,2013).

Derecelendirme soruları, ÇOPD’de somut, açık ve belirgin amaçlar oluşturmada kullanılan önemli bir tekniktir. Derecelendirme soruları tekniği danışana amaçlarına adım adım yaklaştığını görme imkanı verir. Danışanı çözüm için cesaretlendirir. İlerleme durumunun kolayca görülmesini sağlar (De Shazer,Dolan,Korman,Trepper,McCollum&Berg,2007).

Mucize Sorular

Mucize soru ÇOKT’yi benimseyen uzmanlarca özellikle ilk seansta kullanılan bir tekniktir (Satinah&Purwoko,2020; Ratner,George&Iverson,2012).

Mucize soru hem amacın belirlenmesi açısından hem de danışanın tercih ettiği geleceği hayal ederek motivasyon kazanması açısından büyük öneme

sahiptir. Danışanlar mucize sonrasıyla ilgili hayal kurarken bunun mümkün olabileceğini de düşünürler. Bu aşamada danışan somut hedefler belirtene kadar sorular çeşitlendirilir.

ÇOPD'nin önemli tekniklerinden biri olan mucize soru tekniğinin temeli, Milton H. Erickson'un "Kristal Top Tekniğine" dayanır. Mucize soru tekniği, danışanda daha iyi bir gelecek ve pozitif bir değişim beklentisi oluşturmanın biricik yoludur. Mucize soru tekniği, psikolojik danışma sürecinin etkisini değerlendirmede başvurulan önemli bir kriterdir (Murphy,1997).

Psikolojik danışmaya gelen bazı danışanlar amaçlarını net olarak ifade etmekte zorlanabilirler. Özellikle yoğun ve birçok konuda problem yaşayan danışanlar pozitif amaçlar oluşturmada zorluk yaşayabilirler. Böyle danışanlar mucize soru tekniği sayesinde anlamlı ve başarılabilir amaçlar oluşturabilirler. Danışanlar mucize soruya farklı cevaplar verebilirler.

Kimi danışanlar bu soruyu bulmacaya benzetebilir, anlamadıklarını ifade edebilirler; kimileri de bu soru karşısında gülümseyebilirler. Ancak danışanların büyük bir çoğunluğu bu soruya problemleri çözüldüğü zaman onlar için çok belirgin olan şeylerde farklılık, değişim olacağı şeklinde cevap verirler (DeShazer&Dolan,2012).

Danışanların problemleri ile ilgili önceki çözümleri ve istisnaları mucizenin gerçekleşme olasılığının birer göstergesidir. Mucize soru, bireysel olarak sorulduğu gibi gruplara da sorulabilir. Mucize soru gruba sorulduğunda her bir üyenin bu soruya cevap vermesine imkan verilmelidir. Psikolojik danışman, mucize soruya cevap vermeleri noktasında danışanlarına destek olmalıdır (De Shazer,Dolan,Korman,Trepper,McCollum,&Berg,2007).

ÇOPD sürecinde mucize soru tekniği ilk ve daha sonraki oturumlarda kullanılabilir. Psikolojik danışman, mucize soruyu kullanarak danışanın amaçlarını, kaynaklarını, istisnalarını, stratejilerini belirlemede danışana yardımcı olabilir. Bu soru danışanı gelecekte problemlerinin çözüme ulaşması durumunda yaşantısında ne gibi değişimler olabileceğine dair bazı detayları paylaşmaya davet eder. Böylece danışan mucize soruya verdiği cevapla nasıl bir gelecek hayal ettiğini ya da istediğini açıklar. Bu soruyla danışan problem

alanından uzaklaşıp çözüm alanına girer. Bazı danışanlar dini inançlarından dolayı mucizeye inanmayabilirler. Bu durumda sorunun formatı değiştirilebilir. Şöyle ki: “Farz edelim ki tatildesin ve tatilden geldiğinde olağanüstü bazı şeyler olmuş. Bunu nasıl anlarsın? Bunun ilk işareti ne olur?” Mucize soru basitmiş gibi görünmese de danışanın problemsiz, zengin yaşantı öyküsünden üretilen yaratıcı bir tekniktir (O’Connell,2001; de Shazer,1988).

Molalar ve Amacı

Çözüm odaklı kısa terapide bir teknik olarak molalar kullanılabilir. Bu hem uzmanın hem de danışanın kısa bir süreliğine ele alınan konuya dışarıdan bakma, konuyla ilgili düşünceleri toplama, özellikle uzman için başka meslektaşların görüşlerini o an alma gibi işlevleri olabilen bir kolaylaştırıcıdır.

ÇOPD yaklaşımını benimsemiş psikolojik danışmanlar, genellikle oturumun sonlarında danışanlara özet bir mesaj hazırlamak için 5-10 dakika ara verirler (Corey,2008). Psikolojik danışman, bu arayı görüşmeyi sindirmek için kullanabilir. Psikolojik danışman, ekibiyle bir araya gelir ya da dinlediklerini etraflıca düşünebilmek için bir “dolaşmaya” çıkar.

Verilen ara, danışana kendi düşünceleri ile baş başa kalma olanağı verir ve ödevde duyduğu merakı artırır (Sparrer,2012). Oturum sürecinde verilen bu arada psikolojik danışman, psikolojik danışma sürecine ait düşüncelerini düzenleme imkanı bulur (Lethem,2002). Ayrıca psikolojik danışman verilen bu arada danışana yapacağı övgüleri ve vereceği ev ödevlerini hazırlama imkanı bulur (Greenberg,Ganshorn&Danilkewich,2001).

Psikolojik danışman, verilen bu arayı danışana şu şekilde ifade edebilir: “Sana önemli bazı şeyler söylemek ve söyleyeceğim şeyleri düşünmek için birkaç dakika istiyorum” (Turnell,Hopwood,1994). Ayrıca psikolojik danışman “Biraz mola vermeden önce sormayı unuttuğum ya da sizin ilave etmek istediğiniz bir şey var mı?” sorusuyla süreç sorumluluğunu danışana geri verir. Danışan kendisi için önemli olan ve o zamana kadar sorulan sorularla değinilmeyen bir şey varsa burada söyleyebilir (Sparrer,2012).

Geri Bildirim

Çözüm odaklı kısa terapide geri bildirim verme en önemli konulardandır. Her danışanın terapiden beklentisi bir uzmandan geri bildirim ve değerlendirme almaktır. Çözüm odaklı kısa terapide özellikle övgü içeren geri bildirimlere çok sık başvurulur.

Her görüşme danışana verilecek bir geri bildirimle biter. Bunun yapılandırılmış formatı hem terapist hem de danışan için yararlıdır. İzlenen birçok seans danışanların nasıl bir geribildirim alacaklarıyla ilgili kaygılı olduklarını göstermiştir. Fakat ilk ilişkinin iyi tarafı, eleştiriyi bekliyor olmalarıdır. Bu kaygı sonraki seanslarda azalmaktadır (Macdonald,2007). Devam eden seanslarda danışan geri bildirim almak için sabırsızlanıyor olabilir.

Ödev Önerilmesi

ÇOPD'de görevler, danışanın bir ya da birkaç adım ilerlemesi için psikolojik danışman ve danışanın birlikte tasarladıkları ev ödevleridir.

Psikolojik danışman ve danışan kısmen de olsa oturumun sonunda danışana verilecek ev ödevini tartışırlar. Bazı psikolojik danışmanlar, ev ödevlerini danışanla birlikte tasarladığı gibi bazıları da danışana önereceği ev ödevini verilen arada kendisi tasarlar. Psikolojik danışman, danışana verileceği ev ödevlerinin danışanın amaçları ile ilişkili olmasına, basit, açık, mantıklı, danışanın kısmen başarabileceği düzeyde olmasına, danışanda merak uyandırmasına, danışanın hazır oluş düzeyine ya da istek durumuna, danışanın sosyal ve bireysel kaynaklarına, danışanın değer ve önceliklerine uygun olmasına dikkat etmelidir. Ayrıca psikolojik danışman ev ödevinin, danışana sağlayacağı kazançlar ve riskler arasındaki dengeye, danışanın derecelendirme sorusu, mucize soru gibi sorulara verdiği cevaplar ile diğer oturumlar arasındaki uyuma da dikkat etmelidir (O'Connell,2001).

Görevler/ev ödevleri, diğer teorik yaklaşımlardan farklı olarak çok net değildir. Ödevlerin belirsiz olması, danışanların ödevlerini kendileri için en iyi şekilde tamamlayacaklarına güvenildiği anlamını taşımaktadır. Belirsizlik ayrıca danışanı yaratıcı olmaya teşvik etmektedir. Danışanlar, başarıları ile ilgili durumları veya problemlerinin olmadığı anları tanımlayabildiğinde ev ödevi

olarak; başarıları ya da istisnai anları daha fazla tanımlamaları ile ilgili ödevler, onlar için işe yarar nelerin olduğunun araştırılması ile ilgili ödevler, skalada bir puan yükseltmek için ne yapabileceğine dair ödevler verilebilir.

Danışanın amaçlarının net olmadığı ya da probleme odaklanma konusunda isteksiz olduğunda, ödev olarak; iyi giden şeyleri gözleme, problemin yoğunluğunun azaldığı zamanları fark etme, bir günlüğüne mucize gerçekleşmiş gibi davranma vb. ödevler verilebilir. Danışanlar problemleri olmadığını söylediğinde ya da psikolojik danışma için bir amacı olmadığından başarıları ve pozitif şeyleri için onlara övgülerde bulunulur ancak ödev verilmez.

ÇOPD’de ev ödevlerinin iki hedefi vardır. a) İşleyen çözüm yollarını daha çok uygulamak. b) İşlemeyen çözüm yolları olduğunda bazı farklı şeyleri denemek (Güner, 2011). Steve de Shazer’e göre ve birçok psikoterapi araştırmasına göre danışanlar terapistten tavsiye vermesini veya ödev/görev vermesini beklerler. Böylece bu olunca terapötik ittifak sağlanmış olur.

Danışanın ödevi yapıp yapmaması sonucu etkilemez. Ödevi “ev ödevi” olarak tanımlamamak en idealidir, bu sözcük birçok kişi için negatif yan anlama sahiptir (Macdonald,2007). Yine de danışanın süreç içerisinde sorumlu olduğunu hissettirmesi açısından ev ödevleri önemlidir.

Sonraki Görüşmeler

Sonraki görüşmeler genellikle ödevlerin takibi, o hafta içinde yapılanların ele alınması, nelerin daha iyiye gittiğinin değerlendirilmesi ve haftalık derecelendirme takibi şeklinde seyretilmektedir.

Tekrar eden görüşmeler yaygın olarak ilk görüşmeden daha kısadır. Çift ve aileler daha kalabalık oldukları için genellikle bireylerden daha uzun süre alabilirler. Danışanlara her pozitif gelişme için kredi verilmesi önemlidir.

Benzer bir şekilde negatif gelişmelerin dışsal olabildiği ve danışanın hatası olmadığını konuşulması destekleyici olmaktadır. Örneğin danışan birine saldırdığını belirtiyorsa “ Bu nasıl oldu?” veya “Nasıl meydana geldi?” soruları onun hareketini doğrudan eleştirmeyi önleyecektir (Macdonald,2007).

Sonraki görüşmelerde de uzmanın kullandığı dil oldukça önemlidir. Olumsuz durumların yeniden çerçeveleme yapılarak anlaşıldığının ifade edilmesi, görüşmeler arasında olanların ciddiyetle dinlenerek olumlu gelişmelerin ve başarıların vurgulanması danışanı güçlendirir. Danışanlar sonraki görüşmelerde birçok şeyi ödev verilmeden gerçekleştirmiş olabilirler. Bunların görülmesi ve danışana da gösterilmesi gerekir.

Terapiyi Sonlandırmaya Doğru

Danışan ile yapılan çalışma bir süre sonra bir sonraki seansa ihtiyaç duymadıkları konusunda görüşlerini alarak devam etmelidir. Bu durum, danışanın süreçle ilgili yeniden söz sahibi olmasına olanak verir.

Bireyler bir süre ilerlemelerini gözden geçirdikten sonra, genellikle bir sonraki seansa ihtiyaç duymadıklarına karar verirler.

Ne yazık ki birçok danışanın bir sonraki görüşmeye ihtiyaç duymadığını son dakikada bildirmesi sıra dışı değildir.

Çalışmalar, birçok danışanın süreci olumlu geçirdiğini ancak haber vermeden seansa gelmemenin terapisti kaygılandırıldığını ortaya çıkarmıştır (Macdonald,2007).

Bunun yanında sonlandırma yapılırken bireyin hangi danışan tipine ait olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır. Bilindiği gibi bazı danışanlar; Sorununun ne olduğunu bilmeyen veya bunun başka birinin sorunu olduğunu düşünen misafir tipi danışanlardır. Sürece dâhiliyetleri kısıtlıdır (Miller ve diğ,1996; Sarıçam,2014). Sorun ve amacını detaylıca belirten ancak çözümü başkalarında arayan bireyler şikâyetçi tipi danışanlardır. Sorununu tanımlayabilen, çözümü tasvir eden ve çözüm için adım atmaya hazır danışanlar ise müşteri tipi danışanlar olarak tanımlanır (De Jong&Berg,1998; Sarıçam,2014).

Özellikle misafir tipi danışanların habersizce süreci sonlandırması mümkün olabilir. Bu nedenle danışanın nasıl bir kategori içinde olduğunu tanımlamak yararlı olabilir.

Birçok danışan da 7 puanına ulaştığında artık süreci sonlandırmaya hazır hissetmektedir. Bazı araştırmalar danışanların yüzde 25'inin yalnızca 1 seansa ihtiyaç duyduğunu bildirmektedir. Fakat basılı tüm yayınların ortalaması alındığında çözüm odaklı çalışmaların 3 ile 5 seans arasında olduğu görülmüştür.

Sonlandırma yapılırken, gelişimi olumlu gözlenen danışanlar sonlandırma konusunda gönülsüzlerse, kendilerine şu ifade belirtilebilir: "Oldukça hızlı bir değişim kat ettiğin için tüm seanslarını tüketmiş oluyorsun. Rezerve olarak başka seansların da var, eğer gerekli olursa bizi arayarak başka bir seans talep edebilirsin" . Rezerve seans olgusu danışanlara güven vermekte ve birçok danışan için bunu kullanabilmektedir (Macdonald,2007).

2.2.9. Konu İle İlgili Yapılmış Olan Çalışmalar

İşlek (2006) çalışmasında çözüm odaklı yaklaşımlara göre düzenlenmiş sınav kaygısıyla başa çıkma eğitim programının üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerin sınav kaygısı düzeylerini azaltmada etkili olduğunu ve bu etkinin kalıcı olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Sarıcı-Bulut (2008) ÇOGPD'nin ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin sınav kaygılarının, saldırganlık eğilimlerinin ve problem çözme becerilerindeki yetersizliklerin sağaltımındaki etkisini araştırmıştır. Deney gruplarına 7 hafta ÇOGPD uygulanmış, kontrol gruplarına ise bu süreçte herhangi bir işlem uygulanmamıştır. Araştırma sonucunda, deney grubundaki öğrencilerin saldırganlık puanlarında kontrol grubuna göre bir azalma olduğu, deney grubundaki öğrencilerin problem çözme becerilerinde kontrol grubundaki öğrencilere göre olumlu bir gelişme olduğu ve deney grubundaki öğrencilerin sınav kaygısı durumlarında kontrol grubuna göre bir azalma olduğu sonucuna ulaşılmıştır. ÇOGPD'nin öğrencilerin saldırganlık düzeylerinde terapi sonrasında da olumlu etkisinin sürdüğü, aynı etkinin problem çözme ve sınav kaygısı deney gruplarında görülmediği ifade edilmiştir.

Sarıçam (2014) ÇOPD yaklaşımına dayalı bir müdahale programının, ruminasyon üzerindeki etkisini incelemiştir. Deney grubunda yer alan öğrencilere araştırmacı tarafından oluşturulan 6 oturumluk çözüm odaklı kısa

sürelî müdahale programı uygulanmıştır. Plasebo grubuna ise terapötik etkisi olmayan 6 oturumluk eğitici facebook kullanımı ve medya-okuryazarlığı eğitim programı uygulanmıştır. Kontrol grubunda bulunan katılımcılara ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır.

Araştırma sonuçlarına göre, uygulanan programın deney grubunun ruminasyon düzeylerini azaltmada etkili olduğu ve bu durumun izleme ölçümlerinde de korunduğu tespit edilmiştir. Plasebo ve kontrol grupları ölçümlerinde ise anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Uysal (2014) ÇOPD yaklaşımına dayalı bir müdahale programının, ergenlerin risk alma davranışları üzerindeki etkisini araştırmıştır.

Araştırmacı tarafından geliştirilen programın etkililiğini ölçmeyi amaçlayan, deneysel bir araştırma yapmıştır. Deney grubuna araştırmacı tarafından hazırlanan 6 oturumluk ÇOPD yaklaşımına dayalı bir müdahale programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Araştırma sonuçlarına göre, müdahale programının deney grubundaki deneklerin risk alma düzeylerini düşürdüğü ve bu düzeyin izleme ölçümlerinde de sürdüğü görülmüştür. Kontrol grubu ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

Ateş (2014), ÇOGPD'nın üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda; üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ve sosyal fobinin alt boyutları olan sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı ve bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmalarında ÇOGPD'nın etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bu etkinin olgunlaşma ile zaman etkileşiminden ve ön-test etkisinden bağımsız olarak gerçekleştiği tespit edilmiştir.

Çitemel (2014) çalışmasında, ÇOGPD'nın akran zorbalığı üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Deney grubuna 6 oturumluk ÇOPD yaklaşımına dayalı grupla psikolojik danışma uygulanmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre, uygulanan ÇOPD yaklaşımına dayalı grup programının deney grubundaki üyelerin akran zorbalığı seviyelerini azalttığını ve bu durumun izleme ölçümlerinde de devam ettiği gözlenmiştir. Kontrol

grubunda yer alan üyelerin akran zorbalığı ön-test, son-test ve izleme testi sonuçlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir.

Siyez ve Tuna (2014) ÇOPD yaklaşımına dayalı öfke kontrolü psiko-eğitim programının lise öğrencilerinin öfke kontrolü ve iletişim becerileri düzeylerine etkisini incelemiştir. Deney grubundaki katılımcılara 10 oturumluk çözüm odaklı yaklaşıma dayalı öfke kontrolü psiko-eğitim programı, plasebo grubundaki katılımcılara ise 10 oturumluk üniversiteye giriş sınavı ve meslek tanıtımı programı uygulanmıştır. Kontrol grubundaki öğrencilere ise herhangi bir uygulama yapılmamıştır.

Araştırma sonuçları çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psiko-eğitim programının öfkenin boyutları olan sürekli öfke, öfkeyi dışa vurma, öfkeyi içte tutma ve öfke kontrolü üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Elde edilen bu sonuca göre; deney grubundaki deneklerin, kontrol ve plasebo grubundaki deneklere göre sürekli öfke, öfkeyi dışa vurma ve öfkeyi içte tutma düzeylerinde, anlamlı bir düşüş söz konusu olmuştur. Buna ek olarak öfke kontrolü düzeylerinde ise anlamlı bir artış söz konusudur. Yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde, çözüm odaklı yaklaşım kapsamında gerçekleştirilen psiko-eğitim programının, iletişim becerileri üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını göstermektedir.

İlbay (2014), ÇOGPD'nin üniversite öğrencilerinin tükenmişlik düzeylerine etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde ettikleri puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Karakaya (2016) ÇOPD yaklaşımın dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ergenlerin öz-yeterlik düzeyi ve benlik saygısına etkisini incelemiştir. Uygulamanın sonunda ÇOPD yaklaşımı temelli görüşmelerin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu tanısı ile takip edilen ergenlerin öz-yeterlik düzeyi ve benlik saygılarını artırdığı saptanmıştır.

Bilgin (2016), ÇOPD'nin ergenlerin özgüven düzeyleri üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Düşük ve orta özgüven düzeyine sahip deney gruplarındaki ergenlere, araştırmacı tarafından geliştirilen 6 oturumluk

ÇOGPD uygulanmıştır. Kontrol gruplarında bulunan öğrencilere ise herhangi bir uygulama yapılmamıştır.

Araştırma sonucunda, ÇOGPD uygulamasının hem düşük hem de orta düzey özgüvene sahip deney grubundaki katılımcıların özgüven düzeylerini arttırdığı ve bu durumun izleme ölçümlerinde de devam ettiğini ortaya koymuştur. Kontrol gruplarında bulunan katılımcıların özgüven ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde ettikleri puanlar arasında ise anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Özbay (2017), sanal zorbalığa maruz kalan ergenlerin psikolojik belirtiler ve sanal mağduriyet ile başa çıkma yollarında ÇOPD yönelimli psiko-eğitim programının etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Bu araştırmanın örneklemini, 674 lise öğrencisi oluşturmuştur.

Çalışmanın verileri Siber Mağduriyet Ölçeği (SMÖ), Kısa Semptom Envanteri (SCL-53) ile Kişisel Bilgi Formu kullanılarak toplanmıştır. Ölçeklerden ortalamasının üzerinde puan alan 28 öğrenci ile çalışma grubu oluşturulmuştur. Çalışmanın deneysel kısmında ise sanal zorbalığa maruz kalan ergenlerin psikolojik belirtilerini ve sanal mağduriyet düzeylerini azaltmayı amaçlayan ÇOPD yönelimli psiko-eğitim programının etkililiği test edilmiştir. Deney grubuna 8 oturumluk ÇOPD yönelimli psiko-eğitim programı uygulanmıştır. Yapılan analizler sonucunda deney grubundaki ergenlerde psikolojik belirtilerin ve sanal mağduriyetin azaldığı, kontrol grubunda yer alan ergenlerin ise psikolojik belirti ve sanal mağduriyet düzeylerinde herhangi bir değişikliğin olmadığı görülmüştür.

Kaya (2017), ÇOPD yaklaşımına dayalı eğitim ve danışmanlığın ergenlerin problemleri internet kullanımı, uyku kalitesi ve okul başarısına etkisini incelemiştir. ÇOPD'nin müdahale grubundaki ergenlerin problemleri internet kullanımı ve uyku kalitesini olumlu yönde etkilediği, okul başarısına ise herhangi bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir.

Bingöl (2018), ÇOPD yaklaşımına dayalı grup rehberliği programının öğrencilerin öz-yeterlik düzeyleri üzerindeki etkisini inceleyen bir araştırma yapmıştır.

Deney grubunda yer alan öğrencilere araştırmacı tarafından geliştirilen altı oturumluk Çözüm Odaklı Grup Rehberliği Programı uygulanmıştır. Kontrol grubunda bulunan öğrencilere ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır.

Araştırmanın sonucuna göre, Çözüm Odaklı Grup Rehberliği Programı'nın deney grubundaki katılımcıların öz-yeterlik düzeylerini artırdığı ve bu durumun izleme ölçümlerinde de korunduğu görülmüştür. Kontrol grubunda ise anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Ulaşan (2018) ortaokul öğrencilerinin sosyal duygusal öğrenme becerilerini geliştirmeye yönelik hazırlanmış ÇOPD yaklaşımına dayalı psiko-eğitim programının etkisini incelemiştir. Araştırmanın bulgularına göre toplam sosyal duygusal öğrenme becerileri puanı, alt ölçeklerinden iletişim becerileri, stresle başa çıkma becerileri ve problem çözme becerileri deney grubu puanlarında kontrol grubu puanlarına oranla anlamlı bir artış olduğu görülürken, alt ölçeklerden kendilik değerini artıran beceri puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Öğretmen görüşleri nicel sonuçları, öğretmen ve veli görüşleri nitel sonuçlarına göre ise tüm alt boyutlar ve toplam puan açısından etkili bulunmuştur.

Akan (2019) ÇOGPD'nin akademik risk taşıyan ortaokul öğrencilerinin akademik motivasyon düzeyleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma dördü kız, beşi erkek olmak üzere deney grubunda dokuz, kontrol grubunda dokuz, toplam 18 altıncı sınıf öğrencisinin katılımıyla yürütülmüştür. Araştırmacı tarafından tasarlanan ÇOGPD programı deney grubuna altı hafta süreyle, haftada bir kez 55 dakikalık oturumlarda uygulanmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Verilerin analizi sonrasında ÇOGPD programının öğrencilerin akademik motivasyon düzeylerinde anlamlı bir değişiklik yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin akademik başarısında artış kaydedilmiştir.

Bekçe (2019) Çözüm Odaklı Grupla Sosyal Hizmet Müdahalesinin ilkokul çağındaki çocuklarda sıkça gözlenen yıkıcı davranışlar (dikkat eksikliği hiperaktivite, davranım sorunu ve karşıt olma karşıt gelme davranışı) üzerinde etkili olup olmadığını incelemiştir.

6 hafta süren grup çalışması sonucunda, bulgular, Çözüm Odaklı Grupla Sosyal Hizmet Müdahalesinin yıkıcı davranış gösteren ilkokul öğrencilerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Çopur (2019) ÇOPD'nin adolesanların akran zorbalığı ile baş etme becerileri üzerine olan etkisini incelemiştir. Araştırmada ÇOPD uygulaması sonrası müdahale grubunu oluşturan öğrencilerin Ergen Akran İlişkileri Belirleme Ölçeği zorbalık toplam son test puanı, sözel zorbalık, duygusal zorbalık ve fiziksel zorbalık son test puanı ile duygusal mağdurluk, fiziksel mağdurluk ve mağdurluk toplam son test puanı kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük olduğu tespit edilmiştir.

Aslan (2019) sağlık kontrol odağı ve öz yeterliliği güçlendirmeye yönelik yapılan çözüm odaklı görüşmelerin, sağlığı geliştiren yaşam biçimi davranışlarına etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda sağlık kontrol odağı ve öz yeterliliği güçlendirmeye yönelik yapılan çözüm odaklı görüşmeler sonrasında, müdahale grubunu oluşturan adolesanların sağlığı geliştiren yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları genel ve tüm alt boyutlara ilişkin puanların ön test puanları ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde arttığı belirlenmiştir.

Ayar (2018) ÇOGPD'nin depresif bireylerin sosyal işlevsellik ve intihar olasılığı düzeyine etkisini incelemiştir. Araştırmada, çalışma ve kontrol grubunun müdahale öncesi sosyal işlevsellik düzeyleri benzerken, müdahale sonrası, bir ay ve üç ay sonrası ölçümlerde çalışma grubunun sosyal işlevsellik düzeyi kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır. Müdahale sonrası çalışma grubunun sosyal işlevsellik düzeyi artarken, kontrol grubunun aynı kalmıştır. Benzer şekilde, çalışma ve kontrol grubunun müdahale öncesi intihar olasılığı genel puan ortalamaları benzerken, müdahale sonrası, bir ay ve üç ay sonrası ölçümlerde çalışma grubunun intihar olasılığı genel puan ortalamaları kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha düşük saptanmıştır.

Müdahale sonrası çalışma grubunun intihar olasılığı genel puan ortalamaları azalırken, kontrol grubunun aynı kalmıştır. Araştırma sonucunda "ÇOGPD"nin depresif bireylerin intihar olasılığını azalttığını ve sosyal işlevsellik düzeyini artırdığını göstermiştir.

Franklin ve arkadaşları (2001), ÇOPD'nin okul ortamında etkililiğini araştırmışlardır. Araştırma sonuçları, ÇOPD yaklaşımının birtakım davranış problemlerinde pozitif etkilerinin olduğunu göstermiştir.

Newsome (2004) tarafından yapılan çalışmada ÇOPD'nin ortaokul öğrencilerinin akademik başarı düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma bulguları, çözüm odaklı psikolojik danışmanın ortaokul öğrencilerinin akademik başarıları üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Lee ve Gavine (2003), ÇOPD'nin yedinci sınıf öğrencilerinin amaç belirleme ve özeleştirici becerilerinin geliştirilmesinde etkisini incelemiştir. Çalışma 30 öğrenciden oluşan 12 sınıfı içermiştir. Çalışma sonucunda deney grubundaki öğrencilerin fizik dersi testlerinde bariz kazanımlarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Newsome'in (2005) araştırmasında, ÇOGPD'nin davranışsal ve sosyal açıdan risk altındaki ortaokul öğrencileri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma Ohio merkezinde bir ortaokulda davranışsal ve sosyal açıdan risk altında olduğu tespit edilen 26 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Bu öğrencilere ÇOGPD sekiz oturumda uygulanmıştır. Yapılan uygulamalar sonucunda davranışsal ve sosyal bakımdan öğrencilerde olumlu yönde önemli ilerlemeler tespit edilmiştir. İzleme ölçümlerinde de benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Ayrıca aile ve öğretmenlerle yapılan dışsal değerlendirmelerde de çıkan sonuçlar desteklenmiştir. Bu çalışma sonucunda ÇOGPD'nin davranışsal ve sosyal açıdan risk altında olan ortaokul öğrencileri üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir.

Corcoran (2006) yaptığı araştırmada, ÇOPD ile Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımın etkisi karşılaştırılmalı olarak incelenmiştir. Bu iki yaklaşımın çocuklardaki davranış problemleri üzerindeki etkileri karşılaştırılmıştır. Çalışma okulda davranış problemi yaşayan 239 çocuk üzerinde yapılmıştır. Çocukların bir

kısına ÇOGPD uygulanırken diğerlerine Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Dayalı Grupla Psikolojik Danışma seansları uygulanmıştır. Yapılan ölçümlerde çocuklardaki davranış problemleri üzerinde ÇOGPD uygulanan grubun oturum sayısı daha az olmasına rağmen Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım uygulanan gruptan daha etkili olduğu saptanmıştır.

Kim ve Franklin (2009) ÇOPD'nin okul ortamındaki etkililiğini değerlendirmiştir. Çalışmada ÇOPD'nin okul ortamında risk altındaki öğrencilerle çalışırken faydalı bir yaklaşım olduğuna işaret etmiştir.

La Fountain ve Garner (1996) okullarda ÇOGPD uygulamışlardır. ÇOGPD'nin etkili olduğu sonucunu elde etmişlerdir (Eisengart&Gingerich,2000).

Smock, Trepper, Wetchler, McCollum, Ray ve Pierce (2008) ÇOGPD'nin madde bağımlılığı üzerindeki etkisini incelemiştir. Bu araştırma sonucunda madde bağımlılığı üzerinde ÇOGPD'nin geleneksel problem odaklı bir grupla psikolojik danışmadan daha etkili olduğu saptanmıştır.

Cepukiene ve Pakrosnis (2011), Litvanya'da bakım evindeki ergenler üzerinde ÇOGPD'nin etkililiğinin incelendiği çalışmada, davranışsal, bilişsel ve somatik problemlerin algılanma düzeylerinin azaltılmasındaki etkisini ele almıştır. Deney ve kontrol gruplarına 46'şar ergen atanmıştır. Deney grubundaki ergenlere 5 oturumluk ÇOGPD çalışması uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre ÇOGPD'nin bakım evindeki ergenlerin davranışsal bilişsel ve somatik problemlerinin algılanmasını azaltılmasına etkisi olduğu belirlenmiştir.

Proudlock ve Wellman (2011) tarafından yapılan çalışmada yetişkinlik döneminde şiddetli ve yoğun bir şekilde ortaya çıkan ruh sağlığı problemlerinin tedavisinde ÇOGPD'nin etkisi incelenmiştir. Yapılan çalışmada toplam sekiz danışan iki grup halinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışma uygulamasına alınmıştır. Bu gruptaki bütün danışanlar yaşamlarında bazı değişiklikler yapmak ve mevcut problemlerinden kurtulmak isteği ile bu gruplara katılmışlardır.

Bu danışanların ruhsal iyilik durumları grup uygulamasına katılmadan önce ve katıldıktan sonra değerlendirilmiştir. Grup uygulamaları sonucunda yapılan değerlendirmelerde tüm grup üyelerinde olumlu bir yönde ilerlemenin olduğu

tespit edilmiştir. Çalışmayı yapan araştırmacılar bu sonuçtan hareketle yetişkinlerin çeşitli problemlerinin tedavisinde ÇOGPD'nin kullanılabilirlik etkili bir yaklaşım olduğunu belirtmişlerdir.

Vallaire vd. (2011), ilkokul ve ortaokul öğrencileri üzerinde bir çalışma yapmıştır. Çalışmada, ÇOGPD'nin çocukların olumsuz davranışlarını azaltma konusu üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Öğrencilerin olumsuz davranışları yerine olumlu davranış hedefleri belirlemeleri ve bu hedeflere yönelik davranabilmeleri amaçlanmıştır. Bu çalışma risk altında olan 10 öğrenci üzerinde uygulanmıştır. Ayrıca bu çocukların anne, baba ve öğretmenleri ile de görüşülmüştür.

Araştırma sonucunda ÇOGPD'nin öğrencilerin, aileleri ve öğretmenleri ile ilişkilerine olumlu katkı yaptığı, akademik başarılarını arttırdığı, olumsuz davranışlarını gözle görülür bir şekilde azalttığı ve disiplin olaylarında da belirgin bir şekilde düşüşe neden olduğu saptanmıştır.

Gingerich ve Peterson (2013) ÇOPD'nin etkililiğini ölçmek amacıyla 43 çalışmanın sonuçlarını incelemiştir. 32 çalışmada (%74) ÇOPD'den kayda değer şekilde olumlu yararlandığı, 10 çalışmada da olumlu eğilim rapor edilmiştir. Etkililiğinin en güçlü kanıtları yetişkinlerde depresyon tedavisinde görülmüştür. Kim (2008) meta-analiz çalışmasında 22 çalışmayı incelemiştir. Sonuçları ÇOPD'nin kullanışlı ve etkili olduğunu desteklemektedir. Gingerich ve Eisengart (2000) meta analitik bir yöntemle 15 çalışmayı incelemiştir. Çalışma sonucunda ÇOPD'nin etkili ve danışanlar için faydalı bir yaklaşım olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Fitch, Marshall ve McCarty (2012) ÇOGPD'nin öğrencilerin öz düzenlemeli öğrenmeleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda öğrencilerin öz düzenleme becerilerinin alt değişkenlerinden olan öz yeterlilik, içsel motivasyon, bilişsel strateji kullanımı ve öz düzenleme skorları anlamlı biçimde yükselmiştir. Sınav kaygısına bir etkisi bulunmamıştır.

Plosker ve Chang (2014) çözüm odaklı grup terapisinin felçli hastalara bakan hastabakıcılar üzerindeki etkilerini araştırmıştır. Sonuçlar grup çalışmasının etkili olduğuna ilişkin kanıtlar sunmuştur.

Javanmiri, Kimiaee ve Abadi (2013) tarafından yapılan çalışmada ergenlik döneminde bulunan kızların depresyon düzeylerinin düşürülmesinde ÇOGPD'nin etkisini incelemiştir. Sonuçlar ÇOGPD'nin depresyonu azaltmada etkili olduğunu göstermiştir.

Zhang, Yan, Du ve Liu (2014), ÇOGPD'nin çocuğu ASD hastası olan anneler üzerindeki etkisini araştırdıkları çalışmalarında çalışmanın sonunda annelerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu düzeylerinde anlamlı bir azalma olmadığı sonucuna ulaşmışlardır.

Beauchemin (2015), ÇOGPD'nin kolej öğrencilerinde algılanan stres ve iyi oluşa etkililiğini araştırdığı çalışmasında yedi haftalık çözüm odaklı müdahalenin algılanan stres ve iyi oluş üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Hamza (2015), ÇOGPD'nin hastabakıcıların anksiyete düzeylerine etkisini araştırdığı çalışmada ÇOGPD'nin hastabakıcıların anksiyete düzeylerini azalttığı sonucuna ulaşmıştır.

Ramezani ve arkadaşları (2017), ÇOPD ve Bilişsel Davranışçı Terapinin gebe kadınlarda doğum sonrası depresyon üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Bu amaçla gebeliğin 30-35'inci haftasında olan 85 kadının 25'i Bilişsel Davranışçı Terapi grubuna 25'i Çözüm odaklı müdahale grubuna, 35'i de kontrol grubuna rastgele olacak şekilde atanmıştır. Müdahaleler haftada 1 kez olacak şekilde gerçekleştirilmiştir. Bilişsel Davranışçı Terapi grubu 4 hafta, Çözüm Odaklı Müdahale grubuna 3 hafta boyunca sürdürülmüştür. Kontrol grubuna ise rutin sağlık servis uygulamaları yapılmıştır. Bilişsel Davranışçı Terapi ve Çözüm Odaklı Müdahale grubundakilerin depresyon puanları kontrol grubundakilere göre anlamlı şekilde farklılaşmıştır. Bu iki müdahale grubu arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Araştırma bulguları Bilişsel Davranışçı Terapi ve Çözüm Odaklı Müdahalenin gebe kadınlarda doğum sonrası depresyonu azaltmada etkili oldukları sonucuna ulaşmıştır.

Jalali ve arkadaşları (2018), ÇOPD yaklaşımına dayalı çift terapisinin mahkum ve eşlerinin evlilik doyumu üzerindeki etkisini inceledikleri yarı deneysel çalışmalarında çözüm odaklı müdahale tekniklerinin uygulandığı mahkum ve

eşlerinin (n=50) herhangi bir müdahalede bulunulmayan (n=50) mahkum ve eşlerine göre evlilik doyumlarının arttığı sonucuna ulaşmışlardır.

Li ve arkadaşları (2018) ÇOPD'nin çocukları konjenital kalp hastalığı tanısı almış ebeveynlerin çocuklarının hastalıkları nedeniyle yaşadıkları psikolojik belirtiler üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Çin'deki bir hastanede çocukları KKH tanısı alan n=25 ebeveyne Çözüm odaklı müdahale teknikleri uygulanmış, diğer gruba ise n=25 hastanenin rutin tıbbi sosyal hizmet müdahalesi uygulanmıştır.

Sonuç olarak ÇOPD müdahale tekniklerinin Çinli ebeveynlerin psikolojik belirtilerini azaltmada etkili bir yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Hendar ve Sunowan (2020), ÇOGPD'nin öğrencilerin akademik dayanıklılığı ve öz-yeterliklerini arttırmada etkinliğini incelemeyi amaçladıkları çalışmalarında 7 öğrenciden oluşan iki grup oluşturmuştur. Deney grubuna ÇOGPD uygulanmış, kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Araştırma bulguları, ÇOGPD'nin öğrencilerin akademik dayanıklılığı ve öz-yeterliliklerini arttırmada etkili olduğunu ortaya koymuştur.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Yarı deneysel bir çalışmadır. Bu çalışma deneysel desene uygun olarak hazırlanmıştır. Ön test-son test kontrol gruplu model uygulanmıştır. Araştırmada müdahalenin etkisini kontrol etmek amacıyla kontrol ve deney gruplarından 15 gün sonra izlem ölçümü alınmıştır.

3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini lisanslı profesyonel olmayan sporcular oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini ise Göztepe Spor Kulübünde, Futbol Altyapıda lisanslı olarak oynayan U-16, U-17, U-19 takımı sporcuları oluşturmaktadır. Örneklem toplamda 60 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların 30'u deney grubunu oluştururken diğer 30'u da kontrol grubuna alınmıştır.

Katılımcıların yaşları 15-18 arasında değişkenlik göstermektedir. Sınıf düzeyleri ise 9 - 12. sınıftır. Ayrıca katılımcıların kaç yıldır ve hangi mevkide futbol oynadıkları bilgileri de edinilmiştir. Katılımcılara ait bilgiler tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1.*Katılımcılara ait bilgiler*

Değişken	Grup	Frekans	Oran (%)	Yığılmalı Oran
Grup	Deney	30	50,0	50,0
	Kontrol	30	50,0	100,0
	Toplam	264	100,0	
Yaş	15	8	13,3	13,3
	16	30	50,0	63,3
	17	8	13,3	17,7
	18	14	23,3	100
	Toplam	60	100,0	
Sınıf	9	3	5,0	5,0
	10	17	28,3	33,3
	11	23	38,3	71,7
	12	17	28,3	100,0
	Toplam	60	100,0	
Mevki	Hücum	13	21,7	21,7
	Orta Saha	23	38,3	60,0
	Defans	18	30,0	90,0
	Kale	6	10,0	100,0
	Toplam	60	100,0	

Tablo 1'e göre araştırma katılımcılarının yüzde 50'si deney grubu (n=30) yüzde 50,0'si kontrol grubudur (n=30). Katılımcıların yüzde 13,3'ü 15 (n=8), yüzde 50'si 16 (n=30), yüzde 13,3'ü 17 (n=8), yüzde 23,3'ü ise 18 (n=14) yaşındadır. Katılımcıların yüzde 5'i 9. (n=3), yüzde 28,3'ü 10. (n=17), yüzde 23'ü 11. (n=23), yüzde 28,3'ü ise 12. (n=17) sınıftır. Sporcuların yüzde 21,7'si 7 hücum (n=13), yüzde 38,3'ü orta saha (n=23), yüzde 30'u defans (n=18), yüzde 10'u (n=6) ise kale mevkiinde oynamaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından Kişisel Bilgi Formu hazırlanmıştır. Bu bölümde katılımcıların demografik bilgi formunda; katılımcıların yaşlarını, ne kadar süredir lisanslı spor yaptıklarını, haftalık antrenman saatlerini, kaç yaş takımında görev aldıklarını öğrenmeye yönelik sorular bulunmaktadır.

3.3.2. Çözüm Odaklı Envanter

Çözüm odaklı envanter, bireyin düşünce sisteminin çözümü yapılandırma konusunda ki yatkınlığını değerlendirmektedir. Çözüm odaklı envanter, çözüm odaklı yaklaşımları temel alan yeni bir envanter olması sebebi ile sınırlı sayıdaki çalışmada yer almaktadır (Grant vd., 2012; Grant, 2011). Envanter, Grant, Cavanagh, Kleitman, Spence, Lakota ve Yu (2012) tarafından geliştirilmiştir. Şanal-Karahan ve Hamarta (2015) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Güvenirlik ve geçerlik çalışması sonucunda, envanterin orijinal faktör yapısının, Türkçe faktör yapısı ile uyuşmasından dolayı envanterden hiçbir madde atılmamıştır.

Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapiyi temel alan envanter, çözüm odaklı düşünmeyi ölçen 12 maddeden oluşan ve katılımcının kendisinin doldurduğu bir ölçektir. 6'lı likert tipi (1 = kesinlikle katılmıyorum; 6= kesinlikle katılıyorum) olan envanterin 1, 2, 4 ve 5. Maddeleri ters puanlanmakta ve ölçekten alınan yüksek puanlar çözüm odaklı düşünmenin yüksek olduğunun göstergesi olarak yorumlanmaktadır. Envanterin güvenirlilik çalışması devam etmektedir. Ölçeğin yapı geçerliliği incelendiğinde iç tutarlılık katsayısı yüksek bulunmuştur. İç tutarlılık katsayıları problemden ayırma alt ölçeği için .77; hedefe yönelim için .84 ve kaynakları harekete geçirme için .70 olarak elde edilmiştir. Envanterin bütün geçerlilik sonuçları incelendiğinde, ölçeğin orijinali ve Türkçe versiyonu arasında benzer değerler elde edilmiştir (Karahan,Şanal,Hamarta,2015).

3.3.3. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri

Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği, Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970 de geliştirilmiştir. Spielberger ve arkadaşları İki Etmenli Kaygı Teorisi'ne göre kaygıyı, Durumluk ve Sürekli Kaygı olarak ikiye ayırmaktadır (Şeyhoğlu,2005). Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği, kısa ifadelerden oluşan bir öz-değerlendirme anketidir. Ölçeğin orijinalinden Türkçe versiyonuna uyarlanması Öner ve Le Compte tarafından yapılmıştır. Envanterin güvenilirlik ve geçerlik çalışması 1977 yılında N. Öner tarafından yapılmıştır. Envanterin güvenilirlik analizlerinde Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı Sürekli Kaygı ölçeği için .83 ile .87 arasında olduğu bulunmuştur. Durumluk Kaygı Ölçeğinin ise .94 ile .96 arasında olduğu tespit edilmiştir. Test tekrarı güvenilirlik katsayıları; Sürekli Kaygı Ölçeği için .71 ile .86 arasında; Durumluk Kaygı Ölçeği için ise .26 ile .68 arasında değiştiği sonucu bulunmuştur (Bacanlı ve diğ.,2009).

Envanterin, her biri 20'şer maddeden oluşan iki ayrı ölçeği vardır: Durumluk Kaygı Ölçeği: Bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendini nasıl hissettiğini belirler. Sürekli Kaygı Ölçeği: Bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak, genellikle kendini nasıl hissettiğini belirler.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterinde, doğrudan ve tersine dönmüş olmak üzere iki türlü ifade vardır. Doğrudan ifadeler olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler olumlu duyguları ifade etmektedir. Durumluk Kaygı Ölçeği'nde, on tane, Sürekli Kaygı Ölçeği'nde yedi tersine dönmüş ifade bulunmaktadır. Durumluk Kaygı Ölçeği'nde 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20' nci maddeler, Sürekli Kaygı Ölçeği'nde 21,26,27,30,33,36 ve 39 uncu maddeler tersine dönmüş ifadelerin yer aldığı sorulardır. Doğrudan ve tersine dönmüş maddeler ayrı ayrı hesaplanır. Doğrudan ifadelerin yer aldığı soruların toplam puanından, tersine dönmüş ifadelerin yer aldığı soruların toplam puanı çıkarılır. Durumluk Kaygı Ölçek sonucu hesaplanırken elde edilen sonuca 50 puan eklenir. Sürekli Kaygı Ölçek sonucu hesaplanırken ise 35 puan eklenir (Başaran,2009).

Her iki ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20 ile 80 arasında değişiklik göstermektedir. Envanterden alınan yüksek puan kaygı seviyesinin yüksek olduğunu, düşük puan ise kaygı seviyesinin düşük olduğunu belirtmektedir.

3.3.4. Bilgilendirme Formu

Araştırmada envanterlerin doldurulması bölümü tamamlandığında, araştırmaya katılan deneklere, araştırma hakkında genel bilgilerin verildiği, araştırmadan kaynaklanabilecek olumsuz durumlarda ya da bir sorusu olduğunda istediği zaman araştırmacıya ulaşılabilmesi için iletişim bilgilerinin yer aldığı katılımcıya verilen formdur.

3.3.5. Aydınlatılmış Onam Formu

Araştırmaya katılacak olan denek adaylarını, araştırmaya katılmadan önce araştırma hakkında bilgilendirmek ve katılımcıların araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarını bildirmelerini sağlamak amacıyla kullanılması etik kurulca zorunlu tutulan envanterdir.

3.4. Verilerin İstatiksel Analizi

Araştırmada toplanan verilere, IBM SPSS 22(Statistical Package for the Social Sciences) paket programı kullanılarak analizler yapılmıştır.

Araştırmada ölçeklerin aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Kurtosis ve skewness değerleri incelendiğinde, tüm ölçeklerin kurtosis ve skewness değerlerinin (-2,+2) arasında yer aldığı görülmüştür.

Deney ve kontrol grubu olmak üzere 2 değişkenli öğrenci grubuna her ölçek için T testi uygulanmıştır. Sınıf ve Mevki değişkenleri için One-Way(Anova) analizi uygulanmıştır. Çözüm odaklı envanter ölçeğinin kaygı ölçekleri üzerindeki etkisini görmek için regresyon analizi uygulanmıştır.

3.5. İşlem

Denekler gönüllülük esasına göre aydınlatılmış onam formunu doldurduktan sonra çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan 60 kişi seçkisiz olarak iki gruba ayrılmıştır.

Katılımcıların 30'u deney grubu olan müdahale programına alınırken, diğer 30'u ise kontrol grubuna alınmıştır. Görüşmeler her iki gruba da zoom programı üzerinden 4 oturum ve ortalama 80'er dakika şeklinde gerçekleştirilmiştir. Deney grubuna çözüm odaklı müdahale uygulanırken,

kontrol grubu ile hedefsiz sohbet niteliğinde görüşmeler yapılmıştır. Her iki gruba da ön test-son test ve izlem ölçümü uygulanmıştır. Deneysel çalışma sona erdikten ve son test uygulandıktan 15 gün sonra izleme çalışması yapılmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 2.

Ölçeklerin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerlerinin İncelenmesi

Ölçek	N	\bar{x}	SS (Standart Sapma)
Durumluk Kaygı Ön Test	60	35,81	9,50
Durumluk Kaygı Son Test	60	32,63	8,89
Durumluk Kaygı İzlem Testi	60	32,12	8,89
Sürekli Kaygı Ön Test	60	37,70	7,65
Sürekli Kaygı Son Test	60	34,82	7,22
Sürekli Kaygı İzlem Test	60	34,85	7,64
Çözüm Odaklı Envanter Ön Test	60	55,40	6,37
Çözüm Odaklı Envanter Son Test	60	56,37	6,40
Çözüm Odaklı Envanter İzlem Testi	60	56,18	6,50

Tablo 2'ye göre sırasıyla durumluk kaygı testinin ortalamaları 35,81; 32,63; 32,12 standart sapmaları 9,50; 8,89; 8,89'dur. Sürekli kaygı testinin ortalamaları 37,70; 34,82; 34,85 standart sapmaları 7,65; 7,22; 7,64'tür. Çözüm odaklı envanter testinin ortalamaları 55,40; 56,37; 56,18 standart sapmaları 6,37; 6,40; 6,50'dir.

Tablo 3.

Tablo 3'te katılımcıların grupları açısından sürekli kaygı ölçeği ön, son ve izlem testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren t-testi analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	t	df	p
Sürekli Kaygı Ölçeği Ön Test	Kontrol	30	36,57	8,10	1,48	-1,151	58	0,254
	Deney	30	38,84	7,12	1,30			
Sürekli Kaygı Ölçeği Son Test	Kontrol	30	36,64	8,29	1,51	1,997	58	0,051
	Deney	30	33,00	5,53	1,01			
Sürekli Kaygı Ölçeği İzlem Testi	Kontrol	30	37,70	8,74	1,60	3,092	58	0,003
	Deney	30	32,00	5,04	0,92			

*p<0,05

Tablo 3'e göre katılımcıların grupları açısından sürekli kaygı ölçeği ön testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,254>0,05$). Sürekli kaygı ölçeği son testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,051>0,05$). Sürekli kaygı ölçeği izlem testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,003<0,05$). Deney grubu sporcularının izlem testi sürekli kaygı düzeyleri, kontrol grubu sporcularının izlem testi kaygı düzeyinden anlamlı bir şekilde farklı ve küçüktür.

Tablo 4.

Tablo 4'te katılımcıların grupları açısından durumluk kaygı ölçeği ön, son ve izlem testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren t-testi analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	t	df	p
Durumluk Kaygı Ölçeği Ön Test	Kontrol	30	33,04	9,21	1,68	-2,354	58	0,022
	Deney	30	38,60	9,11	1,66			
Durumluk Kaygı Ölçeği Son Test	Kontrol	30	33,67	10,29	1,88	0,899	58	0,372
	Deney	30	31,60	7,25	1,32			
Durumluk Kaygı Ölçeği İzlem Testi	Kontrol	30	34,07	10,36	1,89	1,728	58	0,089
	Deney	30	30,17	6,74	1,23			

*p<0,05

Tablo 4'e göre katılımcıların grupları açısından durumluk kaygı ölçeği ön testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,022<0,05$). Kontrol grubu sporcularının ön test durumluk kaygı düzeyleri, deney grubu sporcularının ön test durumluk kaygı düzeyinden anlamlı bir şekilde farklı ve küçüktür. Durumluk kaygı ölçeği son testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,372>0,05$). Durumluk kaygı ölçeği izlem testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,089>0,05$).

Tablo 5.

Tablo 5’de katılımcıların grupları açısından çözüm odaklı envanter ölçeği ön, son ve izlem testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren t-testi analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	t	df	p
ÇOEÖ Ön Test	Kontrol	30	54,60	7,06	1,29	-0,973	58	0,335
	Deney	30	56,20	5,59	1,02			
ÇOEÖ Son Test	Kontrol	30	53,97	6,63	1,21	-3,110	58	0,003
	Deney	30	58,77	5,25	0,96			
ÇOEÖ İzlem Testi	Kontrol	30	53,74	6,49	1,19	-3,132	58	0,003
	Deney	30	58,64	5,59	1,02			

*p<0,05

Tablo 5’e göre katılımcıların grupları açısından çözüm odaklı envanter ölçeği ön testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,335>0,05$). Çözüm odaklı envanter ölçeği son testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,03<0,05$). Deney grubu sporcularının çözüm odaklı envanter ölçeği son test düzeyleri, kontrol grubu sporcularının çözüm odaklı envanter ölçeği son test düzeyinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çözüm odaklı envanter ölçeği izlem testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,03<0,05$). Deney grubu sporcularının çözüm odaklı envanter ölçeği izlem testi düzeyleri, kontrol grubu sporcularının çözüm odaklı envanter ölçeği izlem testi düzeyinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 6.

Tablo 6'da kontrol grubu katılımcılarının sürekli kaygı ölçeğine göre ön test ve son test, son test ve izlem testi paired t-testi analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	t	df	p
Sürekli Kaygı	Ön Test	30	36,56	8,09	1,47	-0,077	29	0,938
	Son Test	30	36,63	8,29	1,51			
Sürekli Kaygı	Son Test	30	36,63	8,29	1,51	-2,472	29	0,020
	İzlem Testi	30	37,70	8,74	1,59			

*p<0,05

Tablo 6'ya göre kontrol grubu katılımcılarının sürekli kaygı ölçeği açısından ön test ve son testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,938>0,05$). Kontrol grubu katılımcılarının sürekli kaygı ölçeği açısından son test ve izlem testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,020<0,05$). Kontrol grubu sporcularının sürekli kaygı düzeyleri açısından izlem testleri, son testlerinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 7.

Tablo 7'de kontrol grubu katılımcılarının durumluk kaygı ölçeğine göre ön test ve son test, son test ve izlem testi paired t-testi analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	t	df	p
Durumluk Kaygı	Ön Test	30	33,03	9,20	1,68	-0,642	29	0,526
	Son Test	30	33,66	10,29	1,87			
Durumluk Kaygı	Son Test	30	33,66	10,29	1,87	-0,696	29	0,492
	İzlem Testi	30	34,06	10,35	1,89			

*p<0,05

Tablo 7'ye göre kontrol grubu katılımcılarının durumluk kaygı ölçeği açısından ön test ve son testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. ($p=0,526>0,05$). Kontrol grubu katılımcılarının durumluk kaygı ölçeği açısından son test ve izlem testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. ($p=0,492>0,05$).

Tablo 8.

Tablo 8'de kontrol grubu katılımcılarının çözüm odaklı düşünme envanteri ölçeğine göre ön test ve son, son test ve izlem testi test paired t-testi analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	t	df	p
Çözüm Odaklı Düşünme	Ön Test	30	54,60	7,06	1,28	1,026	29	0,312
	Son Test	30	53,96	6,62	1,20			
Çözüm Odaklı Düşünme	Son Test	30	53,96	6,62	1,20	0,559	29	0,580
	İzlem Testi	30	53,73	6,49	1,18			

* $p<0,05$

Tablo 8'e göre kontrol grubu katılımcılarının çözüm odaklı düşünme ölçeği açısından ön test ve son testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,312>0,05$). Kontrol grubu katılımcılarının çözüm odaklı düşünme ölçeği açısından son test ve izlem testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,580>0,05$).

Tablo 9.

Tablo 9'da deney grubu katılımcılarının sürekli kaygı ölçeğine göre ön test ve son test, son test ve izlem testi paired t-testi analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	t	df	p
Sürekli Kaygı	Ön Test	30	38,83	7,12	1,30	6,886	29	0,000
	Son Test	30	33,00	5,52	1,01			
Sürekli Kaygı	Son Test	30	33,00	5,52	1,01	2,016	29	0,053
	İzlem Testi	30	32,00	5,04	0,92			

*p<0,05

Tablo 9'a göre deney grubu katılımcılarının sürekli kaygı ölçeği açısından ön test ve son testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,000<0,05$). Deney grubu sporcularının sürekli kaygı düzeyleri açısından ön testleri, son testlerinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Deney grubu katılımcılarının sürekli kaygı ölçeği açısından son test ve izlem testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,053>0,05$).

Tablo 10.

Tablo 10'da deney grubu katılımcılarının durumluk kaygı ölçeğine göre ön test ve son test, son test ve izlem testi paired t-testi analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	t	df	p
Durumluk Kaygı	Ön Test	30	38,60	9,11	1,66	5,385	29	0,000
	Son Test	30	31,60	7,25	1,32			
Durumluk Kaygı	Son Test	30	31,60	7,25	1,32	2,539	29	0,017
	İzlem Testi	30	30,17	6,74	1,23			

* $p < 0,05$

Tablo 10'a göre deney grubu katılımcılarının durumluk kaygı ölçeği açısından ön test ve son testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,000 < 0,05$). Deney grubu sporcularının durumluk kaygı düzeyi açısından ön testleri, son testlerinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Deney grubu katılımcılarının durumluk kaygı ölçeği açısından son test ve izlem testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,017 < 0,05$). Deney grubu sporcularının durumluk kaygı düzeyi açısından son testleri, izlem testlerinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 11.

Tablo 11de deney grubu katılımcılarının çözüm odaklı düşünme envanteri ölçeğine göre ön test ve son test paired t-testi analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	t	df	p
Çözüm Odaklı Düşünme	Ön Test	30	56,20	5,59	1,02	-2,65	29	0,013
	Son Test	30	58,76	5,25	0,95			
Çözüm Odaklı Düşünme	Son Test	30	58,76	5,25	0,95	-2,651	29	0,833
	İzlem Testi	30	58,63	5,59	1,02			

* $p < 0,05$

Tablo 11'e göre Deney grubu katılımcılarının çözüm odaklı düşünme envanteri ölçeği açısından ön test ve son testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,013 < 0,05$). Deney grubu sporcularının çözüm odaklı düşünme envanteri açısından son testleri ön testlerinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Deney grubu katılımcılarının çözüm odaklı düşünme envanteri ölçeği açısından son test ve izlem testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,833 > 0,05$).

Tablo 12.

Tablo 12’de katılımcıların sınıfları açısından sürekli kaygı ölçeği ön testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Sürekli Kaygı Ön Test	9	3	38,00	2,00	1,15	GA	364,768	3	121,589	2,207	0,097
	10	17	35,58	5,79	1,40	GI	3085,831	56	55,104		
	11	23	36,39	7,77	1,62	Toplam	3450,600	59			
	12	17	41,52	8,69	2,10						
	Toplam	60	37,70	7,64	0,98						

. *p<0,05

Tablo 12’ye göre katılımcıların sınıfları açısından sürekli kaygı ölçeği ön testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,097>0,05).

Tablo 13.

Tablo 13’de katılımcıların sınıfları açısından sürekli kaygı ölçeği son testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Sürekli Kaygı SonTest	9	3	35,66	4,61	2,66	GA	218,137	3	72,712	1,423	0,246
	10	17	34,47	4,61	1,11	GI	2860,845	56	51,086		
	11	23	32,91	7,42	1,54	Toplam	3078,983	59			
	12	17	37,58	8,89	2,15						
	Toplam	60	34,81	7,22	0,93						

*p<0,05

Tablo 13'e göre katılımcıların sınıfları açısından sürekli kaygı ölçeği son testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,246>0,05$).

Tablo 14.

Tablo 14'de katılımcıların sınıfları açısından süreli kaygı ölçeği izlem testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Sürekli Kaygı İzlem Testi	9	3	36,66	7,23	4,17	GA	84,093	3	28,031	0,467	0,706
	10	17	34,70	5,64	1,36	GI	3359,556	56	59,992		
	11	23	33,60	7,56	1,57	Toplam	3443,650	59			
	12	17	36,35	9,64	2,33						
	Toplam	60	34,85	7,63	0,98						

* $p<0,05$

Tablo 14'e göre katılımcıların sınıfları açısından sürekli kaygı ölçeği izlem testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,706>0,05$).

Tablo 15.

Tablo 15'de katılımcıların sınıfları açısından durumluk kaygı ölçeği ön testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Durumluk Kaygı Ön Test	9	3	45,33	11,71	6,76	GA	1306,756	3	435,585	6,064	0,001
	10	17	30,70	6,85	1,66	GI	4022,226	56	71,825		
	11	23	34,21	8,59	1,79	Toplam	5328,983	59			
	12	17	41,41	9,25	2,24						
	Toplam	60	35,81	9,50	1,22						

. * $p<0,05$

Tablo 15'e göre katılımcıların sınıfları açısından durumluk kaygı ölçeği ön testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır

($p=0,001<0,05$). Yapılan post hoc analizi sonucunda 9.sınıf öğrencilerinin kaygı düzeylerinin 10. Sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyük olduğu görülmüştür($p=0,038<0,05$).

12.sınıf öğrencilerinin kaygı düzeylerinin 10. Sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyük olduğu görülmüştür($p=0,003<0,05$). 12.sınıf öğrencilerinin kaygı düzeylerinin 11. Sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyük olduğu görülmüştür($p=0,049<0,05$).

Tablo 16.

Tablo 16'da katılımcıların sınıfları açısından durumluk kaygı ölçeği son testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Durumluk Kaygı SonTest	9	3	44,66	14,97	8,64	GA	1306,756	3	435,585	6,064	0,001
	10	17	30,58	7,73	1,87	GI	4022,226	56	71,825		
	11	23	30,56	6,84	1,42	Toplam	5328,983	59			
	12	17	35,35	9,66	2,34						
	Toplam	60	32,63	8,88	1,14						

* $p<0,05$

Tablo 16'ya göre katılımcıların sınıfları açısından durumluk kaygı ölçeği son testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,001<0,05$). Yapılan post hoc analizi sonucunda 9.sınıf öğrencilerinin kaygı düzeylerinin 10. Sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyük olduğu görülmüştür($p=0,046<0,05$). 9.sınıf öğrencilerinin kaygı düzeylerinin 11. Sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyinden anlamlı bir şekilde farklı ve büyük olduğu görülmüştür($p=0,040<0,05$).

Tablo 17.

Tablo 17’de katılımcıların sınıfları açısından durumluk kaygı ölçeği izlem testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Durumluk Kaygı İzlem Testi	9	3	43,66	17,24	9,95	GA	547,823	3	182,607	2,487	0,070
	10	17	30,88	8,22	1,99	GI	4110,359	56	73,399		
	11	23	30,30	6,51	1,35	Toplam	4658,183	59			
	12	17	33,76	9,67	2,34						
	Toplam	60	32,11	8,88	1,14						

*p<0,05

Tablo 17’ye göre katılımcıların sınıfları açısından durumluk kaygı ölçeği izlem testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,070>0,05).

Tablo 18.

Tablo 18’de katılımcıların sınıfları açısından çözüm odaklı envanter ölçeği ön testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Çözüm Ön Test	9	3	59,00	3,61	2,08	GA	78,354	3	26,118	0,632	0,597
	10	17	56,24	6,06	1,47	GI	2314,046	56	41,322		
	11	23	54,30	5,54	1,16	Toplam	2392,400	59			
	12	17	55,41	8,00	1,94						
	Toplam	60	55,40	6,37	0,82						

*p<0,05

Tablo 18’e göre katılımcıların sınıfları açısından çözüm odaklı envanter ölçeği ön testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,597>0,05).

Tablo 19.

Tablo 19'da katılımcıların sınıfları açısından çözüm odaklı envanter ölçeği son testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Çözüm Son Test	9	3	61,33	5,50	3,17	GA	123,486	3	41,162	1,005	0,397
	10	17	55,05	7,61	1,84	GI	2294,446	56	40,972		
	11	23	55,95	5,64	1,17	Toplam	2417,933	59			
	12	17	57,35	6,15	1,49						
	Toplam	60	56,36	6,40	0,82						

*p<0,05

Tablo 19'a göre katılımcıların sınıfları açısından çözüm odaklı envanter ölçeği son testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,397>0,05$).

Tablo 20.

Tablo 20'de katılımcıların sınıfları açısından çözüm odaklı envanter ölçeği izlem testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Çözüm İzlem Testi	9	3	60,66	5,13	2,96	GA	186,756	3	62,252	1,514	0,220
	10	17	53,88	7,38	1,79	GI	2302,226	56	41,111		
	11	23	56,21	5,73	1,11	Toplam	2488,983	59			
	12	17	57,64	6,39	1,55						
	Toplam	60	56,18	6,49	0,83						

*p<0,05

Tablo 20'ye göre katılımcıların sınıfları açısından çözüm odaklı envanter ölçeği izlem testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,220>0,05$).

Tablo 21.

Tablo 21’de katılımcıların mevkileri açısından sürekli kaygı ölçeği ön testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Sürekli Kaygı Ön Test	Hücum	13	36,92	6,89	1,91	GA	90,653	3	30,217	0,504	0,681
	Orta saha	23	38,78	7,03	1,46	GI	3359,947	56	59,999		
	Defans	18	37,88	9,57	2,25	Toplam	3450,600	59			
	Kale	6	34,66	5,27	2,15						
	Toplam	60	37,70	7,64	0,98						

*p<0,05

Tablo 21’e göre katılımcıların mevkileri açısından sürekli kaygı ölçeği ön testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur(p=0,681>0,05).

Tablo 22.

Tablo 22’de katılımcıların mevkileri açısından sürekli kaygı ölçeği son testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Sürekli Kaygı Son Test	Hücum	13	34,61	6,64	1,84	GA	91,993	3	30,664	0,575	0,634
	Orta saha	23	34,21	7,29	1,52	GI	2986,990	56	53,339		
	Defans	18	36,50	8,45	1,99	Toplam	3078,983	59			
	Kale	6	32,50	3,78	1,54						
	Toplam	60	34,81	7,22	0,93						

*p<0,05

Tablo 22’ye göre katılımcıların mevkileri açısından sürekli kaygı ölçeği son testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,634>0,05).

Tablo 23.

Tablo 23'de katılımcıların mevkileri açısından sürekli kaygı ölçeği izlem testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Sürekli Kaygı İzlem Testi	Hücum	13	34,53	7,06	1,95	GA	84,670	3	28,223	0,471	0,704
	Orta saha	23	34,17	8,48	1,76	GI	3358,980	56	59,982		
	Defans	18	36,55	8,16	1,92	Toplam	3443,650	59			
	Kale	6	33,00	2,96	1,21						
	Toplam	60	34,85	7,63	0,98						

* $p < 0,05$

Tablo 23'e göre katılımcıların mevkileri açısından sürekli kaygı ölçeği izlem testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p = 0,704 > 0,05$).

Tablo 24.

Tablo 24'te katılımcıların mevkileri açısından durumluk kaygı ölçeği ön testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Durumluk Kaygı Ön Test	Hücum	13	39,15	7,50	2,08	GA	419,709	3	139,903	1,596	0,201
	Orta saha	23	37,17	10,38	2,16	GI	4909,274	56	87,666		
	Defans	18	32,61	9,97	2,35	Toplam	5328,983	59			
	Kale	6	33,00	5,86	2,39						
	Toplam	60	35,81	9,50	1,22						

* $p < 0,05$

Tablo 24'e göre katılımcıların mevkileri açısından durumluk kaygı ölçeği ön testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p = 0,201 > 0,05$).

Tablo 25.

Tablo 25'te katılımcıların mevkileri açısından durumluk kaygı ölçeği son testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Durumluk Kaygı Son Test	Hücum	13	33,84	8,93	2,47	GA	73,632	3	24,544	0,300	0,825
	Orta saha	23	33,13	10,07	2,10	GI	4586,301	56	81,898		
	Defans	18	32,00	8,43	1,98	Toplam	4659,933	59			
	Kale	6	30,00	6,06	2,47						
	Toplam	60	32,63	8,88	1,14						

* $p < 0,05$

Tablo 25'e göre katılımcıların mevkileri açısından durumluk kaygı ölçeği son testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p = 0,825 > 0,05$).

Tablo 26.

Tablo 26'da katılımcıların mevkileri açısından durumluk kaygı ölçeği izlem testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Durumluk Kaygı İzlem Testi	Hücum	13	33,53	8,95	2,48	GA	85,523	3	28,508	0,349	0,790
	Orta saha	23	32,56	10,46	2,18	GI	4572,661	56	81,655		
	Defans	18	31,44	7,88	1,85	Toplam	4658,183	59			
	Kale	6	29,33	5,42	2,21						
	Toplam	60	32,11	8,88	1,14						

* $p < 0,05$

Tablo 26'ya göre katılımcıların mevkileri açısından durumluk kaygı ölçeği izlem testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p = 0,790 > 0,05$).

Tablo 27.

Tablo 27’de katılımcıların mevkileri açısından çözüm odaklı envanter ölçeği ön testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Çözüm Ön Test	Hücum	13	56,92	5,34	1,48	GA	206,665	3	68,888	1,764	0,164
	Orta saha	23	54,60	6,36	1,32	GI	2185,734	56	39,030		
	Defans	18	53,83	7,34	1,73	Toplam	2392,400	59			
	Kale	6	59,83	2,63	1,07						
	Toplam	60	55,40	6,36	0,82						

* $p < 0,05$

Tablo 27’ye göre katılımcıların mevkileri açısından çözüm odaklı envanter ölçeği ön testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p = 0,164 > 0,05$).

Tablo 28.

Tablo 28’de katılımcıların mevkileri açısından çözüm odaklı envanter ölçeği son testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Çözüm Son Test	Hücum	13	58,76	5,40	1,49	GA	121,478	3	40,492	0,987	0,405
	Orta saha	23	55,69	5,57	1,16	GI	2296,455	56	41,008		
	Defans	18	55,11	7,37	1,73	Toplam	2417,933	59			
	Kale	6	57,50	8,21	3,35						
	Toplam	60	56,36	6,40	0,82						

* $p < 0,05$

Tablo 28’e göre katılımcıların mevkileri açısından çözüm odaklı envanter ölçeği son testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p = 0,405 > 0,05$).

Tablo 29.

Tablo 29'da katılımcıların mevkileri açısından çözüm odaklı envanter ölçeği izlem testleri için gruplar arasında farkın olup olmadığını gösteren One-Way(Anova) analizi sonuçları incelenmiştir.

Ölçek	Grup	n	\bar{x}	SS	SH	Varyans kaynağı	Kare Top	Df	Kareler Ort.	F	p
Çözüm İzlem Testi	Hücum	13	58,30	5,36	1,48	GA	139,631	3	46,543	1,109	0,353
	Orta saha	23	55,82	6,19	1,29	GI	2349,351	56	41,952		
	Defans	18	54,44	7,55	1,78	Toplam	2488,983	59			
	Kale	6	58,16	6,17	2,52						
	Toplam	60	56,18	6,49	0,83						

*p<0,05

Tablo 29'a göre katılımcıların mevkileri açısından çözüm odaklı envanter ölçeği izlem testine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,353>0,05$).

Tablo 30.

Tablo 30'da çözüm odaklı envanter ölçeği izlem testinin, sürekli kaygı ölçeği izlem testini anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığı test edilmiştir.

Yordanan	Yordayan	Std. Olm. B	S.H.	Std. B	t	p	F (p)	R ² AdjR ²
Sürekli kaygı ölçeği izlem testi	(Sabit)	68,672	7,50		9,152	0,000*	20,583	0,262
	Çözüm Odaklı Düşünme Envanter Ölçeği İzlem Testi	-0,602	0,13	-0,51	-4,537	0,000*	(0,000*)	(0,249)

*p<0,05

Tablo 30.'da Çözüm odaklı düşünme envanteri ölçeği izlem testi puanının sürekli kaygı ölçeği izlem testi puanını yordama durumunun incelenmesi amacıyla uygulanan doğrusal regresyon analizinden elde edilen bulgular yer verilmiştir.

Araştırmaya katılanların Çözüm Odaklı Düşünme Envanter Ölçeği izlem test puanının Sürekli kaygı ölçeği izlem testi ($\beta=-0,51$; $p<0,05$) puanını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Çözüm odaklı

düşünme envanteri ölçeği izlem testi puanı, Sürekli kaygı ölçeği izlem testi varyansının %26,2'sini açıklayabilmektedir.

Tablo 31.

Tablo 31'de çözüm odaklı envanter ölçeği izlem testinin, durumluk kaygı ölçeği izlem testini anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığı test edilmiştir.

Yordanan	Yordayan	Std. Olm. B	S.H.	Std. B	t	p	F (p)	R ² AdjR ²
Durumluk kaygı ölçeği izlem testi	(Sabit)	62,348	9,34		6,676	0,000*	10,615	0,155
	Çözüm Odaklı Düşünme Envanter Ölçeği İzlem Testi	-0,538	0,17	-0,39	-3,258	0,002*	(0,002*)	(0,140)

*p<0,05

Tablo 31.'de Çözüm odaklı düşünme envanteri ölçeği izlem testi puanının durumluk kaygı ölçeği izlem testi puanını yordama durumunun incelenmesi amacıyla uygulanan doğrusal regresyon analizinden elde edilen bulgular yer verilmiştir.

Araştırmaya katılanların Çözüm Odaklı Düşünme Envanter Ölçeği izlem test puanının Durumluk kaygı ölçeği izlem testi ($\beta=-0,39$; $p<0,05$) puanını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Çözüm odaklı düşünme envanteri ölçeği izlem testi puanı, Durumluk kaygı ölçeği izlem testi varyansının %15,5'ini açıklayabilmektedir.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada çözüm odaklı grup müdahale programının sporcuların durumluk-sürekli kaygı düzeylerini azaltma ve çözüm odaklı olma düzeylerini arttırmadaki etkililiğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada, Çözüm Odaklı Yaklaşımın etkinliğini incelemek için 30 kişilik deney ve 30 kişilik kontrol grubu oluşturulmuş, durumluk-sürekli kaygı ve çözüm odaklı olma puanları ön test, son test, izlem testi uygulanarak elde edilmiştir. Bu bölümde araştırma amaçları doğrultusunda elde edilen bulgular ilgili alanyazın bağlamında tartışılmaktadır.

Deney ve kontrol gruplarının, sürekli kaygı ölçeği, durumluk kaygı ölçeği ve çözüm odaklı envanter ön test, son test ve izlem testi sonuçlarına göre birbirleri ile anlamlı bir ilişki içinde olup olmadıkları incelenip tartışılacaktır. Çözüm Odaklı Yaklaşımın etkinliğini görebilmek için tüm katılımcıların kendi grupları içinde durumluk-sürekli kaygı ve çözüm odaklı düşünce, ön test-son test ve son test-izlem testi puanları karşılaştırılacaktır. Araştırmaya katılan bütün sporcuların sınıf düzeylerinin ve oynadıkları mevkinin durumluk-sürekli kaygı ve çözüm odaklı düşünme düzeyleri ile ilişkisi tartışılacaktır. Bu analizlere ek olarak çözüm odaklı olma izlem ölçümü sonuçları ve durumluk-sürekli kaygı envanteri izlem ölçümü sonuçları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına dair yapılan regresyon analizi sonuçları incelenecektir. Alanyazına katkısı ve gelecek araştırmalar için öneriler ile bu bölüm sonlandırılacaktır.

Bulgular incelendiğinde, deney ve kontrol gruplarının sürekli kaygı ölçeği ve çözüm odaklı olma puanlarında müdahale öncesinde herhangi bir farklılık görülmemiştir. Durumluk kaygı ölçeği ön test sonuçları incelendiğinde müdahale öncesi gruplar arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Bu durum çalışmaya alınan her iki gruptaki sporcuların benzer kaygı ve çözüm odaklı olma düzeyinde olduğunu göstermekte ve müdahale sonrasındaki anlamlı farklılaşmayı müdahale programına atfetmektedir (Büyüköztürk,2018).

Katılımcıların grupları açısından sürekli kaygı ölçeği ön test ve son testleri için gruplar arası anlamlı bir fark bulunmamıştır. Katılımcıların sürekli kaygı ölçeği izlem testi sonuçları incelendiğinde, deney grubunun sonuçlarının kontrol grubunun sonuçlarından anlamlı ve küçük olduğu tespit edilmiştir. Bu durum gösteriyor ki, çözüm odaklı yaklaşım alan sporcular ile müdahaleye dahil edilmeyen sporcular içerisinde kaygı puanları açısından zaman faktörü etken bir rol oynamaktadır.

Katılımcıların grupları açısından durumluk kaygı ölçeği son test ve izlem testleri için gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Katılımcıların durumluk kaygı ölçeği ön test sonuçları incelendiğinde, kontrol grubunun durumluk kaygı düzeyleri, deney grubundan anlamlı ve küçük bulunmuştur.

Katılımcıların grupları açısından çözüm odaklı envanter ön test sonuçları açısından anlamlı bir fark söz konusu değildir. Buna karşın, son test ve izlem testi puanları incelendiğinde, deney grubu sporcularının çözüm odaklı envanter ölçeği sonuçları kontrol grubu sporcularının çözüm odaklı envanter ölçeği sonuçlarından anlamlı bir şekilde farklı ve büyük bulunmuştur. Bu sonuçlardan yola çıkarak çözüm odaklı grup yaklaşımın çözüm odaklı düşünceyi geliştirmede işlevsel bir yöntem olduğunu söyleyebiliriz.

Kontrol grubuna uygulanan durumluk-sürekli kaygı ve çözüm odaklı düşünme envanterlerinin ölçüm sonuçları incelendiğinde; kontrol grubunun sürekli kaygı ölçeği ön testi ile son testi arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Kontrol grubu sporcularının izlem ölçümü sürekli kaygı sonuçları son test sonuçları ile karşılaştırıldığında anlamlı bir şekilde büyüme olduğu tespit edilmiştir. Çözüm odaklı grup müdahalesine dahil edilmeyen sporcuların

sürekli kaygı düzeylerinin zaman içerisinde artmış olması, deney grubu sonuçları ile kıyaslandığında yaşam stresörlerinden etkilenmeye daha açık olduklarını bize göstermektedir (Spielberger,1966).

Kontrol grubu katılımcılarının durumluk kaygı ölçeği ön test-son test ve son test-izlem testi sonuçları incelendiğinde ölçümler arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucu bulunmuştur.

Müdahaleye dahil edilmeyen kontrol grubu katılımcılarının durumluk kaygılarının bireysel veya çevresel herhangi bir faktörden etkilenmediği görülmektedir.

Kontrol grubu sporcularının çözüm odaklı envanter ön test-son test ve son test-izlem testi ölçümü sonuçları incelendiğinde aralarında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Kontrol grubu katılımcılarının çözüm odaklı düşünme becerilerinde pozitif ya da negatif yönde herhangi bir değişme olmadan stabil kaldığı sonucu bulunmuştur.

Müdahale sonrası deney grubuna uygulanan ölçümler incelendiğinde, deney grubu sporcularının sürekli kaygı ölçümü son test sonuçları ön test sonuçlarından anlamlı bir şekilde farklı ve küçüktür. Ayrıca, uygulanan izlem testi sonuçlarına göre, deney grubunun sürekli kaygı ölçeği izlem testi sonuçları ile son test sonuçları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Yani, çözüm odaklı müdahaleyi alan sporcuların sürekli kaygı düzeyinde müdahaleyi aldıktan hemen sonra bir azalma olduğu ve zaman içinde de etkinliğini koruduğu görülmektedir (Gingerich&Eisengart,2000). Başka bir deyişle çözüm odaklı müdahalenin sürekli kaygı düzeyini azaltmadaki olumlu etkisi zaman içinde etkinliğini kaybetmemiştir. Çalışmada gözlemlenen etki büyüklüğü, sporcuların sürekli kaygı düzeyinin azaltılmasında çözüm odaklı müdahalenin kullanılabileceğini göstermektedir (Nicholas&Schwartz,2001).

Deney grubu katılımcılarının durumluk kaygı ölçeği ön test-son test, son test-izlem testi sonuçları incelenmiştir. Katılımcıların durumluk kaygı düzeyleri müdahale programından sonra düşmüştür. Yani, katılımcıların durumluk kaygı ölçeği ön test puanları son test puanlarından anlamlı ve büyüktür.

Katılımcıların müdahale sonrasında uygulanan son test sonuçları, müdahaleden 15 gün sonra uygulanan izlem testi sonuçlarından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Sonuç olarak, deney grubu katılımcılarının durumluk kaygı ölçeği sonuçları zaman içinde etkinliği artan bir şekilde azalmıştır. Bu etki büyüklüğü deney grubuna uygulanan Çözüm Odaklı Grup Yaklaşımına atfedilmektedir.

Deney grubunun çözüm odaklı envanter sonuçları incelendiğinde, son test sonuçlarının ön test sonuçlarına kıyasla anlamlı bir şekilde farklı ve büyük bulunmuştur. Buna karşın, son test ve izlem testi arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Özetle, müdahale grubundaki sporcuların müdahaleden hemen sonra arttığı görülen çözüm odaklı olma puanları, müdahaleden 15 gün sonra da bir farklılaşma göstermemiştir. Başka bir deyişle çözüm odaklı müdahalenin çözüm odaklı olma düzeyini arttırmadaki olumlu etkisi zaman içinde korunmuştur. Çalışmada gözlemlenen etki büyüklüğü, sporcuların çözüm odaklı olma düzeyinin artırılmasında çözüm odaklı müdahalenin kullanılabileceğini göstermektedir (Cohen,1988). Elde edilen bu bulgular hipotezimizi desteklemektedir.

Bütün katılımcıların sınıf ve mevki değişkenlerinin etkisini belirleyebilmek için One-Way (Anova) analizi uygulanmıştır. Katılımcılara uygulanan durumluk kaygı ön testinde sınıf düzeyleri ve durumluk kaygıları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. 9. Sınıfa giden katılımcıların durumluk kaygı düzeyleri 10. Sınıfa giden katılımcıların kaygı düzeylerinden anlamlı ve büyük olduğu bulunmuştur. 12. Sınıfa giden katılımcıların durumluk kaygıları ise 10. ve 11. Sınıfa giden katılımcıların kaygı düzeylerinden anlamlı ve büyük bulunmuştur. Katılımcılara uygulanan durumluk kaygı ölçeği son test sonuçlarına göre 9. Sınıfın durumluk kaygı puanı 10. Ve 11. Sınıfların kaygı puanından anlamlı ve büyüktür. Bu sonuçlar bize, yeni bir okul düzeyine geçmenin ve son sınıf olarak sınav döneminde olmanın katılımcıların durumluk kaygılarını yükselttiği sonucunu düşündürmüştür. Sınıf düzeyi ve durumluk kaygı izlem testi arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Sporcuların oynadıkları mevki ile durumluk-sürekli kaygı ve çözüm odaklı düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (Büyükoztürk,2018).

Çözüm odaklı düşünme izlem testi ve durumluk-sürekli kaygı izlem testi sonuçları incelenmiştir. Çözüm odaklı envanter ölçeğinin kaygı ölçekleri üzerindeki etkisini görmek için regresyon analizi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonuçları göstermiştir ki; çözüm odaklı düşünce envanteri ve durumluk-sürekli kaygı envanterleri arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde bir ilişki vardır.

Çözüm odaklı düşünce puanı yükseldikçe, durumluk-sürekli kaygı sonuçları anlamlı oranda düşmektedir. Sonuç olarak, çözüm odaklı grup müdahalesi uygulanarak sporcuların çözüm odaklı düşünme beceri düzeylerinin yükseltilmesi, kaygı seviyelerinde anlamlı bir azalma meydana gelmesini mümkün kılmaktadır.

Alanlayzındaki çalışmalara bakıldığında, çözüm odaklı terapi ile sporculara yönelik çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle, çözüm odaklı terapinin kaygı ile çalışıldığı diğer araştırmalara yer verilmiştir. Çalışmanın bulgularına paralel olarak, Lambert, Okiishi, Finch ve Johnson (1998) çözüm odaklı terapinin kaygı üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Yaptıkları deneysel çalışmada 27 katılımcıya üç hafta boyunca haftada bir saat çözüm odaklı terapi uygulamışlardır. Müdahale sonrasında çözüm odaklı terapinin kaygıyı azalttığı saptanmıştır (Gingerich&Eisengart,2000).

Karahan (2016) üniversite öğrencilerinin çözüm odaklı düşünceleriyle depresyon, anksiyete, stres ve psikolojik iyi oluş durumları arasında anlamlı düzeyde ilişki olup olmadığını ve çözüm odaklı düşünmenin depresyon, stres, anksiyete ve psikolojik iyi oluşu yordayıp yordamadığını incelemiştir. Araştırma bulgularına göre, çözüm odaklı düşünce ile depresyon, anksiyete ve stres ile negatif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir. Yani, çözüm odaklı düşünce; depresyon, anksiyete, stres ve psikolojik iyi olmayı anlamlı düzeyde yordadığını belirtmiştir. Sınav kaygısına yönelik yapılan çözüm odaklı müdahale çalışmalarına bakıldığında, deney grubunda kaygının azaldığı ve 3-6 aylık izlemlerde bu durumun korunduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Fitch, Marshall ve McCarty, 2012; İşlek, 2006; Sarıcı-Bulut; 2008).

Elemo (2019) Çözüm Odaklı Psiko-eğitim Programı (ÇOPP) ve Sosyal Beceri Eğitiminin (SBE) Etiyopyalı üniversite öğrencilerinin sosyal kaygıları ve başa çıkma stratejileri üzerindeki etkisini test etmiştir.

DeneySEL çalışma bulguları hem ÇOPP hem de SBE programlarının Etiyopyalı üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduklarını göstermektedir. Ayrıca ÇOPP'nın aktif başa çıkma becerilerini planlamaya katkı sağladığı belirtilmiştir.

Yıldırım (2019) beslenme davranış bozukluğu olan bireylerde çözüm odaklı terapinin kaygı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışına etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda beslenme davranış bozukluğu olan bireylere uygulanan ÇOGPD kişilerin kaygısını azaltmış ve sağlıklı yaşam biçim davranışlarını artırmıştır.

Laaksonena ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan bir çalışmada duygudurum ve kaygı bozukluklarının tedavisinde Kısa Süreli Psikodinamik Psikoterapi ve Çözüm Odaklı Terapinin etkililiğini karşılaştırmışlardır. Duygu durum ve kaygı bozukluğu yaşayan 198 hasta üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada Kısa Süreli Psikodinamik Psikoterapi ve Çözüm Odaklı Terapinin uygulamalarının duygudurum ve kaygı bozukluklarının tedavisinde etkili olduğuna ulaşmışlar ve uygulamaların etkililiğinde Kısa Süreli Psikodinamik Psikoterapi ve Çözüm Odaklı Terapinin arasında farklılık bulamamışlardır. Yani iki terapi yöntemi de yaklaşık olarak benzer faydalar sağlamışlardır.

Taylor (2013) tarafından yapılan çalışmada Çözüm Odaklı Terapinin genel kaygı bozuklukları üzerinde etkisi incelenmiştir. 30 katılımcını dâhil olduğu Çözüm Odaklı Terapi uygulanmıştır. Çalışma sonucunda katılımcıların ön-test ve son-test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Sonuç olarak araştırmacı genel kaygı bozukluklarında Çözüm Odaklı Terapinin etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Alanyazına bakıldığında, çözüm odaklı olma düzeyi ile yapılan çalışmaların oldukça sınırlı olduğu ve çözüm odaklı terapi ile birlikte yeterince çalışılmadığı görülmüştür. Karahan, Bakalım ve Yoleri (2015) 253 eğitim fakültesi öğrencisinin çözüm odaklı düşünmenin ve empati düzeyine etkisini

incelemiştir. Sonuçlara bakıldığında, öğrencilerin çözüm odaklı düşünme ve empati düzeyleri (sosyal beceriler, duygusal tepki, bilişsel empati) arasında anlamlı ilişki olduğu, çözüm odaklı düşünme arttıkça empati düzeylerinin de arttığı belirtilmiştir.

Green, Oades ve Grant (2006), çözüm odaklı yaklaşım eğitimi ile katılımcıların hedefe yönelme, psikolojik iyi oluş ve umut düzeylerinin arttığını belirtmiştir. Doğan (2000) ise çözüm odaklı yaklaşımın okullardaki rehberlik alanında kriz yönelimli ve iyileştirici-çare bulucu bir yöntem olarak kullanılmasının yararlı olduğunu belirtmektedir. Tuna (2012), Çözüm odaklı eğitimin liselerde öfke kontrolü ve iletişim becerileri üzerindeki etkisini araştırmıştır. Bulgular, eğitim programının deney grubundaki lise öğrencilerinin sürekli öfke, içe yönelik öfke, dışa yönelik öfke düzeylerinde azalma ve öfke kontrolü düzeyinde bir artış olduğunu saptamıştır. Siyez ve Tan-Tuna (2014) da araştırmalarında çözüm odaklı yaklaşım temelli öfke kontrolü psikoeğitim programının lise öğrencilerinin öfke kontrolünde etkili olduğunu belirlemişlerdir. Flückiger ve arkadaşlarının (2014) yaptığı araştırmaya göre çözüm odaklı düşünmenin kaygı ile ilişkili olduğu, anksiyete bozuklukları için bireyin kaynaklarını etkin hale getirmede etkili olduğu belirtilmiştir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu çalışma, sporcularda çözüm odaklı yaklaşımın, sporcuların kaygı düzeyleri ve çözüm üretebilme becerileri üzerindeki etkisini araştırmayı hedeflemiştir. Spor Psikolojisi ve Çözüm Odaklı Terapi alanlarına bilimsel katkı sağlamayı amaçlamıştır.

Araştırmaya, İzmir'de Göztepe Spor Kulübünde lisanslı olarak oynayan, 15-18 yaş aralığında bulunan, 60 sporcu dahil edilmiştir. Bütün örnekleme ilk olarak sporcuların kaygılarını ölçmek amaçlı Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve çözüm üretebilme becerilerini ölçmek amaçlı Çözüm Odaklı Envanter uygulanmıştır.

Katılımcılar müdahale programına başlanmadan önce seçkisiz olarak iki gruba ayrılmıştır. 30 kişi deney grubunu oluştururken, 30 kişi de kontrol grubunu oluşturmuştur. Deney grubuna dört oturum çözüm odaklı grup Müdahalesi uygulanırken, kontrol grubu ile de dört oturum hedefsiz ve yönemsiz görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma öncesi sporculara uygulanan envanterler iki defa daha uygulanmıştır.

Özetle, sporculara uygulanan çözüm odaklı müdahale programı ile sporcuların kaygı düzeylerinin düşmesi ve çözüm odaklı düşünme becerilerinin yükselmesi sonucu elde edilmiştir.

Çözüm odaklı grup müdahalesinin bu konu başlıklarında sporcular ile çalışılabilecek işlevsel ve birçok açıdan ekonomik bir yöntem olduğu görülmüştür.

6.2. Öneriler

Araştırmada, örneklem bir ildeki spor kulübünde lisanslı olan 60 kişiyle sınırlıdır. Yapılacak araştırmaların, genellenebilir verilere ulaşabilmesi için daha geniş katılımcı sayısı ile uygulanması faydalı olacaktır. Buna ek olarak, yapılacak araştırmaların futboldan farklı branş ve şehirlerde uygulanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Sporcularda en sık karşılaşılan durum olan kaygı kavramı ile ilgili daha kapsamlı çalışmalar yapılması önerilir. Kaygı, sporcunun sergileyeceği performansta işlevsel ya da işlevsel olmayan bir rol üstlenmesi sebebi ile performans ile yakından ilişkilidir. Performansın ölçülebilir yönleri ve kaygı arasındaki ilişki konusunda, akademi ve uygulama alanının ortak yürüteceği çalışmalar alan için oldukça faydalı olacaktır. Bu noktada, üniversiteler ve kulüpler arasında ortak çalışma yürütebilmek için protokoller geliştirilebilir.

Çözüm üretebilme becerisinin hem günlük yaşamda hem de spor alanında bireyin ihtiyaç duyduğu önemli becerilerden biri olduğunu varsayarak bu alanda da çalışmalar yapılması önerilir.

Çalışma sonuçları gösteriyor ki, çözüm odaklı yaklaşım psikoloji boyutundaki birçok durum karşısında etkili olmakla birlikte kaygı ve çözüm odaklı düşünme konularında oldukça işlevsel bir yaklaşım türüdür. Bu sonuçlara bakıldığında çözüm odaklı yaklaşım üzerinde daha kapsamlı araştırmalar yapılmalıdır.

Spor psikolojisi yeni bir alt alan olması özelliği sayesinde, birçok bilim alanı ile ve psikolojinin farklı alt alanları ile birlikte çalışılması mümkün ve gelişime açık bir alandır.

Spor psikolojisi alanında akademik alanda yapılacak çalışmalar sayesinde bu alanın uygulama sahasında çalışan psikologlar ve sporcular bu çalışmaların

sonuçlarından pozitif yönde etkilenecektir. Spor psikolojisinin kendi içinde birden çok çalışma alanı olan bir alt alan olması sayesinde psikologlara çalışabilmeleri için çeşitli seçenekler sunmaktadır. Psikoloji alanından daha fazla psikoloğun spor psikolojisi alanını tercih etmesi ve psikolojinin diğer alt alanlarında çalışan psikologların bu alt alan ile ortak çalışmalar yürütmesi alanın gelişimine katkı sağlayacaktır. Spor Bakanlığının ve Federasyonların psikologlara istihdam sağlaması, spor psikolojisi alanının tercih edilmesi ve bu alanda yapılacak olan bilimsel çalışmaların artması noktasında yarar sağlayacaktır.

Yapılan çalışmalara bakıldığında, çözümlere odaklanıldığında danışma süreci daha kısa olmakta (Siyez,2013), teknikler problemle doğrudan ilgili olmasa bile, tüm danışanlara uygulanabilmektedir (Nicholas&Schwartz,2001). Bu bağlamda, Çözüm Odaklı Terapinin kısa sürede çok sayıda kişiye etkili danışmanlık hizmeti verebilen ve spor psikolojisi alanında kullanılabilir bir terapi türü olduğu düşünülmektedir.

Bu deneysel çalışmanın sonuçları, sporcuların kaygılarını azaltma ve çözüm odaklı düşüncelerini geliştirme konularında Çözüm Odaklı Yaklaşım ile kısa sürede sporcuya yardımcı olmak için spor psikologları tarafından kullanılabilmesi adına umut verici görünmektedir. Bu çalışma Çözüm Odaklı Yaklaşımın, çözüm odaklı düşünme ve kaygı ile ilişkisine dair gelecekteki araştırmaları bilgilendirmeye ve motive etmeye yardımcı olacağı umulmuştur.

KAYNAKÇA

- Abela, J.R.Z., Vanderbilt, E. Rochon, A. (2004). A test of the integration of the response styles and social support theories of depression in third and seventh grade children. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 23(5), s.653-674.
- AbdelWahed,W.Y. ve Hassan,S.K.(2016).Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of Medicine*. Article in Press.
- Abramowitz, J. S., McKay, D. ve Taylor, S. (2007).Obsessive-compulsive disorder. Michigan : Elsevier.
- Adıgüzel, İ. B. ve Göktürk, M. (2013). Using The Solution Focused Approach in School Counseling. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 106,s.3278- 3284.
- Akın, A. ve Çetin, B. (2007). Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS): The study of validity and reliability. *Educational Science: Theory&Practice*, 7(1), s.241-268.
- Akış, Y. (2014). *Soren Kierkegaard'da Kaygı Kavramı*, Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Aktop, A., Erman, K.A. (2002). Takım ve Bireysel Sporcuların Başarı Motivasyonu, Benlik Kaygısı ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması. 7. Uluslar arası Spor bilimleri Kongresi, Antalya.
- Alisinanoğlu, F. ve Ulutaş, İ. (2003). Çocukların Kaygı Düzeyleri ile Annelerinin Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 28(128), s.65-71.
- American Psychological Association Division 47, (2009). What is Exercise and Sport Psychology.
- Anderson, E. M. ve Lambert, M. J. (1995).Short-term dynamically oriented psychotherapy: A review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 15(6), s.503-514.

- Andrews, T. (2012).What is social constructionism. Grounded the oryreview, 11(1), s.39-46.
- Alloy. L B.. Abramson. L. Y.. Hogan. E.. Whitehouse. W. G.. Rose. D. T.. Robinson. M. S.. Kim, R. S. ve Lapkin, J. B. (2000).The Temple - Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: LifetimeHistory of Axis I Psychopathology in Individuals at High and Low Cognitive Risk for Depression. Journal of Abnormal Psychology. 109(3), s.403-418.
- Arseven, A., Güven, Ö. (1992). Sporcuların Müsabaka Ortamındaki Anksiyete Düzeyleri. Ankara: H.Ü. Spor Bilimleri II. Ulusal Kongresi.
- Ateş, B. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Güvengenlik Becerileri Üzerinde Çözüm Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Etkisi. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 11(3), s.832-841.
- Ateş, B. (2016).Effect of Solution Focused Group Counseling for High School Students in Order to Struggle with School Burnout. Journal of Education and Training Studies, 4(4), s.27-34.
- Aydın, O. (2017). 12 Haftalık Psikolojik Beceri Antrenman Uygulamasının Bireysel Sporcularda Kaygı, Stresle Baş Etme ve Aşırı Uyarılma Becerileri Üzerindeki Etkisi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bacanlı, H., İlhan, T. ve Aslan, S., (2009). “Beş Faktör Kuramına Dayalı Bir Kişilik Ölçeğinin Geliştirilmesi: Sıfatlara Dayalı Kişilik Testi (SDKT)”, Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, S.7, C.2, s.261-279.
- Baijesh,A. R. (2015). Solution Focused Brief Therapy for Social Anxiety Disorder- A Pilot Study, International Journal of Psychology and Education, 2 (7), s.8-12.
- Baldwin, P., King, G., Evans, J., McDougall, S., Tucker, M. A. ve Servais, M. (2013). Solution-Focused Coaching in Pediatric Rehabilitation: an Integrated Model for Practice. Physical&Occupational Therapy in Pediatrics, 33(4), s.467-483.

- Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (2012). Stres ve Başa Çıkma Yolları. 29. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Bannink, F. & Jackson, P.Z. (2011). Positive Psychology and Solution Focus Looking at Similarities and Differences. Inter Action – The Journal of Solution Focus in Organisations, 3(1), s.8–20.
- Başaran, M.H., Taşgın, Ö., Sanioğlu, A. ve Taşkın, A.K. (2009). Sporcularda Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. S.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 21, s.553-542.
- Batmaz, H. Ç., Karadağ, M., Yıldırım, F. (2016). Küresel Rekabetin Spor Endüstrisine Etkisi. The Journal of Academic Social Science Studies, 1(42), p.521.
- Beck, A. T. ve Emery, G. (2011). *Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler: Bilişsel Bir Bakış Açısı*. Çev. Öztürk, V. , Edi. Özakkaş, T., 2. Baskı, Litera Yayıncılık, İstanbul.
- Berksun O. (2003). *Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları*, Turgut Yayınevi, İstanbul.
- Bingöl, T.Y., Akın, A. (2018). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşım Dayalı Grup Rehberliği Programının Öz-Yeterlik İnancına Etkisi. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 8(14) ,p.321-340.
- Borkovec, T., Ray W., Stober J.,WorryA., (1998).Cognitive Phenomenon Intimately Linked to Affec-tive, Physiological, and Interpersonal Behavioral Processes. Cognit Ther, Res1998;22:561-76.
- Brewer, B. W. (Ed.). (2009). Handbook of Sports Medicine and Science Sport Psychology, p.1-6. Blackwell Publishing.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji Sözlüğü*, Bilim ve Sanat Yayınları, s.432.
- Butcher, J.N., Mineka, S., Hooley, J.M. (2013). *Anormal Psikoloji*. Çeviren Okhan Gündüz, Kaknüs Yayınları.

- Büyüköztürk, Ş. (2001). *Deneysel Desenler. Öntest-Sontest Kontrol Gruplu Desen ve Veri Analizi*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş.(2018). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Castro-Sánchez, M., Zurita-Ortega, F., Chacón-Cuberos, R., López-Gutiérrez, C. J., & Zafra-Santos, E. (2018). Emotional Intelligence, Motivational Climate and Levels of Anxiety in Athletes From Different Categories of Sports: Analysis Through Structural Equations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(5), p.894.
- Cattell, R. B., & Scheier, I. H. (1958). The nature of anxiety: A review of thirteen multivariate analyses comprising 814 variables. *Psychological Reports*, 4, p.351–388.
- Caze, T., Vásquez, D., Moffatt, K., Waple, K., & Hope, D. (2020). A Prospective Pilot Study of Anxiety Sensitivity and Adolescent Sports-Related Concussion. *Archives of Clinical Neuropsychology*
- Chang, J. ve Nylund, D. (2013). Narrative and solution-focused therapies: A twenty-year retrospective. *Journal of Systemic Therapies*, 32(2), p.72-88
- Christensen, H., Griffiths, K. M. ve Farrer, L.(2009). Adherence in internet interventions for anxiety and depression: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 11(2).
- Civan, A., Arı, R, Görücü, A. (2010). Bireysel ve Takım Sporcularının Müsabaka Öncesi ve Sonrası Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1).
- Connie, E. (2009). Overview Of Solution Focused Therapy. In E. Connie & L. Metcalf (Eds.), *The Art Of Solution Focused Therapy*. New York: Springer Publishing.

- Cooley, L. (2015). Grubun Gücü: Okullarda Çözüm Odaklı Danışma. (Çeviri Editörleri: Zeynep Hamamcı ve Fulya Türk). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Cox Richard, Sport Psychology: Concepts and Applications, McGrawHill, Columbia, 2007.
- Cüceloğlu Doğan, *İnsan ve Davranışı*, Remzi Kitabevi, Ankara, 2016.
- Çağlar, E. Koruç, Z. (1997). Müsabaka Kaygısının Dinlenik Kalp Atım Hızı Üzerine Etkisi. Spor Bilimleri Dergisi, 8 (3), s.18-32.
- Çifter, İ. *Psikiyatri I*, Gata Eğitim Yayınları, Ankara, 1985.
- Çoban, A. E. ve Karaman N.G. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Umutsuzluk, Kaygı ve İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmaları. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 2(2), s.78-88.
- Demiriz, S. ve Ulutaş, İ. (2003). 9-12 Yaş Çocuklarının Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Ege Eğitim Dergisi, 3(1), s.1-9.
- De Jong, P., & Miller, S. D. (1995). How to interview for client strengths. *Social Work*, 40(6), 729–736.
- De Jong, P. ve Berg, I. K. (1998). Interviewing for solutions. Pacific Grove: Brooks/Cole.
- De Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E. ve Berg, I. K. (2007). More Than Miracles. The State of The Art of Solution-Focused Brief Therapy. The Haworth Press, NY.
- De Jong, P. & Berg, K. I. (2008). Interviewing for Solutions (Vol. 3). Usa: Brooks/Cole- Cengage.
- De Shazer, S., & Dolan, Y. (2012). More Than Miracles: The State of the Art of Solution-Focused Brief Therapy. Routledge.
- De Shazer, S. & Isebaert, L. (2003). The Bruges Model: A Solution-Focused Approach to Problem Drinking. *Journal Of Family Psychotherapy*, 14(4), p.43-52.

- Diamond, J. (1997). *Guns Germs and Steel*.
- Doğan, S. (2000). Okul Psikolojik Danışmanları için Yeni ve Pratik Bir Yaklaşım: Çözüm Odaklı Kısa Süreli Psikolojik Danışma. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 25, s.29-66.
- Doğan, S. (2016). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi: Kuramsal Bir İnceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2, s.28-38.
- Dölek, N. ve Kurter, M. F. (2014). Seminer Notları/ Okullarda Çözüm Odaklı Kısa Danışmanlık-Çözüm Odaklı Kısa Danışmanlık Yaklaşımı. *Türk PDR Derneği, İstanbul Şubesi*.
- Eklund, R. C., & Tenenbaum, G. (Eds.). (2013). *Encyclopedia of Sport and Exercise Psychology*. Sage Publications.
- Ekmekçi, A., Ekmekçi, R., İrmış, A. (2013). Küreselleşme ve Spor Endüstrisi. *Pamukkale Spor Bilimleri Dergisi*, 4(1), s.91-117.
- Elmas, S., Aşçı, F. H. (2019). Sporda Sosyal Alanlar Makalelerinin Araştırma Yaklaşımlarının İncelenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 30(1), s.39-52.
- Engür, M. (2002). Elit Sporcularda Başarı Motivasyonunun, Durumluk Kaygı Düzeyleri Üzerine Etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Ertürk, E. M. (2017). Bilimsel Psikolojinin Tarihsel Süreci Üzerine. *Trakya Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 7(14), s.161-180.
- Eskin, M. (2014). *Sorun Çözme Terapisi (3.Baskı)*. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Fitch, T., Marshall, J., McCharty, W. (2012). The Effect of Solution-Focused Groups on Self-Regulated Learning. *Journal of College Student Development* 53(4), p.586-595.
- Flückiger, C., Zinbarg, R. E., Znoj, H.J. & Ackert, M. (2014). Resource Activation in Generalized Anxiety Disorder: An Observer-Based Microprocess Analysis of in-session outcomes. *Psychotherapy*, 51, p.535-545.

- Franklin, C., Streeter, C. L., Kim, J. S. ve Tripodi, S. J. (2007). The effectiveness of a solution-focused, public alternative school for dropout prevention and retrieval. *Child Sch.*; 29(3):133.
- Franklin, C., Zhang, A., Froerer, A., & Johnson, S. (2017). Solution Focused Brief Therapy: A Systematic-Summary of Process Research. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(1), p.16-30.
- Geçtan E (1992). *Varoluş ve Psikiyatri*. (3. Basım), İstanbul.
- Geçtan, E.(2002). *Psikanaliz ve sonrası*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- George, E., Ratner, H., & Iveson, C. (1999). *Problem to Solution: Brief Therapy with Individuals and Families* (2nd editio). London: BT Press.
- Gostautas, A., Pakrosnis, R., Cepukiene, V., Pilkauskiene, I. ve Fleming, J. S. (2007). Factors related to the length of solution-focused brief therapy working with adolescents. *Medicina (Kaunas)*;43(8): p.630–6.
- Grant, A. M. (2011). The Solution-Focused Inventory: A tripartite taxonomy for teaching, measuring and conceptualising solution-focused approaches to coaching. *The Coaching Psychologist*, Vol. 7, No. 2, December 2011, p.98-106.
- Grant, A. M. , Cavanagh, M. J. , Kleitman, S. , Spence, G. , Lakota, M. , Yu, N. (2012). Development and validation of the solution-focused inventory. *The Journal of Positive Psychology*. Vol. 7, No. 4, July 2012, p.334-348.
- Grant, A. M. (2013). Steps to solutions: A process for putting solution-focused coaching principles into practice. *The Coaching Psychologist*, 9(1), p.36-44.
- Green, S., Oades, L. G. ve Grant, A. M. (2006). Cognitive-behavioral, solution-focused life coaching: Enhancing goal striving, well-being, and hope. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3):142-149.

- Gucciardi, D., & Gordon, S. (Eds.). (2011). *Mental toughness in sport: Developments in theory and research (Vol. 1)*. Routledge.
- Güner, O. (2011). *Çözüm Bende Saklı! Çözüm Odaklı Terapi Yöntemi-Çocuklarda ve Gençlerde Kullanımı*. 2. Baskı, Efil Yayınevi, Ankara.
- Hall, C.S.(1955). Freud's Concept of Anxiety. *Pastoral Psychol* 6, p.43–48.
- İkizler, C. (1993). Sporda Başarıyı Etkileyen Psikolojik Faktörler ve Psikolojik Antrenman. Yayınlanmamış Doktora Tezi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Jarvis, M. (1999). *Sport Psychology*. London: Routledge.
- Johnson, D. W., & Johnson, R. (1994). *Leading the Cooperative School*. Interaction Book Company.
- Kara, H., Acet, M. (2012). Spor Yöneticilerinde Durumluk Kaygısının Otomatik Düşünceler Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *NWSA- Sosyal Sciences*, 7(4), p.244-258.
- Karahan, F., Sardoğan, M.E. (1994). *Psikolojik Danışma Kuramları*. Birsen Yayınevi, İstanbul.
- Karahan, F. Ş. (2016). Üniversite Öğrencilerinde Çözüm Odaklı Düşünmenin Depresyon, Anksiyete, Stres ve Psikolojik İyi Oluş ile İlişkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2016.
- Karahan, F. Ş., F., Hamarta, E. (2015). Çözüm Odaklı Envanter: Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması. *İlköğretim Online*, 14 (2), s.757-769.
- Karahan, F. Ş., Bakalım, O. ve Yoleri, S. (2017). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinde Çözüm Odaklı Düşünme ve Empati. *International Journal of Human Sciences*, 14, s.4.
- Kelly, S. M., Klm, S. J., & Franklin, C. (2008). *Solution Focused Brief Therapy In Schools: A 360-Degree View Of Research and Practice*. New York: Oxford.

- Kemler, D. S. (1989). Anger in Secondary School Sport Coaches: An Investigation into Two Invention Strategies for Its Control, Florida State University, U.S.A. p.245.
- Kendall, P.C., Brady, E. U.(1992). Comorbidity of Anxiety and Depression in Children and Adolescents. *Psychological Bulletin*, 111(2), p.244.
- Kısmetoğlu, G. (2019). 15-18 Yaş Arası Ergenlerde Duygu Düzenleme ve Bilinçli Farkındalık Becerilerinin Kaygı Düzeyleri ile İlişisinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kim, S. J. (2008). Examining of Solution-Focused Brief Therapy: A Meta analysis. *Research On Social Work Practice*, 18(107).
- Kim, J. S. ve Franklin, C. (2008). Solution-focused brief therapy in schools: A review of the outcome literature. *Children and Youth Services Review* 31(4): 464–470.
- Koç, H. (2004). Profesyonel Futbolcularda Durumluk Kaygı Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kütahya.
- Koruç, P. (2009). Genç Atletlerin Yarışma Öncesi Durumluk Kaygı Düzeyleri ile Motivasyon Boyutları ve Hedef Yönelimleri Arasındaki İlişki. *Spor Hekimliği Dergisi*, 44, s.61-99.
- Köknel Özcan, *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik. Altın Kitap Yayınları*, İstanbul, 1985. *Psikiyatri Derneği Yayınları*, Ankara, 2013.
- Kuru, E. (2000). Sporda Psikoloji. Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Basımevi, Ankara.
- Lethem, J. (2002). Brief Solution Focused Therapy. *Child and Adolescent Mental Health* Volume 7, No. 4, p. 189–192
- Macdonald, J. A. (2007). *Solution-Focused Therapy: Theory Research&Practice*. London: Sage Publication.

- Masaroğulları, G., Koçakgöl, M. (2011). *Psikoloji Sözlüğü*, Nobel Akademik Yayıncılık,s.52.
- Mercan, Ç.S. (2007). Bilişsel- Davranışçı Yaklaşımla Bütünleştirilmiş Sosyal Beceri Eğitiminin Ergenlerin Sosyal Kaygı Düzeyine Etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı, İstanbul.
- Meydan, B. (2013). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Psikolojik Danışma: Okullardaki Etkililiği Üzerine Bir İnceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39), s.120-129.
- Miller, S.D., & Berg, I.K. (1995) *The Miracle Method: A Radically New Approach to Problem Drinking*, New York: W.W. Norton & Company.
- Newbegin, I., & Owens, A. (1996). Self-esteem and anxiety in secondary school achievement. *Journal of Social Behavior & Personality*, 11(3), p.521–530.
- Nichols, M. P. ,Schwartz, R.C. (2001). *FamilyTherapy: ConceptsandMethods* (5th Ed.). Boston: Allyn&Bacon.
- Nylund, D., & Corsiglia, V. (1994). Being solution-focused forced in brief therapy: Remembering something important we already knew. *Journal of Systemic Therapies*, 13(1), 5–12.
- O'Connell , B. (2001). *Solution Focused Stress Counselling*. London : Sage Publications
- Öner, N., Le Compte, A. (1983). *Süreksiz Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Öztürk Abdulkadir, Sorumluluk tutumu ve aileden algılanan sosyal desteğin sosyal kaygıyı yordamadaki rolü, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 29 (3), 2014, s.137-152.
- Palazzolo, J.(2020). Anxiety and Performance. *L'encephale*, 46(2), p.158-161.

- Quick, E. K. (1996). *Doing what works in brief therapy: A strategic solution-focused approach*. San DiegoCalifornia: Academic Press.
- Raglin, J.S.(1992).Anxiety and sport performance. *Exercises and Sport Science Reviews*. 20, 243-274.
- Ratner, H., George, E., &Iveson, C. (2012). *Solution Focused Brief Therapy: 100 Key Points and Techniques*. Routledge.
- Rogers, C. R. (1986). Carl Rogers on the development of the person-centered approach. *Person-Centered Review*, 1(3), 257–259.
- Sargın, N. (1990).Lise I,ve Lise III, Sınıf Öğrencilerinin Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeylerinin Belirlenip Karşılaştırılması, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Sarıcı-Bulut, S. (2008). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Sınav Kaygıları, Saldırganlık Eğilimleri ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizliklerin Sağaltımında Grupla Çözüm Odaklı Kısa Terapinin Etkileri. Yayımlanmış Doktora Tezi. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı,Erzurum.
- Sarıçam, H. (2014). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşım Dayalı Bir Müdahale Programının Ruminasyon Üzerindeki Etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Bölümü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı, Sakarya.
- Sartinah, E. P., &Purwoko, B. (2020). The Development of a TheoryBookandPractice Manual for Solution FocusedBriefTherapy (SFBT) Counseling. *International Journal of Innovation, CreativityandChanges. Special Edition: Safe Communities*
- Selekman, M. D. (2005). *Pahtways to change: Brief therapy with difficult adolescents (2nd Ed.)*. New York: The Guildford Press.

- Siyez, D. M. ve Tan-Tuna, D. (2014). Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü ve İletişim Becerilerinde Çözüm Odaklı Psiko-Eğitim Programının Etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5 (41),11-22.
- Sklare, B. G. (2014). Okul Danışmanları İçin Çözüm Odaklı Kısa Süreli Psikolojik Danışma (D. M. Siyez, Trans. Vol. 5). Ankara: Pegem Akademi.
- Sparrer, I. (2012). *Çözüm Odaklı Yaklaşım ve Sistemik Yapısal Dizime Giriş*. Çeviren, Esin Süvarierol, Pan Yayıncılık.
- Spielberger, C.D. (1966). Theory and research on anxiety. In C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and behavior* (pp. 3– 20). New York: Academic Press.
- Şahin, D. (2009). *Semiyoloji*. Psikiyatri, İçinde İstanbul Üniversitesi Yayınları,s.19-34.
- Şenduran, F. (2006). Askeri Liselerde Sporcu Öğrenciler ile Sporcu Olmayan Öğrencilerin Problem Çözebilme, Strese Karşı Koyabilme, Uyum Becerileri ve Başarı Düzeyleri. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitim ve Spor Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Taşdemir, C. (2015).Ortaokul Öğrencilerinin Matematik Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi, *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 5(1), s.1-12.
- Tavacıoğlu, L. (1999). *Spor Psikolojisi-Bilişsel Değerlendirmeler*. Ankara: Bağırhan Yayımevi.
- Tazegül, Ü. (2012). Bireysel Sporcuların Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Karşılaştırılması. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 3(2), s.13-22.
- Theeboom, T., Beersma, B., & Van Vianen, A. E. (2015).The differential effects of solution-focusedand problem-focused coaching questions on the affect, attentional control and cognitive flexibility of undergraduate

students experiencing study-related stress. *The Journal of Positive Psychology*, 1-10.

Trepper, T. S., Dolan, Y., McCollum, E. E. ve Nelson, T. (2006). Steve de Shazer and the future of solution-focused therapy. *J Marital Fam Ther.*; 32(2):133– 9.

Tuna, D. (2012). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşım Dayalı Öfke Kontrolü Eğitim Programının Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü Ve İletişim Becerileri Düzeylerine Etkisi. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Tuzcuoğlu, N. (1995). Psikanaliz Kuramı ve Özellikleri. *M. Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7, s.275-285.

Walter, J. L., & Peller, J. E. (1992). *Becoming solution-focused in brief therapy*. New York: Brunner/Mazel.

Walter, J. L., & Peller, J. E. (2000). *Recreating brief therapy*. New York: Norton.

Wignaraja, S. (2020). *Solution Focused therapy. Solution Focused Practice Around the World*, 19.

Yang,H.,Wen,X.,&Xu, F. (2020). The Influence of Positive Emotion and Sports Hope on Pre-competition State Anxiety in Martial Arts Players. *Frontiers in Psychology*, 11.

Yazıcı, A.G. (2014). *Toplumsal Dinamizm ve Spor. Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*, 3(1), s.394-405.

Yıldız, H. (2007). *Sınav Kaygısı, Ana-Baba Tutumları ve Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Ankara.*

Yücel, E.O. (2003). *Taekwondocuların Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyleri ve Müsabakalardaki Başarılarına Etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. G. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.*

EKLER**EK-1 GÖZTEPE SPOR KULÜBÜ ARAŞTIRMA İZİNİ**

Göztepe Sportif Yatırımlar A.Ş.
Mithatpaşa Cd. No. 1170 Güzelyalı İZMİR
Tel. 0.232.2473616 – Fax.0.232.2473617
Tic. Sicil no: Merkez - 139141
www.goztepe.org.tr

07 / 01 / 2020

Konu : Yüksek Lisans Tez Araştırma izni hk.

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ**

Üniversitenizde Klinik Psikoloji Alanında yüksek lisans yapan Kulüp Psikolojik Performans Danışmanımız Gamze Özdeveci'nin Sporcularımızla ile yapacağı çalışma konusunda iznimiz bulunmaktadır.

Gereğini bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla

Cemal BÜLBÜL
GGP İdari Sorumlusu

Göztepe Sportif Yatırımlar A.Ş.
Mithatpaşa Cd. No: 1170
Güzelyalı İZMİR
Tic. Sicil No: 139141
Merkez

EK-2 ÇÖZÜM ODAKLI ENVANTER KULLANIM İZİNİ

İlgili Etik Kurul'a

Çözüm Odaklı Envanter Kullanımı İzni

Yakındoğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Gamze Özdeveci'nin "Sporcularda Çözüm Odaklı Grup Müdahalesinin Sporcuların Çözüm Odaklı Olma ve Kaygı Düzeyi Üzerindeki Etkisi" başlıklı tez konusu için Çözüm Odaklı Envanter'in çalışmasında kullanmasında bir sakınca yoktur. Envanteri istediği gibi kullanabilir.

Dr. Öğr. Üyesi Faika ŞANAL KARAHAN

Uşak Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, PDR Bölümü

05362447665

faika.karahan@usak.edu.tr



EK-3 DURUMLUK-SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ KULLANIM İZİNİ

27.11.2019

Yakındoğu Üniversitesi Kinik Psikoloji dalında tez çalışması yapan Gamze Özdeveci'nin, "Sporcularda Çözüm Odaklı Grup Müdahalesinin Sporcuların Çözüm Odaklı Olma ve Kaygı Düzeyi Üzerindeki Etkisi" konulu yüksek lisans tezinde "Süreksiz Durumluk / Sürekli Kaygı Envanteri" ni kullanmasına izin veriyorum.

Prof. Dr. Necla Öner



EK-4 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**Aydınlatılmış Onam Formu**

Değerli katılımcı,

Bu çalışma Yakınoğu Üniversitesi bünyesinde Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Gamze ÖZDEVECİ tarafından oluşturulmuştur. Çalışma kapsamında size bir sosyo-demografik bilgi formu ve iki adet envanter uygulanacaktır. Bu çalışmada ön test – son test ve kontrol gruplu model uygulanmıştır. Bu sebeple size uygulanacak her iki envanter araştırmanın gidişatı ve araştırmacının uygun gördüğü iki farklı tarihte iki kere daha uygulanacaktır. Lütfen her envanterin başındaki yönergeyi dikkatlice okuyunuz ve soruları mümkün olduğu kadar eksiksiz ve içtenlikle yanıtlamaya çalışınız. Formlarda size sorulan sorularda yanlış ya da doğru cevap yoktur. Sizden alınan bilgiler gizli tutularak sadece bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır.

Verdiğiniz cevaplar anonim olacaktır. Kendinizi soruların içeriğinden ya da başka nedenlerden dolayı rahatsız hissetmeniz durumunda cevaplamaı bırakabilirsiniz. Çalışmaya katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Araştırmacı: Gamze ÖZDEVECİ

Yukardaki bilgileri ayrıntılı biçimde tümünü okudum, araştırmaya katılmaya gönüllüyüm ve anketin uygulanmasını onayladım.

İsim:

Telefon:

İmza:

EK-5 BİLGİLENDİRME FORMU**Bilgilendirme Formu**

Değerli katılımcı,

Araştırmama katıldığınız için teşekkür ederim. Bu çalışma Yakınoğu Üniversitesi bünyesinde Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Klinik Psikoloji Yüksek Lisansöğrencisi Gamze ÖZDEVECİ tarafından oluşturulmuştur. Katılımda bulunduğunuz araştırma bilimse hizmet eden bir araştırmadır. Sizden alınan bilgiler gizli tutularak sadece bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Verdiğiniz cevaplar anonim olacaktır. Araştırma sonrasında araştırma ile ilgili konuşmak istediğiniz konularda veya araştırmadan kaynaklanan herhangi bir olumsuz duruma dair ulaşabilmeniz amacıyla iletişim bilgileri sayfanın sağ alt kısmında verilmiştir.

Araştırmacı: Gamze ÖZDEVECİ

Tel: 05078241098

E-mail: gamzeozdeveci@goztepe.org.tr

EK-6 KİŞİSEL BİLGİ FORMU**Kişisel Bilgi Formu****Ad:****Soyad:****Yaş:****Okuduğu Okul Sınıfı:****Sporcunun Oynadığı Mevki:**

EK-7 ÇÖZÜM ODAKLI ENVANTER

Çözüm Odaklı Envanter

Aşağıda çözüm odaklı düşünmeyi temel alan bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir maddeyi dikkatli okuyunuz ve bu ifadelere katılıp katılmadığınızı 1-6 arasındaki derecelendirmeyi kullanarak belirtiniz. Her bir maddeye tek yanıt veriniz ve kesinlikle boş bırakmayınız.

1: Kesinlikle katılmıyorum 2: Katılmıyorum 3: Biraz katılmıyorum 4: Biraz katılıyorum 5: Katılıyorum 6: Kesinlikle katılıyorum

1.Olası çözümlere ağırlık vermektense zamanımın çoğunu problemlerimi analiz etmeye yönelirim.	1 2 3 4 5 6
2.Problemlerimi düşünmeye takılıp kalmaya eğilimliyim.	1 2 3 4 5 6
3.Her problemin mutlaka bir çözümü vardır.	1 2 3 4 5 6
4.Olumsuzza odaklanmaya eğilimliyim.	1 2 3 4 5 6
5.İşlerin yolunda gittiğini fark etmede çok iyi değilim.	1 2 3 4 5 6
6.Nereye bakacağınızı bilerseniz bir problemi çözmek için her zaman yeterli kaynaklar vardır.	1 2 3 4 5 6
7.Birçok insan zannettiğinden daha fazla dayanıklıdır.	1 2 3 4 5 6
8.Aksilikler başarısızlığı başarıya dönüştüren gerçek birer fırsattır.	1 2 3 4 5 6
9.Hedeflerimi kafamda canlandırırım ve sonra onlara yönelik çalışırım.	1 2 3 4 5 6
10. Hedeflerimin izinde ilerlerim.	1 2 3 4 5 6
11. Etkili eylem planları geliştirmede çok iyiyim.	1 2 3 4 5 6
12. Her zaman hedeflerimi gerçekleştiririm.	1 2 3 4 5 6

EK-8 DURUMLUK-SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri

DURUMLUK KAYGI ÖLÇEĞİ

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o andan nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin anıdan nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		HİÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
1.	Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Su anda sinirlerim gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		HIÇ	BIRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
21.	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23.	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24.	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25.	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28.	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
29.	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
31.	Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32.	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35.	Genellikle kendimi hüznülü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37.	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38.	Hayalkırıklıklarını öylesine ciddiye almıyım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40.	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

ÖZGEÇMİŞ

Gamze ÖZDEVECİ, İzmir 1991 doğumludur. İlk, orta ve lise öğrenimini sırasıyla İzmir’de Mehmet Akif Ersoy İlkokulu, Mehmet Akif Ersoy Ortaokulu, Balçova Anadolu Lisesinde tamamlamıştır. 2010’da girdiği İzmir Üniversitesi Psikoloji Bölümünü 2014 yılında bitirmiştir. 2015 yılında Buca Spor Kulübünde Kulüp Psikoloğu olarak göreve başlamıştır. 2017 – 2020 yılları arasında Göztepe Spor Kulübü bünyesinde futbol altyapı, voleybol a takım, hentbol a takım ve eskrim branşlarına Kulüp Psikoloğu olarak hizmet vermiştir.

İNTİHAL RAPORU

SPORCULARDA ÇÖZÜM ODAKLI GRUP MÜDAHALESİNİN SPORCULARIN ÇÖZÜMODAKLI OLMA VE KAYGI DÜZEYİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

ORIJINALLIK RAPORU

% 8	% 8	% 3	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
2	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1
3	www.akademikbilgisistemi.com İnternet Kaynağı	% 1
4	pdrdergisi.org İnternet Kaynağı	% 1
5	www.j-humansciences.com İnternet Kaynağı	<% 1
6	wcssr.org İnternet Kaynağı	<% 1
7	www.arastirmax.com İnternet Kaynağı	<% 1
8	www.erpacongress.com İnternet Kaynağı	<% 1

9	idb.akdeniz.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
10	www.pdrdergisi.org İnternet Kaynağı	<% 1
11	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
12	dergipark.ulakbim.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
13	halkhemderkongre2018.org İnternet Kaynağı	<% 1
14	DURMUŞ YALÇIN, Gülcan and DEMİRTAŞ, Hasan. "Genel lise öğretmenlerinin sınıf yönetiminde gösterdikleri davranışların demokratikliğine ilişkin öğretmen ve öğrenci görüşleri", Ondokuz Mayıs Üniversitesi, 2009. Yayın	<% 1

ETİK KURUL RAPORU



04.02.2020

Sayın Gamze Özdeveci

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/650 proje numaralı ve **“Sporcularda Çözüm Odaklı Grup Müdahalesinin Sporcuların Çözüm Odaklı Olma ve Kaygı Düzeyi Üzerindeki 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

A handwritten signature in black ink, reading "Direnç Kanol".

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.