T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ

SUÇA BULAŞAN ERGENLERDE KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİMİN PSİKOLOJİK ESNEKLİK, EMPATİ VE ÖFKE ÜZERİNE ETKİSİ

Mehtap GENÇ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Hülya BİLGİN

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Programı

Ağustos, 2022

TEZ KABUL VE ONAYI

Mehtap GENÇ tarafından, **Prof. Dr. Hülya BİLGİN** danışmanlığında hazırlanan **"SUÇA BULAŞAN ERGENLERDE KABUL ve KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİMİN PSİKOLOJİK ESNEKLİK, EMPATİ ve ÖFKE ÜZERİNE ETKİSİ"** başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından **12/08/2022** tarihinde yapılan sınav sonucunda **oy birliği** ile başarılı bulunarak **Doktora Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi

		İmza	**Sonuç**
DANIŞMAN	Prof. Dr. Hülya BİLGİN İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Prof. Dr. Fatma Yasemin KUTLU İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Doç. Dr. Kaasım Fatih YAVUZ İstanbul Medipol Üniversitesi Psikoloji Bölümü		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Dr. Öğr. Üyesi Sevil YILMAZ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKIRAN Haliç Üniversitesi Hemşirelik Bölümü		☒ Kabul ☐ Ret

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve bilimsel etik kuralları içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını ve her türlü hukuki sorumluluğu aldığımı kabul ederim.

Mehtap GENÇ

(İmza)

Varoluşundan muazzam bir onur duyduğum biricik babam Bahri ÇÖPLÜ'ye ithaf ediyorum.

BÜTÇE DESTEKLERİ

SUÇA BULAŞAN ERGENLERDE KABUL ve KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİMİN PSİKOLOJİK ESNEKLİK, EMPATİ ve ÖFKE ÜZERİNE ETKİSİ

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim süresince profesyonelliği, bilimsel bilgi birikimi ve deneyimleri ile akademik kimliğimin şekillenmesinde çok değerli bir yere sahip olan, çalışmamın her aşamasıyla titizlikle ilgilenen, rol modelim, çok değerli Hocam ve Danışmanım Prof. Dr. Hülya BİLGİN'e,

Mesleki duayenliği, psikoterapist kimliği, bilgeliği ve insani duruşu ile yolunun kesiştiği herkes gibi bana da ilham vererek ilim yolumu aydınlatan, öğrencisi olmaktan büyük bir onur duyduğum, bu çalışmanın yürütülmesinde ve üzerimde büyük emekleri olan çok kıymetli Hocam ve Süpervisörüm Doç. Dr. K. Fatih YAVUZ'a,

Tez izleme komitesinde yer alarak çalışmaya değerli katkılar sunan ve doktora eğitimim süresince bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım saygıdeğer Hocam Prof. Dr. F. Yasemin KUTLU'ya,

Doktora eğitimim süresince bilgi ve deneyimleri ile akademik gelişimime katkıda bulunan değerli hocalarım Prof. Dr. Sevim BUZLU'ya, Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK'e ve Dr. Öğr. Üyesi Sevil YILMAZ'a ve jüri üyesi olarak katkıda bulunan Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKIRAN'a,

Uygulamanın yürütülmesi ve verilerin toplanması için gereken fiziki ortamı sunan ve desteğini esirgemeyen değerli Hocam Prof. Dr. Ali ŞAHİN'e,

Çalışmaya katılmayı kabul eden ve yolumuzun kesişmesi ile bana hayata dair çok şey öğreten gençlere,

Manevi desteklerinden ötürü sevgili arkadaşlarım Dr. Öğr. Üyesi Aslı KURTGÖZ'e, Dr. Özlem KAÇKİN'e, Dr. Emre ÇİYDEM'e ve Öğr. Gör. Betül KIZILIRMAK'a,

Yaşamımın her döneminde olduğu gibi lisansüstü eğitimim süresince de maddi ve manevi destekleri ile kendilerinden büyük güç aldığım çok değerli aileme,

Bu zorlu süreçte büyük bir özveri, sabır, anlayış ve sevgi ile yanımda olan ve desteğini daima hissettiren yol arkadaşım Serdar GENÇ'e içtenlikle teşekkür ederim.

Ağustos 2022 **Mehtap GENÇ**

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL VE ONAYI ..... **ii**
BEYAN ..... **iii**
İTHAF ..... **iv**
BÜTÇE DESTEKLERİ ..... **v**
TEŞEKKÜR ..... **vi**
İÇİNDEKİLER ..... **vii**
ŞEKİL LİSTESİ ..... **ix**
TABLO LİSTESİ ..... **x**
SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ ..... **xi**
ÖZET ..... **xii**
ABSTRACT ..... **xiv**
1. GİRİŞ **1**
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE **4**
2.1. Suç Kavramı 4
2.1.1. Suçluluk Nedenlerine İlişkin Yaklaşımlar 5
2.2. Ergenlik Dönemi 8
2.3. Ergen Suçluluğu 9
2.3.1. Ergenlerde Suç Eylemlerinin Risk Faktörleri ve Yordayıcıları 10
2.3.2. Ergenlerde Suç Eylemlerine Karşı Koruyucu Faktörler 14
2.3.3. Ergenlerde Suç Eylemlerini Önlemeye Yönelik Girişim Programları 14
2.4. Kabul ve Kararlılık Terapisi 15
2.4.1. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin Felsefi ve Kuramsal Temelleri: İşlevsel Bağlamsalcılık ve İlişkisel Çerçeve Kuramı 16
2.4.2. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin Altı Temel Terapötik Süreci 17
2.4.3. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinde Kullanımı 22
3. YÖNTEM **24**
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi 24
3.2. Araştırmanın Değişkenleri 24
3.3. Araştırma Sorusu ve Hipotezleri 24
3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman 25
3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 25
3.6. Araştırmada Kullanılan Ölçüm Araçları 28
3.7. Araştırma Süreci 31
3.8. Araştırmanın Etik Yönü 35
3.9. Verilerin Analizi 35
3.10. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri 36
4. BULGULAR **38**
4.1. Katılımcıların Kategorik Verilerinin Gruplara Göre Karşılaştırılması 38

4.2. Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimin Psikolojik Esneklik, Empati ve Öfke Üzerine Etkisi (Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırmalar) 46
5. TARTIŞMA 57
5.1. Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimin, Psikolojik Esneklik Düzeylerindeki Etkisine İlişkin Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırmaların Tartışılması 58
5.2. Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimin Empati Düzeylerindeki Etkisine İlişkin Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırmaların Tartışılması 61
5.3. Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimin Öfke Düzeylerindeki Etkisine İlişkin Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırmaların Tartışılması 63
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 67
KAYNAKLAR 69
EKLER 82
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 99
ETİK KURUL İZİN YAZISI 100
KURUM İZNİ YAZILARI 102
ÖZGEÇMİŞ 103

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 2.1: Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin Psikolojik Esneklik Formülasyonu. 18
Şekil 3.1: Örnek Hacmi Hesaplaması 25
Şekil 3.2: Araştırma Akış Şeması 27
Şekil 4.1: KEF-II Puan Ortancaları 55
Şekil 4.2: KASİ-EEÖ-EF Duygusal Empati Puan Ortalamaları 55
Şekil 4.3: KASİ-EEÖ-EF Bilişsel Empati Puan Ortalamaları 55
Şekil 4.4: KASİ-EEÖ-EF Toplam Puan Ortalamaları 55
Şekil 4.5: Sürekli Öfke Ölçeği Puan Ortalamaları 56
Şekil 4.6: Öfke İfade Tarz Ölçeği Öfke İçte Puan Ortalamaları 56
Şekil 4.7: Öfke İfade Tarz Ölçeği Öfke Dışa Puan Ortalamaları 56
Şekil 4.8: Öfke İfade Tarz Ölçeği Öfke Kontrol Puan Ortalamaları 56

TABLO LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 3.1: Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Cronbach's Alfa Değerleri 30

Tablo 4.1: Girişim ve kontrol gruplarının bireysel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması 39

Tablo 4.1 (devam): Girişim ve kontrol gruplarının bireysel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması 40

Tablo 4.1 (devam): Girişim ve kontrol gruplarının bireysel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması 41

Tablo 4.2: Girişim ve kontrol gruplarının ailesel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması 43

Tablo 4.2 (devam): Girişim ve kontrol gruplarının ailesel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması 45

Tablo 4.3: Gruplara göre KEF-II, KASİ-EEÖ-EF ve SÖÖTÖ ön test - son test farkının karşılaştırılması 47

Tablo 4.4: Gruplar içi ve gruplar arası farklı zamanlardaki KEF-II, KASİ-EEÖ-EF ve SÖÖTÖ puanlarının karşılaştırılması 49

Tablo 4.4 (devam): Gruplar içi ve gruplar arası farklı zamanlardaki KEF-II, KASİ-EEÖ-EF ve SÖÖTÖ puanlarının karşılaştırılması 52

SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ

Kısaltmalar	Açıklama
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ACT	: Kabul ve Kararlılık Terapisi - Acceptance and Commitment Therapy
ASKB	: Antisosyal Kişilik Bozukluğu
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
İB	: İşlevsel Bağlamsalcılık - Functional Contextualism
İÇK	: İlişkisel Çerçeve Kuramı - Relational Frame Theory
IQ	: Zekâ Seviyesi – Intelligence Quotient
ISPN	: Uluslararası Ruh Sağlığı - Psikiyatri Hemşireliği Topluluğu
KASİ-EEÖ-EF	: KA-Sİ Çocuk ve Ergenler İçin Empatik Eğilim Ölçeği Ergen Formu
KEF-II	: Kabul ve Eylem Formu II
KGT-D	: Kâşif, Gözlemci, Tavsiyeci-Değerler
LGB+	: Lezbiyen, Gey, Biseksüel
MAO-A	: Monoamin Oksidaz A
SÖÖTÖ	: Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu

ÖZET

DOKTORA TEZİ

SUÇA BULAŞAN ERGENLERDE KABUL ve KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİMİN PSİKOLOJİK ESNEKLİK, EMPATİ ve ÖFKE ÜZERİNE ETKİSİ

Mehtap GENÇ

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Programı

Danışman : Prof. Dr. Hülya BİLGİN

Giriş: Çocuk suçluluğu; zararlı duygusal, fiziksel ve ekonomik etkileri nedeniyle en acil sosyal sorunlarımızdan biri konumundadır.
Amaç: Bu çalışma; Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) temelli girişimin suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerindeki etkisini incelemek amacıyla kontrol gruplu ve tekrarlayan ölçümlü yarı deneysel araştırma tasarımında yürütülmüştür.
Yöntem: Araştırmanın örneklemini daha önce adli bir soruşturmaya dâhil olan 24 ergen oluşturmuştur (Girişim: 12; Kontrol: 12). Girişim grubuna, 6 hafta boyunca haftada bir oturum şeklinde ACT temelli girişim uygulanmıştır. Kontrol grubu ise herhangi bir girişim almamıştır. Verilerin toplanmasında; Bilgi Formu, Kabul ve Eylem Formu-II (KEF-II), KA-Sİ Çocuk ve Ergenler İçin Empatik Eğilim Ölçeği Ergen Formu ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri kullanılmıştır. Girişim öncesi, girişim sonrası ve izlem olmak üzere farklı zaman noktalarında ölçümler uygulanmıştır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistik testleri, Bağımsız İki Örnek T Testi, Mann Whitney U Testi, Pearson Ki Kare Testi, Yates Düzeltmesi, Fisher's Exact Testi, Friedman Testi ve Tekrarlı Varyans Analizi kullanılmıştır.
Bulgular: Çalışmamızda, girişim grubu ile kontrol grubunun KEF-II, Empatik Eğilim (hem toplamda hem alt de alt boyutlarda) ve Sürekli Öfke puanları arasında son testte ve izlemde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmiştir. Öfke İfade Tarzı Ölçeği incelendiğinde ise; Öfke Dışa ve Öfke Kontrol alt boyutlarında son testte ve izlemde; Öfke İçte alt boyutunda ise izlemde girişim ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Sonuçlar: Sonuçlar, ACT temelli girişimin suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerinde olumlu etkiler meydana getirdiğini ve genel olarak bu iyileşmelerin sonrasında da devam ettiğini ortaya koymuştur. Çalışma, ACT'in böyle bir dezavantajlı ergen grubu için umut vadeden bir yaklaşım olduğuna işaret etmektedir.
Ağustos 2022, 106. sayfa.

Anahtar kelimeler: Kabul ve Kararlılık Terapisi, Ergen Suçluluğu, Psikolojik Esneklik, Empati, Öfke

ABSTRACT

Ph.D. THESIS

THE EFFECT of ACCEPTANCE and COMMITMENT THERAPY-BASED INTERVENTION on PSYCHOLOGICAL FLEXIBILITY, EMPATHY, and ANGER in ADOLESCENTS INVOLVED in CRIME

Mehtap GENÇ

İstanbul University-Cerrahpaşa

Institute of Graduate Studies

Department of Mental Health and Psychiatric Nursing

Programme of Mental Health and Psychiatric Nursing

Supervisor : Prof. Dr. Hülya BİLGİN

Introduction: Juvenile delinquency is one of our most pressing social problems due to the harmful emotional, physical and economic effects.
Aim: This study was conducted in a quasi-experimental research design with a control group and repeated measures to examine the effect of Acceptance and Commitment Therapy (ACT)-based intervention on psychological flexibility, empathy, and anger in delinquent adolescents.
Method: The sample of the study consisted of 24 adolescents who were involved in a forensic investigation (Intervention: 12, Control: 12). An ACT-based intervention was applied to the intervention group as a weekly session for 6 weeks. The control group did not receive any intervention. Information Form, Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), Child and Adolescent KA-SI Empathic Tendency Scale Adolescent Form and Trait Anger and Anger Expression Scales were used to collect data. Measurements were applied at different time points, including pre-intervention, post-intervention and follow-up. In the analysis of the data, descriptive statistics tests, Independent Two Sample T Test, Mann Whitney U Test, Pearson Chi-Square Test, Yates Correction, Fisher's Exact Test, Friedman Test and Repeated Analysis of Variance were used.
Findings: In our study, it was determined that there was a statistically significant difference between the AAQ-II, Empathic Tendency (both in total and sub-dimensions) and Trait Anger scores of the intervention group and the control group in the posttest and follow-up. When the Anger Expression Style Scale was examined, it was determined that there was a statistically significant difference between the intervention and control groups in the Anger-out and Anger control sub-dimensions at the posttest and at follow-up, and in the Anger-in sub-dimension at

the follow-up. **Conclusions**: Results revealed that ACT-based intervention had positive effects on psychological flexibility, empathy and anger in delinquent adolescents, and these improvements continued afterward in general. The study indicates that ACT is a promising approach for such a disadvantaged group of adolescents.
August 2022, 106. pages.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy, Adolescent Guilt, Psychological Flexibility, Empathy, Anger

1. GİRİŞ

Genel olarak suç davranışları ile yaş arasında ters bir ilişki söz konusudur. Bu durum; ergenlerin ve genç yetişkinlerin, yetişkinlerle karşılaştırıldıklarında orantısız bir şekilde suçlu ve mağdur olarak suça karıştıkları anlamına gelmektedir (DeLisi ve Vaughn, 2016). Bu nedenle; ergenlerde görülen suçluluk ve diğer antisosyal davranışlar modern toplumlarda büyük bir endişe kaynağı olup artan şiddet oranları, dünya çapında bir fenomen hâline gelmiştir (Redding ve diğ., 2005). Meydana geldiği topluluklarda hissedilen zararlı duygusal, fiziksel ve ekonomik etkileri nedeniyle de çocuk suçluluğu, en acil sosyal sorunlarımızdan biri konumundadır (Tarolla ve diğ., 2002).

Ülkemizde güvenlik birimlerine gelen veya getirilen çocuk istatistiklerine ilişkin Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verileri incelendiğinde; 2020 yılında güvenlik birimlerine gelen ya da getirilen çocukların karıştıkları olay sayısının 450,803 olduğu; bu olayların 114,038'inin ise suça sürüklenme nedeniyle meydana geldiği görülmektedir (www.tuik.gov.tr., Erişim tarihi: 15 Ocak 2022). Ülkemizde yetişkin suçluların büyük oranda, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde suça yönelen kişilerden oluşması ise suça karışan çocuk ve ergen sorununu daha önemli bir hâle getirmektedir (Yavuzer, 2006).

Suça yönelen çocuk sorunu yalnız Türkiye'de değil pek çok ülkede var olan uluslararası bir sorundur (Howitt, 2021). Örneğin; artan ergen şiddetinin Avrupa genelinde önemli bir endişe kaynağı olduğu ifade edilmektedir (Stevens ve diğ., 2006). Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'de 2019 yılında, kolluk kuvvetleri tarafından yapılan 18 yaş altı tutuklama sayısının 696,620 olduğu tahmin edilmektedir (Puzzanchera, 2021). Avustralya'da ise 2019-2020 yılları arasında her gün ortalama 5,323 genç (10 yaş ve üstü) suça dâhil olmaları nedeniyle veya iddiasıyla adalet denetimi altına girmiştir (AIHW, 2021). Öte yandan, resmi kayıtların işlenen tüm çocuk suçlarının yalnızca onda birini kapsadığı bildirilmektedir. Fiili ve rapor edilen suçlar arasındaki bu farklılık; esas olarak hafif suçlar için geçerli olup genellikle daha ciddi suçlar rapor edilmektedir (Goodman ve Scott, 2012). Bu doğrultuda; resmi istatistiklerin, ergenlerin dâhil olduğu suç oranlarının daha azını yansıttığı söylenebilir (Kulaksızoğlu, 2019).

Ergenlerin suça yönelmelerinde rol oynayan birçok faktör bulunmaktadır (Erden, 2017). Örneğin; suça karışan ergenlerin diğerkâmlık gelişimi konusunda akranlarının gerisinde

oldukları ve daha fazla egoizm sergiledikleri belirtilmektedir. Suça karışan ergenler, başka bir kişinin bakış açısını dikkate alma veya eylemlerin sonuçları hakkında düşünme konusunda eksik kalabilmektedir. Ayrıca; şiddet kullanımının çatışma durumunu çözeceğine, kavga ve diğer antisosyal davranışların ise akranları arasında saygı kazandıracağına inanma olasılıkları yüksektir (Goodman ve Scott, 2012).

Suça yönelen ergenlerin empati düzeylerinin suça yönelmeyen ergenlere göre daha düşük bulunması, suça yönelmede empatinin önemli bir işlevi olduğuna işaret etmektedir (Yılmaz, 2009). Durumlara birden fazla perspektiften bakma yeteneği, antisosyal davranış olasılığını azaltabilecek bir faktör olan empatinin gelişiminde önemli bir bileşendir. Problem çözme, çatışma çözme, öfke yönetimi ve eleştirel düşünme gibi bir dizi becerinin kazanılması da ergenlerin antisosyal davranış olasılığını azaltma işlevi görebilir. Sözü edilen becerilerle ilgili bilişsel ve davranışsal stratejiler genellikle risk altındaki gençlere yönelik müdahale programlarının temel taşını oluşturur (Dematteo ve Marczyk, 2005). Nitekim; ergen ve yetişkin suçlularda Bilişsel Davranışçı Terapi'nin (BDT) etkinliğini inceleyen meta-analiz çalışmaları, BDT'nin yeniden suç işleme eğilimini azaltma konusunda önemli etkileri olduğunu ortaya koymaktadır (Lipsey ve diğ., 2001; Pearson ve diğ., 2002; Landenberger ve Lipsey, 2005; Wilson ve diğ., 2005).

İnsanların değerleri ile uyumlu bir yaşam sürmelerine yardımcı olmaya odaklanan ve bu yönüyle birçok alternatif yaklaşımdan ayrılarak yeni bir yol izleyen Kabul ve Kararlılık Terapisi (Acceptance and Commitment Therapy - ACT) ise üçüncü kuşak BDT'lerin önde gelen yaklaşımlarındandır. ACT; davranış repertuarını zenginleştirmeyi ve seçilen değerlerle uyumlu eylem kalıplarını teşvik ederek, insanlara sorunları ile baş etmeleri noktasında yeni bir bakış açısı sunar (Hayes, 2004). ACT'in birbiriyle ilişkili altı temel terapötik süreci aracılığıyla ulaşılması planlanan nihai hedef psikolojik esnekliğin kazandırılmasıdır (Hayes ve diğ., 2004; Hayes ve diğ., 2006; McCracken, 2011). Psikolojik esneklik ise şimdiki anla tam ve savunmasız biçimde temas kurmak ve seçilen değerlere hizmet eden davranışları sürdürmek olarak tanımlanabilir (Levin ve Hayes, 2009). ACT ile ilgili meta-analitik kanıtları inceleyen bir çalışmanın sonuçları, ACT'in incelenen tüm hedef gruplar (anksiyete, depresyon, madde kullanımı, kronik ağrı ve transdiagnostik gruplar) üzerinde etkili olduğunu göstermiştir (Gloster ve diğ., 2020). Antisosyal davranışın ve suç işlemenin tedavisinde ise seyrek kullanılmasına rağmen ACT'in son derece olumlu sonuçlar gösterdiği bildirilmektedir (Visdómine-Lozano, 2022). Nitekim, suça temas eden ergen ya da yetişkin gruplar üzerinde yapılan bazı çalışmalar; ACT'in yaşam kalitesini (Martowski, 2019), psikolojik esnekliği ve kendindeliği (mindfulness)

artırmada; depresyon, stres, anksiyete ve somatizasyon semptomlarını azaltmada başarılı bir müdahale olduğunu (Riley ve diğ., 2019); ayrıca ruh sağlığını iyileştirmede BDT'den daha etkili olduğunu (Lanza ve diğ., 2014) göstermektedir.

Ergenlik; yaşamın benzersiz ve biçimlendirici bir dönemidir. Ergenlerin zorluklardan korunması, sosyo-duygusal öğrenmelerinin geliştirilmesi, psikolojik iyi oluşlarının güçlendirilmesi ve ruh sağlığı hizmetlerine erişimlerinin sağlanması; ergenlik ve yetişkinlik dönemlerindeki sağlıkları ve iyi oluşları açısından kritik öneme sahiptir (WHO, 2021).

Uluslararası Ruh Sağlığı - Psikiyatri Hemşireliği Topluluğu (International Society of Psychiatric-Mental Health Nurses - ISPN) (2001) mevcut araştırmalara ve alanında uzman kişilerin görüşlerine dayanarak, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerine genç bireylerde ortaya çıkan şiddet ve saldırgan davranışların önlenmesine ilişkin bir takım önerilerde bulunmuştur. Bu doğrultuda, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerine gençlerde şiddet ve saldırgan davranışlarla ilişkili risk faktörlerini azaltmaya yönelik müdahaleleri geliştirmek ve değerlendirmek için multidisipliner işbirliğine dayalı araştırmalara katılmaları önerilmektedir. Nitekim; sorunlarla başa çıkma ve sorun çözme konularında çocuk/ergenlere ve ailelerine eğitim ve yönlendirmede bulunmak çocuk ve adölesan psikiyatrisi hemşirelerinin görev, yetki ve sorumlulukları arasında yer almaktadır (https://www.resmigazete.gov.tr/, Erişim tarihi: 20 Ocak 2022). Buna ek olarak, psikiyatri hemşireliğinin bir alt uzmanlık dalı olan adli psikiyatri hemşireliği, psikiyatri hemşireliği temel becerilerinin yanı sıra suç davranışlarının yönetimi gibi konularda da beceri sahibi olmayı gerektirir. Ayrıca, bakım verilen hasta grubunda şiddet ve saldırganlığın önlenmesi ile rehabilitasyonun sağlanması adli psikiyatri hemşirelerinin sorumlulukları arasındadır (Dikeç ve diğ., 2017).

Bu bağlamda; çalışmamızda suça bulaşan ergenlerde Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne (Acceptance and Commitment Therapy - ACT) temellendirilmiş girişimin psikolojik esneklik, empati ve öfke ifade tarzı üzerindeki etkisini değerlendirmek amaçlanmaktadır. Literatürde Kabul ve Kararlılık Terapisi girişiminin suça bulaşan ergenler üzerindeki etkisinin değerlendirildiği çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmanın sonuçlarının yeni dönem psikoterapi yaklaşımlarından olan Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne temellendirilmiş girişimin suça bulaşan ergenlerin psikolojik esneklik düzeylerini artırma, öfke ifade tarzlarını değiştirme ve empati becerilerini geliştirme noktalarındaki etkinliğini ortaya koymak açısından ilgili literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Ayrıca, ruh sağlığı ve psikiyatri çalışanlarının dezavantajlı bireyler için günlük uygulamalarda kullanabilecekleri bir girişimin tanıtılmasına ve kullanılmasına teşvik etmek amaçlanmaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Suçun ortaya çıkışı ile ilgili olan temel bağıntılardan biri yaştır. Antisosyal davranışlara katılımın orta ila geç ergenlik döneminde ortaya çıktığı, yetişkinliğin ilk yıllarında doruk noktaya ulaştığı ve daha sonra dramatik bir şekilde düştüğü vurgulanmaktadır (DeLisi ve Vaughn, 2016). Her yıl çok sayıda gencin tutuklanıp çocuk mahkemelerinde yargılandığı göz önüne alındığında, bu davranışın altında yatan mekanizmaların belirlenmesi önem taşımaktadır (Cauffman ve diğ., 2016). Bu bağlamda; bu bölümde, suç kavramı ile ilgili kısa bir girişin ardından suçluluğun nedenlerine ilişkin yaklaşımlar, ergenlik döneminin genel özellikleri, ergenlerde suç eylemleri ile ilgili risk faktörleri, koruyucu faktörler ve önlemeye yönelik girişim programları ele alınacaktır. Ayrıca, bu çalışmada suça bulaşan ergenlere yönelik etkinliği değerlendirilen bir girişim olması nedeniyle Kabul ve Kararlılık Terapisi, terapinin felsefi ve kuramsal temelleri, temel terapötik süreçleri ve ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinde kullanımı ile ilgili konulara yer verilecektir.

2.1. SUÇ KAVRAMI

Tarih boyunca topluluklar arasında önemli bir yer edinmiş olan suç kavramı, sosyal düzeni etkilemesi nedeniyle de ilgi çekici bir konu olmayı başarırken sosyal düzen ile adaletin temin edilmesinde uygulanan ceza kavramının da ortaya çıkmasına neden olmuştur (Saraçoğlu, 2021). Tüm kültürlerde kundakçılıktan sahtekârlığa ya da yabancı bireylerin seri şekilde öldürülmesine kadar genişleyen çok sayıda eylemi içeren suç kavramına (Canter, 2021) ilişkin farklı tanımlamalar mevcuttur. Adler, suçun hukuk kuralları ile yasaklanmış davranışlar olduğunu ifade ederken; Durkheim, insanlığın doğasından kaynaklanan bir olgu olduğunu belirtmektedir (Akt: Saraçoğlu, 2021). Psikolojik açıdan ele alındığında ise; birey açısından ödüllendirici olabilen ancak karşı tarafta acıya ve kayıplara neden olan antisosyal davranışların suç davranışları olarak nitelendirildiği görülmektedir (İlhan, 2021). Özetle suç, hukuki bir kavram olmanın yanı sıra bünyesinde toplumsal ve kriminolojik boyutları barındıran bir fenomendir ve bireysel düzeyde de incelenmeyi gerekli kılar (Demirbaş, 2019).

2.1.1. Suçluluk Nedenlerine İlişkin Yaklaşımlar

Biyolojik Yaklaşımlar

Suçu biyolojik temeller zemininde açıklamaya ilişkin yoğun uğraşlar verilmektedir. Bu yaklaşımlar esas olarak, bireylerin suç davranışı sergilemelerinde genetik faktörlerin rolünü araştırır (Canter, 2021).

Suç davranışına ilişkin biyolojik açıklamaların en ünlüsü Cesare Lombroso'nun teorisidir. Lombroso, suçluların daha az evrim geçirmiş bireyler olduklarını öne sürmüştür. Ayrıca, suça eğilimi olan bireylerin; asimetrik kafatası, eğik bir alın, kalın kaşlar, çıkık bir çene, büyük kulaklar, düz ya da çarpık burun, dolgun dudaklar, yüksek elmacık kemikleri, aşırı tüylülük ya da hiç vücut tüyü olmaması gibi fiziksel özelliklerle karakterize olan bir takım farklılıklarla diğer bireylerden ayrıldıklarını belirtmiştir. Lombroso'nun teorisi ilk olarak 1876'da yayınlanan bir broşürde açıklanmış olmasına rağmen, günümüzde bile bazı yerlerde kabul görmeye devam etmektedir (Gullota ve diğ., 2000; Canter, 2021).

Beden yapısı ve davranış arasındaki ilişkiyi inceleyen Sheldon ise, beden yapıları yönünden insanların endomorf, ektomorf ve mezomorf olmak üzere üç gruba ayrıldıklarını ve bu beden yapıları ile kişilik özellikleri arasında bir ilişki bulunduğunu savunmuştur. Sheldon, iki yüz kişi ile yaptığı çalışmaya dayanarak, suçlu bireylerin büyük kısmının mezomorfik yapılı (kemikli, geniş göğüslü, gelişmiş adaleleri bulunan, atletik tipler) gruptan geldiklerini ileri sürmüştür (Yavuzer, 2006).

1960'ların sonlarında ve 1970'lerin başlarında araştırmacılar, suçlularda düzenli olarak XYY ve XXY kromozomal anomalilerinin görüldüğünü bildirmişlerdir (Gullota ve diğ., 2000). Bununla birlikte; bu alanda devam eden çalışmalar, suçlu olmayan popülasyonlarda aynı kromozomal anomalilerin sıklığını ve suçluların çoğunda kromozomal anomalilerin bulunmadığını ortaya koymuştur (Gullota ve diğ., 2000; Canter 2021).

Günümüzde, suç davranışında bulunan kişiler üzerinde genetik ve biyokimyasal çalışmalar yürütülmeye devam etmektedir. Örneğin Jahn ve diğ. (2022) tarafından yapılan bir çalışmada serotonerjik sistemdeki epigenetik değişikliklerle pedofili ve çocuk cinsel suçları arasında ilişki olduğu gösterilmiştir. Jakubczyk ve diğ.'nin (2017) çalışmasında ise; bir grup parafilik cinsel suçluda ve kontrol grubunda serotonin ve dopamin sistemlerinin aktivitesi ile ilişkili genlerin fonksiyonel polimorfizmlerini analiz etmek ve karşılaştırmak amaçlanmıştır. Analiz için; daha önce davranışsal kontrol, bağımlılık yapan davranışlar ve cinsel işlevlerle ilişkilendirilen polimorfizmler seçilmiştir. Çalışmada analiz edilen genotip ve alel dağılımı ile cinsel suç geçmişi arasında bir ilişki bulunmamıştır. Beyinde serotonin, norepinefrin ve

dopaminin yıkımını katalize eden Monoamin oksidaz A (MAO-A) enzimi ile saldırganlık arasındaki bağlantıya ilişkin mevcut bilgileri özetleyen bir literatür incelemesinde ise hastalar ve hayvan modelleri üzerine yapılan çalışmaların, MAO-A'nın reaktif saldırganlığın düzenlenmesinde önemli bir rol oynadığını göstermekte birleştiği ifade edilmektedir (Godar ve diğ., 2016).

Suçlu olan ve olmayan bireyler üzerinde yapılan bir Pozitron Emisyon Tomografisi çalışmasının sonuçları ise; sağ alt temporal girusun, pedofilik bozukluğu olan bireylerde cinsel uyarılmaya aracılık eden olası bir bölge olduğuna işaret etmektedir (Fonteille ve diğ., 2019).

Psikolojik Yaklaşımlar

Antisosyal davranışa yönelik psikolojik açıklamaların ilki, Sigmund Freud'un Psikanalitik Kuram'ına dayanmaktadır. Freud'a göre, erken çocukluk deneyimleri (6 yaş öncesi) bireyde kalıcı bir etki bırakır. Bu süre zarfında çocuk cinsel ve saldırgan dürtülerle başa çıkmak zorunda kalır. Modelde sözü edilen ilkel dürtüler, erkeğin annesine veya kadının babasına olan cinsel arzusu etrafında döner. Oedipus veya Elektra Kompleksi olarak da adlandırılan bu arzu, erken çocukluk döneminde başarılı bir şekilde çözümlenmezse, ergenlik döneminde yeniden ortaya çıkar ve bireyde muazzam stres yaratır. Bu stresi azaltmak ve duygusal dengeyi korumak için ergen bir savunma mekanizması olarak suçluluğa başvurabilir (Gullota ve diğ., 2000).

Psikanalitik gelenekten geldiği bilinen Erik Erikson'un evre teorisi, kimlik gelişiminin antisosyal davranışla yakından ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Erikson'a göre, güçlü bir kimlik duygusuna sahip olmayan genç insanlar suç davranışları sergilerler. Gençler "rol karmaşası" yaşarlar ve bu dönemde "Ben kimim?", "Neden ben?" ve "Ben neyim?" sorularına yanıt vermek için mücadele ederler. Bu rol karmaşasını çözme sürecinde, gençlerin yasa dışı eylemlerde bulunmaları veya ciddi duygusal sorunlar geliştirmeleri olasıdır (Gullota ve diğ., 2000).

Davranışçı Yaklaşımlar

Öğrenme kuramları; suçun öğrenilen bir davranış olduğunu ve uyaran/tepki modelinin suç davranışının açıklamasını sağladığını öne sürmektedir. İki önemli öğrenme ilkesinden biri olan pekiştirme; bir tepkiden sonra meydana gelen ve tepkinin tekrar meydana gelme olasılığını artıracak veya azaltacak bazı davranış veya durumlar olarak ifade edilebilir. Olumlu pekiştirmede, olumlu bir uyaranın eklenmesi ile tepkinin tekrarlanma olasılığı artar. Olumsuz pekiştirmede, istenmeyen bir uyaranın ortadan kaldırılması ile tepkinin tekrarlanma olasılığı artar. Cezada ise istenmeyen bir uyaranın eklenmesi veya arzu edilen bir uyaranın ortadan

kaldırılması ile tepkinin tekrarlanma olasılığı azalır. Dolayısıyla insanlar da ödüllendirildikleri ve cezalandırıldıkları durumlar aracılığıyla suç davranışını öğrenebilir (Gullota ve diğ., 2000; İlhan, 2021).

İkinci önemli öğrenme ilkesi ise modelleme kavramına dayanmaktadır. Modellemede gençler, hayran oldukları veya saygı duydukları diğer bireylerin davranışlarını taklit ederler. Ancak tüm rol modelleri olumlu değildir. Bir rol model antisosyal davranış sergilediğinde, gençler bu davranışı taklit etme eğilimi sergileyebilirler. Suç faaliyetinin zenginlik, statü, prestij veya akran kabulü getirmesi durumunda davranışın artması muhtemeldir (Gullota ve diğ., 2000).

Sosyolojik Yaklaşımlar

Sosyolojik yaklaşımlar; diğer yaklaşımlardan farklı olarak, suç eylemlerinin gerçekleşmesinde bireylerin karakteristik niteliklerinden ziyade suça zemin hazırlayan sosyal süreçlerin etkili olduğunu öne sürmektedir (Canter, 2021).

Suç olgusuna yönelik sosyolojik açıklamalardan biri olan *Sosyal Kontrol Teorisi*, insanların hazzı en üst düzeye çıkarmaya ve acılarını en aza indirmeye çalışan rasyonel varlıklar olduğunu varsayar. Bu varsayıma dayanarak sosyal kontrol teorisyenleri; bireyleri suç davranışında bulunmaya iten veya çeken bir motivasyon önermeye gerek olmadığını (Krohn ve Ward, 2016), tüm bireylerin suçlu olma potansiyeli taşıdığını (Çakır ve Alkan, 2021) ve suçun bireyin topluma ait olma derecesi ile ilgili olduğunu (Gullota ve diğ., 2000; Çakır ve Alkan, 2021) savunmaktadırlar. En basit şekliyle Sosyal Kontrol Teorisi; bir gencin ebeveynleriyle, okuluyla ve diğer sosyal kurumlarla (okul kulüpleri veya sportif faaliyetler gibi) ne kadar ilgiliyse, suç faaliyetlerine dâhil olma olasılığının o kadar düşük olduğunu öne sürmektedir. Teoriye göre bu bağlar bulunmadığında, sapkın davranışların ortaya çıkma olasılığı daha yüksektir (Gullota ve diğ., 2000).

Kriminolojik düşüncede uzun zamandır önemli bir yer tutan *Sosyal Düzensizlik Teorisi*'nin temeli ise, sosyal düzensizlik kavramına dayanmaktadır. Sosyal düzensizlik; bir toplumun, üyelerinin ortak değerlerini gerçekleştirme ve etkili sosyal kontrolleri sürdürme konusundaki yetersizliğini ifade eder (Kubrin ve Wo, 2016). Suç oranlarına etki eden kentsel şartlarla ilgilenen teori, sosyal açıdan düzensiz bölgelerde yaşayan bireylerin çatışma ve çaresizlik içerisinde antisosyal davranışlara yöneldiklerini savunmaktadır (Çakır ve Alkan, 2021).

Ayırıcı Birliktelikler Teorisi, suça karşı olumlu tutum ve bakış açısı geliştirilmesinin yasaların ihlaline neden olan esas faktör olduğunu iddia etmektedir. Bu bakış açısının

geliştirilmesinde ise erken yaşlarda, suç eylemlerini olumlayan kişilerle kurulan yakın ilişkilerin önemli bir role sahip olduğu belirtilmektedir (Canter, 2021).

Etkileşim ve yorumlama kavramlarıyla ilgilenen *Etiketleme Teorisi* (Çakır ve Alkan, 2021); kendilerini suç davranışından en az koruyabilenlerin, en sık "sapkın" olarak etiketlenenler olduğunu savunmaktadır. Akıl hastaları, yoksullar, azınlıklar ve çocuklar bu kategoriye girmektedir. Bu grupların birden fazlasına ait olmak ise sapkın olarak görülme olasılığını artırmaktadır (Gullota ve diğ., 2000).

Gerilim Teorisi, düşük ekonomik statünün hem suçu bir baş etme yolu olarak kullanma olasılığını hem de gerilimi artırdığını ve böylece düşük ekonomik statü ile suç arasında güçlü bir ilişki bulunduğunu savunmaktadır (Agnew, 2016).

Rutin Aktiviteler Teorisi, bir suç eyleminin gerçekleşmesi için üç unsurun bir araya gelmesi gerektiğini belirtir. Bu unsurlar ise suça motive olmuş bir birey, suç işleme fırsatı ve müdahale edebilecek bir koruyucunun eksikliğidir (Britt ve Rocque, 2016).

Rasyonel Seçim Teorisi'ne göre ise suç bir seçimdir ve suçlular, bizim her türlü davranışı gerçekleştirmeyi seçtiğimiz şekilde suç işlemeyi seçerler. Algılanan kazançların algılanan kayıplardan daha fazla olması durumunda suçun meydana gelme olasılığı artar (Sidebottom ve Wortley, 2016).

2.2. ERGENLİK DÖNEMİ

20. yüzyıldan bu yana psikoloji literatüründe en fazla kabul gören kavramların başında gelen ergenlik, Latin kökenli *Adolescere* sözcüğünden üretilmiştir (Çelen, 2021). Ergenlik dönemi, çocukluk ve yetişkinlik arasında kalan bir ara dönem (Kulaksızoğlu, 2019) ya da bireyin cinsel gelişiminin başlamasından sona ermesine kadar geçen süreç (Saygılı, 2017) olarak ifade edilebilir. Steinberg'e (2017) göre ergenlik; bireylerin cinsellikle ilgili olmaya başladıkları, çocuk sahibi olmak için gereken biyolojik erginliğe ulaştıkları, daha üst seviyede düşünebildikleri, kendileri adına daha iyi kararlar verebildikleri, daha fazla bağımsızlık kazandıkları, kendilerine yönelik daha fazla farkındalık geliştirdikleri ve çalışabildikleri bir dönemdir. Bu nedenle Steinberg (2017); ergenliği biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönlerden bir geçiş dönemi olarak tariflemektedir.

Genel olarak, ergenlik döneminin 10 yaş civarında başladığı (Steinberg, 2017) ve 20'li yaşların başında sonlandığı (Steinberg, 2017; Kulaksızoğlu, 2019) düşünülmektedir. Bir yaşam döneminin ne zaman başlayıp ne zaman sona erdiğinin sınırlarını çizmek güç olsa da

günümüzde ergenlik döneminin insanlık tarihinde görülmemiş biçimde uzun sürdüğü bilinmektedir (Steinberg, 2018). İyi beslenme (Yörükoğlu, 2016; Saygılı, 2017; Steinberg, 2018; Çelen, 2021), sağlıklı yaşam (Steinberg, 2018), hormonların gıdalarda gelişigüzel ve sık kullanımı, medya yoluyla cinsellik konusuna sık maruz kalma (Saygılı, 2017) gibi faktörler nedeniyle ergenliğe girme yaşı düşmekte; okul sürecinin uzaması ve kızlarda evlilik yaşının ilerlemesi (Çelen, 2021) gibi nedenlerden dolayı da ergenlik dönemi uzamaktadır.

Ergenlik dönemi, krizlerin ve bunalımların sık deneyimlendiği bir dönem olma özelliği taşımaktadır (Öztürk, 2021). Antik dönemden bu yana mevcut olan yazılı kaynaklarda, (ergenlik, gençlik, delikanlılık veya farklı isimlerle anılsa da) bu dönemde bireylerin bir süre problem yaşadıkları bildirilmektedir (Çelen, 2021). Buna ek olarak, yukarıda sözü edildiği gibi ergenlik döneminin her zamankinden uzun sürmesi, bu dönemi genç bireyler açısından daha tehlikeli bir duruma getirmektedir (Steinberg, 2018). Ergenlik sırasında dürtü kontrolü, bilişsel beceriler ve psikososyal olgunluk gibi suça karışmayla ilgili yeterliklerin tam olarak gelişmemesi ise ergenleri risk almaya ve suça karşı savunmasız bir hâle getirmektedir (Cauffman ve diğ., 2016).

2.3. ERGEN SUÇLULUĞU

Ergenlik, antisosyal davranışlarda dikkat çekici bir yükselmenin görüldüğü bir dönemdir (Howitt, 2021). Çünkü ergenlik döneminde, derin biyolojik ve bilişsel dönüşümlerin yanı sıra çok sayıda psikososyal ve duygusal değişim de yaşanmaktadır (Cauffman ve diğ., 2016). Ergenlerin -bilişsel yetenekleri gelişmiş olsa da-, psikososyal olgunluklarındaki eksikliklerin yaşamın ikinci on yılında gözlemlenen risk alma ve suç davranışlarındaki artışı büyük ölçüde açıkladığı ifade edilmektedir (Cauffman ve diğ., 2016).

Ergen suçluluğunu yetişkin suçluluğundan ayıran temel özellik, bireyin suça yöneldiği dönemin "problemli evre" ya da "geçiş evresi" olarak nitelendirilen ergenlik dönemine denk gelmesidir. Bu dönemde, ergenin geçirdiği hızlı bedensel ve ruhsal gelişimin yol açtığı dengesizliğe bilgi ve deneyim eksikliğinin de eşlik etmesi, ergenin sosyal kurallara uyum sağlamasını ciddi anlamda güçleştirmektedir (Yavuzer, 2006).

"Suçlu çocuk", bir yetişkin tarafından işlendiği takdirde suç olacak bir eylemde bulunan reşit olmayan kimse (çoğu devlette 18 yaşından küçük kimse) anlamına gelmektedir (Mossman, 2012). Ülkemizde 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 6. Maddesi'nin "b" bendinde "*Çocuk deyiminden; henüz onsekiz yaşını doldurmamış kişi anlaşılır.*" ifadesi (TCK/ m.6); Birleşmiş

Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'nin 1. Maddesi'nde ise "*Daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, onsekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır*." ifadesi (Birleşmiş Milletler, 1989) yer almaktadır. Dolayısıyla çocuk suçluluğu kavramı, ülkemizde hem çocukluk hem de ergenlik dönemini kapsamaktadır.

5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nun 3. Maddesi'ne göre; suça sürüklenen çocuk, "*kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik tedbirine karar verilen çocuğu*" ifade etmektedir (ÇKK/ m.3).

Ceza adalet sistemine dâhil olan ergenler, çocuk adalet sistemi olarak bilinen ayrı bir sisteme tabi tutulur (Graham, 2018). Çocuk adalet sisteminin başlangıcından bu yana, çocuk adalet felsefeleri, kamunun ve hükümet yetkililerinin çocuk suç oranları ve çocuk suçlular hakkındaki inançlarına bağlı olarak onarıcı ve cezalandırıcı yaklaşımlar arasında gidip gelmiştir (Graham, 2018). Ancak, çocuk adaletinin manzarası 20. yüzyılın ikinci yarısında önemli ölçüde değişmiştir. Çocuk suçlarının niteliğinde; hukuk sisteminin kusurlu davranışa tepkisinde; suçluluğun nedenlerine, önlenmesine ve tedavisine ilişkin bilimsel anlayışta ve çocuk suçlulara yönelik hizmet sunumunda ve tedavi programlarında değişiklikler meydana gelmiştir (Redding ve diğ., 2005). Ülkemizde ise Çocuk Koruma Kanunu (2005) ile çocukları suç işleyen kimseler olarak görmek yerine çocukların suça sürüklendiklerini ve dolayısıyla mağdur konumda olduklarını benimseyen bir anlayış hâkim olmuştur. Bu anlayışın bir sonucu olarak da çocuğa ceza verilmesinden ziyade çocuğun korunması esastır (Nalbant, 2017).

2.3.1. Ergenlerde Suç Eylemlerinin Risk Faktörleri ve Yordayıcıları

Risk faktörleri genel olarak; -suçluluk veya antisosyal davranış gibi- olumsuz bir sonuçla ilişkili olan ya da bu sonuçları öngören iç veya dış etkiler olarak tanımlanabilir (Dematteo ve Marczyk, 2005). Ergen suçluluğuna ve yeniden suç işleme eğilimine ilişkin risk faktörleri ile ergen şiddeti, obezite, depresyon, davranışsal-duygusal sorunlar ve eğitimle ilgili yetersizliklere ilişkin risk faktörleri arasında önemli ölçüde örtüşme vardır. Örneğin, olumsuz çocukluk deneyimleri; zayıf fiziksel ve zihinsel sağlık, obezite, depresyon, suçluluk, riskli davranış, davranış sorunları ve eğitimde başarı azlığı için risk faktörüdür. Risk faktörleri erken dönemde ele alınmadığı takdirde; ergenin riskli davranışlarda bulunması, önemli bir potansiyel kaybı yaşaması ve sosyal bedellerle ceza adalet sistemine dâhil olması muhtemeldir (Morelli, 2019). Bu sisteme bir defa dâhil olan çocukların ve ergenlerin korunması ise hem daha fazla maliyet gerektirmekte hem de daha zor bir hâl almaktadır (Erden, 2017).

Suça sürüklenen çocuk risk altında bulunan çocuktur (Nalbant, 2017). Çocukların suça sürüklenmelerine neden olan risk faktörlerinin saptanması, suç davranışının meydana gelmeden önüne geçilmesini sağlamak açısından bireysel ve toplumsal düzeyde önem taşımaktadır (Erden, 2017).

Bireysel Risk Faktörleri

Çocuk suçluluğu ve yeniden suç işleme eğilimi ile ilişkili bir dizi bireysel risk faktörü belirlenmiştir. Ön plana çıkan risk faktörleri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Genetik/Nörolojik Faktörler: Öğrenme güçlükleri, duygusal rahatsızlıklar vb.
- Tutumlar/Değerler: Antisosyal davranışa uygun tutumlar, antisosyal düşünce, yasayı reddetme/itaatsizlik, suç davranışına tolerans geliştirme
- Davranışsal Faktörler: Saldırganlık, antisosyal davranış (çete katılımı gibi), dürtüsellik, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), erken cinsel deneyimler
- Alkol ve uyuşturucu kullanımı/madde kötüye kullanımı
- Suç Geçmişi: Erken saldırganlık geçmişi/erken yaşlarda ortaya çıkan antisosyal davranışlar, ilk yargılanma yaşı, önceki tutuklanma sayısı, suç türü
- Boş zamanın verimsiz kullanımı
- Ruh Sağlığı Sorunları: Depresyon, anksiyete vb.
- Beceri Eksiklikleri: Bilişsel becerilerde, başa çıkma becerilerinde, problem çözme becerilerinde, iletişim becerilerinde/sözel becerilerde, dürtü kontrolünde vb. yetersizlik
- Zayıf psikososyal işlevsellik ve/veya yürütücü işlevler
- Düşük eğitim, düşük IQ (Intelligence Quotient – Zekâ seviyesi), özel eğitim durumu
- Düşük istihdam edilebilirlik becerisi, düşük sosyal başarı, düşük sosyal uyum
- Düşmanca yükleme yanlılığı
- Olgunlaşmamış ahlaki muhakeme
- Düşük benlik saygısı (Tarolla ve diğ., 2002; Dematteo ve Marczyk, 2005; Goodman ve Scott, 2012; Erden, 2017; Morelli, 2019).

Sözü edilen bireysel risk faktörleri arasında, madde kötüye kullanımı genellikle çocuk suçluluğu için en güçlü dinamik risk faktörü olarak kabul edilmektedir (Dematteo ve Marczyk, 2005). Ayrıca düşük IQ ile suçluluk arasında oldukça güçlü bir ilişki bulunduğu; eğitimdeki başarısızlık, düşük özgüven ve engellenme gibi faktörlerin bu bağlantıya aracılık edebileceği düşünülmektedir (Goodman ve Scott, 2012).

Bireysel risk faktörlerini ele alırken iki hususa dikkat etmek gerekmektedir. İlk olarak; davranışın uygunluğu yaşa göre büyük ölçüde değişebileceğinden, bireysel düzeydeki risk

faktörleri çocuğun gelişim çerçevesi içinde değerlendirilmelidir. İkinci olarak; bireysel düzeydeki risk faktörlerinin nadiren tek başına işlev gördüğünü dikkate almak gerekmektedir (Dematteo ve Marczyk, 2005).

Ailesel Risk Faktörleri

Bazı ailevi risk faktörleri, suçluluğun ve yeniden suç işleme eğiliminin önemli belirleyicileridir. Çocuklarda görülen antisosyal davranışlarla ilgili temel ailesel risk faktörleri arasında ebeveyn suçluluğu; aile üyelerinin hapsedilmesi; kardeş tutuklamaları; kardeş antisosyal davranışları; parçalanmış aile; erken ebeveyn kaybı; aile içi şiddet; aile geçimsizliği; aile içinde yüksek düzeyde düşmanlık, çatışma ve saldırganlık; aile üyeleri arasındaki zayıf ilişkiler; aile içi madde bağımlılığı; fiziksel, duygusal veya cinsel istismar; gevşek, ihmalkâr, istikrarsız, tutarsız, fazla sert ya da ceza sistemine dayanan ebeveyn tutumları; yetersiz ebeveyn denetimi; ebeveynlerde ruh sağlığı sorunları/psikopatoloji; ebeveynlerin düşük eğitim düzeyi; düşük ebeveyn bağlanması ve duygusal yoksunluk sayılmaktadır (Tarolla ve diğ., 2002; Dematteo ve Marczyk, 2005; Goodman ve Scott, 2012; Yörükoğlu, 2016; Erden, 2017; Kulaksızoğlu, 2019; Morelli, 2019; Canter, 2021; Howitt, 2021).

Sözü edilen ailesel risk faktörleri arasında en güçlü öngörüde bulunanların; aile içi şiddet, yetersiz ebeveyn denetimi ve antisosyal ebeveynler olduğu bildirilmektedir (Dematteo ve Marczyk, 2005). Suç davranışına karışan ebeveynlerden çocuklara doğru kuşaklar arası bir geçiş söz konusudur (Howitt, 2021). Suçlular, antisosyal davranış döngüsünü sürdürerek, çocuklarına deneyimledikleri ortamın aynısını sağlayabilirler (Tarolla ve diğ., 2002). Bu nedenle; çocuk suçları, ebeveynlerin veya kardeşlerin suç geçmişi ile güçlü bir şekilde ilişkilidir (Goodman ve Scott, 2012). İhmal -özellikle de devam eden ihmal- ise özellikle yeniden suç işleme açısından önemli bir risk faktörü olarak vurgulanmaktadır (Dematteo ve Marczyk, 2005; Morelli, 2019).

Akranlarla İlgili Risk Faktörleri

Ergenlik döneminde, akran grubunun etkisi genellikle ailenin etkisinden çok daha önemli bir hâle gelir (Dematteo ve Marczyk, 2005). Bu nedenle, akranlarla ilgili risk faktörleri ergenlik yıllarında özel bir önem kazanır ve genellikle ergen suçluluğuna ilişkin en güçlü risk faktörleri olarak kabul edilir (Dematteo ve Marczyk, 2005). Neden suç işledikleri sorulduğunda; ergenler genellikle heyecandan, sıkıntıdan kurtulmanın ve akranlarına cesaretlerini göstermenin verdiği tatminden bahsederler. Maddi kazanç genellikle ana amaç değildir (Goodman ve Scott, 2012).

Ergen suçluluğunun büyük bir kısmı diğer antisosyal akranlarla işlenir (Goodman ve Scott, 2012; Erden, 2017). Antisosyal akranlarla ilişki kurmak suç davranışının devam etme olasılığını da artırmaktadır (Goodman ve Scott, 2012; Erden, 2017). Çünkü; suçlu akran grupları içerisinde ergenler olumsuz davranış kalıplarına model olur, teşvik eder ve bu davranışları ödüllendirirler. Bu gruplarda ortaya çıkan ergen "statü" hiyerarşisi, bazı ergenlerin statü hiyerarşisinde daha yüksek konumlar peşinde koşarak suçlu eylemlerde bulunmalarına da yol açabilir. Sonuç olarak; ergenlik döneminde, sapkın bir akran grubuna bağlılık, nihayetinde suç ve şiddet içeren davranışlar da dâhil olmak üzere sorunlu davranışlarda bulunma olasılığını artırır (Dahlberg ve Potter, 2001).

Olumsuz akran ilişkileri olan ergenlerin suç davranışı ve antisosyal davranış sergileme eğilimlerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Dematteo ve Marczyk, 2005; Goodman ve Scott, 2012). Akran reddi (Erden, 2017) ve prososyal akranlarla kurulan sınırlı ilişkiler (Tarolla ve diğ., 2002) de ergen suçluluğuna ilişkin risk faktörleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ayrıca akranlar, ergenlerin ödül duyarlılığı üzerinde güçlü bir etkiye sahip olabilirler. Bu nedenle ergenlerin, akranlarıyla bir arada olduklarında, uzun vadeli yararlardan çok anlık ödüllere değer verme olasılıkları yüksektir (Cauffman ve diğ., 2016).

Okulla İlgili Risk Faktörleri

Ergenler arasındaki suç ve şiddet içeren davranışlarla ilişkili olan okul kaynaklı risk faktörleri arasında; düşük akademik başarı, düşük akademik performans, düşük akademik isteklilik, düşük motivasyon, eğitime/okula düşük bağlılık, okul hakkında olumsuz tutum, okulda disiplin cezası alma, okulu bitirememe/okuldan ayrılma, zorbalık veya şiddet içeren okul ortamı, olumsuz okul koşulları (örneğin; kaotik ortamlar, düşük akademik kalite), olumsuz öğretmen tutumları gibi faktörler yer almaktadır (Tarolla ve diğ., 2002; Dematteo ve Marczyk, 2005; Erden, 2017; Morelli, 2019).

Çevresel ve Toplumsal Risk Faktörleri

Ergen suçluluğu ile ilişkili olan bazı önemli çevresel ve toplumsal unsurlar suç alt kültürü (uyuşturucu ticaretine maruz kalma gibi); yoksulluk; uyuşturucu/alkol ve silahların ulaşılabilirliği; çeteler; düşük sosyal destek; komşuluk ilişkilerinde zayıflık; topluma düşük bağlılık; medyada, ailede veya toplumda şiddete tekrarlı biçimde maruz kalma; yerel olarak mevcut suç fırsatları ve bir toplumun değerler kümesidir (Tarolla ve diğ., 2002; Dematteo ve Marczyk, 2005; Erden, 2017; Morelli, 2019; Howitt, 2021).

2.3.2. Ergenlerde Suç Eylemlerine Karşı Koruyucu Faktörler

Antisosyal davranışı hatasız bir şekilde öngördüğü veya önlediği gösterilen tek bir risk ve koruyucu faktör kombinasyonu bulunmamaktadır. Ancak bazı koruyucu faktörler çocukların ve ergenlerin suça yönelmelerini engelleyen bir tampon olarak işlev görebilir ya da risk faktörlerinin etkisini azaltabilir. Bunlar arasında; olumlu sosyal yönelimlere sahip olma, olumlu aile ilişkileri, toplum yanlısı akranlarla ilişki kurma, olumlu okul ilişkisi, eğitim başarısı, okula bağlılık, okula devam etme, okulla ilgili ders dışı etkinliklere (spor, akademik kulüpler gibi) katılım, yapılandırılmış müfredat dışı etkinliklere katılım ve güçlü bir topluluk altyapısı sayılabilir (Dematteo ve Marczyk, 2005; Erden, 2017).

2.3.3. Ergenlerde Suç Eylemlerini Önlemeye Yönelik Girişim Programları

Ergenlerin suça sürüklenmelerine neden olan risk faktörlerinin saptanması, etkili girişim programlarının tespit edilmesi açısından önemlidir (Erden, 2017). Ergenleri hedef alan girişim programlarının ergenlerin ihtiyaçlarını karşılayabilmesi; zaman, emek ve yarar sağlama bakımından işlevsel olması (Erden, 2017); "disiplin" felsefesinden ziyade "terapötik" bir felsefeye sahip olması; akran işbirliği veya okul performansı gibi dinamik ihtiyaçları -yani değişebilen faktörleri- hedeflemesi; "yaşam seyri boyunca farklı noktalara yönelik" olması; yaşa uygun olması ve bireysel ihtiyaçlarla eşleştirilmesi (Morelli, 2019) tavsiye edilmektedir.

Ergenlerde suçluluğun azaltılmasına yönelik birçok girişim bulunmaktadır. Bilişsel davranışçı terapi, uyuşturucu mahkemesi, aile terapisi, mağdur-failin arabuluculuğu bunlar arasındadır (Howitt, 2021). Cezaların etkinliğine dair çok az kanıt bulunmaktadır (Goodman ve Scott, 2012). Fonksiyonel Aile Terapisi (Functional Family Therapy), Multisistemik Terapi (Multisystemic Therapy) ve Çok Boyutlu Tedavi Koruyucu Aile (Multidimensional Treatment Foster Care) ise oldukça iyi değerlendirilen ve etkili olduğu gösterilen tedavi yaklaşımlarıdır (Goodman ve Scott, 2012).

Suça yönelen çocukların topluma yeniden kazandırılmalarında hürriyeti bağlayıcı cezalardan ziyade toplum içerisinde uygulanan destek ve girişimlerin etkili olduğu ifade edilmektedir (Nalbant, 2017). Çocuk suçlarının yaygınlığı, istikrarı, zararlı etkileri ile geleneksel tedavilerin başarısızlığı da göz önüne alındığında, etkili girişimlerin geliştirilmesi son derece önemlidir (Tarolla ve diğ., 2002). Bu bölümde, çalışmamızda suça yönelen ergenler üzerindeki etkinliği test edilen ve toplum yanlısı davranışlar sergilemeleri bakımından böyle bir grup için alternatif bir girişim olma potansiyeli taşıyan Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne yer verilecektir.

2.4. KABUL ve KARARLILIK TERAPİSİ

Üçüncü kuşak Bilişsel Davranışçı Terapiler (BDT) arasında yer alan ve ampirik kanıtlarla doğrulanmış etkinliği ile ön plana çıkan Kabul ve Kararlılık Terapisi (Acceptance and Commitment Therapy – ACT[1]), ana hatlarıyla 1980'lerin başında geliştirilmiştir (Hayes, 2004; Hayes ve diğ., 2004). BDT yaklaşımı, daha geleneksel olarak insanların istenmeyen veya işlevsiz düşüncelerinin, duygularının ve fiziksel duyumlarının içeriğini (biçimini veya sıklığını) değiştirmeye odaklanırken (Flaxman ve diğ., 2013); ACT yaklaşımı, insanların davranışlarına ve davranışların gerçekleştiği bağlama odaklanır (Bach ve Moran, 2008). ACT'i geleneksel BDT yaklaşımlarından girişim boyutunda ayıran temel farklılıklardan biri bu bakış açısıdır (Yavuz, 2015).

Adından da anlaşılacağı gibi, ACT kabul (acceptance) ve kararlılık (commitment) olmak üzere iki temel bileşenden oluşmaktadır (Turrell ve Bell, 2016). ACT'in kabul bileşeninin dört boyutu bulunmaktadır: kendindelik; değerlerle uyumlu eylemlere geçmede düşüncelerin ve duyguların yararlı veya yararsız olabileceğini kabul etmek; kontrol edilemeyenleri kabul etmek (düşünceler, duygular, kişisel senaryolar ve zihinsel imajlar) ve nelerin kontrol edilebileceğini kabul etmek (davranış ve fiziksel çevre). ACT'in üzerinde durduğu bir konu olan kendindelik, her ana dikkat etmek ve devam eden içsel (düşünceler, duygular, bedensel duyumlar) ve dışsal (yakın fiziksel çevre) olayların daha fazla farkında olmak anlamına gelir (Blonna, 2011). ACT'in önemli bir parçası olan kararlılık bileşeni ise, insanların değerleri ve hedefleri ile tutarlı eylemleri sürdürmelerine yardımcı olma amacı taşır. Kararlılık bileşeni, danışanlara ilerlemek ve hayatlarına devam etmek için acı veren düşüncelerini ve duygularını kontrol etmek, önlemek veya ortadan kaldırmak zorunda olmadıklarını gösterir (Blonna, 2011). Danışanlar genellikle acıyı ve ızdırabı ilerleme çabalarının önünde birer engel olarak algılamaktadırlar (Blonna, 2011). ACT; acıyı ve ızdırabı azaltmanın en iyi yolunun kaçınma, kontrol etme veya ortadan kaldırma stratejileri yerine acıyı kabul etmek olduğunu öğretir (Blonna, 2011).

ACT perspektifinden bakıldığında ızdırap; deneyimlediğimiz düşüncelerden, duygulardan, anılardan, dürtülerden veya fiziksel duyumlardan değil, bu içsel ve özel "olaylara" verdiğimiz yanıtlardan kaynaklanmaktadır (Turrell ve Bell, 2016).

[1]A-C-T biçiminde harf olarak kodlayarak değil tek kelime hâlinde okunur (Hayes ve diğ., 1999). Türkçe'de 'eylem, hareket' anlamlarına gelen ACT kelimesi, terapinin odak noktası olan değer odaklı eylemlere atıf yapması nedeniyle de tercih edilmektedir.

Semptom azaltma, ACT perspektifinde mutlak bir hedef değildir (Coyne ve diğ., 2011). ACT bireylerin daha az endişeli, depresif vb. hissetmelerine yardımcı olmaktan çok, bireylerin değerli yaşamlar sürmelerine yardımcı olmakla ilgilenir (Coyne ve diğ., 2011). Dolayısıyla ACT'in terapötik amacı diğer çoğu yaklaşımın "semptom" olarak kabul ettiği içsel süreçlerde bir azalma meydana getirmek yerine semptomlarla kişi arasındaki ilişkinin değiştirilmesine dayanır. Böylelikle, birey enerji ve dikkatini daha zengin, dolu ve anlamlı bir yaşam sürmek üzere kullanmaya teşvik edilir (Yavuz ve Nalbant, 2021). Semptom azalması ise bireyler tedavide ilerlemeye başladığında ve kendileri için önemli olan şeyleri yaptıklarında sıklıkla gözlenen bir yan etkidir (Coyne ve diğ., 2011).

ACT, hastalığa özgü bir tedavi değildir; daha ziyade, belirli problemlere, hasta popülasyonlarına veya ortamlara odaklanan protokollerin geliştirilmesini teşvik edebilen genel bir yaklaşımdır (Hayes ve diğ., 2004). ACT seanslarında yaşantısallık ön planda tutulur. Bu nedenle, seanslarda spesifik bir konu ile ilgili didaktik bilgilendirmeler yapmak yerine, psikolojik becerilerin yaşantısal süreçlerle kazandırılması sağlanır. Bu doğrultuda; terapi sürecinde metaforlara, yaşantısal egzersizlere ve terapötik oyunlara önemli bir yer ayrılır (Yavuz ve Nalbant, 2021).

2.4.1. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin Felsefi ve Kuramsal Temelleri: İşlevsel Bağlamsalcılık ve İlişkisel Çerçeve Kuramı

ACT'in kökenleri; İşlevsel Bağlamsalcılık (Functional Contextualism - İB) adı verilen bir bilim felsefesine ve insan dili ile bilişine yönelik temel bir teori olan İlişkisel Çerçeve Kuramı'na (Relational Frame Theory - İÇK) dayanmaktadır (McCracken, 2011; Goubert ve diğ., 2020).

ACT; insan dilinin, birçok psikolojik bozukluğun ve insanın ızdırabının merkezinde yer aldığı görüşünü benimsemektedir (Hayes ve diğ., 2004). Bu doğrultuda ACT; insan dilini, insanları tüketen görünmez bir süreç olmaktan çıkarıp, yararlı olarak kullanılabilen bir araç haline getirmeye yönelik olarak tasarlanmıştır (Hayes ve diğ., 2004). Bu yaklaşım ise İÇK'ye dayanmaktadır (Hayes ve diğ., 2004). İÇK, olayları ve nesneleri belirli bir şekilde ilişkilendirmeyi öğrendiğimizde -karşılaştırma gibi-, bir olayın ya da nesnenin işlevinin veya anlamının diğerine aktarıldığını vurgular (Flaxman ve diğ., 2013). Daha teknik bir ifadeyle, insanların olayları ve nesneleri ilişkilendirmeyi öğrenebilecekleri birçok ilişkisel çerçeve veya ilişkisel ağ bulunmaktadır (Flaxman ve diğ., 2013). Bu, çok sayıda uyaranın diğer uyaranların işlevini değiştirebileceği anlamına gelir. İÇK'nin insanların ruh sağlığını ve davranışsal

etkinliğini iyileştirmedeki en önemli etkilerinden biri, nesneler ve olaylar arasındaki ilişkilerin öğrenilmesidir (Flaxman ve diğ., 2013). İÇK'nin sunduğu ilkeler, duygusal ve bilişsel içeriğin insan davranışlarıyla ilişkilenme biçimini kavramamıza önemli katkılar sağlar (Yavuz ve Cömertoğlu, 2021). Hem ACT hem de İÇK, İşlevsel Bağlamsalcılık (İB) adı verilen pragmatik bir felsefi gelenekten gelmektedir (Hayes ve diğ., 2004).

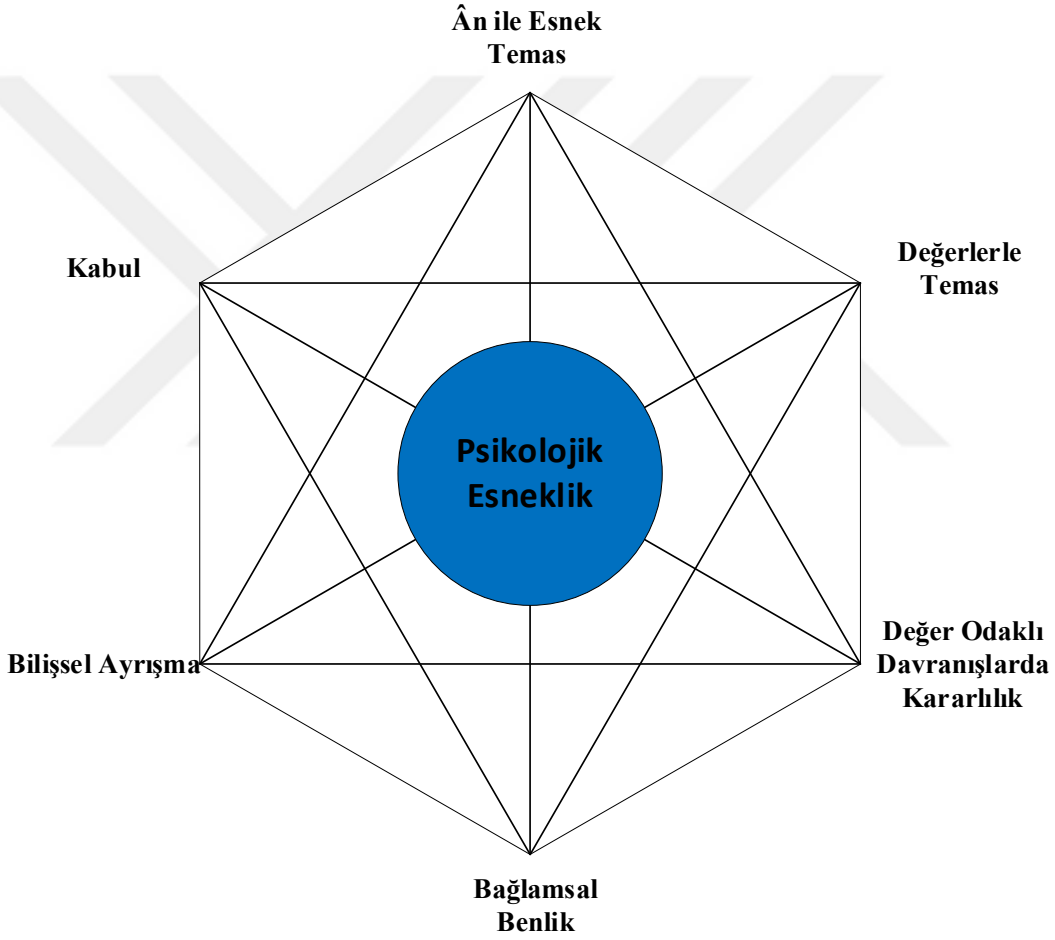
ACT'i gerçekten anlamak, modelin felsefi köklerini anlamayı gerektirir. Yukarıda da belirtildiği gibi ACT'in altında yatan felsefeye "İşlevsel Bağlamsalcılık (İB)" adı verilmektedir (McCracken, 2011). ACT davranış analizi geleneğinin bir parçasıdır ve bu nedenle radikal davranışçılıkla bağlantılıdır. İB'nin temel analitik ögesi, "bağlam içinde devam eden eylem"dir (Hayes, 2016). Bir başka deyişle İB, olayların gerçekleştiği bağlamı ve bu bağlamdaki amaçları dikkate almaktadır (Yavuz ve Nalbant, 2021). İB; incelenmesi hedeflenen olguları, bu olguların çevreleriyle olan etkileşimlerinden bağımsız olarak idrak etmenin mümkün olamayacağını savunur (Yavuz ve Cömertoğlu, 2021).

İB'nin ilk ilkesi; -yukarıda da değinildiği gibi- insanların davranışlarını, davranışların gömülü olduğu çevresel bağlamlardan ayırmanın imkânsız olmasıdır (Goubert ve diğ., 2020). Bağlamsal yaklaşım, tüm davranışların belirli öncüller (tetikleyici olaylar) veya sonuçlar (bir davranışı izleyen ödüller veya cezalar) tarafından kontrol edildiğini kabul eder (Goubert ve diğ., 2020). İB'ye göre, tüm davranışlar çevresiyle dinamik bir ilişki içindedir ve çevresini etkileyip kontrol edemedikçe davranışı etkilemek ve kontrol etmek mümkün değildir (Goubert ve diğ., 2020). İşlevsel bağlamsal görüşte, insan bir davranışın işlevinin ne olabileceğinin tam olarak farkında olmasa bile tüm davranışlar organize ve amaçlıdır (Goubert ve diğ., 2020). İkinci temel ilke, insan davranışının yalnızca dış dünyadaki etkiler tarafından değil, aynı zamanda insan dilinin zihinsel bağlamındaki olaylar tarafından da tetiklenmesidir (Goubert ve diğ., 2020). İB, felsefi bir yaklaşım olmanın ötesinde, psikoterapi süreci boyunca ACT terapistine rehberlik eden temel bir yaklaşım olma özelliği taşır (Yavuz ve Nalbant, 2021).

2.4.2. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin Altı Temel Terapötik Süreci

ACT'in terapötik amacı, danışanların psikolojik esneklik geliştirmelerine yardımcı olmaya dayanmaktadır (Blonna, 2011). ACT, çeşitli nedenlerle insanların psikolojik esnekliklerini kaybettiklerini ve sıkışıp kaldıklarını ileri sürmektedir (Blonna, 2011). İnsanlar sıkışıp kaldıklarında ilerleyemezler, bireysel olarak gelişemezler, amaçlarını ve hayallerini gerçekleştiremezler (Blonna, 2011). ACT, danışanların gevşemelerine ve psikolojik olarak daha esnek olmalarına yardımcı olmak için farklı teknikler kullanır (Blonna, 2011).

ACT'de istenen temel sonuç semptom azalması değildir (ancak semptomlar azalabilir ve sıklıkla azalır) (Bach ve Moran, 2008). Arzu edilen sonuç, psikolojik esnekliğin artmasıdır (Bach ve Moran, 2008). Psikolojik esneklik; kabul, bilişsel ayrışma, an ile temas, bağlamsal benlik, değerler ve değer odaklı davranış olmak üzere birbiriyle ilişkili altı temel ACT süreci aracılığıyla sağlanır (Hayes ve diğ., 2004; Hayes ve diğ., 2006; McCracken, 2011). Bu süreçlerin her biri, yalnızca psikopatolojiden kaçınma yöntemi olarak değil, aynı zamanda olumlu birer psikolojik beceri olarak kavramsallaştırılır (Hayes ve diğ., 2006). Şekil 2.1'de ACT'in Psikolojik Esneklik Formülasyonu görülmektedir (Hayes ve diğ., 2011).



Şekil 2.1: Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin Psikolojik Esneklik Formülasyonu

ACT yaklaşımında *kabul*; düşünceleri, duyguları ve fiziksel duyumları -çok rahatsız edici olsalar bile- aktif olarak kucaklama yeteneğini ifade eder (Westrup, 2014). Bu süreci ifade etmek için "gönüllülük" kavramı da kullanılır (Westrup, 2014). Mevcut düşünce, duygu ve bedensel duyumlardan kaçmaya, onları değiştirmeye veya görmezden gelmeye çalışmadan şimdiki zamanı deneyimleme yeteneği (Westrup ve Wright, 2017) olarak da tarif edilen kabul,

olumsuz olarak değerlendirilen deneyimlerle açıkça temas kurmayı içerir (McCracken, 2011). Amaç; bireyin sorunları için kendini suçlamamayı öğrenmesi, kişisel deneyimini değiştirmeye çalışmaması ve bunu yaparken istenmeyen psikolojik olaylarla yüzleşmeye gönüllü hâle gelmesidir (Bach ve Moran, 2008). Yaşantısal kaçınma; kişinin bedensel duyumlar, duygular, düşünceler, anılar, davranışsal yatkınlıklar gibi belirli özel deneyimlerle temas hâlinde kalmak istememesi ve bu olayların biçimini, sıklığını veya bunlara neden olan bağlamları değiştirmeye çalışması anlamına gelir (Hayes ve diğ., 1996). Kabul, yaşantısal kaçınmaya bir alternatif olarak öğretilir. Örneğin; kaygı hastalarına kaygıyı bir duygu olarak, tam ve savunmasız biçimde hissetmeleri öğretilirken, ağrı hastalarına ağrı ile mücadeleyi bırakmalarını teşvik eden yöntemler öğretilir (Hayes ve diğ., 2006; Levin ve Hayes, 2009).

Bilişsel Ayrışma, düşünceleri değişmez gerçeklerden ziyade içsel fenomenler olarak görme yeteneğidir (Westrup, 2014). Bir başka deyişle, "düşüncelerin içinden" değil "düşüncelere doğru" bakma yeteneğidir (Westrup, 2014). Bu bakış açısı değiştiğinde, bireyler için düşüncelerin işlevi değiştirilmiş olur (Westrup, 2014). Bu, düşüncenin kendi biçimini değiştirmekle ilgili değildir. Düşünce hâlen oradadır ancak düşünceyle olan ilişki değişmiştir (Westrup, 2014). Düşüncelerimiz ve duygularımız eylemlerimiz üzerinde çok fazla kontrole sahip olduğunda bilişsel birleşme ortaya çıkar (Flaxman ve diğ., 2013). Ayrışma stratejileri ise dil ve bilişin bu yararsız etkilerini azaltmayı amaçlar (Bach ve Moran, 2008). Örneğin; olumsuz bir düşünce tarafsız bir şekilde seyredilebilir, yalnızca bir sesten ibaret olana kadar yüksek sesle tekrarlanabilir ya da ona bir şekil, boyut, renk, hız veya biçim verilerek dışarıdan gözlemlenen bir durum olarak ele alınabilir. Ayrışmanın sonucu; genellikle, içsel deneyimlerin inanılırlığında veya bu deneyimlere bağlılıkta bir azalma (Hayes ve diğ., 2006; Levin ve Hayes, 2009) ile davranışsal seçimlerin daha fazla farkına varma (Westrup ve Wright, 2017) biçiminde ortaya çıkar. Bu sayede kişi, düşüncelerinin içeriklerine müdahale etmeye çalışmaz ya da düşünceleriyle mücadele etmez (Nalbant ve Yavuz, 2019). Bunun yerine, davranışlarını düşüncelerine göre şekillendirmeksizin bu düşüncelerle bir arada kalabilir ve yaşamında ilerlemek istediği yönde ilerleyebilir (Nalbant ve Yavuz, 2019).

An ile temas, şimdi ve burada olma yeteneğini ifade eder (Westrup, 2014). Çevremizde anbean süregiden deneyimleri akıcı bir şekilde takip etme yeteneği olarak da açıklanabilir (McCracken, 2011). Bireyler olayların -özellikle geçmişte meydana gelen ya da gelecekte meydana gelebilecek veya gelmeyebilecek olayların- sözel kurgularıyla birleştiğinde, otomatik olarak şimdiki zamanın deneyimlerine karşı bir duyarsızlık ortaya çıkar (McCracken, 2011). ACT ise insanları şimdiki ana yönlendirerek şimdiki an ile etkili, açık ve savunmasız teması

teşvik eder (Hayes ve diğ., 2004; Gordon ve Borushok, 2017). Amaç, danışanların dünyayı doğrudan deneyimlemelerini sağlamaktır. Böylece bireyin davranışlarının daha esnek olması ve dolayısıyla eylemlerinin sahip olduğu değerlerle daha tutarlı olması sağlanır (Hayes ve diğ., 2006).

Bağlamsal Benlik, deneyimler ve bu deneyimleri yaşayanın kim olduğu arasındaki farkı tanıma yeteneğidir (McCracken, 2011). Düşünceleri, duyguları ve duyumları deneyimleyen benlik ile deneyimlerin kendileri arasındaki ayrımı yapabilme becerisi olarak da tanımlanabilir (Westrup, 2014). Bağlamsal benlik, insanları kendilerini deneyimlerinden ayrı görmeye davet eder (Gordon ve Borushok, 2017). Kişinin kendisini sabit bir varlık olarak, deneyimlenen içeriği ise değişen olarak görmesini sağlar. Bu açıdan bakıldığında, kişi kendini deneyiminin gözlemcisi olarak görür (Gordon ve Borushok, 2017). ACT, bireylerin kendileriyle ilgili bir dizi kategorizasyon ve değerlendirmelerinden oluşan kavramsal benliklerinden ayrılmalarına yardımcı olmayı ve bağlamsal benlikle teması güçlendirmeyi amaçlar (Levin ve Hayes, 2009; Westrup, 2014). Bağlamsal benlik; ACT'de kendindelik egzersizleri, metaforlar ve yaşantısal süreçlerle desteklenir (Hayes ve diğ., 2006; Levin ve Hayes, 2009).

Değerler, davranışla somutlaştırılabilen ancak bir nesne gibi sahip olunmayan eylemlerin nitelikleridir (Hayes ve diğ., 2006; Hayes, 2016). Bir başka deyişle, bir kişinin önemli ve arzu edilir olarak kabul ettiği şeylerle uyumlu olan eylemlerin nitelikleri veya yaşam yönleridir (McCracken, 2011). ACT'de değişim için motivasyon yaratan değerlerdir ve kişinin temel değerlerinin netleştirilmesi ACT'de bir tür pusula işlevi görür (Turrell ve Bell, 2016). Bu aşamada danışanlardan kariyer, aile, yakın ilişkiler, arkadaşlıklar, kişisel gelişim, sağlık ve maneviyat gibi farklı yaşam alanlarında hayatlarının neyi temsil etmesini istediklerini düşünmeleri ve bu alanlardaki değerlerini listelemeleri istenir (Hayes ve diğ., 2004; Hayes, 2016). Danışanların temel değerlerini netleştirmelerine yardımcı olmak için çeşitli hatırlatıcı egzersizler de kullanılır (Levin ve Hayes, 2009; Hayes, 2016). Değerler netleştirildiğinde, bu değerleri somutlaştıran ulaşılabilir hedefler, bu hedeflere yönelik somut eylemler ve bu eylemleri gerçekleştirmenin önündeki spesifik engeller belirlenir (Hayes, 2016). Hedefe ulaşmak değerlerin hizmetinde olsa da değerler hedeflerden farklıdır. Değerler seçilmiştir ve doğru ya da yanlış olmadıkları için her zaman "mükemmel"dirler (Bach ve Moran, 2008). Hedeflerin aksine, değerlere asla tam olarak ulaşılmaz (McCracken, 2011). Değerlere yapılan vurgu, ACT'i birçok alternatif tedaviden ayırır. Eylem, kabul ve ayrışma ancak değerler bağlamında mantıklı bir bütün hâlinde bir araya gelir (Hayes, 2016).

Değer odaklı davranış ise belirlenen değerlere uygun seçimler yapmakla ilgilidir (Westrup, 2014). Değer odaklı davranışı belirlemek, genellikle bir değer alanı içinde başlar; ilk olarak hedeflerin belirlenmesini ve bunlara ulaşmak için adımların atılmasını içerir (McCracken, 2011). Hedeflere yönelik adımlar psikolojik engellere temas ettiğinde kabul, ayrışma ve an ile temas gibi diğer süreçler dâhil edilir (McCracken, 2011). Davranış değişikliği başlatıldığında, adım adım daha büyük davranış kalıpları oluşturulur ve bu davranış kalıpları günlük hayata entegre edilir (McCracken, 2011). ACT protokolleri neredeyse her zaman kısa, orta ve uzun vadeli davranış değişikliği hedefleriyle bağlantılı terapi çalışmalarını ve ev ödevlerini içerir (Hayes ve diğ., 2006).

Temel ACT süreçleri birbiriyle örtüşür ve birçok önemli yolla ilişkilidir. Bu nedenle, altı temel sürecin hiçbiri tamamen ayrı olarak düşünülmemelidir. Bir bütün olarak ele alındığında, her biri diğerini destekler ve psikolojik esnekliğin artırılmasını hedefler (Hayes ve diğ., 2006; Bach ve Moran, 2008; Yavuz, 2015). Ancak, bir yapbozun bir bütün oluşturmak üzere bir araya gelen ayrı parçalardan oluşması gibi, psikolojik esnekliğin de bu altı süreçten oluşmadığını belirtmek önemlidir. Bunun yerine süreçler, insanların psikolojik esneklikle bağlantı kurmasına yardımcı olan yönergeler olarak düşünülebilir (Flaxman ve diğ., 2013).

Psikolojik katılık ise ACT'in psikopatoloji modelidir (Levin ve Hayes, 2009). Psikolojik katılık; yaşantısal kaçınmaya, bilişsel birleşmeye, an ile temasın kaybolmasına, kavramsal benliğe bağlanmaya, değerlerin netliğinin olmamasına ve değer odaklı eylem eksikliğine yol açan kural güdümlü davranışların baskınlığının bir sonucu olarak ortaya çıkar (Levin ve Hayes, 2009). Psikolojik katılık modelinde; sözü edilen bu altı süreç, birbiri ile pozitif yönde ilişkilidir ve belirli bir bağlamda kişinin davranış repertuarının darlığına işaret eder (Yavuz, 2015; Yavuz ve Nalbant, 2021). Repertuar darlığı ise, kişinin davranışının anlık biçimde içsel ve dışsal faktörler tarafından şekillendirilmesine ve dolayısıyla davranışın uzun vadeli hedeflerle uyumsuz olmasına yol açar (Yavuz, 2015). ACT, psikopatolojinin temel unsurları olarak yaşantısal kaçınmayı ve bilişsel birleşmeyi hedefler (Coyne ve diğ., 2011).

ACT'e göre; antisosyal davranış ve suç işleme aynı sürecin parçalarıdır. Dolayısıyla saldırganlık, şiddet ve suç işleme; yaşantısal kaçınma sınıfının bir parçası olarak ortaya çıkar (Visdómine-Lozano, 2022). Antisosyal davranışlarda yaşantısal kaçınmanın ve psikolojik katılığın baskınlığına işaret eden çalışmalar da bu bakış açısını desteklemektedir (Shorey ve diğ., 2014; Yavuz ve diğ., 2016b; Toohey ve diğ., 2017). Ek olarak; ACT'e göre antisosyal kalıpların geliştirilmesi ve sürdürülmesinde sözel davranışlar da temel bir rol oynamaktadır (Visdómine-Lozano, 2022). Bu nedenle, bu çalışmada ACT girişimi ile suça yönelen ergenlerde

yaşantısal kaçınma ve bilişsel birleşmenin hedeflenmesi planlanmıştır. ACT girişiminin suça karışan ergenlere uygulanmasının; bu gruptaki ergenlerin psikolojik esnekliklerinin artmasına, başkalarının perspektifini alma repertuarlarının genişletilerek empatik eğilimlerinin artmasına ve davranış repertuarlarının genişletilerek öfke ifade tarzlarının değiştirilmesine katkıda bulunabileceği düşünülmüştür. Böyle bir durumda, suça karışan ergenlerde mevcut olan antisosyal davranış kalıpları yerine prososyal davranış kalıplarının yerleştirilmesi ile ilgili önemli bir adım atılmış olacaktır.

2.4.3. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinde Kullanımı

Psikiyatristler, psikologlar, sosyal çalışmacılar, evlilik ve aile terapistleri, danışmanlar ve uzman psikiyatri hemşireleri gibi ileri eğitim düzeyine sahip disiplinlerin psikoterapi uygulama yetkisine sahip oldukları belirtilmektedir (Halter, 2019; Wheeler, 2020). Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri psikoterapi uygulama yetkinliğine sahip olsalar da (Wesemann, 2019), belirli bir psikoterapi ekolünde yetkinlik kazanmak ve derin bilgi sahibi olmak için mezuniyet sonrası eğitim ve süpervizyon ile gelişimlerini desteklemelidirler. İyileşme sürecinin içerisinde yer alan psikoterapist hemşireler; anlayış, ilgi, hazır bulunma ve kendiliğin terapötik kullanımı aracılığı ile bireylerin iyileşmesine destek olmaktadırlar (Wheeler, 2020). ACT de ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri tarafından klinik ve klinik olmayan örneklem grupları üzerinde başarıyla uygulanmaktadır. Aşağıda, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri tarafından uygulanan ACT müdahalelerine ilişkin ulusal ve uluslararası bazı güncel örnekler sunulmuştur:

Endonezya'da yürütülen bir çalışmada (Erawati ve diğ., 2018), ACT'in ergenlerin ruh sağlığı gelişimi ve başa çıkma becerileri üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmıştır. Bir hemşirelik okulunda birinci sınıfta öğrenim gören 37 ergen üzerinde yürütülen çalışmanın bulguları, 6 oturumdan oluşan ACT girişiminden sonra ergenlerin ruh sağlığı gelişimi puanlarının ve başa çıkma becerileri puanlarının önemli ölçüde arttığını göstermiştir.

Hong Kong'da yürütülen randomize kontrollü bir çalışmada (Chong, 2018) ise; astım eğitimiyle bütünleştirilmiş ACT'e dayalı bir ebeveyn eğitim programının, astımlı çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik sağlıkları ve astım yönetimleri üzerindeki etkinliğini incelemek amaçlanmıştır. Çalışmada ayrıca; ACT'e dayalı programın etkinliğinin, olağan bakım olan astım eğitimi ile karşılaştırılması da amaçlanmıştır. Sonuçlar; astım eğitimiyle bütünleştirilmiş ACT girişimi ile ebeveynlerin psikolojik esnekliğini güçlendirmenin, ebeveynlerin çocukluk

çağı astım yönetimini ve psikolojik iyilik hâllerini iyileştirdiğini göstermektedir. Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında, ebeveynleri ACT grubunda olan çocukların altı aylık takip süresi boyunca astım alevlenmeleri nedeniyle önemli ölçüde daha az acil servis ziyareti ve daha az özel klinik ziyareti olduğu saptanmıştır. Ayrıca, bu çocuklar gündüzleri daha az astım semptomları sergilemişlerdir. ACT ile eğitilen ebeveynler kontrol grubuna göre altı aylık takipte psikolojik olarak daha esnek hâle gelmişler, daha az olumsuz duygusal deneyimler (suçluluk, endişe, üzüntü, öfke, kaygı ve stres belirtileri gibi) yaşadıklarını bildirmişler ve yaşam kalitelerinde artış meydana gelmiştir.

Yıldız (2019), şizofreni tanısı almış olan 87 birey üzerinde yürüttüğü çalışmada, girişim grubuna 8 oturumdan oluşan ACT temelli ve Motivasyonel Görüşme destekli grup danışmanlık programı uygulamıştır. Çalışmanın sonuçları; programın, katılımcıların işlevsel iyileşme ve motivasyon düzeyleri üzerinde olumlu etkiler meydana getirdiğini ortaya koymuştur.

Polat ve Karakaş (2021) ise; 66 adli psikiyatri hastası üzerinde yürüttükleri randomize kontrollü çalışmada, katılımcılara 8 oturumluk ACT temelli öfke yönetimi eğitimi vermişlerdir. Çalışma sonuçları, ACT temelli eğitimin katılımcıların öfke ruminasyonlarını ve dürtüselliklerini azaltmada olumlu etkiler yarattığını göstermiştir.

Evli ve Şimşek'in (2021), kabul ve kararlılık temelli danışmanlığın sigara bırakma ve yaşam kalitesi üzerindeki etkililiğini araştırmak amacıyla 35 kişi üzerinde yürüttükleri randomize kontrollü çalışmada da; 6 oturumluk kabul ve kararlılık temelli danışmanlığın sigara içenlerde sigara bırakma, nikotin bağımlılığı ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkisinin olduğu bulunmuştur.

Farklı popülasyonlar üzerinde yürütülmüş olsa da yukarıdaki çalışmaların bulguları; ACT müdahalelerinin, ACT beceri eğitimine sahip ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri tarafından başarılı biçimde uygulandığına işaret etmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI ve TİPİ

Bu araştırma; suça bulaşan ergenlerde Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne (Acceptance and Commitment Therapy - ACT) temellendirilmiş girişimin psikolojik esneklik, empati ve öfke ifade tarzı üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla kontrol gruplu ve tekrarlayan ölçümlü (2 x 4; girişim ve kontrol gruplarına ön test, son test, 1 aylık izlem testi ve 3 aylık izlem testi uygulanmıştır) yarı deneysel araştırma tasarımında Ekim 2019 – Ağustos 2022 tarihlerinde gerçekleştirildi.

3.2. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

Araştırmanın bağımsız değişkeni, ACT'e temellendirilmiş girişim; bağımlı değişkenleri ise Kabul ve Eylem Formu II (KEF-II), KA-Sİ Çocuk ve Ergenler İçin Empatik Eğilim Ölçeği Ergen Formu (KASİ-EEÖ-EF) ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri (SÖÖTÖ) puanlarıdır.

3.3. ARAŞTIRMA SORUSU ve HİPOTEZLERİ

Araştırma Sorusu:

Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) temelli girişim; suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerinde etkili midir?

Araştırma Hipotezleri:

H_1. ACT temelli girişim uygulanan ergenlerin, uygulama öncesine (grup içi) ve ACT temelli girişim uygulanmayan ergenlere (gruplar arası) göre psikolojik esneklik düzeyleri artacaktır.

H_2: ACT temelli girişim uygulanan ergenlerin, uygulama öncesine (grup içi) ve ACT temelli girişim uygulanmayan ergenlere (gruplar arası) göre empati düzeyleri artacaktır.

H_3: ACT temelli girişim uygulanan ergenlerin, uygulama öncesine (grup içi) ve ACT temelli girişim uygulanmayan ergenlere (gruplar arası) göre öfke düzeyleri azalacaktır.

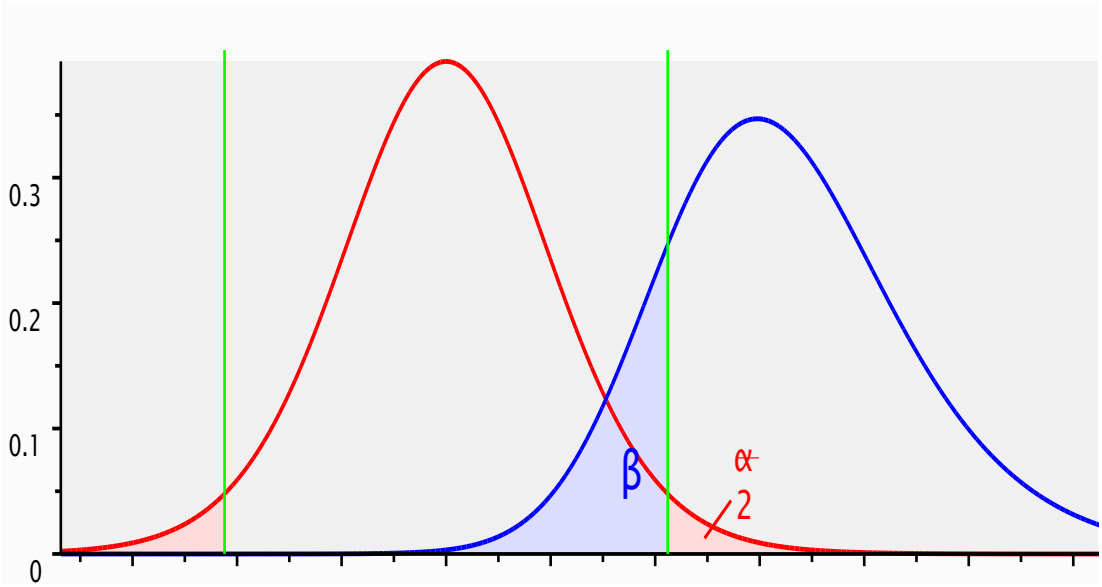
3.4. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER ve ZAMAN

Araştırma Ekim 2019 – Ağustos 2022 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın veri toplama ve uygulama süreci ise Ağustos - Aralık 2021 tarihleri arasında bir kamu kurumunun dersliğinde gerçekleştirildi.

3.5. ARAŞTIRMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Karaman il merkezindeki suça karışan ergenler; örneklemini ise örnekleme dâhil edilme ölçütlerini sağlayan, araştırmaya katılmayı kabul eden, ebeveynleri tarafından yazılı ve sözlü onay verilen ergenler oluşturdu (n=24) (Şekil 3.2).

Veri toplama sürecinin sonunda sağlıklı tahminler üretilmesine imkân sağlayacak yeterli sayıda örnek hacminin belirlenmesi amacıyla Güç Analizi'nden yararlanıldı. Konuyla ilgili daha önce yapılan çalışmalar incelendi ve örnek hacmi hesaplamalarında Mohammadi ve diğ. (2015) tarafından yapılan *"Aggression in Juvenile Delinquents and Mental Rehabilitation Group Therapy Based on Acceptance and Commitment"* başlıklı makalede sunulan sonuçlar dikkate alınarak etki büyüklüğü hesaplandı. Çalışmada yeterli örnek hacminin belirlenmesi aşamasında GPOWER 3.1 paket programı kullanıldı. Örnek hacmi hesaplanırken; hata payı (α) = 0,05 ve testin gücü (1-β) = 0,80 olarak alındı; etki büyüklüğü (effect size) ise "1,463415" olarak hesaplandı. Hesaplamalar neticesinde testin gücü (1-β) = 0,80'i sağlayacak örnek hacmi, müdahale ve kontrol gruplarında 9'ar kişi olmak üzere toplamda minimum 18 kişi olarak belirlendi.

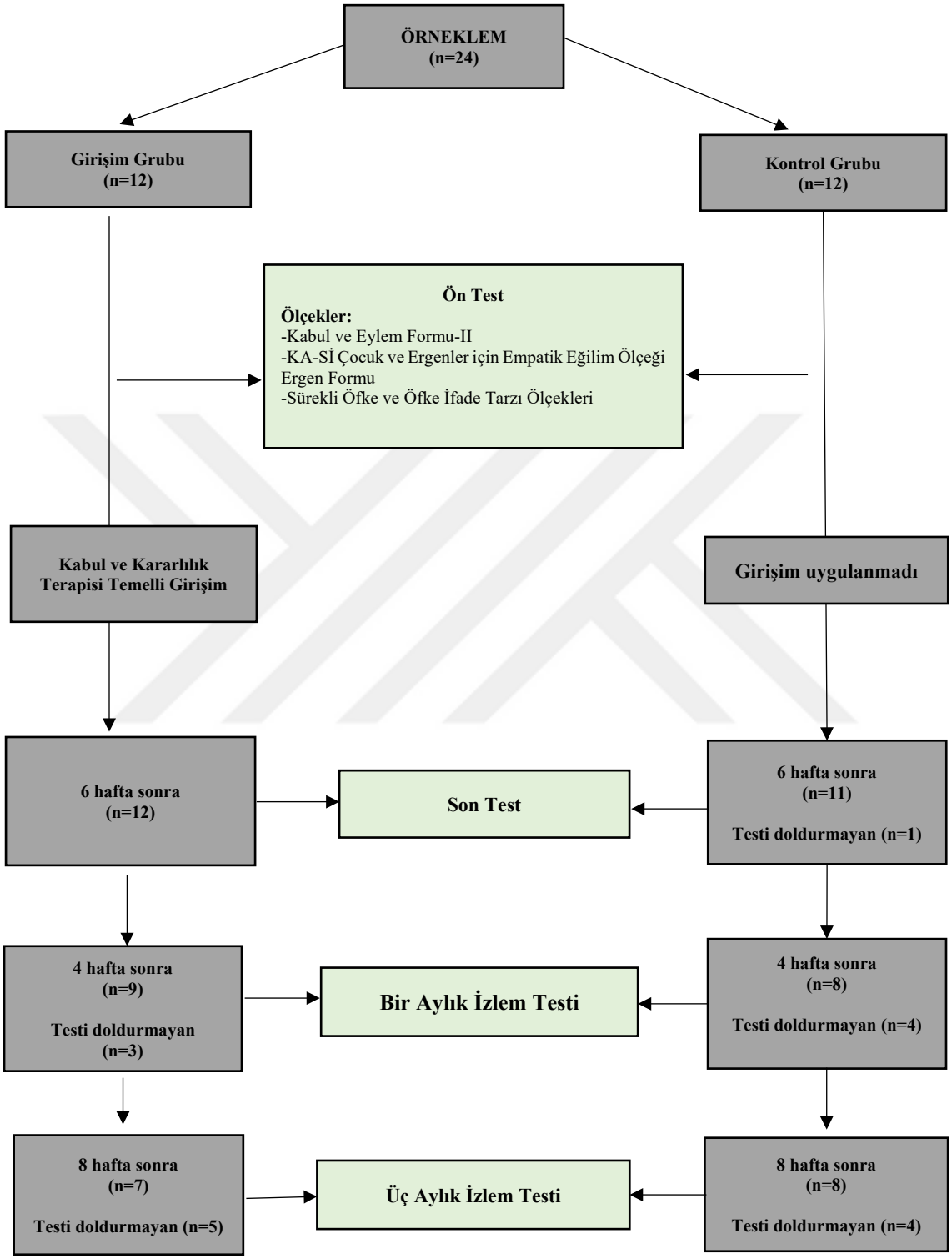


Şekil 3.1: Örnek Hacmi Hesaplaması

Acar (2020), grubu oluşturacak üye sayılarını belirlerken, gruptan ayrılmaları da dikkate almak gerektiğini belirtmiştir. Bu nedenle; çalışma sürecinde meydana gelebilecek kayıplar göz önünde bulundurularak, her gruba 12'şer kişinin dâhil edilmesinin uygun olacağı düşünüldü. Sonuç olarak çalışmanın, toplam 24 katılımcı (girişim=12, kontrol=12) ile yürütülmesine karar verildi ve çalışmaya bu şekilde başlandı.

Örnekleme dâhil edilme kriterleri:

- 15-17 yaş aralığında olmak,
- Daha önce adli bir soruşturmaya dâhil olmak (kolluk kuvvetlerinde ifade vermiş olmak/savcılıkta ifade vermiş olmak/hakkında ceza davası açılmış olmak veya hüküm giymiş olmak),
- Halihazırda herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı almamış olmak,
- İletişim kurmaya engel oluşturacak konuşma, işitme veya entelektüel sorunu olmamak,
- Halihazırda ya da daha önce ACT temelli girişim almamış olmak,
- Oturumların tamamına katılmış olmak.



Şekil 3.2: Araştırma Akış Şeması

3.6. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇÜM ARAÇLARI

Bilgi Formu (EK 1)

Araştırmacı tarafından literatür (Beşer, 2008; Regan, 2009; Kaya, 2015) doğrultusunda hazırlanan Bilgi Formu, ergenlerin bireysel ve ailesel özelliklerine ilişkin değişkenleri değerlendiren 21 sorudan oluştu.

Bireysel özellikler kapsamında yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, yaşadığı yer, yaşamını en uzun süre geçirdiği yer, eğitim durumu, çalışma durumu, sigara/alkol/madde kullanma durumu, şiddete maruz kalma/şiddet uygulama durumu ve adli bir soruşturmaya dâhil olma durumu değerlendirildi.

Aile özellikleri kapsamında aile tipi; gelir durumu; anne-babanın sağ kalım, öz-üvey olma, alkol-madde kullanma, yasal sorun yaşama, eğitim, meslek durumları; anne-baba ile birlikte yaşama durumu ile ailede fiziksel veya psikiyatrik hastalık olma durumu değerlendirildi.

Kabul ve Eylem Formu-II (KEF-II) (EK 2)

Orijinal adı Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) olan Kabul ve Eylem Formu II (KEF-II), psikolojik katılık düzeyini belirlemek amacıyla Bond ve diğ. (2011) tarafından 2816 katılımcıdan oluşan bir örneklemde test edilerek geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması ise Yavuz ve diğ. (2016a) tarafından klinik ve klinik olmayan örneklem grubu üzerinde yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini; anksiyete bozukluğu, anti-sosyal kişilik bozukluğu, unipolar depresyon ya da bipolar bozukluk tanılarından en az birini alan 207 kişi ve 267 sağlıklı gönüllü oluşturmuştur. Çalışmada Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,84; tekrar test güvenirlik katsayısı ise 0,85 olarak bulunmuştur. KEF-II, toplam 7 maddeden oluşan, 7'li likert tipte bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek maddeleri 1 ("Hiçbir zaman doğru değil") ile 7 ("Daima doğru") arasında derecelendirilmektedir. Tüm maddeler olumsuz bir şekilde ifade edilmiştir ve ölçeğin alt boyutu bulunmamaktadır. Toplam puan, 7 maddeden alınan puanların toplanması ile hesaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan ise 49'dur. Ölçekten alınan puanların yüksek olması psikolojik katılık düzeyindeki artışa, düşük olması ise psikolojik esneklik düzeyindeki artışa işaret etmektedir (Yavuz ve diğ., 2016a).

KA-Sİ Çocuk ve Ergenler İçin Empatik Eğilim Ölçeği Ergen Formu (KASİ-EEÖ-EF)

(EK 3)

KA-Sİ Empatik Eğilim Ölçeği, çocuk ve ergenlerin empatik eğilim düzeylerini belirlemek için kullanılabilecek Türk kültürüne özgü bir ölçüm aracı olarak Kaya ve Siyez (2010) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, çocuk ve ergenlere yönelik olarak iki ayrı form şeklinde hazırlanmıştır. Çalışmamızda, ölçeğin ergen formu kullanılmıştır.

KA-Sİ Çocuk ve Ergenler İçin Empatik Eğilim Ölçeği Ergen Formu (KASİ-EEÖ-EF), bilişsel empati ve duygusal empati olmak üzere iki alt boyuttan ve toplam 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçek; (1) "Bana hiç uygun değil", (2) "Bana biraz uygun", (3) "Bana oldukça uygun" ve (4) "Bana tamamen uygun" şeklinde 4 dereceli likert yapıda düzenlenmiştir. Maddelerin 10'u duygusal empatiyi (örnek; "Arkadaşları tarafından dışlanan birini gördüğümde üzülürüm"), 7'si ise bilişsel empatiyi (örnek; "Arkadaşlarımın canını sıkan bir şeyler olduğunda onlar söylemeseler de hâl ve hareketlerinden anlarım") ölçmektedir. Ölçekte olumsuz madde bulunmamaktadır. Bu nedenle; katılımcıların vermiş olduğu yanıtların puan değerleri, yanıtlama biçimine paralel olarak toplanmaktadır. Ölçekten üç ayrı puan elde edilmektedir. Duygusal empatiyi ölçen 10 maddeye verilen yanıtların puanlarının toplanması ile duygusal empati alt boyut puanı, bilişsel empatiyi ölçen 7 maddeye verilen yanıtların puanlarının toplanması ile bilişsel empati alt boyut puanı ve bu iki alt boyutun toplamı ile bireylerin genel empatik eğilim düzeylerini gösteren toplam empatik eğilim puanı elde edilmektedir. Duygusal empati alt boyutundan alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 40; bilişsel empati alt boyutundan alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 28; ölçeğin toplamından alınabilecek en düşük empatik eğilim puanı 17, en yüksek empatik eğilim puanı ise 68'dir. Ölçekten alınan puanların yüksek olması empatik eğilimin yüksek olması anlamına gelmektedir.

Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı, ölçeğin tümü için 0,87, duygusal empati için 0,82 ve bilişsel empati alt boyutu için 0,82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin tekrar test güvenirlik katsayısı ise ölçeğin tümü için 0,75, duygusal empati alt boyutu için 0,73 ve bilişsel empati alt boyutu için 0,69 olarak bulunmuştur. Tekrar test güvenirlik çalışmasının yapıldığı gruptan elde edilen veriler üzerinden yapılan hesaplamalarda ölçeğin tümü için Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,91, duygusal empati alt boyutu için 0,89 ve bilişsel empati alt boyutu için 0,81 olarak saptanmıştır.

Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri (SÖÖTÖ) (EK 4)

Bireylerin öfke ifade tarzlarını değerlendirmek amacıyla Spielberger (1988) tarafından geliştirilmiş olan Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçekleri, ergen ve yetişkin bireylere uygulanabilmektedir. Toplam 34 maddeden oluşan ölçek, Sürekli Öfke Ölçeği ve Öfke Tarz Ölçeği olmak üzere iki alt ölçekten meydana gelmektedir. Ölçek maddeleri "Hiç (1 puan)", "Biraz (2 puan)", "Oldukça (3 puan)" ve "Tümüyle (4 puan)" olarak değerlendirilen 4'lü likert yapıda düzenlenmiştir. Ölçeğin, ilk 10 maddesi sürekli öfkeyi, takip eden 24 maddesi ise öfke ifade tarzlarını değerlendirmektedir. Sürekli öfke, kişinin genellikle kendini nasıl hissettiğini, ne derece öfke yaşadığını; öfke ifade tarzı ise genellikle ne sıklıkta sözü edilen şekilde davrandığını ifade eder. Sürekli Öfke Ölçeği'nden alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan ise 40'tır. Sürekli Öfke Ölçeği'nden alınan puanların yüksek olması, kişinin sürekli öfke düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Öfke İfade Tarzı Ölçeği, öfke içte (13, 15, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31. maddeler), öfke dışa (12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33. maddeler) ve öfke kontrol (11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34. maddeler) olmak üzere üç alt boyuttan meydana gelmektedir. Öfke-İçte, Öfke-Dışa ve Öfke Kontrol alt boyutlarının her birinden elde edilebilen en düşük puan 8 iken en yüksek puan 32'dir. Öfke-İçte alt boyutunda, hissedilen öfkenin bastırılarak içte tutulma düzeyi; Öfke-Dışa alt boyutunda dışa vurma düzeyi; Öfke Kontrol alt boyutunda ise öfkenin mantığa bürünme, inkar, bastırma gibi savunmalarla kontrol edilme durumu değerlendirilir. Bu alt boyutların her birinden alınan puanların artması, kişinin sözü edilen şekilde davranma düzeyindeki artışa işaret etmektedir (Özer 1994). Ölçek, Özer (1994) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış olup, Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı Sürekli Öfke Ölçeği için 0,78; Öfke Tarz Ölçeği'nin "Öfke Kontrol" alt boyutu için 0,84; "Öfke Dışa" alt boyutu için 0,72 ve "Öfke-İçte" alt boyutu için 0,61 olarak bulunmuştur (Özer, 1994).

Tablo 3.1: Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Cronbach's Alfa Değerleri

	Madde Sayısı	Cronbach' s Alfa
KEF-II Toplam	7	0,710
Duygusal Empati	10	0,851
Bilişsel Empati	7	0,629
Empatik Eğilim Toplam	17	0,850
Sürekli Öfke	10	0,834
Öfke İçte	8	0,616
Öfke Dışa	8	0,559
Öfke Kontrol	8	0,782

3.7. ARAŞTIRMA SÜRECİ

Ön Hazırlık Aşaması ve Veri Toplama Süreci:

Araştırmacı, 22 Eylül – 25 Kasım 2018 tarihleri arasında, Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği ile Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği tarafından onaylanan Kabul ve Kararlılık Terapisi kuramsal ve uygulamalı eğitimini tamamladı (EK 5).

Çalışmanın yürütülebilmesi için ilk aşamada Etik Kurul onayı alındı. Katılımcıların psikolojik esneklik düzeylerinin artırılmasını, empati yeteneklerinin geliştirilmesini ve öfke ifade tarzlarının iyileştirilmesini amaçlayan girişim protokolü Doç. Dr. K. Fatih YAVUZ rehberliğinde hazırlandı. Girişim protokolü ile ilgili olarak tez danışmanı Prof. Dr. Hülya BİLGİN'den içerik uygunluğu yönünden görüş alındı. Protokolün ergen katılımcılarda anlaşılabilir olup olmadığını ve oturumların süre açısından yeterlilik düzeyini değerlendirmek amacıyla, araştırmacı tarafından üç gönüllü ergen katılımcı ile protokolün 1. ve 3. oturumlarının pilot uygulaması yapıldı. Pilot uygulamaya dâhil olan katılımcıların olumlu geri bildirimleri ve araştırmacının gözlemleri doğrultusunda protokolün ergen katılımcılar için uygun olduğuna karar verildi.

Örneklem grubunun belirlenmesinde kartopu örnekleme yönteminden ve amaçlı örnekleme yönteminden yararlanıldı. Bilindiği gibi kartopu ya da zincir örnekleme; araştırma konusu ile ilgili zengin bilgi kaynağı olabilecek kişileri veya durumları tespit etmek amacıyla kullanılmaktadır (Erdoğan, 2018). İlk aşamada, örneklem kilit birkaç kişiden oluşabilirken, bu kişilerin önerileri aracılığıyla örnekleme katılan kişi sayısı kartopu şeklinde büyür. Ön plana çıkan kişilerin seçilmesiyle de zengin bilgi kaynaklarına ulaşılır (Erdoğan, 2018). Amaçlı örnekleme yönteminde ise araştırmacının, araştırmanın konusunu ve değişkenlerini dikkate almak ve kişisel bilgilerinden ve deneyimlerinden yararlanmak suretiyle örneklemi kendisinin belirleyebileceği bildirilmektedir (Esin, 2018). Bu bağlamda, örnekleme dâhil edilme kriterlerini karşılayan bireylere ulaşmak amacıyla Karaman ilinin suça temas düzeyi yüksek olduğu bilinen bir semtindeki esnaflara duyuru yapıldı ve böylelikle ilk aşamada dâhil edilme kriterlerini karşılayan kilit iki katılımcıya ulaşıldı. Sözü edilen katılımcılara çalışmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verilerek çalışmaya katılmaya gönüllü olduklarına ilişkin ilk aşamada sözlü onamları alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden kilit iki katılımcıdan, suça temas etmiş olan hedef gruptaki diğer kişileri tavsiye etmeleri istendi. Bu yolla, zincirleme halkalar şeklinde bir katılımcıdan diğerine gidilerek katılımcı grubu büyütüldü. Böylelikle, dâhil edilme kriterlerini karşılayan toplam 24 (12 girişim, 12 kontrol) katılımcıya ulaşıldı ve katılımcıların

çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair onamları alındı. ACT temelli girişimi almaya gönüllü olan 12 katılımcı girişim grubuna atandı. Girişime katılmayı kabul etmeyen ancak ölçüm araçlarını doldurmayı kabul eden 12 katılımcı ise kontrol grubuna atandı. Sonraki aşamada, katılımcıların aileleri ile görüşülerek çalışmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verildi ve hem katılımcılardan hem de ailelerinden yazılı ve sözlü onam alındı. Katılımcılarla daha rahat iletişim kurmak amacıyla araştırmacı ve katılımcılardan oluşan bir WhatsApp grubu oluşturuldu.

Uygulama Süreci:

Çalışma, Dekanlık izni ile araştırmacının görev yaptığı kamu kurumunun dersliğinde gerçekleştirildi. ACT temelli girişim; 17.08.2021 - 21.09.2021 tarihleri arasında uygulandı. Katılımcıların büyük bölümünün bir işte çalışıyor olmaları nedeniyle çalışmanın gündüz saatleri içinde yürütülmesi mümkün olmadı. Bu nedenle, girişim Salı günleri 20.00 - 22.00 saatleri arasında uygulandı. Katılımcıların kuruma ulaşımlarının kolaylaştırılması amacıyla araştırmacı tarafından bir servis aracı sağlanmış olup, araç katılımcıların belirledikleri yerlerden kendilerini aldı ve girişim sonunda tekrar ulaşım sağladı.

Bir dizi girişimsel çalışmada (Masuda ve diğ., 2007; Levin ve diğ., 2014; Livheim ve diğ., 2015; Erawati ve diğ., 2018; Puolakanaho ve diğ., 2019; Aydın ve Aydın, 2020; Bernal-Manrique ve diğ., 2020; Clarke ve diğ., 2021; Smith ve diğ., 2020; Takahashi ve diğ., 2020; Kiuru ve diğ., 2021) 6 ya da daha az sayıda oturumdan oluşan ve grup formatında uygulanan ACT girişimlerinin ergenler üzerinde başarılı olduğu gösterilmiştir. Bu literatür desteğine dayalı olarak; protokolün, modelin tüm önemli unsurlarını kapsayacak ve 6 oturumdan oluşacak biçimde tasarlanmasının uygun olduğu düşünüldü. Bu nedenle, toplamda 6 oturum gerçekleştirildi ve çalışma takvimi haftada 1 oturum olacak şekilde ayarlandı. Her bir oturum ortalama 120 dk sürdü.

İlk oturuma başlamadan önce ön test uygulaması yapıldı, son oturumun bitiminde ise son testler uygulandı. Ön test ölçümü yapılmadan önce katılımcılardan kendileri için birer rumuz belirlemeleri ve tüm ölçümlerde (ön test, son test, izlem testleri) kimlik bilgileri yerine belirlemiş oldukları rumuzları kullanmaları istendi. Her defasında, ölçüm araçları katılımcılardan ters çevrilerek alındı; kâğıtların sırası bir masanın üzerinde katılımcıların göreceği şekilde karıştırıldı. Böylelikle, katılımcıların rumuzları hakkında araştırmacı herhangi bir fikir edinmedi. Girişim grubuna ön test ve son test ölçümlerinin uygulandığı tarihlerde, kontrol grubunun da ölçüm araçlarını doldurmaları sağlandı. Uygulamanın tamamlanmasını

takiben Ekim 2021 tarihinde 1 aylık izlem testleri, Aralık 2021 tarihinde ise 3 aylık izlem testleri girişim ve kontrol gruplarından yüz yüze toplandı. Girişim ve kontrol gruplarının birbiri ile temas etmesinin önüne geçmek amacıyla, ölçüm araçları her iki gruptan ayrı ayrı toplandı. Ön test aşamasında ölçüm araçlarını dolduran katılımcı sayısı (girişim=12, kontrol=12); son test, 1 aylık izlem testi ve 3 aylık izlem testi aşamalarında (katılımcıların tamamına ulaşılamaması nedeniyle) değişiklik gösterdi (Şekil 3.2).

Çalışmanın hassas bir gruptan oluşan katılımcılarla ve yüz yüze gerçekleştirilmesi nedeniyle, çalışmanın yürütülmesi sırasında COVID-19 pandemisinden kaynaklanan risklere ve pandeminin olası etkilerine karşı gereken tüm önlemler alınmaya çalışıldı. Bu amaçla; maske ve dezenfektan temin edildi, derslikte hava akımı içeride temiz hava sağlayacak şekilde ayarlandı ve katılımcılar arasında en az 1 metre mesafe olmasına dikkat edildi. Ek olarak; katılımcıların yüz yüze oturmalarının engellenmesine, bulaş riskinin daha az olacağı şekilde yan yana oturmalarının sağlanmasına ve her oturumun öncesinde ortamın temizliğinin sağlanmasına da dikkat edildi.

Girişim Grubu – Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişim:

Katılımcıların psikolojik esneklik düzeylerinin artırılmasını, empati yeteneklerinin geliştirilmesini ve öfke ifade tarzlarının iyileştirilmesini amaçlayan ACT temelli girişim protokolü Doç. Dr. K. Fatih YAVUZ rehberliğinde hazırlandı.

Protokolün geliştirilme aşamasında, ilk olarak ACT'e yönelik mevcut literatür, modelin felsefi ve kuramsal temelleri, temel ilkeleri ve terapötik teknikleri kapsamlı biçimde incelendi.

Protokolün geliştirilmesi sırasında; A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy (Hayes ve Strosahl, 2004), Act on Life not on Anger: The New Acceptance and Commitment Therapy Guide to Problem Anger (Eifert ve diğ., 2006), ACT for Adolescents Treating Teens and Adolescents in Individual and Group Therapy (Turrell ve Bell, 2016), The ACT Approach: A Comprehensive Guide for Acceptance and Commitment Therapy (Gordon ve Borushok, 2017), Learning ACT for Group Treatment: An Acceptance and Commitment Therapy Skills Training Manual for Therapists (Westrup ve Wright, 2017), ACT'i Kolay Öğrenmek: İlkeler ve Ötesi İçin Hızlı Bir Başlangıç (Harris, 2018), Gençler İçin Zihninden Çık Hayatına Gir (Ciarrochi ve diğ., 2019), Gelişen Genç: Ergenlerle Çalışırken Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) & Pozitif Psikoloji (Hayes ve Ciarrochi, 2019) gibi ACT temelli kılavuzlardan ve mevcut literatürden yararlanıldı.

Protokol, Hayes ve Ciarrochi (2019) tarafından ergenlerle çalışırken kullanılmak üzere geliştirilen KGT-D (Kâşif, Gözlemci, Tavsiyeci-Değerler) Modeli (DNA-V Model) zemininde şekillendirildi. KGT-D, gençlere yararsız dürtülere ya da anlık koşullara göre davranmak yerine değerleri ile uyumlu davranışsal seçimler yapmalarını öğreten bir ACT modelidir (Hayes ve Ciarrochi, 2019). KGT-D Modeli; metaforik olarak Kâşif, Gözlemci ve Tavsiyeci olarak adlandırılan, üç temel davranış kategorisine yoğunlaşır. Tavsiyeci; insanların dili ve bilişi nasıl kullandıklarına atıfta bulunan bir metafordur ve amacı geçmişte öğrenilenleri kullanmak suretiyle şimdiki anı yönlendirmektir. Gözlemci metaforu duygularımızla, bedenimizle ve etrafımızdaki dış dünyadan gelen fiziksel belirtilerle temasa geçmemize katkıda bulunurken; kâşif metaforu davranış repertuarını genişletmek, yeni şeyler denemek, bu yeni şeylerin işlerliğini belirlemek, değerleri keşfetmek, değerleri oluşturmak ve güçlenmek amacıyla kullanılır. Kâşif, Gözlemci ve Tavsiyeci, modelin odağında yer alan Değerler olgusu adına işlev görürler (Hayes ve Ciarrochi, 2019). Sözü edilen üç becerinin öğrenilmesi sonucu ulaşılması istenen nihai hedef ise psikolojik esnekliği artırmaktır (Hayes ve Ciarrochi, 2019). Araştırmacı KGT-D Modeli ile ilgili bilgi ve becerilerini artırmak amacıyla 06 - 09 Kasım 2019 tarihlerinde Dr. Louise Hayes tarafından verilen "KGT-D: Gençler İçin Kabul ve Kararlılık Terapisine Gelişimsel Bir Yaklaşım" adlı çalışma grubuna katıldı (EK 6).

İçerik, Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin altı temel sürecine (kabul, bilişsel ayrışma, an ile temas, bağlamsal benlik, değerler, değer odaklı davranış) temellendirildi. Her oturumun amacı; psikolojik esneklik düzeylerinin artırılması, empati yeteneklerinin geliştirilmesi ve öfke ifade tarzlarının iyileştirilmesi amacıyla katılımcıları eğitmek ve girişim sırasında öğrendikleri becerileri günlük yaşamlarında uygulamaları konusunda teşvik etmek olacak şekilde düzenlendi. Bu amacı gerçekleştirmek için her oturumda sözlü açıklamalara, kurgusal bir ergen karakter üzerinden hikayelere, metaforlara, yaşantısal egzersizlere, katılımcıların aktif biçimde katıldıkları oyunlara, video filmlere, PowerPoint slaytlarına, çalışma sayfalarına ve ev ödevlerine yer verildi. Oturumlarda kullanılan çalışma sayfaları Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği'nin (TÜRBAD) web sitesinden temin edildi (https://www.baglamsalbilimler.org/).

Protokol, 6 oturumdan oluştu ve her oturum -15 dk ara verilmek üzere- toplam 120 dk sürecek şekilde düzenlendi. Her bir oturum katılımcılarla grup ortamında yüz yüze gerçekleştirildi. EK 7'de Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin oturumları genel hatlarıyla sunulmuştur.

3.8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmaya başlamadan önce İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'na başvuru yapıldı ve etik yönden uygunluk kararı alındı (Tarih ve Sayı: 30/04/2020-25345).

Araştırmanın veri toplama ve uygulama sürecinde XX Üniversitesi SB Fakültesi dersliklerinden birinin kullanılabilmesi için yazılı izin alındı.

Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayandı. Katılımcılara ve ailelerine çalışmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verildi ve hem katılımcılardan hem de ailelerinden yazılı ve sözlü onam alındı (EK 8-1, EK 8-2, EK 8-3, EK 8-4).

Araştırmada kullanılan ölçüm araçları ile ilgili olarak;

- Kabul ve Eylem Formu-II (KEF-II) için ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmasını yapan yazarlar adına K. Fatih YAVUZ'dan (EK 9-1),
- KA-Sİ Çocuk ve Ergenler İçin Empatik Eğilim Ölçeği Ergen Formu (KASİ-EEÖ-EF) için ölçeğin geliştirme çalışmasını yapan yazarlar adına Diğdem M. SİYEZ'den (EK 9-2),
- Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri (SÖÖTÖ) için ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalımasını yapan A. Kadir ÖZER'den (EK 9-3) e-posta yoluyla kullanım izni alındı.

Oturumlar sırasında meydana gelebilecek herhangi bir olumsuz duruma karşı kontrol sağlanmasında gerekebileceği düşüncesiyle, oturumlar süresince uygulamanın yürütüldüğü binada bir güvenlik görevlisinin hazır bulunması sağlandı.

3.9. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen veriler IBM SPSS V 23 paket programı ile analiz edildi. Normal dağılıma uygunluk Shapiro Wilk Testi ile incelendi. İkili gruplara göre normal dağılan verilerin karşılaştırılmasında Bağımsız İki Örnek T Testi, normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U Testi kullanıldı. Gruplara göre kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Pearson Ki Kare Testi, Yates Düzeltmesi ve Fisher's Exact Testi kullanıldı. Zamana göre ölçek puanlarındaki değişimi incelemek üzere normal dağılıma uygun olmayan verilerde Friedman Testi kullanıldı ve çoklu karşılaştırmalar Dunn Testi ile incelendi. Grup içi zamana göre normal dağılıma uyan verilerin karşılaştırılmasında Tekrarlı Varyans Analizi kullanıldı ve çoklu karşılaştırmalar Bonferroni Testi ile incelendi. Analiz sonuçları nicel veriler

için ortalama ± standart sapma ve ortanca (minimum – maksimum) şeklinde, kategorik değişkenler için frekans (yüzde) şeklinde sunuldu. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alındı.

3.10. ARAŞTIRMANIN GÜÇLÜ ve SINIRLI YÖNLERİ

Araştırmanın güçlü yönleri;

- Yeni dönem psikoterapi yaklaşımlarından biri olan Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin dezavantajlı bir grupta uygulanması, sonuçların literatüre destek ve gelecekteki çalışmalara öncülük etmesi,
- Araştırmada ön test, son test ve kontrol gruplu, tekrarlayan ölçümlü yarı deneysel tasarımın kullanılması,
- Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin suça bulaşan ergenlerin psikolojik esneklik, öfke ve empati düzeyleri üzerindeki etkisini değerlendiren ilk çalışma olması,
- Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri tarafından uygulanabilirliğini ortaya koyması,
- Ruh sağlığı ve psikiyatri çalışanlarının dezavantajlı bireyler için günlük uygulamalarda kullanabilecekleri bir girişimi tanıtması ve kullanımını teşvik etmesidir.

Araştırmanın sınırlılıkları;

- Örnekleme dâhil edilme kriterlerini karşılayan katılımcıların çoğunun Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişime katılmaya gönüllü olmamaları ve sınırlı sayıda katılımcının girişimi almaya gönüllü olması nedeniyle randomizasyon yapılamaması,
- Örneklem grubunun küçük olması,
- Girişim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların grup süreçleri dışında yakın ilişkilerinin bulunması,
- Kontrol grubunu oluşturan katılımcıların herhangi bir müdahale almayı reddetmeleri ve yalnızca veri toplama araçlarını doldurmayı kabul etmeleri nedeniyle kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulamamış olması,
- Araştırma sürecinde bazı katılımcıların izlem testlerini doldurmamış olması,
- Katılımcılarda yanlılık olasılığı (girişim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların bir çalışmaya dâhil olduklarını bilmeleri),
- Örneklem grubunun tamamının erkek katılımcılardan oluşması nedeniyle sonuçların kadınlara genellenememesi,

- Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişim ile veri toplama araçlarını uygulayan kişinin (araştırmacı) aynı olmasıdır.

4. BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgular iki bölümde sunuldu:

Birinci bölümde; girişim ve kontrol gruplarının kategorik verilerinin karşılaştırılması (Tablo 4.1 ve Tablo 4.2),

İkinci bölümde; Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerine etkisi (grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalar) (Tablo 4.3 ve Tablo 4.4)

4.1. KATILIMCILARIN KATEGORİK VERİLERİNİN GRUPLARA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI

Girişim ve kontrol grubunu oluşturan katılımcıların bireysel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması Tablo 4.1'de, ailesel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması ise Tablo 4.2'de gösterildi.

Tablo 4.1: Girişim ve kontrol gruplarının bireysel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması (n=24)

	Girişim (n=12)	Kontrol (n=12)	Toplam (n=24)	Test İst.	p
Yaş					
16	3 (25)	4 (33,3)	7 (29,2)	---*	1,000
17	9 (75)	8 (66,7)	17 (70,8)		
Cinsiyet					
Erkek	12 (100)	12 (100)	24 (100)	---	---
Kardeş Sayısı					
<4	7 (58,3)	7 (58,3)	14 (58,3)	---*	1,000
≥4	5 (41,7)	5 (41,7)	10 (41,7)		
Yaşamını Devam Ettirdiği Yer					
Ailemle Birlikte	11 (91,7)	9 (75)	20 (83,3)	---	---
Bazen Ev, Bazen Arkadaşlarda	1 (8,3)	3 (25)	4 (16,7)		
Yaşamını En Uzun Süre Geçirdiği Yer					
Köy	1 (8,3)	0 (0)	1 (4,2)		
Kasaba	0 (0)	3 (25)	3 (12,5)	---	---
İl	10 (83,3)	9 (75)	19 (79,2)		
Büyükşehir	1 (8,3)	0 (0)	1 (4,2)		
Eğitimine Devam Etme					
Hayır	9 (75)	8 (66,7)	17 (70,8)	---*	1,000
Evet	3 (25)	4 (33,3)	7 (29,2)		
Eğitime Devam Edenler Sınıf Düzeyi					
10	0 (0)	1 (25)	1 (14,3)	---	---
11	1 (33,3)	3 (75)	4 (57,1)		
12	2 (66,7)	0 (0)	2 (28,6)		
Eğitimi Bırakanlar Sınıfta Düzeyi					
7	1 (11,1)	1 (12,5)	2 (11,8)	---	---
8	4 (44,4)	3 (37,5)	7 (41,2)		
9	4 (44,4)	4 (50)	8 (47,1)		
Çalışma Durumu					
Hayır	0 (0)	1 (8,3)	1 (4,2)	---	---
Evet	12 (100)	11 (91,7)	23 (95,8)		
Çalışma Durumu					
Tam Gün	12 (100,0)	8 (72,7)	20 (87,0)	---	---
Yarım Gün	0 (0)	3 (27,3)	3 (13,0)		

*Fisher's Exact test istatistiği; Boş alanlar gözlem yetersizliği nedeni ile analize dahil edilmemiştir.

Tablo 4.1'e göre; araştırma kapsamına alınan katılımcıların (n=24) %70,8'i 17 yaşında ve tamamı (%100) erkekti. Katılımcıların %58,3'ü 4'ten az sayıda kardeşe sahip olup, %83,3'ü ailesi ile birlikte yaşamaktaydı ve %79,2'si yaşamını en uzun süre ilde geçirmişti. Katılımcıların %70,8'i eğitime devam etmemiş olup eğitime devam edenlerin %57,1'i 11. sınıfta öğrenim görmekte iken, eğitime devam etmeyenlerin %47,1'i eğitimi 9. sınıfta bırakmıştı. Katılımcıların büyük bir kısmı (%95,8) bir işte çalıştığını; bunların %87'si tam gün çalıştığını ve %21,7'si fırında çalıştığını bildirdi. Diğer katılımcılar ise; inşaat işinde (%17,4), restoranda (%17,4), büfede (%17,4), elektrik işinde (%13,0) ve berberde (%8,7) çalıştıklarını belirtirken, katılımcıların %4,3'ü su satışı yaptığını ifade etti.

Tablo 4.1'e göre; girişim ve kontrol gruplarının yaş grupları (p=1,000), kardeş sayıları (p=1,000) ve eğitime devam etme (p=1,000) durumları arasında anlamlı bir fark bulunmadı.

Tablo 4.1 (devam): Girişim ve kontrol gruplarının bireysel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması (n=24)

	Girişim (n=12)	Kontrol (n=12)	Toplam (n=24)	Test İst.	p
Sigara Kullanma Durumu					
Evet	12 (100)	9 (75)	21 (87,5)	---	---
Hayır	0 (0)	3 (25)	3 (12,5)		
Alkol Kullanma Durumu					
Evet	9 (75)	9 (75)	18 (75)	---*	1,000
Hayır	3 (25)	3 (25)	6 (25)		
Madde Kullanma Durumu					
Evet	4 (33,3)	5 (41,7)	9 (37,5)	---*	1,000
Hayır	8 (66,7)	7 (58,3)	15 (62,5)		

*Fisher's Exact test istatistiği; Boş alanlar gözlem yetersizliği nedeni ile analize dahil edilmemiştir.

Tablo 4.1'e (devam) göre; katılımcıların çoğu (%87,5) sigara kullandığını ifade etti. Bunların %38,1'i günde 1 paketten az, %38,1'i günde 1 paket ve %23,8'i günde 1 paketten fazla sigara kullandığını bildirdi. Katılımcıların %75'i alkol kullandığını bildirmiş olup, bunların %50'si "Param oldukça/ne zaman bulursam alkol kullanırım", %22,2'si "Her gün alkol kullanırım", %16,7'si "Ayda 1-3 kere alkol kullanırım", %11,1'i ise "Haftada 1-2 kere alkol kullanırım" dedi. Katılımcıların %62,5'i madde kullanmadığını bildirdi. Madde kullananların çoğu (%66,7) yalnız esrar kullandığını, diğerleri (%33,3) ise esrar ve hap kullandıklarını bildirdi. Ayrıca, madde kullananların %44,4'ünün "Bulduğum sürece madde kullanırım", %22,2'sinin "Ayda bir paket madde kullanırım", %22,2'sinin "Birkaç defa madde kullandım" ve %11,1'inin "Günde bir paket madde kullanırım" ifadesinde bulundukları belirlendi.

Tablo 4.1'e (devam) göre; girişim ve kontrol gruplarının günlük sigara kullanım miktarları (p=0,405), alkol (p=1,000) ve madde (p=1,000) kullanım durumları arasında anlamlı bir fark bulunmadı.

Tablo 4.1 (devam): Girişim ve kontrol gruplarının bireysel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması (n=24)

	Girişim (n=12)	Kontrol (n=12)	Toplam (n=24)	Test İst.	p
Şiddete Maruz Kalma Durumu					
Evet	6 (50)	10 (83,3)	16 (66,7)	---*	0,193
Hayır	6 (50)	2 (16,7)	8 (33,3)		
Annenin Şiddet Uygulama Durumu					
Evet	1 (8,3)	2 (16,7)	3 (12,5)	---	---
Hayır	11 (91,7)	10 (83,3)	21 (87,5)		
Babanın Şiddet Uygulama Durumu					
Evet	5 (41,7)	8 (66,7)	13 (54,2)	0,671**	0,413
Hayır	7 (58,3)	4 (33,3)	11 (45,8)		
Kardeşin Şiddet Uygulama Durumu					
Evet	2 (16,7)	4 (33,3)	6 (25)	---*	0,640
Hayır	10 (83,3)	8 (66,7)	18 (75)		
Diğer Bireylerin (Akraba, Arkadaş) Şiddet Uygulama Durumu				---	---
Evet	1 (8,3)	3 (25)	4 (16,7)		
Hayır	11 (91,7)	9 (75)	20 (83,3)		
Maruz Kalınan Şiddetin Türü[a]					
Psikolojik	4 (66,7)	4 (40,0)	8 (50,0)	---	---
Fiziksel	5 (83,3)	10 (100,0)	15 (93,8)		
Şiddet Uygulama Durumu					
Hayır	3 (25,0)	4 (33,3)	7 (29,2)	---*	1,000
Evet	9 (75,0)	8 (66,7)	17 (70,8)		
Şiddeti Kime Uyguladığı					
Kendisine	1 (11,1)	0 (0)	1 (5,9)		
Aile Bireylerine (Baba, Kardeş)	1 (11,1)	2 (25)	3 (17,6)	---	---
Diğer (Canını Sıkan Herkese, Düşmanlarına, Arkadaşlarına)	7 (77,8)	6 (75)	13 (76,5)		
Uygulanan Şiddetin Türü[a]					
Fiziksel	9 (100,0)	8 (100,0)	17 (100,0)	---	---
Psikolojik	1 (11,1)	0 (0)	1 (5,9)		
Adli Soruşturmaya Dâhil Olma Durumu					
Kolluk Kuvvetlerinde (Polis/ Jandarma) İfade Verme	3 (25)	3 (25)	6 (25)	---	---
Savcılıkta İfade Verme	2 (16,7)	4 (33,3)	6 (25)		
Hakkında Ceza Davası Açılması	6 (50)	4 (33,3)	10 (41,7)		
Hüküm Giyme	1 (8,3)	1 (8,3)	2 (8,3)		

[a]Birden fazla yanıt verilmiştir; *Fisher's Exact test istatistiği; **Yates düzeltmesi; Boş alanlar gözlem yetersizliği nedeni ile analize dahil edilmemiştir.

Tablo 4.1.'e (devam) göre; katılımcıların şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde; katılımcıların %66,7'sinin daha önce şiddete maruz kaldığı görüldü. Şiddete maruz kalanların büyük bölümü (%54,2) babasından şiddet gördüğünü ifade etti. Şiddete maruz kalanların neredeyse tamamı (%93,8) fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtti. Diğer yandan çoğunluğu (%70,8) başkalarına ("canını sıkan herkese, düşmanlarına, arkadaşlarına") şiddet uyguladıklarını ifade etti. Şiddet uygulayanların tümünün (%100) fiziksel şiddet uyguladığı görüldü. Adli soruşturmaya dâhil olma durumları ile ilgili olarak katılımcıların %41,7'sinin hakkında ceza davası açıldığı görüldü.

Tablo 4.1'e (devam) göre; girişim ve kontrol gruplarının şiddete maruz kalma durumları (p=0,193), babalarının (p=0,413) ve kardeşlerinin (p=0,640) şiddetine maruz kalma durumları ve şiddet uygulama durumları (p=1,000) arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi.

Tablo 4.2: Girişim ve kontrol gruplarının ailesel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması (n=24)

	Girişim (n=12)	Kontrol (n=12)	Toplam (n=24)	Test İst.	p
Aile Tipi					
Çekirdek Aile	8 (66,7)	5 (41,7)	13 (54,2)	1,978*	0,372
Geniş Aile	2 (16,7)	2 (16,7)	4 (16,7)		
Parçalanmış Aile	2 (16,7)	5 (41,7)	7 (29,2)		
Gelir Durumu					
Gelir Giderden Az	4 (33,3)	3 (25)	7 (29,2)	---**	1,000
Gelir Gidere Denk	8 (66,7)	9 (75)	17 (70,8)		
Anne Yaşama Durumu					
Sağ	12 (100)	12 (100)	24 (100)	---	---
Anne ile Birlikte Yaşama Durumu					
Evet	12 (100)	12 (100)	24 (100)	---	---
Anne Madde Kullanım Durumu					
Evet	1 (8,3)	0 (0)	1 (4,2)	---	---
Hayır	11 (91,7)	12 (100)	23 (95,8)		
Anne Alkol Kullanım Durumu					
Evet	2 (16,7)	0 (0)	2 (8,3)	---	---
Hayır	10 (83,3)	12 (100)	22 (91,7)		
Anne Yasal Sorun Yaşama Durumu					
Evet	4 (33,3)	4 (33,3)	8 (33,3)	---**	1,000
Hayır	8 (66,7)	8 (66,7)	16 (66,7)		
Baba Yaşama Durumu					
Sağ	10 (83,3)	10 (83,3)	20 (83,3)	---	---
Vefat Etmiş	2 (16,7)	2 (16,7)	4 (16,7)		
Baba ile Birlikte Yaşama Durumu					
Evet	8 (80,0)	5 (50,0)	13 (65,0)	---	---
Hayır	2 (20,0)	5 (50,0)	7 (35,0)		
Baba Madde Kullanım Durumu					
Evet	0 (0)	3 (30,0)	3 (15,0)	---	---
Hayır	10 (100)	7 (70,0)	17 (85,0)		
Baba Alkol Kullanım Durumu					
Evet	6 (60,0)	8 (80,0)	14 (70,0)	---**	0,628
Hayır	4 (40,0)	2 (20,0)	6 (30,0)		
Baba Yasal Sorun Yaşama Durumu					
Evet	3 (30,0)	8 (80,0)	11 (55,0)	5,051*	**0,025**
Hayır	7 (70,0)	2 (20,0)	9 (45,0)		
Üvey Baba İle Birlikte Yaşama Durumu					
Evet	0 (0)	1 (100,0)	1 (100,0)	---	---
Üvey Baba Madde Kullanım Durumu					
Hayır	0 (0)	1 (100,0)	1 (100,0)	---	---
Üvey Baba Alkol Kullanım Durumu					
Evet	0 (0)	1 (100,0)	1 (100,0)	---	---
Üvey Baba Yasal Sorun Yaşama Durumu					
Hayır	0 (0)	1 (100,0)	1 (100,0)	---	---

*Pearson Ki Kare test istatistiği; **Fisher's Exact test istatistiği; Boş alanlar gözlem yetersizliği nedeni ile analize dahil edilmemiştir.

Tablo 4.2'ye göre; katılımcıların (n=24) %54,2'si çekirdek aile yapısına sahipti. %70,8'i için "gelir gidere denk"ti. Katılımcıların tamamının (%100) annesi hayattaydı ve tamamı (%100) annesi ile birlikte yaşamaktaydı. Bunların çoğu annesinin madde (%95,8) ve alkol (%91,7) kullanmadığını ve yasal sorun yaşamadığını (%66,7) bildirdi.

Katılımcıların büyük kısmının (%83,3) babasının yaşadığı, %16,7'sinin vefat ettiği ve yarıdan fazlasının (%65) babası ile birlikte yaşadığı belirlendi. Çoğunluğu tarafından babanın madde kullanmadığı ancak alkol kullandığı bildirildi. %55'i için baba yasal sorun yaşamıştı.

Tablo 4.2 incelendiğinde; girişim ve kontrol gruplarının aile tipleri ($p=0,372$), gelir durumları ($p=1,000$), annelerinin yasal sorun yaşama durumları ($p=1,000$) ve babalarının alkol kullanım durumları ($p=0,628$) anlamlı bir fark bulunmadığı görüldü. Öte yandan, gruplar arasında babanın yasal sorun yaşama durumu değişkeninde anlamlı farklılık saptandı ($p<0,05$). Girişim grubunda babanın yasal sorun yaşamama oranının yüksek olduğu görüldü.

Tablo 4.2 (devam): Girişim ve kontrol gruplarının ailesel özelliklerine ilişkin kategorik verilerinin karşılaştırılması (n=24)

	Girişim (n=12)	Kontrol (n=12)	Toplam (n=24)	Test İst.	p
Anne Eğitim Durumu					
Okur-Yazar Değil	1 (8,3)	1 (8,3)	2 (8,3)		
Okur-Yazar	1 (8,3)	3 (25)	4 (16,7)	---	---
İlköğretim	8 (66,7)	8 (66,7)	16 (66,7)		
Ortaöğretim	2 (16,7)	0 (0)	2 (8,3)		
Anne Mesleği					
Ev Hanımı	9 (75)	7 (58,3)	16 (66,7)		
Çocuk Bakıcısı	1 (8,3)	0 (0)	1 (4,2)	---	---
İşçi	1 (8,3)	3 (25)	4 (16,7)		
Temizlik Görevlisi	1 (8,3)	2 (16,7)	3 (12,5)		
Baba Eğitim Durumu					
Okur-Yazar	1 (8,3)	1 (8,3)	2 (8,3)	0,210*	0,901
İlköğretim	7 (58,3)	8 (66,7)	15 (62,5)		
Ortaöğretim	4 (33,3)	3 (25,0)	7 (29,2)		
Baba Mesleği[a]					
İşçi	1 (8,3)	4 (33,3)	5 (20,8)		
Çiftçi	1 (8,3)	1 (8,3)	2 (8,3)		
Esnaf	3 (25)	1 (8,3)	4 (16,7)	---	---
Pazarcı	0 (0)	1 (8,3)	1 (4,2)		
Emekli	4 (33,3)	1 (8,3)	5 (20,8)		
Çalışmıyor	1 (8,3)	2 (16,7)	3 (12,5)		
Ailede Hastalık Öyküsü					
Evet	1 (8,3)	3 (25,0)	4 (16,7)	---	---
Hayır	11 (91,7)	9 (75,0)	20 (83,3)		
Ailede Hasta Olan Üye					
Anne	0 (0)	2 (66,7)	2 (50,0)	---	---
Baba	0 (0)	1 (33,3)	1 (25,0)		
Dayı	1 (100,0)	0 (0)	1 (25,0)		
Ailedeki Hastalığın Türü					
Ruhsal Bozukluk	1 (100,0)	2 (66,7)	3 (75,0)	---	---
Diyabetes Mellitus	0 (0)	1 (33,3)	1 (25,0)		

[a]Kayıp veri gözlenmiştir; *Pearson Ki Kare test istatistiği; Boş alanlar gözlem yetersizliği nedeni ile analize dahil edilmemiştir.

Tablo 4.2'de (devam) katılımcıların anne-babalarının eğitim ve meslek durumuna ait veriler incelendiğinde; %66,7'sinin annesinin, %62,5'inin ise babasının ilköğretim mezunu olduğu; çoğunun (%66,7) annesinin ev hanımı, babasının ise (%20,8) işçi ve emekli (%20,8) olduğu görüldü.

Ayrıca, katılımcıların büyük çoğunluğu tarafından (%83,3) ailede fiziksel ya da psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmadığı belirtildi. Ailede hastalık öyküsü bulunanların (n=4) ise %50'sinin (n=2) annesinin hasta olduğu ve hasta olan aile üyelerinin %75'inin ruhsal bozukluğa sahip olduğu görüldü.

Tablo 4.2 (devam) incelendiğinde; girişim ve kontrol gruplarının babalarının eğitim durumları (0,901) arasında anlamlı bir fark bulunmadığı görüldü.

4.2. KABUL ve KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİMİN PSİKOLOJİK ESNEKLİK, EMPATİ ve ÖFKE ÜZERİNE ETKİSİ (GRUP İÇİ ve GRUPLAR ARASI KARŞILAŞTIRMALAR)

H_1: ACT temelli girişim uygulanan ergenlerin, uygulama öncesine (grup içi) ve ACT temelli girişim uygulanmayan ergenlere (gruplar arası) göre psikolojik esneklik düzeylerinin artacağı,

H_2: ACT temelli girişim uygulanan ergenlerin, uygulama öncesine (grup içi) ve ACT temelli girişim uygulanmayan ergenlere (gruplar arası) göre empati düzeylerinin artacağı,

H_3: ACT temelli girişim uygulanan ergenlerin, uygulama öncesine (grup içi) ve ACT temelli girişim uygulanmayan ergenlere (gruplar arası) göre öfke düzeylerinin azalacağı hipotezlerinin sınanması ile ilgili grup içi (Tablo 4.4) ve gruplar arası (Tablo 4.3. ve Tablo 4.4) karşılaştırma sonuçları aşağıda sunuldu:

Tablo 4.3: Gruplara göre KEF-II, KASİ-EEÖ-EF ve SÖÖTÖ ön test - son test farkının karşılaştırılması

	Girişim		Kontrol		Test İstatistiği	p
	Ortalama ± S. Sapma	Ort. (Min. - Maks.)	Ortalama ± S. Sapma	Ort. (Min. - Maks.)		
KEF-II Toplam	12,17 ± 11,04	11,5 (-2 - 35)	-0,45 ± 0,69	-1 (-1 - 1)	17,000**	**0,002**
Duygusal Empati	-7,33 ± 5,96	-7,5 (-14 - 3)	-1,00 ± 0,63	-1 (-2 - 0)	101,000**	**0,032**
Bilişsel Empati	-1,33 ± 3,06	-2 (-6 - 4)	1,27 ± 0,65	1 (0 - 2)	100,500**	**0,032**
Empatik Eğilim Toplam	-8,67 ± 7,68	-9,5 (-17 - 7)	0,27 ± 0,47	0 (0 - 1)	110,000**	**0,006**
Sürekli Öfke	10,42 ± 7,81	12,5 (-4 - 20)	-0,45 ± 0,82	0 (-2 - 1)	22,000**	**0,006**
Öfke İçte	1,08 ± 4,76	0,5 (-5 - 10)	-0,36 ± 2,01	0 (-3 - 4)	0,964*	0,350
Öfke Dışa	5,50 ± 4,64	6,5 (-6 - 12)	-0,27 ± 1,10	0 (-2 - 1)	4,181*	**0,001**
Öfke Kontrol	-6,08 ± 4,46	-6,5 (-13 - 1)	0,55 ± 1,37	1 (-3 - 2)	122,500**	**<0,001**

*Bağımsız İki Örnek t test istatistiği, **Mann Whitney U test istatistiği; Ort: Ortanca

Tablo 4.3'de; girişim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların psikolojik esneklik, empati ve öfke ile ilgili ölçüm araçlarından ön test ve son testte aldıkları puanlar gösterildi. ACT temelli girişimin etkisini belirlemek amacıyla; girişim ve kontrol gruplarındaki ön test - son test farkı incelendi.

KEF-II toplam puan değişimlerine ait ortanca değerler gruplara göre farklılık gösterdi ($p=0,002<0,05$). Girişim grubunda ortanca değer 11,5 iken kontrol grubunda -1 olarak belirlendi. Girişim grubunda KEF-II toplam puanında azalma söz konusu iken kontrol grubunda artış gözlendi.

Duygusal Empati puan değişimlerine ait ortanca değerler gruplara göre farklılık gösterdi ($p=0,032<0,05$). Girişim grubunda ortanca değer -7,5 iken kontrol grubunda -1 olarak elde edildi. Girişim grubundaki artış kontrol grubundan daha fazla olarak saptandı.

Bilişsel Empati puan değişimlerine ait ortanca değerler gruplara göre farklılık gösterdi ($p=0,032<0,05$). Girişim grubunda ortanca değer -2 iken kontrol grubunda 1 olarak elde edildi. Girişim grubunda artma meydana gelirken kontrol grubunda azalma gözlendi.

Empatik Eğilim toplam puan değişimlerine ait ortanca değerler gruplara göre farklılık gösterdi ($p=0,006<0,05$). Girişim grubunda ortanca değer -9,5 iken kontrol grubunda 0 olarak elde edildi. Girişim grubundaki artış kontrol grubundan daha yüksekti.

Sürekli Öfke puan değişimlerine ait ortanca değerler gruplara göre farklılık gösterdi ($p=0,006<0,05$). Girişim grubunda ortanca değer 12,5 iken kontrol grubunda 0 olarak elde edildi. Girişim grubundaki azalış kontrol grubuna göre daha fazlaydı.

Öfke İçte puan değişimlerine ait ortalama değerler gruplara göre farklılık göstermedi ($p=0,35>0,05$). Girişim grubunda ortalama değer 1,08 iken kontrol grubunda -0,36 olarak elde edildi.

Öfke Dışa puan değişimlerine ait ortalama değerler gruplara göre farklılık gösterdi ($p=0,001<0,05$). Girişim grubunda ortalama değer 5,50 iken, kontrol grubunda -0,27 olarak elde edildi. Girişim grubunda azalma söz konusu iken, kontrol grubunda artış gözlendi.

Öfke Kontrol puan değişimlerine ait ortanca değerler gruplara göre farklılık gösterdi ($p<0,001$). Girişim grubunda ortanca değer -6,5 iken kontrol grubunda 1 olarak elde edildi. Girişim grubunda artış söz konusu iken, kontrol grubunda azalma saptandı.

Tablo 4.4: Gruplar içi ve gruplar arası farklı zamanlardaki KEF-II, KASİ-EEÖ-EF ve SÖÖTÖ puanlarının karşılaştırılması

	Grup içi				**Gruplar arası**					
	Girişim		Kontrol		Girişim		Kontrol			
	Ortalama ± SS	Ort. (Min. - Maks.)	Ortalama ± SS	Ort. (Min. - Maks.)	Ortalama ± SS	Ort. (Min. - Maks.)	Ortalama ± SS	Ort. (Min. - Maks.)	Test İstatistiği	P***
KEF-II Toplam (Ön Test)	33,17 ± 9,68	32 (20 - 47)[a]	38,88 ± 3,27	40,5 (33 - 42)	35,58 ± 9,30	34,5 (20 - 49)	38,42 ± 6,52	41 (21 - 47)	88,500****	0,347
KEF-II Toplam (Son Test)	23,00 ± 6,39	23 (12 - 31)[ab]	39,38 ± 3,02	41 (34 - 42)	23,42 ± 4,64	23,5 (12 - 31)	38,64 ± 6,79	41 (21 - 47)	121,500****	**<0,001**
KEF-II Toplam (Bir Aylık İzlem)	17,50 ± 5,89	17,5 (10 - 26)[ab]	39,25 ± 3,37	40,5 (33 - 42)	19,67 ± 6,44	20 (10 - 31)	39,25 ± 3,37	40,5 (33 - 42)	72,000****	**<0,001**
KEF-II Toplam (Üç Aylık İzlem)	17,33 ± 5,54	18 (10 - 26)[b]	39,63 ± 3,42	40,5 (33 - 43)	17,33 ± 5,54	18 (10 - 26)	39,63 ± 3,42	40,5 (33 - 43)	-9,323***	**<0,001**
Test İstatistiği**	10,833		4,828							
p	**0,013**		0,185							
Duygusal Empati (Ön Test)	26,00 ± 7,13	25,5 (18 - 38)	20,38 ± 2,26[a]	20,5 (16 - 23)	22,83 ± 7,25	22,5 (12 - 38)	21,08 ± 3,78	20,5 (16 - 29)	0,742***	0,469
Duygusal Empati (Son Test)	31,00 ± 6,1	31,5 (23 - 38)	21,50 ± 2,56[b]	21,5 (17 - 25)	30,17 ± 4,73	30,5 (23 - 38)	22,27 ± 3,82	22 (17 - 29)	4,378***	**<0,001**
Duygusal Empati (Bir Aylık İzlem)	31,5 ± 5,61	32,5 (23 - 38)	20,38 ± 2,33[ab]	20 (17 - 24)	31,00 ± 5,00	32 (23 - 38)	20,38 ± 2,33	20 (17 - 24)	5,717***	**<0,001**
Duygusal Empati (Üç Aylık İzlem)	31,83 ± 4,31	32,5 (26 - 38)	20,25 ± 2,49[ab]	20,5 (16 - 23)	31,29 ± 4,19	32 (26 - 38)	20,25 ± 2,49	20,5 (16 - 23)	6,300***	**<0,001**
Test İstatistiği*	3,073		5,133							
p	0,060		**0,008**							
Bilişsel Empati (Ön Test)	18,50 ± 4,55	16,5 (14 - 26)	14,75 ± 1,67[a]	15 (12 - 17)	18,17 ± 3,41	17 (14 - 26)	15,42 ± 3,00	15,5 (10 - 21)	39,000****	0,060
Bilişsel Empati (Son Test)	19,33 ± 6,50	20,5 (10 - 28)	13,50 ± 1,85[b]	14 (10 - 16)	19,50 ± 4,66	19 (10 - 28)	14,64 ± 2,84	14 (10 - 21)	2,987***	**0,007**
Bilişsel Empati (Bir Aylık İzlem)	21,00 ± 3,85	21 (17 - 26)	14,13 ± 1,64[ab]	14 (12 - 17)	21,33 ± 3,77	23 (17 - 26)	14,13 ± 1,64	14 (12 - 17)	1,500****	**<0,001**
Bilişsel Empati (Üç Aylık İzlem)	20,67 ± 3,98	21,5 (16 - 25)	14,00 ± 2,27[ab]	13,5 (11 - 18)	20,00 ± 4,04	20 (16 - 25)	14,00 ± 2,27	13,5 (11 - 18)	3,478***	**0,007**
Test İstatistiği*	1,523		4,072							
p	0,267		**0,020**							
Empatik Eğilim Toplam (Ön Test)	44,50 ± 11,15	40,5 (34 - 64)	35,13 ± 3,52[a]	35,5 (29 - 40)	41,00 ± 9,60	38,5 (30 - 64)	36,5 ± 5,92	35,5 (29 - 50)	1,382***	0,181
Empatik Eğilim Toplam (Son Test)	50,33 ± 12,36	52,5 (33 - 66)	35,00 ± 3,51[a]	35 (29 - 40)	49,67 ± 9,10	49,5 (33 - 66)	36,91 ± 5,66	35 (29 - 50)	3,991***	**0,001**
Empatik Eğilim Toplam (Bir Aylık İzlem)	52,50 ± 8,85	55,5 (40 - 64)	34,50 ± 3,66[ab]	34 (29 - 41)	52,33 ± 8,23	56 (40 - 64)	34,5 ± 3,66	34 (29 - 41)	5,877***	**<0,001**
Empatik Eğilim Toplam (Üç Aylık İzlem)	52,50 ± 8,02	54,5 (42 - 63)	34,25 ± 4,20[b]	34 (27 - 40)	51,29 ± 7,99	54 (42 - 63)	34,25 ± 4,20	34 (27 - 40)	5,060***	**0,001**
Test İstatistiği*	3,120		3,743							
p	0,113		**0,027**							

*Tekrarlı Varyans Analizi test istatistiği; **Friedman test istatistiği; ***Bağımsız iki örnek t test istatistiği, ****Mann Whitney U test istatistiği, [a-c]Her bir grup içerisinde aynı harfe sahip zamanlar arasında fark yoktur, Ort: Ortanca

Tablo 4.4'de; girişim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların psikolojik esneklik, empati ve öfke ile ilgili ölçüm araçlarından ön test, son test ve izlem testlerinde aldıkları puanlar gösterildi. Puanlarda grup içi değişimler incelendiğinde, KEF-II toplam puan ortanca değerlerinin girişim grubu içerisinde zamana göre farklılık gösterdiği görüldü ($p=0,013<0,05$). KEF-II toplam puan ön test ortanca değeri 32; son test ortanca değeri 23; bir aylık izlem ortanca değeri 17,5 ve üç aylık izlem ortanca değeri 18'dir. Ön test sonucunda elde edilen ortanca değer üç aylık izlem sonucu elde edilen değerden istatistiksel olarak daha yüksek saptandı. Son test ve bir aylık izlemlerde elde edilen değerler hem ön test hem de üç aylık izlem ile benzerlik göstermekteydi. Kontrol grubu içerisinde ise KEF-II toplam puan ortanca değerleri zamana göre farklılık göstermedi ($p=0,185>0,05$). KEF-II toplam puan ön test ortanca değeri 40,5 iken, son test ortanca değeri 41, bir aylık izlem ortanca değeri 40,5 ve üç aylık izlem ortanca değeri 40,5 olarak saptandı.

Gruplar arası puan değişimleri incelendiğinde, KEF-II toplam puan ön test ortanca değerleri arasında bir farklılık olmadığı görüldü ($p=0,347>0,05$). Gruplara göre son test ortanca değerleri, bir aylık izlem ortanca değerleri ve üç aylık izlem ortalama değerleri arasında ise bir farklılık bulundu ($p<0,001$).

Girişim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların KASİ-EEÖ-EF'nin ön test, son test ve izlem testlerinden aldıkları toplam ve alt boyut puanlarında grup içi bazı farklılıklar görüldü. Buna göre; girişim grubu içerisinde Duygusal Empati ortalama değerleri zamana göre artış göstermekle birlikte, bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p=0,060>0,05$). Duygusal empati ön test ortalama değeri 26,00 iken, son test ortalama değeri 31,00, bir aylık izlem ortalama değeri 31,5 ve üç aylık izlem ortalama değeri 31,83 olarak belirlendi. Kontrol grubu içerisinde ise Duygusal Empati ortalama değerlerinin zamana göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği belirlendi ($p=0,008<0,05$). Duygusal Empati ön test ortalama değeri 20,38; son test ortalama değeri 21,50; bir aylık izlem ortalama değeri 20,38 ve üç aylık izlem ortalama değeri 20,25 olarak bulundu. Ön test ortalama değeri ile son test ortalama değeri arasında fark vardı ve ön test ortalama değeri daha düşüktü. Bir aylık ve üç aylık izlemler hem kendi aralarında hem de ön test ve son test ile farklılık göstermedi.

Gruplara göre KASİ-EEÖ-EF'nin Duygusal Empati alt boyutu ön test ortalama değerleri arasında bir farklılık bulunmadı ($p=0,469>0,05$). Gruplara göre Duygusal Empati son test, bir aylık izlem ve üç aylık izlem ortalama değerleri arasında anlamlı bir farklılık saptandı ($p<0,001$).

Girişim grubunun, son test ve izlem testlerinden elde edilen Bilişsel Empati ortalama değerlerinin ön test ile karşılaştırıldığında artış gösterdiği ancak bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı (p=0,267>0,05). Bilişsel empati ön test ortalama değeri 18,50 iken, son test ortalama değeri 19,33, bir aylık izlem ortalama değeri 21,00 ve üç aylık izlem ortalama değeri 20,67 olarak elde edildi. Kontrol grubunda ise Bilişsel Empati ortalama değerlerinin zamana göre anlamlı bir fark gösterdiği bulundu (p=0,020<0,05). Bilişsel Empati ön test ortalama değeri 14,75; son test ortalama değeri 13,50; bir aylık izlem ortalama değeri 14,13 ve üç aylık izlem ortalama değeri 14 olarak belirlendi. Ön test ortalama değeri ile son test ortalama değeri arasında fark vardı ve ön test ortalama değeri daha yüksekti. Bir aylık ve üç aylık izlemler hem kendi aralarında hem de ön test ve son test ile farklılık göstermedi.

Gruplara göre KASİ-EEÖ-EF'nin Bilişsel Empati alt boyutu ön test ortanca değerleri arasında anlamlı bir fark olmadığı saptandı (p=0,06>0,05). Gruplara göre son test ortalama değerleri (p=0,007<0,05), bir aylık izlem ortanca değerleri (p<0,001) ve üç aylık izlem ortalama değerleri (p=0,007<0,05) arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu belirlendi.

KASİ-EEÖ-EF toplam puanları incelendiğinde ise; girişim grubunun, son test ve izlem testlerinden elde edilen empatik eğilim toplam puan ortalama değerlerinin ön test ile karşılaştırıldığında artış göstermekte olduğu, ancak bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulundu (p=0,113>0,05). Empatik eğilim toplam ön test ortalama değeri 44,50 iken, son test ortalama değeri 50,33, bir aylık izlem ortalama değeri 52,50 ve üç aylık izlem ortalama değeri 52,50 olarak elde edildi. Kontrol grubunda ise empatik eğilim toplam puan ortalama değerleri zamana göre anlamlı düzeyde bir farklılık gösterdi (p=0,027<0,05). Empatik eğilim toplam ön test ortalama değeri 35,13; son test ortalama değeri 35,00; bir aylık izlem ortalama değeri 34,50 ve üç aylık izlem ortalama değeri 34,25 olarak elde edildi. Üç aylık izlem sonucu elde edilen ortalama değer hem ön test hem de son test ortalama değerinden farklılık gösterdi; üç aylık izlem sonucu elde edilen değer daha düşüktü. Bir aylık izlem sonucu elde edilen ortalama değer diğer zamanlara göre farklılık göstermedi.

Gruplara göre Empatik Eğilim ön test ortalama değerleri arasında bir farklılık bulunmadı (p=0,181>0,05). Gruplara göre Empatik Eğilim son test (p=0,001<0,05), bir aylık izlem (p<0,001) ve üç aylık izlem (p=0,001<0,05) ortalama değerleri arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edildi.

Tablo 4.4 (devam): Gruplar içi ve gruplar arası farklı zamanlardaki KEF-II, KASİ-EEÖ-EF ve SÖÖTÖ puanlarının karşılaştırılması

	Grup içi				**Gruplar arası**					
	Girişim		Kontrol		Girişim		Kontrol			
	Ortalama ± SS	Ort. (Min. - Maks.)	Ortalama ± SS	Ort. (Min. - Maks.)	Ortalama ± SS	Ort. (Min. - Maks.)	Ortalama ± SS	Ort. (Min. - Maks.)	Test İstatistiği	p**
Sürekli Öfke (Ön Test)	31,67 ± 8,12[a]	33 (18 - 39)	34,38 ± 2,45[a]	35,5 (30 - 37)	34,42 ± 6,29	36,5 (18 - 40)	33,83 ± 4,63	36 (21 - 38)	53,500***	0,291
Sürekli Öfke (Son Test)	24,00 ± 4,98[ab]	22 (19 - 32)	34,88 ± 2,70[ab]	36 (30 - 38)	24,00 ± 3,84	23 (19 - 32)	34,09 ± 4,70	36 (22 - 38)	122,500***	**<0,001**
Sürekli Öfke (Bir Aylık İzlem)	22,00 ± 2,90[b]	22 (18 - 26)	34,63 ± 2,88[ab]	35 (30 - 38)	22,22 ± 2,54	22 (18 - 26)	34,63 ± 2,88	35 (30 - 38)	-9,450**	**<0,001**
Sürekli Öfke (Üç Aylık İzlem)	21,83 ± 2,86[b]	23 (17 - 24)	35,88 ± 1,96[b]	36 (33 - 39)	21,57 ± 2,70	22 (17 - 24)	35,88 ± 1,96	36 (33 - 39)	-11,860**	**<0,001**
Test İstatistiği*	5,101		3,701							
p	**0,012**		**0,028**							
Öfke İçte (Ön Test)	22,33 ± 2,73	22 (19 - 26)	19,13 ± 3,83	18,5 (15 - 24)	20,83 ± 3,93	22 (14 - 26)	19,92 ± 3,32	21 (15 - 24)	0,618**	0,543
Öfke İçte (Son Test)	19,17 ± 4,96	18,5 (13 - 26)	20,38 ± 4,00	20 (15 - 26)	19,75 ± 3,79	21 (13 - 26)	20,09 ± 3,42	20 (15 - 26)	-0,226**	0,824
Öfke İçte (Bir Aylık İzlem)	22,17 ± 2,86	22,5 (19 - 25)	19,38 ± 3,74	20 (15 - 25)	23,22 ± 3,03	24 (19 - 28)	19,38 ± 3,74	20 (15 - 25)	2,342**	**0,033**
Öfke İçte (Üç Aylık İzlem)	22,83 ± 2,23	23 (19 - 25)	19,50 ± 3,12	19,5 (15 - 24)	22,86 ± 2,04	23 (19 - 25)	19,50 ± 3,12	19,5 (15 - 24)	2,427**	**0,030**
Test İstatistiği*	2,254		1,393							
p	0,124		0,273							
Öfke Dışa (Ön Test)	21,83 ± 4,07[a]	21 (16 - 27)	24,75 ± 3,41	26 (19 - 29)	23,58 ± 4,14	24,5 (16 - 29)	23,83 ± 3,10	23 (19 - 29)	-0,167**	0,869
Öfke Dışa (Son Test)	17,33 ± 3,33[abc]	17 (13 - 22)	24,75 ± 2,96	26 (20 - 28)	18,08 ± 2,97	18 (13 - 23)	24,18 ± 2,89	25 (20 - 28)	-4,983**	**<0,001**
Öfke Dışa (Bir Aylık İzlem)	15,33 ± 1,75[b]	14,5 (14 - 18)	24,25 ± 3,15	24,5 (18 - 28)	15,67 ± 1,80	15 (14 - 18)	24,25 ± 3,15	24,5 (18 - 28)	71,000***	**<0,001**
Öfke Dışa (Üç Aylık İzlem)	17,00 ± 2,28[c]	16,5 (15 - 21)	24,63 ± 2,77	25 (19 - 28)	17,29 ± 2,21	17 (15 - 21)	24,63 ± 2,77	25 (19 - 28)	-5,602**	**<0,001**
Test İstatistiği*	4,894		0,591							
p	**0,014**		0,628							
Öfke Kontrol (Ön Test)	18,83 ± 5,31[b]	17 (14 - 28)	14,38 ± 3,66	14 (10 - 22)	16,50 ± 5,30	15,5 (10 - 28)	14,83 ± 3,46	14,5 (10 - 22)	0,912**	0,372
Öfke Kontrol (Son Test)	23,33 ± 5,28[ab]	24 (15 - 30)	13,75 ± 3,62	13,5 (9 - 20)	22,58 ± 3,90	23 (15 - 30)	14,55 ± 3,59	14 (9 - 20)	5,132**	**<0,001**
Öfke Kontrol (Bir Aylık İzlem)	24,33 ± 5,61[a]	25,5 (16 - 32)	13,38 ± 3,62	13 (10 - 21)	23,89 ± 4,57	24 (16 - 32)	13,38 ± 3,62	13 (10 - 21)	5,210**	**<0,001**
Öfke Kontrol (Üç Aylık İzlem)	22,83 ± 3,66[ab]	24 (16 - 26)	13,63 ± 4,07	13,5 (9 - 20)	22,43 ± 3,51	23 (16 - 26)	13,63 ± 4,07	13,5 (9 - 20)	4,454**	**0,001**
Test İstatistiği*	5,097		0,802							
p	**0,012**		0,507							

*Tekrarlı Varyans Analizi test istatistiği, **Bağımsız iki örnek t test istatistiği, ***Mann Whitney U test istatistiği; [a-c]Her bir grup içerisinde aynı harfe sahip zamanlar arasında fark yoktur, Ort: Ortanca

Tablo 4.4 (devam) incelendiğinde; girişim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların Sürekli Öfke Ölçeği'nin ön test, son test ve izlem testlerinden aldıkları toplam puan ortalama değerlerinde de grup içi bazı farklılıklar saptandı. Girişim grubu içerisinde Sürekli Öfke ortalama değerleri zamana göre farklılık gösterdi ($p=0,012<0,05$). Sürekli Öfke ön test ortalama değeri 31,67; son test ortalama değeri 24,00; bir aylık izlem ortalama değeri 22,00 ve üç aylık izlem ortalama değeri 21,83 olarak belirlendi. Ön test sonucu elde edilen ortalama değer, bir ve üç aylık izlem sonucu elde edilen değerlerden daha yüksekti. Son test ortalama değeri ise diğer zamanlarda elde edilen ortalama değerlerden farklılık göstermedi. Kontrol grubu içerisinde de Sürekli Öfke ortalama değerleri zamana göre farklılık gösterdi ($p=0,028<0,05$). Sürekli Öfke ön test ortalama değeri 34,38; son test ortalama değeri 34,88; bir aylık izlem ortalama değeri 34,63 ve üç aylık izlem ortalama değeri 35,88 olarak elde edildi. Ön test sonucu elde edilen ortalama değer üç aylık izlem sonucu elde edilen ortalama değerden daha düşüktü. Son test ile bir aylık izlem sonucu elde edilen değerler diğer zamanlarda elde edilen değerlerden istatistiksel olarak farklılık göstermedi.

Gruplara göre Sürekli Öfke ön test ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken ($p=0,291>0,05$); Sürekli Öfke son test ortanca değerleri arasındaki farkın ileri düzeyde anlamlı olduğu saptandı ($p<0,001$). Gruplara göre Sürekli Öfke bir aylık ve üç aylık izlem ortalama değerleri arasındaki farkın da anlamlı olduğu bulundu ($p<0,001$).

Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Öfke İçte alt boyutu ortalama değerlerinin grup içi değişimleri incelendiğinde ise; girişim grubunun üç aylık izlem ortalama değerlerinin ön teste göre artış göstermekle birlikte bu artışın anlamlı olmadığı görüldü ($p=0,124>0,05$). Öfke İçte ön test ortalama değeri 22,33 iken, son test ortalama değeri 19,17; bir aylık izlem ortalama değeri 22,17 ve üç aylık izlem ortalama değeri 22,83 olarak elde edildi. Kontrol grubu içerisinde de, Öfke İçte ortalama değerleri arasında zamana göre anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p=0,273>0,05$). Öfke İçte ön test ortalama değeri 19,13 iken, son test ortalama değeri 20,38, bir aylık izlem ortalama değeri 19,38 ve üç aylık izlem ortalama değeri 19,50 olarak belirlendi.

Gruplara göre Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Öfke İçte alt boyutu ön test ortalama değerleri ($p=0,543>0,05$) ve son test ortalama değerleri ($p=0,824>0,05$) arasında bir farklılık olmadığı görüldü. Öfke İçte bir aylık izlem ($p=0,033<0,05$) ve üç aylık izlem ($p=0,03<0,05$) ortalama değerlerine bakıldığında ise gruplar arasında bir farklılık bulundu.

Girişim grubu içerisinde Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Öfke Dışa alt boyutu ortalama değerlerinin zamana göre farklılık gösterdiği bulundu ($p=0,014<0,05$). Öfke Dışa ön test ortalama değeri 21,83; son test ortalama değeri 17,33; bir aylık izlem ortalama değeri 15,33 ve

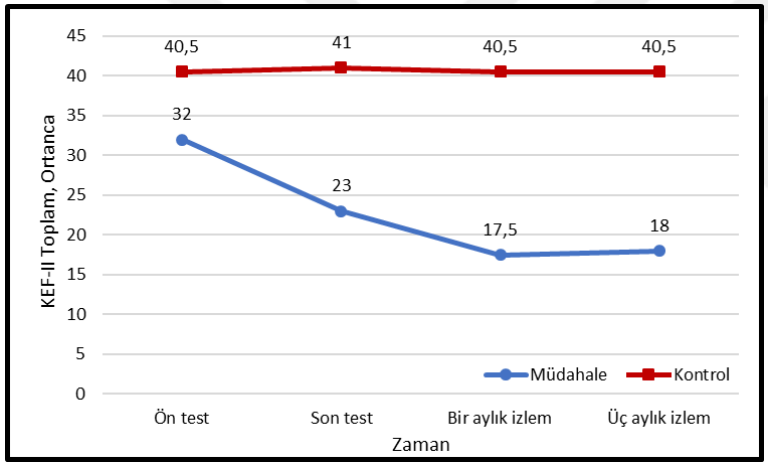
üç aylık izlem ortalama değeri 17,00 olarak saptandı. Ön test ortalama değeri hem bir aylık hem de üç aylık izlem değerlerinden farklılık gösterdi ve ön test değeri daha yüksekti. Benzer şekilde bir aylık izlem ile üç aylık izlem arasında da fark vardı ve üç aylık izlem değeri daha yüksekti. Son test ortalama değeri ise diğer zamanlarla benzerlik göstermekteydi. Kontrol grubu içerisinde ise Öfke Dışa ortalama değerlerinin zamana göre farklılık göstermediği belirlendi ($p=0,628>0,05$). Öfke dışa ön test ortalama değeri 24,75 iken, son test ortalama değeri 24,75; bir aylık izlem ortalama değeri 24,25 ve üç aylık izlem ortalama değeri 24,63 olarak elde edildi.

Gruplara göre Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Öfke Dışa alt boyutu ön test ortalama değerleri ($p=0,869>0,05$) arasında bir fark belirlenmezken; son test ortalama değerleri ($p<0,001$) arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlendi. Gruplara göre Öfke Dışa bir aylık izlem ortanca değerleri ve üç aylık izlem ortalama değerleri arasında da istatistiksel yönden anlamlı farklılık görüldü ($p<0,001$).

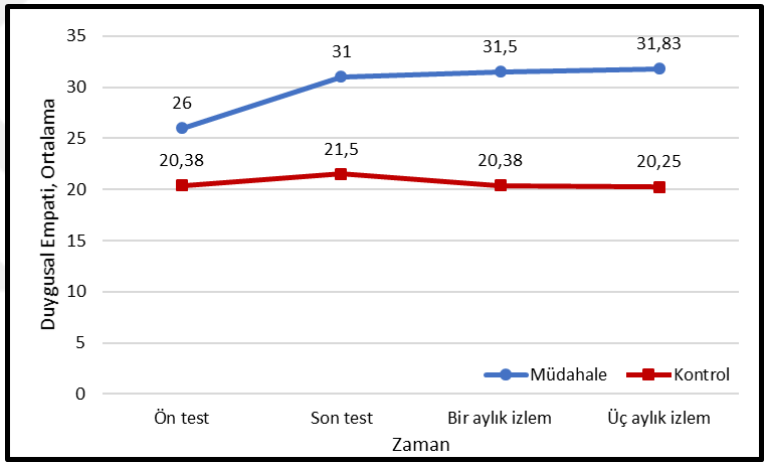
Girişim grubunda Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Öfke Kontrol alt boyut ortalama değerlerinin zamana göre anlamlı farklılık gösterdiği saptandı ($p=0,012<0,05$). Öfke Kontrol ön test ortalama değeri 18,83; son test ortalama değeri 23,33; bir aylık izlem ortalama değeri 24,33 ve üç aylık izlem ortalama değeri 22,83 olarak bulundu. Ön test ortalama değeri ile bir aylık izlem ortalama değerleri farklılık göstermekteydi ve ön test ortalama değeri bir aylık izlemden daha düşüktü. Son test ve üç aylık izlemde elde edilen değerler hem kendi aralarında farklılık göstermemekteydi hem de diğer zaman dilimleriyle benzer ortalama değerlere sahipti. Kontrol grubu içerisinde ise Öfke Kontrol ortalama değerleri zamana göre farklılık göstermedi ($p=0,507>0,05$). Öfke kontrol ön test ortalama değeri 14,38 iken, son test ortalama değeri 13,75; bir aylık izlem ortalama değeri 13,38 ve üç aylık izlem ortalama değeri 13,63 olarak elde edildi.

Gruplara göre Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Öfke Kontrol alt boyutu ön test ortalama değerleri ($p=0,372>0,05$) arasında bir farklılık belirlenmezken, son test ortalama değerleri ($p<0,001$) arasında anlamlı bir fark görüldü. Gruplara göre Öfke Kontrol bir aylık izlem ortalama değerleri ($p<0,001$) ve üç aylık izlem ortalama değerleri ($p=0,001<0,05$) arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık olduğu belirlendi.

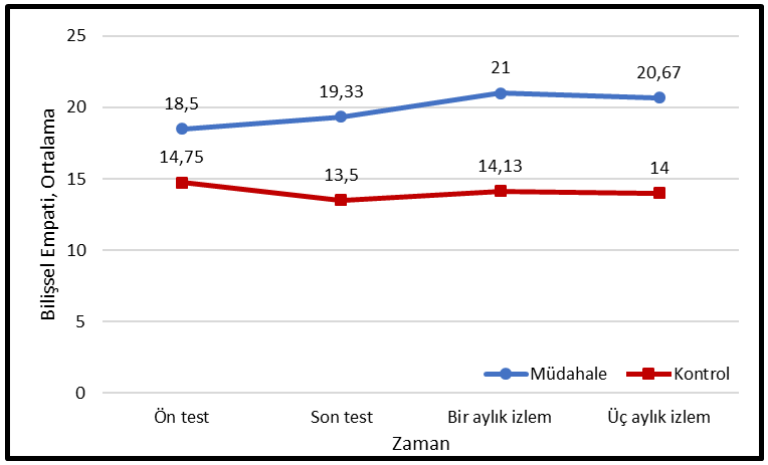
Girişim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların psikolojik esneklik, empati ve öfke düzeyleri üzerinde zaman içinde meydana gelen değişimler grafikler üzerinde de sunuldu:



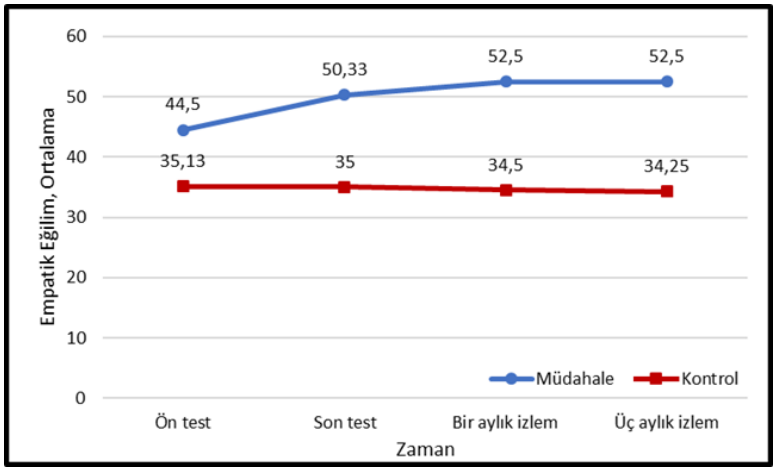
Şekil 4.1: KEF-II Puan Ortancaları



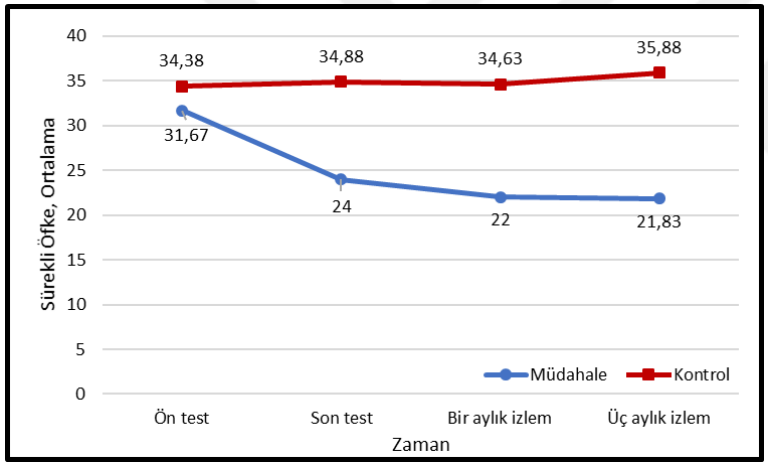
Şekil 4.2: KASİ-EEÖ-EF Duygusal Empati Puan Ortalamaları



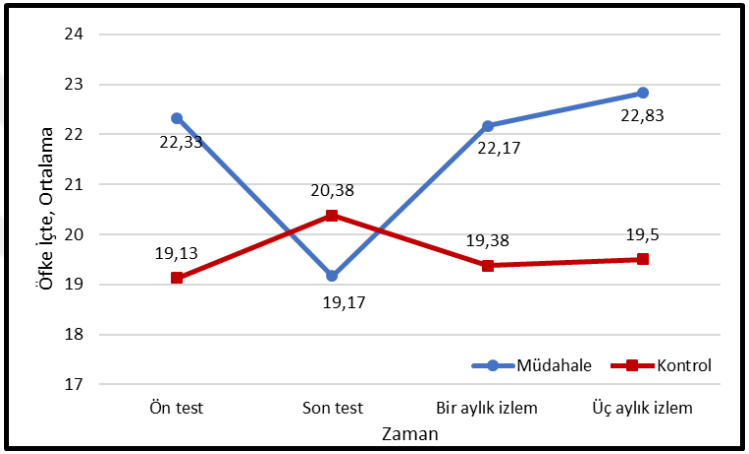
Şekil 4.3: KASİ-EEÖ-EF Bilişsel Empati Puan Ortalamaları



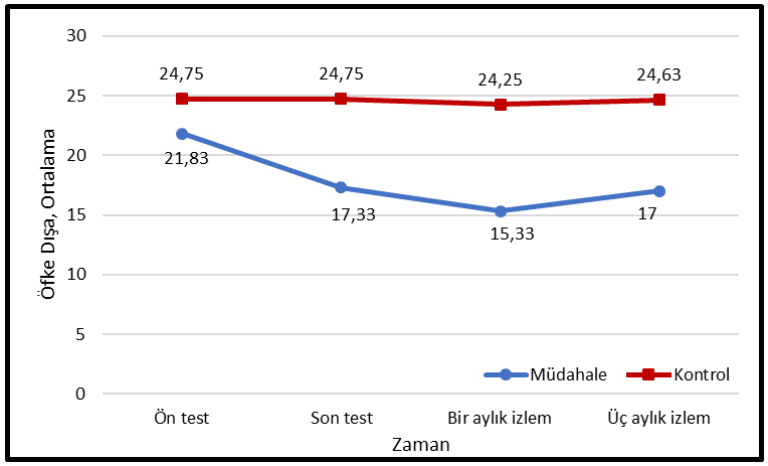
Şekil 4.4: KASİ-EEÖ-EF Toplam Puan Ortalamaları



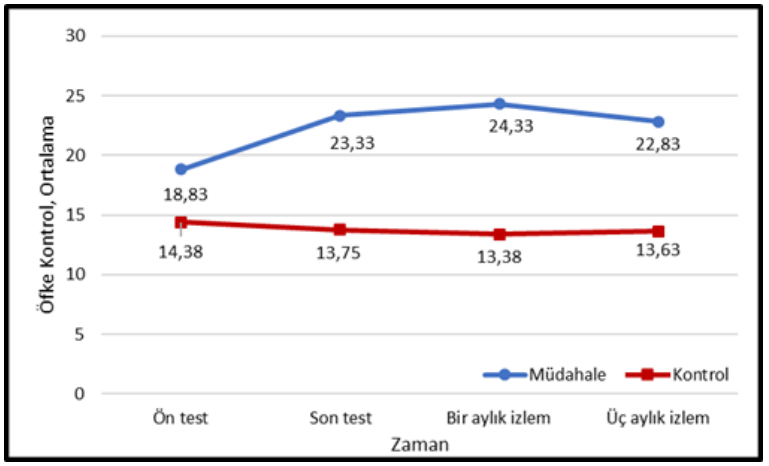
Şekil 4.5: Sürekli Öfke Ölçeği Puan Ortalamaları



Şekil 4.6: Öfke İfade Tarz Ölçeği Öfke İçte Puan Ortalamaları



Şekil 4.7: Öfke İfade Tarz Ölçeği Öfke Dışa Puan Ortalamaları



Şekil 4.8: Öfke İfade Tarz Ölçeği Öfke Kontrol Puan Ortalamaları

5. TARTIŞMA

Geleneksel BDT yaklaşımı, ergen popülasyonlarına uygulanan psikososyal müdahale yöntemleri arasında uzun süredir yer almakta ve BDT'nin ergen refahı üzerindeki etkinliği ampirik kanıtlarla da doğrulanmaktadır (Klein ve diğ., 2007; De Arellano ve diğ., 2014; Scaini ve diğ., 2016; Sprich ve diğ., 2016; Blake ve diğ., 2017). BDT'nin üçüncü kuşak varyantlarının önde gelen yaklaşımı olan ACT ise ergen grupları üzerinde daha yakın zamanda uygulanmaya başlamakla birlikte, mevcut çalışmalar (Armstrong ve diğ., 2013; Levin ve diğ., 2014; Murrell ve diğ., 2015; Swain ve diğ., 2015; Petts ve diğ., 2017; Chapman ve Evans, 2020; Fang ve Ding, 2020; Kiuru ve diğ., 2021) ACT'in ergen popülasyonları üzerinde olumlu etkiler yarattığını ortaya koymaktadır. Bu çalışma; ACT'in etkinliğini dezavantajlı bir ergen örneklemi üzerinde test etmesi ve etkinliğin uzun vadeli sonuçlarını değerlendiren tekrarlayan ölçümlü bir tasarımda yürütülmesi kapsamında önemlidir. Ek olarak; bu çalışma, literatürde ACT'in suça bulaşan ergenlerin psikolojik esneklik, empati ve öfke değişkenleri üzerindeki etkinliğini test eden ilk çalışma olma özelliğini de taşımaktadır.

Bu çalışmada, ACT temelli girişimin suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerindeki etkisi incelendi. Çalışmadan elde edilen bulgular; araştırmanın hipotezleri ile paralel biçimde, grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalarla ele alınarak tartışıldı. Tartışma 3 başlık hâlinde sunuldu:

5.1. Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin, psikolojik esneklik düzeylerindeki etkisine ilişkin grup içi ve gruplar arası karşılaştırmaların tartışılması,

5.2. Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin empati düzeylerindeki etkisine ilişkin grup içi ve gruplar arası karşılaştırmaların tartışılması,

5.3. Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin öfke düzeylerindeki etkisine ilişkin grup içi ve gruplar arası karşılaştırmaların tartışılması.

5.1. KABUL ve KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİMİN, PSİKOLOJİK ESNEKLİK DÜZEYLERİNDEKİ ETKİSİNE İLİŞKİN GRUP İÇİ ve GRUPLAR ARASI KARŞILAŞTIRMALARIN TARTIŞILMASI

Psikoloijik esneklik ve psikolojik katılık, son yıllarda araştırmacıların dikkatini çeken kavramlar hâline gelmiş ve ergen davranışlarının yorumlanmasında da yaygın biçimde kullanılmaya başlanmıştır (Chou ve diğ., 2017; Weeks ve diğ., 2020; Mendes ve diğ., 2021). Bu bağlamda; ergenlerin veya gençlerin psikolojik esneklikleri ile davranışları arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar, dikkat çekici sonuçlar ortaya koymaktadır. Örneğin; Portekiz'de yürütülen bir çalışmanın bulguları, ergen kızlarda beden utancının ve düzensiz yeme ile ilgili tutum ve davranışların -özellikle psikolojik katılık varlığında- genel aşağılık ve yetersizlik duygularıyla başa çıkmak için kullanılan savunmacı ve uyumsuz stratejiler olarak ortaya çıktığına işaret etmektedir (Mendes ve diğ., 2021). Chou ve diğ.'nin (2017) Tayvan'daki üniversite öğrencileri üzerinde yürüttükleri geniş örneklemli (n=500) çalışmaları ise, psikolojik esneklik ve internet bağımlılığı arasında dolaylı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Buna göre; psikolojik katılıkları ve yaşantısal kaçınmaları artış gösteren kişilerin ruh sağlıkları bozulmakta ve bu bireyler problemli internet kullanımı davranışında bulunmaktadırlar. LGB+ (lezbiyen, gey, biseksüel) ergenler üzerinde yürütülen ve dezavantajlı bir ergen grubu üzerinde yürütülmüş olması bakımından çalışmamızla benzerlik gösteren bir çalışmada (Weeks ve diğ., 2020) ise, LGB+ ergenlerde azınlık stresi ile madde kötüye kullanımı ve intihar eğilimi arasındaki ilişkide psikolojik katılığın aracı rolü incelenmiştir. Çalışmada; genel psikolojik katılığın, bilişsel birleşmenin ve değerler doğrultusundaki yaşamın engellenmesinin, azınlık stresiyle madde kötüye kullanım ilişkisi arasında önemli bir aracı rolünün olduğu tespit edilmiştir. Genel psikolojik katılığın ise intihar eğilimi üzerinde doğrudan pozitif bir etkiye sahip olduğu keşfedilmiştir. Çalışmacılar; psikolojik katılığın, azınlık stresi yaşayan LGB+ ergenlerde müdahale yoluyla hedeflenebilecek bir değişken olarak dikkate alınabileceği çıkarımında bulunmuşlardır.

Bunun yanında; psikolojik esnekliği ve psikolojik katılığı ergenlerin veya gençlerin sağlık sonuçları ile ilişkilendiren çalışmalar da mevcuttur. Örneğin; Tip 1 diyabetli ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada (Iina ve diğ., 2021), daha yüksek düzeyde psikolojik esneklik; daha iyi glisemik kontrol (daha düşük HbA1c değeri), daha iyi yaşam kalitesi ve daha düşük düzeyde depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkilendirilmiştir. Juvenil idiopatik artriti olan ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada (Feinstein ve diğ., 2011); daha fazla psikolojik katılık,

daha yüksek anksiyeteyi ve daha düşük yaşam kalitesini öngörmüştür. İspanya'da COVID-19 pandemisi nedeniyle uygulanan sıkı kapanma döneminde, üç ölçüme dayalı olarak yapılan boylamsal bir çalışmanın (Hernández-López ve diğ., 2021) analizleri, karantina başlangıcındaki psikolojik katılığın, karantina sonundaki ruh sağlığı semptomlarını dolaylı olarak öngördüğünü ortaya koymuştur. Ergenler veya gençler üzerinde yapılan diğer çalışmaların sonuçları ise yaşantısal kaçınma tepkisinin depresyon ile ilişkili olduğunu (Biglan ve diğ., 2015); psikolojik katılık ile duygu düzenleme problemleri arasında açık bir ilişki olduğunu (Cobos-Sánchez ve diğ., 2020) ve psikolojik esnekliği düşük olanların anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğunu (Berryhill ve diğ., 2018) ortaya koymaktadır. Birlikte ele alındığında tüm bu çalışmalar; psikolojik esneklik/psikolojik katılığın, ergenlerin davranışları ve sağlık sonuçları ile ilişkilenme biçimini ortaya koymaları bakımından dikkat çekicidir. Ayrıca bu sonuçlar, -ACT yaklaşımının öngördüğü gibi- psikolojik esnekliğin diğer birçok değişkene aracılık eden temel bir faktör olduğu fikrini güçlendirmektedir.

Çalışmamızda, girişim grubunda KEF-II toplam puan ortanca değerleri zamana göre farklılık gösterdi ($p=0,013$). Gruplar arası puan değişimleri incelendiğinde ise KEF-II toplam puan ön test ortanca değerleri arasında bir farklılık yokken ($p=0,347$); son test ortanca değerleri ($p<0,001$), bir aylık izlem ortanca değerleri ($p<0,001$) ve üç aylık izlem ortalama değerleri ($p<0,001$) arasında ileri düzeyde anlamlı bir farklılık olduğu görüldü (Tablo 4.4). Bu bulgular; ACT temelli girişim uygulanan ergenlerin, uygulama öncesine (grup içi) ve ACT temelli girişim uygulanmayan ergenlere (gruplar arası) göre psikolojik esneklik düzeylerinin artacağına ilişkin hipotezimizi (H_1) destekler nitelikteydi.

Bulgularımızla tutarlı olarak; farklı ergen popülasyonları üzerinde yürütülen çok sayıda araştırma, ACT müdahalesinin ergenlerin psikolojik esneklik düzeylerini artırmada dikkate değer bir etki gücüne sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Alanyazında, ACT müdahalesinin antisosyal gençler üzerindeki etkinliğini inceleyen sınırlı sayıda çalışma mevcut olmakla birlikte, İsveç'de yürütülen yakın tarihli bir çalışmanın bulguları dikkat çekicidir: Livheim ve diğ. (2020) yarı deneysel bir tasarımla antisosyal gençler üzerinde yaptıkları çalışmada, olağan tedaviye 12 saatlik ACT müdahalesi eklemişlerdir. Katılımcılar beş zaman noktasında (başlangıçta, 2 hafta, 1 ay, 3 ay ve 18 ay sonra) takip edilmiştir. Sonuçlar; başlangıçtan 18 ay sonra, kombine grubun (ACT+olağan tedavi) olağan tedavi grubuna kıyasla, psikolojik esneklikte istatistiksel olarak anlamlı gelişmeler elde ettiğini ortaya koymuştur. Çalışmamızın sonuçları ile uyumlu olan bu sonuç, antisosyal gençlerin psikolojik esneklik düzeylerini artırmada ACT'in umut verici bir yaklaşım olduğuna işaret etmektedir. Suça yönelen ergenlerin

yaşamda karşılaşabilecekleri stres, tehdit ve risklere karşı dayanıklılıklarının geliştirilmesi, gelecekteki suçları önlemede öncelikli bir amaçtır. Girişimin bu yönde katkı sağladığına dair bulgular ileriye yönelik çalışmalara kanıt sağlayabilecektir.

ACT'in kapsamlı tedavi hedefi, -psikolojik veya fiziksel acı varlığında bile- psikolojik esnekliği teşvik etmektir. Bu nedenle, ACT bilişsel-davranışçı tedavide önemli bir ilerleme teşkil eder ve genç nüfus için potansiyel yararlı bir tedavi olarak umut vadeder (Coyne ve diğ., 2011). Bu bağlamda, teorinin öngörüsü ile tutarlı olarak ACT müdahalesinin ergenlerin psikolojik esneklik düzeyleri üzerinde önemli gelişmeler meydana getirdiğini ve ACT'in ergen grupları için uygun bir tedavi yaklaşımı olduğunu söylememiz mümkündür.

Öte yandan; -sınırlı sayıda da olsa- alanyazında ACT müdahalesinin ardından ergenlerin psikolojik esneklik düzeylerinde ilerleme kaydetmeyen çalışmalar da bulunmaktadır. Livheim ve diğ. (2015), Avustralya ve İsveç'de okul ortamındaki ergenler üzerinde iki ayrı çalışma yürütmüşlerdir. Avustralya çalışmasında; girişim grubu, kontrol grubuna kıyasla, orta düzeyde bir etkiyle psikolojik katılıkta önemli azalmalar gösterirken; randomize kontrollü bir tasarımla yürütülen İsveç grubunda, psikolojik esneklik açısından sonuçlar önemli bir etki göstermemiştir. Yazarlar, daha büyük bir örneklem büyüklüğü ile daha güçlü bir tekrara ihtiyaç olduğunu ifade etmektedirler. Levin ve diğ. (2016a) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan randomize kontrollü bir çalışmada ise, katılımcılar ACT on College Life (ACT-CL) adlı web tabanlı ACT eğitimine ya da web tabanlı bir ruh sağlığı eğitimine randomize edilmişlerdir. Çalışma, ACT-CL'nin psikolojik esnekliği artırma üzerindeki etkilerinin, ruh sağlığı eğitimine büyük ölçüde eşdeğer olduğunu bulmuştur. Bununla birlikte, kullanım kalıplarına ilişkin analizler, ACT-CL programındaki değer yazma, hedef belirleme gibi interaktif egzersizlerle daha fazla ilgilenen katılımcıların psikolojik esnekliklerinin daha fazla gelişme kaydettiğine işaret etmiştir. Etki eksikliğinin bir diğer nedeni ise, ACT-CL'de ACT'in sınırlı tedavi bileşenlerine yer verilmiş olmasına atfedilmektedir. Bu durum, ACT müdahalesinden etkili sonuçlar elde edebilmek için modelin tüm kritik unsurlarına yer verilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

5.2. KABUL ve KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİMİN EMPATİ DÜZEYLERİNDEKİ ETKİSİNE İLİŞKİN GRUP İÇİ ve GRUPLAR ARASI KARŞILAŞTIRMALARIN TARTIŞILMASI

Bireylerin, başka kişilerin duygusal tepkilerini kendi tepkilerinden ayırabilmelerinin ve başkalarının duygusal tepkilerinin perspektifini alabilme becerisine sahip olmalarının sosyal uyum açısından kritik bir rol oynadığı bildirilmektedir (Yavuz ve Cömertoğlu, 2021). Vilardaga ve diğ. (2014), Esnek Bağlantı Modeli (Flexible Connectedness Model) adını verdikleri modelde, uyumsuz sosyal süreçlerde empatik ilgi ve perspektif almanın yanı sıra psikolojik esnekliğin/katılığın rolünü kavramsallaştırmıştır. Bu modele dayalı olarak üniversite öğrencileri üzerinde yapılan iki çalışmadan Levin ve diğ.'nin (2016b) çalışması psikolojik katılık, perspektif alma ve empatik ilginin, genelleştirilmiş önyargı olgusunun önemli öngörücüleri olduğunu; Vilardaga ve diğ.'nin (2012) çalışması ise empati ve yaşantısal kaçınmanın sosyal anhedoninin öngörücüleri olduğunu ortaya koymuştur. Ergen örnekleminde yürütülen bir çalışmada (Valdivia-Salas ve diğ., 2021) ise damgalayıcı düşüncelere esnek tepki vermenin, başkaları için empatik ilginin (duygusal empati) ortaya çıkmasını; damgalayıcı düşüncelere esnek olmayan tepki vermenin ise kişisel sıkıntı (insanların başkalarında olumsuz deneyimlere tanık olduklarında yaşayabilecekleri rahatsızlık ve endişe duyguları) oluşumunu öngördüğü belirlenmiştir. Görüldüğü gibi, psikolojik katılık ve empatiyi ilişkilendiren bu çalışmalar, bu iki değişkenin birlikte işlev gördüğüne işaret etmektedir. ACT de hem psikolojik esnekliği artırmayı hedefleyen (Hayes ve diğ., 2004; Hayes ve diğ., 2006; McCracken, 2011) hem de perspektif alma becerisinin üzerinde duran bir psikoterapi yaklaşımıdır ve ACT'de hem danışan hem terapist açısından perspektif alma becerisinin gelişimi üzerinde özellikle çalışılır (Yavuz, 2022).

Çalışmamızda, girişim grubunun son testte ve izlem testlerinde KASİ-EEÖ-EF hem toplamından hem de Duygusal Empati ve Bilişsel Empati alt boyutlarından aldıkları ortalama değerlerin, ön test ile karşılaştırıldığında artış gösterdiği ancak bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi. Gruplar arasında ise KASİ-EEÖ-EF'nin Bilişsel Empati ve Duygusal empati alt boyutu ön test ortanca değerleri arasında fark yokken; son test, bir aylık izlem ve üç aylık izlem ortalama değerleri arasında anlamlı bir fark olduğu saptandı. Benzer şekilde Empatik Eğilim son test, bir aylık izlem ve üç aylık izlem ortalama değerlerinin girişim grubunda kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi (Tablo 4.4). Bu bulgular; ACT temelli girişim uygulanan ergenlerin, uygulama öncesine (grup içi) ve ACT

temelli girişim uygulanmayan ergenlere (gruplar arası) göre empati düzeylerinin artacağına ilişkin hipotezimizi (H2) destekler nitelikteydi.

KASİ-EEÖ-EF'nin kesme noktası bulunmadığı için bulguları objektif verilerle karşılaştırma olanağı bulunamasa da girişim grubundaki katılımcılar, ön testte KASİ-EEÖ-EF toplam ve alt boyutlarından orta-yüksek düzeyde puanlar almışlardır. Girişim grubundaki katılımcıların KASİ-EEÖ-EF toplam ve alt boyutlarından aldıkları ortalama değerlerde zamana göre iyileşme görülmesine rağmen anlamlı bir fark elde edilmemiş olması, katılımcıların empatik eğilimlerinin halihazırda düşük olmaması ile ilişkili olabilir. Ayrıca bu durum, girişim grubunu oluşturan katılımcıların küçük bir örneklem grubundan oluşması nedeniyle anlamlı bir etki elde etmenin daha zor olmasına bağlanabilir. Ek olarak; empatinin duygusal ve bilişsel yönleri bireylerde kemikleşmiş yapılar olabileceği için, -özellikle diğerkâmlık konusunda dezavantajlı olan böyle bir ergen grubunda- empatik eğilimi etkilemek güçleşmiş olabilir. Empatik eğilimi geliştirmeye odaklanan yaşantısal egzersizlere ve diğer terapötik tekniklere daha yoğun biçimde yer verilen ACT protokolleri bu konuda daha olumlu etkiler yaratabilir.

Ülkemizde yapılan iki çalışma Antisosyal Kişilik Bozukluğu (ASKB) tanılı bireylerin perspektif alma yetenekleri ile psikolojik katılık düzeylerine ilişkin önemli bilgiler sağlamakta ve girişim grubumuzda meydana gelen empatik gelişimin itici gücüne ilişkin fikir vermektedir. Bu çalışmaların ilki, ASKB tanılı bireylerin herhangi bir psikiyatrik yakınması olmayan sağlıklı bireylerden oluşan kontrol grubuna göre, perspektif alma bakımından hata yapmaya daha fazla eğilimli olduklarını saptamıştır. Ayrıca çalışmada, ASKB bulunan katılımcıların kontrol grubu ile kıyaslandığında, daha yüksek yaşantısal kaçınma ve psikolojik katılık düzeylerine sahip oldukları ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Ayar, 2019). Benzer şekilde, Yavuz ve diğ.'nin (2016b) çalışmasında da yaşantısal kaçınma düzeyi ASKB grubunda kontrol grubuna göre anlamlı biçimde daha yüksek ve perspektif alma becerileri anlamlı biçimde daha düşük olarak saptanmıştır. Çalışmada ayrıca, perspektif alma ve yaşantısal kaçınma seviyeleri arasında anlamlı bir negatif korelasyon bulunmuştur. Sözü edilen iki çalışmanın bulguları, antisosyal davranışlar sergileyen bireylerin başkalarının perspektifinden bakma ve kendilerini diğer kişilerin yerine koyma becerileri konusunda eksik kaldıklarını ve psikolojik esnekliklerinin düşük olduğunu göstermektedir. Yavuz ve diğ. (2016b), perspektif alma becerisinin ve yaşantısal kabulün (yaşantısal kaçınmayı azaltarak) geliştirilmesinin antisosyal davranışlar için merkezi terapötik müdahaleler hâline gelebileceğini belirtmektedir. Atkins ve Parker (2012) de hoş olmayan duygu ve düşüncelerin kabulünün, empatik ilgiyi artırdığını düşünmektedir. Ayrıca bağlamsal benlik algısının da perspektif alma

becerisine katkıda bulunan temel ACT süreci olduğu bildirilmektedir (Yavuz, 2022). Bu bağlamda, çalışmamızda girişim grubundaki katılımcıların empatik eğilimlerinin artması, psikolojik esneklik düzeylerinde meydana gelen artışa atfedilebilir (Tablo 4.4). Başka bir deyişle, ACT'in psikolojik esnekliği artırmak ve başkalarının perspektifini alma repertuarını kazandırmak suretiyle empati gelişimine katkıda bulunabileceği söylenebilir.

Öte yandan, mindfulness (kendindelik) temelli yöntemlerin, bireylerin empati kapasitesini geliştirme arayışlarında özgün bir dizi araç sunabileceği bildirilmektedir. Genel olarak, kişinin kendindeliğinin (kendi duygularına ilişkin yargılayıcı olmayan ve anla temas içindeki farkındalığının), empatik yanıt vermenin çeşitli yönlerini kolaylaştırdığı düşünülmektedir (Block-Lerner ve diğ., 2007). Ek olarak; empati, *dikkat* ve *esneklik* olmak üzere kendindeliğin iki ayırt edici unsurunu içermektedir. Bir başka deyişle; empatik olmak, bireyin diğerinin potansiyel içsel durumuna ilişkin bilişsel ve duygusal olarak esnek olmasını ve dikkatini bir başkasına yönlendirmesini gerektirir (Trent ve diğ., 2016). Nitekim, Tahran'da Çocuk Islah ve Rehabilitasyon Merkezi'ndeki ergenler üzerinde yapılan ve mindfulness temelli terapinin etkinliğini değerlendiren bir çalışmada (Hosseinian ve diğ., 2019), deney grubunda empati düzeyi puanları ön teste ve kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir. Bu durum, mindfulness temelli terapi sonrasında empatinin arttığını ve empati gelişiminde mindfulness temelli terapinin potansiyel etkinliğini ortaya koymuştur. ACT de bünyesinde çeşitli kendindelik ögelerini barındıran bir müdahaledir (Block-Lerner ve diğ., 2007). Dolayısıyla kendindelik müdahalelerinin, müdahale grubumuzda meydana gelen empatik ilerlemenin önemli halkalarından biri olduğunu söylemek mümkündür.

5.3. KABUL ve KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİMİN ÖFKE DÜZEYLERİNDEKİ ETKİSİNE İLİŞKİN GRUP İÇİ ve GRUPLAR ARASI KARŞILAŞTIRMALARIN TARTIŞILMASI

Öfke davranışının, danışan için önemli olan yaşam alanlarındaki diğer davranışlar üzerinde baskın olması nedeniyle öfke ACT için önemli bir konudur. Acı, öfke ve öfke davranışı o kadar merkezi hâle gelir ki, danışanlar genellikle değerlerini veya onlar için gerçekten önemli olan şeyleri gözden kaçırırlar. ACT'in ana hedeflerinden biri, danışanları öfke güdümlü davranış yerine değer güdümlü eylemde bulunmaya yöneltmektir. Öfke, diğer acı ve rahatsızlık biçimlerini hızla gölgeleyebilen ve bu nedenle yaşantısal bir kaçınma biçimi olarak işlev görebilen güçlü bir duygudur. Danışanların öfke "duyguları" ile öfke "davranışları"

arasında ayrım yapmayı öğrenmelerine yardımcı olmak erken aşamada kritik öneme sahiptir (Eifert ve Forsyth, 2011). Bilişsel davranışçı tedaviler, hem öfke hem de saldırganlık için en yaygın olarak uygulanan müdahalelerdir (Lee and DiGiuseppe, 2018). Kendindelik (mindfulness) gibi kabule dayalı yöntemlerin ise, öfke rahatsızlıklarına müdahale etmeye yönelik geleneksel bilişsel-davranışçı yaklaşımları tamamlama ve geliştirme yeteneğine sahip olduğu ileri sürülmektedir (Wright ve diğ., 2009).

Çalışmamızda, girişim grubunda Sürekli Öfke ortalama değerleri zamana göre farklılık gösterdi. Ayrıca, girişim grubunda bulunan ergenlerin kontrol grubunda bulunanlara göre Sürekli Öfke Ölçeği'nden almış oldukları son test, bir aylık izlem ve üç aylık izlem ortalama değerlerinin anlamlı düzeyde düşük olduğu tespit edildi. Girişim grubunda Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Öfke İçte alt boyutu üç aylık izlem ortalama değerlerinin ön teste göre artış gösterdiği ancak bu artışın anlamlı olmadığı; Öfke Dışa zamana göre alt boyutunda anlamlı bir azalma ve Öfke Kontrol alt boyutunda anlamlı bir artış olduğu görüldü. Bununla birlikte, girişim grubunda bulunan ergenlerin kontrol grubunda bulunan ergenlerden zamana göre yapılan ölçümlerde Öfke-İçte ve Öfke Kontrol alt boyutlarından daha yüksek puan; Öfke-Dışa alt boyutunda ise daha düşük puan aldıkları belirlendi (Tablo 4.4). Bu bulgular; ACT temelli girişim uygulanan ergenlerin, uygulama öncesine (grup içi) ve ACT temelli girişim uygulanmayan ergenlere (gruplar arası) göre öfke düzeylerinin azalacağına ilişkin hipotezimizi (H3) destekler nitelikteydi.

Girişim grubundaki katılımcıların Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Öfke İçte alt boyutundan aldıkları ortalama değerlerde zamana göre -anlamlı düzeyde olmasa da- artış görülmesi ve zamana göre girişim grubunun kontrol grubundan Öfke-İçte alt boyutunda daha yüksek puan alması, katılımcıların öfke kontrol düzeylerinde görülen iyileşmeyle bağdaştırılabilir. Öfke dışavurumunun azalması ve öfke kontrolünün artmasıyla paralel olarak öfkenin bastırılma ve içte tutulma düzeyinde artma meydana gelmiş olabilir. Başka bir deyişle, öfke dışavurumu azaldıkça hissedilen öfke artmış olabilir. Bu durum; katılımcıların öfke duygusu açığa çıktığında, yıkıcı/olumsuz davranış kalıplarını yaşantısal kaçınma tepkisi olarak sergileme durumları azaldıkça öfkeyi içte tutma seviyelerinin artmış olabileceğini düşündürmektedir.

Alanyazında, -sınırlı sayıda da olsa- ACT'in antisosyal ergenlerin öfke düzeyleri üzerindeki etkisini test etmeleri bakımından çalışmamızla benzerlik gösteren çalışmalar mevcuttur. Tahran Çocuk Islah Merkezi'ndeki suça sürüklenen ergenler üzerinde yapılan bir çalışmanın (Mohammadi ve diğ., 2015) sonuçları, 8 seanslık ACT grup terapisinin girişim grubunda genel saldırganlığı ve alt boyutlarını (fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke ve

düşmanlık) kontrol grubuna kıyasla etkili bir şekilde azalttığını ve bu farkın 2 aylık takip aşamasında da korunduğunu göstermesi açısından dikkat çekicidir ($p<0,001$). Livheim ve diğ.'nin (2020) çalışmasında da olağan tedaviye ek olarak 12 saatlik ACT girişimi alan antisosyal gençlerin öfke ve yıkıcı davranışlarında önemli bir azalmanın yanı sıra toplum yanlısı davranışlarında artış görülmüştür. Davranım bozukluğu ve dürtüsellik kriterlerini karşılayan ve yasa ihlalleri nedeniyle yasal sorunlar yaşayan yüksek riskli beş erkek ergen (15-17 yaş) üzerinde yürütülen bir vaka serisinde (Gómez ve diğ., 2014) ise 4 oturumdan oluşan, 2 haftalık, bireysel bir ACT protokolünün etkisi değerlendirilmiştir. Girişim sonrasında katılımcıların yıkıcı davranışlarının sayısı sıfıra yakın olarak ve istenen davranışların sıklığı yıkıcı davranışların sıklığından açıkça daha yüksek olarak bulunmuştur. Ayrıca 1 yıllık takipte, okul içinde veya dışında hiçbir katılımcı vandalizm, soygun veya saldırgan davranışlar gibi yasa dışı davranışlar sergilememişlerdir. Sözü edilen araştırmalar, hem antisosyal ergenlerin öfke güçlükleri üzerinde olumlu etkiler meydana getirmesi bakımından hem de bu etkilerin takiplerde devam etmesi bakımından bulgularımızla uyumludur. Tüm bu sonuçlar, ACT'in terapötik müdahalesinin öfke sorunları olan antisosyal ergenler ve gençler üzerinde etkili olduğuna işaret etmektedir.

Bulgularımızın da desteklediği bu olumlu etkiler, ACT'in psikolojik esneklik düzeylerinde meydana getirdiği iyileşmelerle bağdaştırılabilir. Çünkü öfke, duygusal ve psikolojik acıdan kaçınmak için güçlü bir araç olarak hizmet edebilir (Eifert ve Forsyth, 2011). Nitekim; literatürde bireylerin öfke, düşmanlık ve saldırganlık ile olan ilişkilerinin genel olarak psikolojik esneklik modeliyle tutarlı olduğu ve dolayısıyla psikolojik esneklik perspektifinin öfkeye, düşmanlığa ve saldırganlığa uygulanabileceği bildirilmektedir (Berkout ve diğ., 2019). Japonya'da ergenler üzerinde yürütülen kısa vadeli prospektif bir çalışma (Ishizu ve diğ., 2017), ergenlerde yaşantısal kaçınma ve psikolojik stres tepkileri (öfke, depresyon, anksiyete, çaresizlik ve fiziksel şikayetlerden oluşan) arasında karşılıklı ilişkiler olduğunu göstermiştir. Antisosyal yaşantısal kaçınmada da mevcut olan olumsuz özel olaylar, adaletsizlik, öfke, aşağılık, anksiyete, reddedilme, bağımlılık, terk edilme ve benzeri duygular biçimine sahip olabilir. Antisosyal davranışlar sergileyen bireyler; bu şekilde davranmanın öfke, kızgınlık, bağımlılık, aşağılık vb. duygulardan kurtulmanın tek yolu olduğunu düşünürler (Visdómine-Lozano, 2022). Nitekim; ASKB bulunan bireyler ve sağlıklı bireyler örnekleminde yürütülen bir çalışmada (Yavuz ve diğ., 2016b), ASKB grubunda tüm SÖÖTÖ alt ölçeklerinin yaşantısal kaçınma ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu nedenle yazarlar, yaşantısal kaçınmanın özellikle ASKB'de öfke ile ilgili sorunlarla ilgili merkezi bir davranışsal fenomen olabileceğini ifade

etmişlerdir. Bu kavramsallaştırmayla tutarlı olarak, çalışmamızda katılımcıların psikolojik esneklik düzeylerinde meydana gelen gelişmelerin, sürekli öfke ve öfke ifade tarzları arasındaki değişime aracılık ettiği söylenebilir.

Bunun yanında, bir duygu olarak öfkenin, kendindelik (mindfulness) temelli girişimlerin uygulanması için özellikle uygun göründüğü belirtilmektedir. Kendindelik (mindfulness) uygulaması, bireylerin öfke durumlarını tolere etme yeteneğini ve bu durumlarla etkili bir şekilde başa çıkma yeteneğini geliştirebilir. Ayrıca bilişsel değişimi kolaylaştırabilir ve danışanları öfkeyi geçici ve belirli davranışsal çıktılar gerektirmeyen bir duygu olarak görmeye teşvik etme süreci yoluyla öz düzenleme yeteneğinin geliştirilmesine yardımcı olabilir. Danışanın öfkenin hemen ardından gelen tepkisi saldırganlık ise kendindelik ve kabul temelli bir yaklaşım daha uyumlu karar vermeyi kolaylaştırabilir (Wright ve diğ., 2009). Bu durum, çalışmamızda ACT'in içerisinde yer alan kendindelik girişimlerinin de katılımcıların öfke ile ilişkili olumsuz davranışları tamponlama becerilerine katkıda bulunduğunu düşündürmektedir.

Bu bilgilere ek olarak, 329 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışma; duygusal olarak empatik olanların, sürekli öfkeleri yüksek olsa bile kolay kolay saldırgan davranmadıklarına; bilişsel olarak empatik olanların ise sürekli öfkelerinin saldırgan davranışlara yol açma olasılığını azaltmak için mücadele ettiklerine işaret etmektedir (Cho, 2021). Bu bağlamda, çalışmamızda katılımcıların empatik eğilim düzeylerinin düşük olmamasının da öfke duygusu ile ilişki kurma biçimlerini etkilediği söylenebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Üçüncü kuşak BDT'lerin önde gelen yaklaşımlarından biri olan Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (ACT) farklı örneklem gruplarında ve farklı değişkenlerde etkinliği test edilmiştir. Bu çalışmada ise ACT temelli girişimin suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmamızda; ACT temelli girişim, Hayes ve Ciarrochi (2019) tarafından ergenlerle çalışırken kullanılmak üzere geliştirilen KGT-D Modeli zemininde şekillendirilmiş ve girişime ACT'in altı çekirdek süreci dâhil edilmiştir.

ACT girişimi sonrasında ve izlemlerde elde edilen sonuçlar incelendiğinde aşağıdaki sonuçlar öne çıkmıştır:

ACT suça bulaşan ergenlerin;

- psikolojik esnekliklerinin geliştirilmesi,
- duygusal ve bilişsel empatilerinin artırılması,
- sürekli öfke düzeylerinin azaltılması,
- öfkenin dışa vurma düzeyinin azaltılması,
- öfkenin kontrol edilme durumunun artırılmasında etkili olmuştur.

Katılımcılar nicel değerlendirmelerle kanıtlanan bu gelişmelere ek olarak, devam eden oturumlar boyunca müdahaleden elde ettikleri terapötik kazanımları sözlü olarak da ifade etmişlerdir. Bir başka deyişle; katılımcılar günlük yaşam deneyimlerinden somut örnekler vererek olumlu davranış değişikliği yaptıklarını bildirmişlerdir.

Sonuç olarak, ACT'in suça bulaşan ergenlerin düşünce ve davranışlarını esnetmede umut vadeden; zaman, emek ve yarar sağlama bakımından işlevsel ve ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri tarafından uygulanabilir bir girişim olduğu çıkarımında bulunulmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- ACT'in suça bulaşan ergenler üzerindeki etkinliğinin daha büyük örneklem gruplarında test edilmesi ve böylelikle etkinliğin geniş bir yelpazede ele alınması,
- Suça bulaşan ergenler üzerinde ACT'in etkinliğini inceleyen randomize kontrollü çalışmaların yürütülmesi,
- ACT'in suça bulaşan ergenler üzerindeki etki gücünü diğer müdahalelerle kıyaslayan karşılaştırmalı araştırmaların yürütülmesi,

- ACT müdahalesine suça bulaşan ergenlerin ebeveynlerinin de dâhil edildiği çalışmaların yürütülmesi ve böylelikle hem etkinliğin aile bağlamında ele alınması hem de ergenlerin olumlu davranış değişikliklerinin güçlendirilmesi,
- Benzer araştırmaların hem erkek hem de kadın katılımcılardan oluşan karma örneklem gruplarında yürütülmesi,
- Bulaşıcı akran etkisinin önüne geçmek amacıyla katılımcıların farklı örnekleme yöntemleriyle seçilmesi,
- ACT'in etkinliğinin daha uzun süreli izlemlerle değerlendirilmesi,
- ACT'in semptomlar üzerindeki etkilerinin yanısıra; dolu, zengin, anlamlı ve değer odaklı bir yaşam sürme konusundaki etkilerini değerlendiren nitel çalışmaların yürütülmesi,
- Ergenleri suç eylemlerine ve diğer antisosyal davranışlara yönelmekten koruyucu politikalara ACT müdahalelerinin dâhil edilmesi için ilgili birimlerle iletişime geçilmesi,
- ACT becerisine ve uygulama yetkinliğine sahip ruh rağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin ACT müdahalelerini günlük uygulamalarına dâhil etmelerinde gereken eğitim ve rehberliklerin uygulanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

Acar, N.V., 2020, *Grupla Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri,* 14. Basım, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-605-133-237-6.

Agnew, R., 2016, *Strain, Economic Status, and Crime*, The Handbook of Criminological Theory, In: Piquero A.R. (ed.), Chapter 11, Wiley & Sons, Chichester, ISBN: 978-1-119-11075-0, 209-229.

Armstrong, A.B., Morrison, K.L. and Twohig, M.P., 2013, A preliminary investigation of acceptance and commitment therapy for adolescent obsessive-compulsive disorder, *Journal of Cognitive Psychotherapy,* 27 (2), 175-190.

Atkins, P.W.B. and Parker, S.K., 2012, Understanding individual compassion in organizations: The role of appraisals and psychological flexibility, *Academy of Management Review*, 37 (4), 524-546.

Australian Institute of Health and Welfare-AIHW, 2021, *Youth Justice in Australia 2019–20,* https://www.aihw.gov.au/getmedia/e593cc05-884c-4a47-bce6-0dcc76fc1a66/aihw-juv-134.pdf.aspx?inline=true, [Ziyaret tarihi: 10 Ocak 2022].

Ayar, E., 2019, Toplumdışı (Antisosyal) Kişilik Bozukluğunda Sosyal Biliş Becerileri ile Yaşantısal Kaçınma ve Perspektif Alma Süreçleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Aydın, Y. ve Aydın, G., 2020, Acceptance and commitment therapy based psychoeducation group for test anxiety: A case study of senior high school students, *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 50, 180-200.

Bach, P.A. and Moran, D.J., 2008, *Act in Practice : Case Conceptualization in Acceptance and Commitment Therapy, New Harbinger Publications*, Oakland, ISBN: 978608826292.

Berkout, O.V., Tinsley, D. and Flynn, M.K., 2019, A review of anger, hostility, and aggression from an ACT perspective, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 11, 34-43.

Bernal-Manrique, K.N., García-Martín, M.B. and Ruiz, F.J., 2020, Effect of acceptance and commitment therapy in improving interpersonal skills in adolescents: A randomized waitlist control trial, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 17, 86-94.

Berryhill, M.B., Hayes, A. and Lloyd, K., 2018, Chaotic-enmeshment and anxiety: the mediating role of psychological flexibility and self-compassion, *Contemporary Family Therapy*, 40 (4), 326-337.

Beşer, N.G., 2008, *Suça Yatkın Ergenlerde Olumlu Kişilerarası İlişkiler Geliştirme Programının Etkinliğinin İncelenmesi*, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Biglan, A., Gau, J.M., Jones, L.B., Hinds, E., Rusby, J.C., Cody, C. and Sprague, J., 2015, The role of experiential avoidance in the relationship between family conflict and depression among early adolescents, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4 (1), 30-36.

Birleşmiş Milletler, 1989, *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme,* https://www.unicef.org/turkey/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair s%C3%B6zle%C5%9Fme, [Ziyaret tarihi: 15 Eylül 2019].

Blake, M.J., Sheeber, L.B., Youssef, G.J., Raniti, M.B. and Allen, N.B., 2017, Systematic review and meta-analysis of adolescent cognitive–behavioral sleep interventions, *Clinical child and family psychology review*, 20 (3), 227-249.

Block-Lerner, J., Adair, C., Plumb, J.C., Rhatigan, D.L. and Orsillo, S.M., 2007, The case for mindfulness-based approaches in the cultivation of empathy: Does nonjudgmental, present-moment awareness increase capacity for perspective-taking and empathic concern?, *Journal of Marital and Family Therapy*, 33 (4), 501-516.

Blonna, R., 2011, *Maximize Your Coaching Effectiveness with Acceptance and Commitment Therapy*, New Harbinger Publications, Oakland.

Bond, F.W., Hayes, S.C., Baer, R.A., Carpenter, K.M., Guenole, N., Orcutt, H.K., Waltz, T. and Zettle, R.D., 2011, Preliminary Psychometric Properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A Revised Measure of Psychological Inflexibility and Experiential Avoidance, *Behavior Therapy,* 42 (4), 676–688.

Britt, C.L. and Rocque, M., 2016, *Control as an Explanation of Crime and Delinquency*, The Handbook of Criminological Theory, In: Piquero A.R. (ed.), Chapter 10, Wiley & Sons, Chichester, ISBN: 978-1-119-11075-0, 182-208.

Canter, D., 2021, *Suç Psikolojisi,* 2. Baskı, Yazıcıoğlu D. (çev.), Sola Unitas, İstanbul, ISBN: 978-605-7628-58-9.

Cauffman, E., Cavanagh, C., Donley, S. and Thomas, A.G., 2016, *A Developmental Perspective on Adolescent Risk-Taking and Criminal Behavior,* The Handbook of Criminological Theory, In: Piquero A.R. (ed.), Chapter 6, Wiley & Sons, Chichester, ISBN: 978-1-119-11075-0, 100-120.

Chapman, R. and Evans, B., 2020, Using Art-Based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for an Adolescent With Anxiety and Autism, *Clinical Case Studies,* 19 (6), 438-455.

Cho, M.H., 2021, The Effect of Empathic Concern and Perspective Taking on the Relationship Between Trait-Anger and Aggression, *Science of Emotion and Sensibility*, 24 (1), 45-58.

Chong, Y.Y., 2018, *Effects of a Parental Training Program Using Group- Based Acceptance and Commitment Therapy for Managing Children with Asthma: A Randomized Controlled Trial*, Thesis (PhD), The Hong Kong Polytechnic University.

Chou, W.P., Lee, K.H., Ko, C.H., Liu, T.L., Hsiao, R.C., Lin, H.F. and Yen, C.F., 2017, Relationship between psychological inflexibility and experiential avoidance and internet addiction: Mediating effects of mental health problems, *Psychiatry Research*, 257, 40-44.

Ciarrochi, J.V., Hayes, L. ve Bailey, A., 2019, *Gençler İçin Zihninden Çık Hayatına Gir,* 3. Baskı, Altındal Y.S. (çev.), Litera Yayıncılık, İstanbul, ISBN: 978-605-9925-80-8.

Clarke, K., Patterson, P., McDonald, F.E.J., Wakefield, C.E., Sansom-Daly, U. and Zebrack, B., 2021, The Development and Process Evaluation of a 3-Day Acceptance and Commitment Therapy Group Program for Adolescent Cancer Survivors, *Child & Youth Care Forum*, 50, 229-246.

Cobos-Sánchez, L., Flujas-Contreras, J.M. and Becerra, I.G., 2020, Relation between psychological flexibility, emotional intelligence and emotion regulation in adolescence, *Current Psychology*, 1-10. https://doi.org/10.1007/s12144-020-01067-7

Coyne, L.W., McHugh, L. and Martinez, E.R., 2011, Acceptance and commitment therapy (ACT): Advances and applications with children, adolescents, and families, *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 20 (2) , 379-399.

Çakır, İ. ve Alkan, M., 2021, *Sosyolojik Bir Olgu Olarak Suç*, Suç Sebeplendirme Yaklaşımları, 2. Basım, İçinde: Darçın E.S. ve Darçın M. (ed.), Bölüm 3, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-605-320-737-5, 81-97.

Çelen, H.N., 2021, *Ergenlik ve Genç Yetişkinlik,* İmge Kitabevi Yayınları, Ankara, ISBN: 978-975-533-955-9.

Dahlberg, L.L. and Potter, L.B., 2001, Youth violence: Developmental pathways and prevention challenges, *American Journal of Preventive Medicine*, 20 (1), 3-14.

De Arellano, M.A.R., Lyman, D.R., Jobe-Shields, L., George, P., Dougherty, R.H., Daniels, A.S., Ghose, S.S., Huang, L. and Delphin-Rittmon, M.E., 2014, Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for children and adolescents: Assessing the evidence, *Psychiatric services*, 65 (5), 591-602.

DeLisi, M. and Vaughn, M.G., 2016, *Correlates of Crime*, The Handbook of Criminological Theory, In: Piquero A.R. (ed.), Chapter 2, Wiley & Sons, Chichester, ISBN: 978-1-119-11075-0, 18-36.

Dematteo, D. and Marczyk, G., 2005, *Risk Factors, Protective Factors, and the Prevention of Antisocial Behavior Among Juveniles,* Juvenile Delinquency: Prevention, Assessment, and İntervention, In: Heilbrun K., Goldstein N.E.S. and Redding R.E. (ed.), Chapter 2, Oxford University Press, ISBN: 9780190261733, 19-44.

Demirbaş, H., 2019, *Psikopatoloji ve Suç*, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-605-033-042-7.

Dikeç, G., Baysan Arabacı, L. and Taş, G., 2017, Adli Psikiyatri Hemşirelerinin Rol ve Sorumlulukları: Sistematik Derleme, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi,* 8 (3), 157–164.

Eifert, G.H. and Forsyth, J.P., 2011, The application of acceptance and commitment therapy to problem anger, *Cognitive and Behavioral Practice*, 18 (2), 241-250.

Eifert, G.H., McKay, M. and Forsyth, J.P., 2006, *Act on Life Not on Anger: The New Acceptance and Commitment Therapy Guide to Problem Anger,* New Harbinger Publications, ISBN: 9781608828319.

Erawati, E., Triredjeki, H. and Sarwono, B., 2018, The influence of acceptance and commitment therapy on fulfillment of adolescent's mental health development task and their coping skills, *Journal of Indian Association for Child & Adolescent Mental Health,* 14 (3), 60-77.

Erden, G., 2017, *Suça Yönelmiş Mağdur Çocuklara ve Suça Yönelmeyi Önlemeye Yönelik Adli Psikolojik Müdahaleler,* Adli Psikolojide Psikolojik Tedavi ve Rehabilitasyon, İçinde: Durak E.Ş. ve Durak M. (ed.), Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-605-320-684-2, 253-275.

Erdoğan, S., 2018, *Nitel Araştırmalar*, Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik, Erdoğan S., Nahcivan N. ve Esin M.N. (ed.), 3. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ISBN: 978-605-335-346-1, 131-165.

Esin, M.N., 2018, *Örnekleme,* Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik, Erdoğan S., Nahcivan N. ve Esin M.N. (ed.), 3. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, ISBN: 978-605-335-346-1, 167-192.

Evli, M. ve Şimşek, N., 2021, Effect of acceptance and commitment-based counselling on smoking cessation and quality of life, *Cukurova Medical Journal*, 46 (2), 677-690.

Fang, S. and Ding, D., 2020, The efficacy of group-based acceptance and commitment therapy on psychological capital and school engagement: A pilot study among Chinese adolescents, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 134-143.

Feinstein, A.B., Forman, E.M., Masuda, A., Cohen, L.L., Herbert, J.D., Nandini Moorthy, L. and Goldsmith, D.P., 2011, Pain intensity, psychological inflexibility, and acceptance of pain as predictors of functioning in adolescents with juvenile idiopathic arthritis: a preliminary investigation, *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 18 (3), 291-298.

Flaxman, P.E., Bond, F.W. and Livheim, F., 2013, *The Mindful and Effective Employee: An Acceptance and Commitment Therapy Training Manual for Improving Well-Being and Performance*. New Harbinger Publications, Oakland, ISBN: 978-1608820214.

Fonteille, V., Redouté, J., Lamothe, P., Straub, D., Lavenne, F., Le Bars, D., Raverot, V., Moulier, V., Marchand, J.J., Vittoz, A., Leriche, C., Pugeat, M. and Stoléru, S., 2019, Brain processing of pictures of children in men with pedophilic disorder: A positron emission tomography study, *NeuroImage: Clinical*, 21, 101647.

Gloster, A.T., Walder, N., Levin, M.E., Twohig, M.P. and Karekla, M., 2020, The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 181-192.

Godar, S.C., Fite, P.J., McFarlin, K.M. and Bortolato, M., 2016, The role of monoamine oxidase A in aggression: Current translational developments and future challenges, *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry,* 69, 90–100.

Gómez, M.J., Luciano, C., Páez-Blarrina, M., Ruiz, F.J., Valdivia-Salas, S. and Gil-Luciano, B., 2014, Brief ACT protocol in at-risk adolescents with conduct disorder and impulsivity, *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14 (3), 307-332.

Goodman, R. and Scott, S., 2012, *Child and Adolescent Psychiatry*, 3rd ed., Wiley-Blackwell, Chichester, ISBN: 978-1-119-97968-5.

Gordon, T. and Borushok, J., 2017, *The ACT Approach: A Comprehensive Guide for Acceptance and Commitment Therapy*, PESI Publishing & Media, ISBN: 9781683730811.

Goubert, D.P., Törneke, N., Purssey, R., Loftus, J., Roberts, L.W. and Strosahl, K.D., 2020, *Learning Acceptance and Commitment Therapy: The Essential Guide to the Process and Practice of Mindful Psychiatry*, American Psychiatric Association Publishing, ISBN: 978-1615371730.

Graham, W.K., 2018, *Evidence-Based Practices for Juveniles in the Juvenile Justice System,* Clinical Interventions in Criminal Justice Settings: Evidence-Based Practice, In: Patterson G.T. and Graham W.K. (ed.), Chapter 7, Academic Press, London, ISBN: 9780128113820, 99-120.

Gullotta, T.P., Adams, G.R. and Markstrom, C.A., 2000, *The Adolescent Experience*, 4th ed., Academic Press.

Halter, M.J., 2019, *Varcarolis' Manual of Psychiatric Nursing Care Planning: An Interprofessional Approach*, 6nd ed., Elsevier, ISBN: 978-0-323-47949-3.

Harris, R., 2018, *ACT'i Kolay Öğrenmek: İlkeler ve Ötesi İçin Hızlı Bir Başlangıç*, 3. Baskı, Karatepe H.T. ve Yavuz K.F. (çev. ed.), Litera Yayıncılık, İstanbul, ISBN: 978-605-9925-63-1.

Hayes S.C., 2004, Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies, *Behavior Therapy,* 35 (4), 639–665.

Hayes, L.L. and Ciarrochi J., 2019, *Gelişen Genç: Ergenlerle Çalışırken Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) & Pozitif Psikoloji,* Altındal Y.S. (çev.), Litera Yayıncılık, İstanbul, ISBN: 978-605-2023-47-1.

Hayes, S.C. and Strosahl, K.D., 2004, *A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy,* Springer Science+Business Media, ISBN 978-0-387-23369-7.

Hayes, S.C., 2016, Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies - Republished Article, *Behavior Therapy*, 47 (6), 869–885.

Hayes, S.C., Luoma, J.B., Bond, F.W., Masuda, A. and Lillis, J., 2006, Acceptance and Commitment Therapy: Model, Processes and Outcomes, *Behaviour Research and Therapy*, 44 (1), 1-25.

Hayes, S.C., Strosahl, K.D. and Wilson, K.G., 2011, *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*, 2nd ed., The Guilford Press, ISBN: 978-1-60918-962-4.

Hayes, S.C., Strosahl K.D. and Wilson K.G., 1999, *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change,* 1st ed., Guilford Press, New York.

Hayes, S.C., Strosahl, K.D., Bunting, K., Twohig, M. and Wilson, K.G., 2004, *What is Acceptance and Commitment Therapy?,* A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy, In: Hayes S.C. and Strosahl K.D. (ed.), Chapter 1, Springer Science+Business Media, ISBN: 978-0-387-23369-7, 3-29.

Hayes, S.C., Wilson, K.G., Gifford, E.V., Follette, V.M. and Strosahl, K., 1996, Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment, *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 64 (6), 1152–1168.

Hernández-López, M., Cepeda-Benito, A., Díaz-Pavón, P. and Rodríguez-Valverde, M., 2021, Psychological inflexibility and mental health symptoms during the COVID-19 lockdown in Spain: A longitudinal study, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 42-49.

Hosseinian, S., Nooripour, R. and Afrooz, G.A., 2019, Effect of mindfulness-based training on aggression and empathy of adolescents at the juvenile correction and rehabilitation center, *Journal of Research and Health*, 9 (6), 505-515.

Howitt, D., 2021, *Adli Psikoloji ve Suç Psikolojisine Giriş,* Elitez D.Y. ve Sözen F.G. (çev. ed.), Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-605-7895-17-2.

Iina, A., Mirka, J., Laura, J., Joona, M. and Raimo, L., 2021, Adolescents with poorly controlled type 1 diabetes: psychological flexibility is associated with the glycemic control, quality of life and depressive symptoms, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 50-56.

İlhan, R.S., 2021, *Suç Psikolojisi ve Suçlu Davranışı: Psikososyal Yaklaşım*, Suç Sebeplendirme Yaklaşımları, 2. Basım, İçinde: Darçın E.S. ve Darçın M. (ed.), Bölüm 6, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-605-320-737-5, 155-182.

International Society of Psychiatric-Mental Health Nurses – ISPN, 2001, *Prevention of Youth Violence Position Paper,* https://www.ispn-psych.org/assets/docs/3-01-youth-violence.pdf, [Ziyaret tarihi: 16 Eylül 2019].

Ishizu, K., Shimoda, Y. and Ohtsuki, T., 2017, The reciprocal relations between experiential avoidance, school stressor, and psychological stress response among Japanese adolescents, *PloS One*, 12 (11): e0188368. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188368

Jahn, K., Kurz, B., Sinke, C., Kneer, J., Riemer, O., Ponseti, J., Walter, M., Beier, K.M., Walter, H., Frieling, H., Schiffer, B. and Kruger, T.H.C., 2022, Serotonin system-associated genetic and epigenetic changes in pedophilia and child sexual offending, *Journal of Psychiatric Research*, 145, 60–69.

Jakubczyk, A., Krasowska, A., Bugaj, M., Kopera, M., Klimkiewicz, A., Łoczewska, A., Michalska, A., Majewska, A., Szejko, N., Podgórska, A., Sołowiej, M., Markuszewski, L., Jakima, S., Płoski, R., Brower, K. and Wojnar, M., 2017, Paraphilic sexual offenders do not differ from control subjects with respect to dopamine- and serotonin-related genetic polymorphisms, *The Journal of Sexual Medicine.* 14 (1), 125-133.

Kaya, A. ve Siyez, D.M., 2010, Ka-Si Çocuk ve Ergenler İçin Empatik Eğilim Ölçeği: Geliştirilmesi Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *Eğitim ve Bilim Dergisi,* 35 (156), 110-125.

Kaya, F., 2015, *Suça Yönelen Ergenlerde Agresyon Replasman Eğitiminin Sorun Çözme, Öfke ve Saldırgan Davranış Üzerine Etkisi*, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Kiuru, N., Puolakanaho, A., Lappalainen, P., Keinonen, K., Mauno, S., Muotka, J. and Lappalainen, R., 2021, Effectiveness of a web-based acceptance and commitment therapy program for adolescent career preparation: A randomized controlled trial, *Journal of Vocational Behavior,* 127. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2021.103578

Klein, J.B., Jacobs, R.H. and Reinecke, M.A., 2007, Cognitive-behavioral therapy for adolescent depression: a meta-analytic investigation of changes in effect-size estimates, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46 (11), 1403-1413.

Krohn, M. and Ward, J.T., 2016, *Integrating Criminological Theories*, The Handbook of Criminological Theory, In: Piquero A.R. (ed.), Chapter 17, Wiley & Sons, Chichester, ISBN: 978-1-119-11075-0, 318-335.

Kubrin, C.E. and Wo, J.C., 2016, *Social Disorganization Theory's Greatest Challenge: Linking Structural Characteristics to Crime in Socially Disorganized Communities*, The Handbook of Criminological Theory, In: Piquero A.R. (ed.), Chapter 7, Wiley & Sons, Chichester, ISBN: 978-1-119-11075-0, 121-136.

Kulaksızoğlu, A., 2019, *Ergenlik Psikolojisi,* 21. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul, ISBN: 978-975-14-0682-8.

Landenberger, N.A. and Lipsey, M.W., 2005, The positive effects of cognitive–behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment, *Journal of Experimental Criminology*, 1 (4), 451-476.

Lanza, P.V., Garcia, P.F., Lamelas, F.R. and González-Menéndez, A., 2014, Acceptance and commitment therapy versus cognitive behavioral therapy in the treatment of substance use disorder with incarcerated women, *Journal of clinical psychology*, 70 (7), 644-657.

Lee, A.H. and DiGiuseppe, R., 2018, Anger and aggression treatments: a review of meta-analyses, *Current Opinion in Psychology*, 19, 65-74.

Levin, M. and Hayes S.C., 2009, *ACT, RFT, and Contextual Behavioral Science*, Acceptance and Commitment Therapy: Contemporary Theory Research and Practice, In: Blackledge J.T., Ciarrochi J. and Deane F.P. (ed.), Chapter 1, Australian Academic Press, ISBN: 9781921513237, 1-40.

Levin, M.E., Hayes, S.C., Pistorello, J. and Seeley, J.R., 2016a, Web-based self-help for preventing mental health problems in universities: Comparing acceptance and commitment training to mental health education, *Journal of Clinical Psychology*, 72 (3), 207-225.

Levin, M.E., Luoma, J.B., Vilardaga, R., Lillis, J., Nobles, R. and Hayes, S.C., 2016b, Examining the role of psychological inflexibility, perspective taking, and empathic concern in generalized prejudice, *Journal of Applied Social Psychology*, 46 (3), 180-191.

Levin, M.E., Pistorello, J., Seeley, J.R. and Hayes, S.C., 2014, Feasibility of a prototype web-based acceptance and commitment therapy prevention program for college students, *Journal of American College Health,* 62 (1), 20-30.

Lipsey, M.W., Chapman, G.L. and Landenberger, N.A., 2001, Cognitive-behavioral programs for offenders, *The Annals of the American Academy of Political and Social Science,* 578 (1), 144–157.

Livheim, F., Hayes, L., Ghaderi, A., Magnusdottir, T., Högfeldt, A., Rowse, J., Turner, S., Hayes, S.C. and Tengström, A., 2015, The effectiveness of acceptance and commitment therapy for adolescent mental health: Swedish and Australian pilot outcomes, *Journal of Child and Family Studies*, 24 (4), 1016-1030.

Livheim, F., Tengström, A., Andersson, G., Dahl, J., Björck, C. and Rosendahl, I., 2020, A quasi-experimental, multicenter study of acceptance and commitment therapy for antisocial youth in residential care, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 119-127.

Martowski, J.C., 2019, *Feasibility and Acceptability of a Brief Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Intervention for Juvenile Offenders,* Thesis (PhD), Baylor University.

Masuda, A., Hayes, S.C., Fletcher, L.B., Seignourel, P.J., Bunting, K., Herbst, S.A., Twohig, M.P. and Lillis, J., 2007, Impact of acceptance and commitment therapy versus education on stigma toward people with psychological disorders, *Behaviour Research and Therapy*, 45 (11), 2764-2772.

McCracken, L.M., 2011, *History, Context, and New Developments in Behavioral Medicine*, Mindfulness and Acceptance in Behavioral Medicine: Current Theory and Practice, In: McCracken L.M. (ed.), Chapter 1, New Harbinger Publications, Oakland, ISBN: 978-1-57224-732-1, 3-30.

Mendes, A.L., Canavarro, M.C. and Ferreira, C., 2021, How psychological inflexibility mediates the association between general feelings of shame with body image-related shame and eating psychopathology severity?, *Appetite*, 163, 105228. https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105228

Mohammadi, M., Farhoudian, A., Shoaee, F., Younesi, S.J. and Dolatshahi, B., 2015, Aggression in juvenile delinquents and mental rehabilitation group therapy based on acceptance and commitment, *Iranian Rehabilitation Journal,* 13 (2), 5-9.

Morelli, V., 2019, *Screening for Leading Indicators of Juvenile Delinquency*, Adolescent Health Screening: an Update in the Age of Big Data, In: Morelli V. (ed.), Chapter 14, Elsevier, ISBN: 978-0-323-66130-0.

Mossman, D., 2012, *Child Psychiatry and the Law*, Clinical Child Psychiatry, 3rd ed., In: Klykylo W.M. and Kay J. (ed.), Chapter 30, John Wiley & Sons, Chichester, ISBN: 978-1-119-96221-2, 518-538.

Murrell, A.R., Steinberg, D.S., Connally, M.L., Hulsey, T. and Hogan, E., 2015, Acting out to ACTing on: a preliminary investigation in youth with ADHD and co-morbid disorders, *Journal of Child and Family Studies,* 24 (7), 2174–2181.

Nalbant, A. ve Yavuz, K.F., 2019, Dil kozasından çıkış: Bilişsel ayrışma, *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi,* 8 (1), 58-62.

Nalbant, A., 2017, *Çocuk Mahkemelerinde Adli Psikolojik Uygulamalar*, Adli Psikolojide Psikolojik Tedavi ve Rehabilitasyon, İçinde: Durak E.Ş. ve Durak M. (ed.), Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-605-320-684-2, 231-252.

Özer, A.K., 1994, Sürekli Öfke (SL-ÖFKE) ve Öfke İfade Tarzı (ÖFKE-TARZ) Ölçekleri Ön Çalışması, *Türk Psikoloji Dergisi,* 9 (31), 26-35.

Öztürk, M., 2021, *Çocuk Psikiyatrisi,* Uçurtma Yayınları, İstanbul, ISBN: 978-605-74595-0-3.

Pearson, F.S., Lipton, D.S., Cleland, C.M., and Yee, D.S., 2002, The effects of behavioral/cognitive-behavioral programs on recidivism, *Crime & Delinquency*, 48 (3), 476-496.

Petts, R.A., Duenas, J.A. and Gaynor, S.T., 2017, Acceptance and commitment therapy for adolescent depression: Application with a diverse and predominantly socioeconomically disadvantaged sample, *Journal of Contextual Behavioral Science,* 6 (2), 134–144.

Polat, H. and Karakaş, S.A., 2021, The effect of acceptance and commitment therapy orientated anger management training on anger ruminations and impulsivity levels in forensic psychiatric patients: A randomized controlled trial, *Perspectives in Psychiatric Care*, 57 (4), 1616-1627.

Puolakanaho, A., Lappalainen, R., Lappalainen, P., Muotka, J.S., Hirvonen, R., Eklund, K.M., Ahonen, T.P.S. and Kiuru, N., 2019, Reducing Stress and Enhancing Academic Buoyancy among Adolescents Using a Brief Web-based Program Based on Acceptance and Commitment Therapy: A Randomized Controlled Trial, *Journal of Youth and Adolescence*, 48 (2), 287–305.

Puzzanchera, C., 2021, *Juvenile Arrests, 2019*, Juvenile Justice Statistics National Report Series Bulletin, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, https://ojjdp.ojp.gov/publications/juvenile-arrests-2019.pdf, [Ziyaret tarihi: 15 Ocak 2022].

Redding, R.E., Goldstein, N.E.S. and Heilbrun, K., 2005, *Juvenile Delinquency Past and Present*, Juvenile Delinquency: Prevention, Assessment, and İntervention, In: Heilbrun K., Goldstein N.E.S. and Redding R.E. (ed.), Chapter 1, Oxford University Press, ISBN: 9780190261733, 3-18.

Regan, M.E., 2009, Implementation and evaluation of a youth violence prevention program for adolescents, *The Journal of School Nursing,* 25 (1), 27-33.

Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, *Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik,* Sayı: 27910, https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm, [Ziyaret tarihi: 20 Ocak 2022].

Riley, B.J., Smith, D. and Baigent, M.F., 2019, Mindfulness and Acceptance–Based Group Therapy: An Uncontrolled Pragmatic Pre–Post Pilot Study in a Heterogeneous Population of Female Prisoners, *International Journal Of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 63 (15-16), 2572-2585.

Saraçoğlu, H., 2021, *Klasik Kriminoloji Teorisi*, Suç Sebeplendirme Yaklaşımları, 2. Basım, İçinde: Darçın E.S. ve Darçın M. (ed.), Bölüm 1, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-605-320-737-5, 1-25.

Saygılı, S., 2017, *Ergenlik Sorunları,* Türdav Yayın Grubu, İstanbul, ISBN: 978-975-6636-45-9.

Scaini, S., Belotti, R., Ogliari, A. and Battaglia, M., 2016, A comprehensive meta-analysis of cognitive-behavioral interventions for social anxiety disorder in children and adolescents, *Journal of Anxiety Disorders*, 42, 105-112.

Sidebottom, A. and Wortley, R., 2016, *Environmental Criminology*, The Handbook of Criminological Theory, In: Piquero A.R. (ed.), Chapter 9, Wiley & Sons, Chichester, ISBN: 978-1-119-11075-0, 156-181.

Shorey, R.C., Elmquist, J., Zucosky, H., Febres, J., Brasfield, H. and Stuart, G.L., 2014, Experiential avoidance and male dating violence perpetration: An initial investigation, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3, 117–123.

Smith, K.J., Oxman, L.N. and Hayes, L., 2020, ACT for adolescents: Impact of a pilot group intervention on psychological wellbeing, *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 30 (2), 248-254.

Spielberger C.D., 1988, *State-Trait Anger Expression Inventory*, Psychological Assessment Resources, Orlando, FL, USA.

Sprich, S.E., Safren, S.A., Finkelstein, D., Remmert, J.E. and Hammerness, P., 2016, A randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy for ADHD in medication-treated adolescents, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57 (11), 1218-1226.

Steinberg, L., 2017, *Ergenlik,* 3rd ed., Çok F. (ed.), İmge Kitabevi Yayınları, Ankara, ISBN: 978-975-533-529-2.

Steinberg, L., 2018, *Fırsatlar Dönemi Olarak Ergenlik,* Çok F. (ed.), İmge Kitabevi Yayınları, Ankara, ISBN: 978-975-533-900-9.

Stevens, A., Kessler, I. and Steinack, K., 2006, A Review Of Good Practices in Preventing the Various Types of Violence in the European Union, European Communities.

Swain, J., Hancock, K., Hainsworth, C. and Bowman, J., 2015, Mechanisms of change: Exploratory outcomes from a randomised controlled trial of acceptance and commitment therapy for anxious adolescents, *Journal of Contextual Behavioral Science,* 4 (1), 56–67.

Takahashi, F., Ishizu, K., Matsubara, K., Ohtsuki, T. and Shimoda, Y., 2020, Acceptance and commitment therapy as a school-based group intervention for adolescents: An open-label trial, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 71–79.

Tarolla, S.M., Wagner, E.F., Rabinowitz, J. and Tubman, J.G., 2002, Understanding and treating juvenile offenders: A review of current knowledge and future directions, *Aggression and Violent Behavior*, 7 (2), 125-143.

Toohey, M., Santanello, A., Van Orden, O., Soll, M. and Batten, S., 2017, Dispositional anger and experiential avoidance in veterans with PTSD, *Journal of Military and Veterans Health*, 25 (3), 11–18.

Trent, N.L., Park, C., Bercovitz, K. and Chapman, I.M., 2016, Trait socio-cognitive mindfulness is related to affective and cognitive empathy, *Journal of Adult Development*, 23 (1), 62-67.

Turrell, S. L. and Bell, M., 2016, *ACT for Adolescents: Treating Teens and Adolescents in İndividual and Group Therapy,* New Harbinger Publications, Oakland.

Türkiye İstatistik Kurumu-TÜİK, 2021, *Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri, 2020*, https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Guvenlik-Birimine-Gelen-veya-Getirilen-Cocuk-Istatistikleri-2020-37200, [Ziyaret tarihi: 15 Ocak 2022].

Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, J., Cruz, A., Villanueva-Blasco, V.J. and Jiménez, T.I., 2021, Psychological Flexibility With Prejudices Increases Empathy and Decreases Distress Among Adolescents: A Spanish Validation of the Acceptance and Action Questionnaire–Stigma, *Frontiers in Psychology*, 11, 565638. 10.3389/fpsyg.2020.565638.

Vilardaga, R., Estévez, A., Levin, M.E. and Hayes, S.C., 2012, Deictic relational responding, empathy, and experiential avoidance as predictors of social anhedonia: Further contributions from relational frame theory, *The Psychological Record*, 62, 409-432.

Vilardaga, R., Hayes, S.C. and Levin, M.E., 2014, *The flexible connectedness model: A contextual behavioral framework for effective human interaction, Perspective taking: A conceptual analysis and applications*, ACBS Annual World Conference, https://contextualscience.org/files/session%20126%20-%20vilardaga.pdf, [Ziyaret tarihi: 1 Mayıs 2022].

Visdómine-Lozano, J.C., 2022, Contextualist Perspectives in the Treatment of Antisocial Behaviors and Offending: A Comparative Review of FAP, ACT, DBT, and MDT, *Trauma, Violence, & Abuse*, 23 (1), 241-254.

Weeks, S.N., Renshaw, T.L., Galliher, R.V. and Tehee, M., 2020, The moderating role of psychological inflexibility in the relationship between minority stress, substance misuse, and suicidality in LGB+ adolescents, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 276-286.

Wesemann, D., 2019, Maximizing the Use of Psychotherapy With PMHNP: A Call to Action for Nurse Leaders, *Nurse Leader*, 17 (6), 537-541.

Westrup, D. and Wright, M.J., 2017, *Learning ACT for Group Treatment: An Acceptance and Commitment Therapy Skills Training Manual for Therapists*, New Harbinger Publications, Oakland.

Westrup, D., 2014, *Advanced Acceptance and Commitment Therapy: The Experienced Practitioner's Guide to Optimizing Delivery*, New Harbinger Publications, Oakland, ISBN: 9781608826506.

Wheeler, K, 2020, *Psikoterapist Hemşire ve Uygulamanın Çerçevesi,* Psikiyatri Hemşireliği İleri Düzey Uygulamalar İçin Psikoterapi, İçinde: Özbaş A.A. ve Gürhan N. (çev. ed.), 2. Baskı, Bölüm 1, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, ISBN: 978-605-7578-71-6, 3-52.

Wilson, D.B., Bouffard, L.A. and MacKenzie, D.L., 2005, A quantitative review of structured, group-oriented, cognitive-behavioral programs for offenders, *Criminal Justice and Behavior*, 32 (2), 172-204.

World Health Organization-WHO, 2021, *Adolescent Mental Health,* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health, [Ziyaret tarihi: 8 Ocak 2022].

Wright, S., Day, A. and Howells, K., 2009, Mindfulness and the treatment of anger problems, *Aggression and Violent Behavior*, 14 (5), 396-401.

Yavuz, F., Ulusoy, S., Işkın, M., Esen, F.B., Burhan, H.Ş., Karadere, M.E. and Yavuz, N., 2016a, Turkish version of Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II): A Reliability and Validity Analysis in Clinical and Non-clinical Samples, *Bulletin of Clinical Psychopharmachology,* 26 (4), 397-408.

Yavuz, K.F. ve Cömertoğlu, S., 2021, *Bağlamsal Davranışçı Yaklaşımın Duygu ve Güdülenmeye Bakışı ve Klinik Yansımaları*, Güdülenme ve Duygular: Biyo-Psiko-Sosyal Yaklaşımlar, İçinde: Malkoç G., Dural U. ve Kardeş F.G. (ed.), Bölüm 8, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-625-417-494-0, 295-333.

Yavuz, K.F. ve Nalbant, A., 2021, *Kabul ve Kararlılık Terapisi,* Bilişsel Davranışçı Psikoterapide Yeni Gelişmeler, İçinde: Karataş Z. ve Türkçapar M.H. (ed.), Bölüm 6, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-625-439-529-1, 213-240.

Yavuz, K.F., 2015, Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT): Genel Bir Bakış, *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi*, 8 (2), 21–27.

Yavuz, K.F., 2022, *Anlam ve Eylemin Kavuşması: Kabul ve Kararlılık Terapisi*, Hangi Terapi?-Ruhsal Zorlanmalara Karşı Etkili Terapi Önerileri, İçinde: Yaşar, A.B. (ed.), Bölüm 7, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, ISBN: 978-625-417-497-1, 69-88.

Yavuz, K.F., Şahin, O., Ulusoy, S., Ipek, O.U. and Kurt, E., 2016b, Experiential avoidance, empathy, and anger-related attitudes in antisocial personality disorder, *Turkish Journal of Medical Sciences*, 46 (6), 1792-1800.

Yavuzer, H., 2006, *Çocuk ve Suç,* 11. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul, ISBN: 978-975-14-0032-1.

Yıldız, E., 2019, *Şizofreni Hastalarında Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli ve Motivasyonel Görüşme Destekli Danışmanlığının İşlevsel İyileşme ve Motivasyon Düzeylerine Etkisi,* Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Yılmaz, A., 2009, *Suça Yönelmiş ve Yönelmemiş 14–18 Yaş Arası Ergenlerin Empati Düzeylerinin ve Ana-Baba Tutumlarının İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yörükoğlu, A., 2016, *Gençlik Çağı,* 15. Basım, Özgür Yayınları, İstanbul, ISBN: 978-975-447-033-8.

EKLER

EK 1.

Bilgi Formu

Rumuz:

Değerli katılımcı,

Bu çalışma; Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.
Formda bireysel ve ailevi özelliklerinize ilişkin sorular yer almaktadır. Bu formdan elde edilen bilgiler sadece bilimsel amaçla kullanılacak olup, bilgiler araştırmacı ile sizin aranızda kalacaktır. Çalışmanın yararlı olması ve gerçeği yansıtması için lütfen her soruyu içtenlikle yanıtlayınız. Katılımınız ve desteğiniz için teşekkür ederiz.

Mehtap GENÇ
İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Programı

1. **Yaşınız:.....**
2. **Cinsiyetiniz:**
   a. Kadın
   b. Erkek
3. **Kardeş sayınız? (Sizinle birlikte) .....**
4. **Aile tipiniz?**
   a. Çekirdek aile (Anne, baba ve çocuklar)
   b. Geniş aile (Anne, baba, çocuklar, aile büyükleri ve akrabalar)
   c. Parçalanmış aile (Anne-baba ayrılmış ya da boşanmış)
5. **Gelir durumunuzu nasıl tanımlarsınız?**
   a. Gelir giderden az
   b. Gelir gidere denk
   c. Gelir giderden fazla
6. **Yaşamınızı devam ettirdiğiniz yer neresidir?**
   a. Ailemle birlikte evde
   b. Arkadaşlarımla birlikte evde
   c. Akrabalarımın yanında
   d. Yetiştirme yurdunda
   e. Diğer (Açıklayınız) .....
7. **Yaşamınızı en uzun süre geçirdiğiniz yer neresidir?**
   a. Köy
   b. Kasaba
   c. İlçe
   d. İl
   e. Büyükşehir

8. Eğitiminize devam ediyor musunuz?

a. Evet (Kaçıncı sınıfta okuyorsunuz?) .....
b. Hayır (Devam etmeyi kaçıncı sınıfta bıraktınız?) .....

9. Herhangi bir işte çalışma durumunuz:

a. Evet (Açıklayınız) ..... (tam gün/ yarım gün).....
b. Hayır

10. Aşağıdaki tabloyu 'Evet' ya da 'Hayır' şeklinde doldurunuz.

	Sağ	Vefat Etmiş	Birlikte mi yaşıyorsunuz?	Madde kullanımı var mı?	Alkol kullanımı var mı?	Yasal sorun yaşadı mı?
ÖZ ANNE						
ÖZ BABA						
(VARSA) ÜVEY ANNE						
(VARSA) ÜVEY BABA						

11. Annenizin eğitim durumu nedir?

a. Okur-yazar değil
b. Okur-yazar
c. İlköğretim
d. Ortaöğretim
e. Üniversite

12. Annenizin mesleği (Açıklayınız) .....

13. Babanızın eğitim durumu nedir?

a. Okur-yazar değil
b. Okur-yazar
c. İlköğretim
d. Ortaöğretim
e. Üniversite

14. Babanızın mesleği (Açıklayınız) .....

15. Sigara kullanma durumunuz:

a. Evet (süresi...../ay; miktarı...../gün)
b. Hayır (hiç kullanmadım.....;bıraktım...../ay)

16. Alkol kullanma durumunuz:

a. Evet (süresi...../ay; miktarı...../gün)
b. Hayır (hiç kullanmadım.....; bıraktım...../ay)

17. Madde kullanma durumunuz:

a. Evet (türü.....;süresi...../ay; miktarı...../gün)
b. Hayır (hiç kullanmadım.....; bıraktım...../ay)

18. Daha önce şiddete maruz kalma durumunuz:

a. Evet (Kim tarafından?) .....
(Şiddetin türü? Fiziksel, psikolojik, diğer).....
b. Hayır

19. Daha önce şiddet uygulama durumunuz:

a. Evet (Kime?) .....
(Şiddetin türü? Fiziksel, psikolojik, diğer).....
b. Hayır

20. Ailenizde (siz de dahil olmak üzere) bir fiziksel ya da psikiyatrik rahatsızlık tanısı almış olan, tedavi edilmiş ya da tedavisi halen devam eden birey var mı?

a. Evet (Kim?) .....
(Ne tür bir rahatsızlığı var?) .....
b. Hayır

21. Daha önce adli bir soruşturmaya dâhil olma durumunuz (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz):

a. Kolluk kuvvetlerinde (polis/ jandarma) ifade verdim.
b. Savcılıkta ifade verdim.
c. Hakkımda ceza davası açıldı.
d. Hüküm giydim.

EK 2

KABUL VE EYLEM FORMU-2

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

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

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

EK 3

KA-Sİ ERGENLER İÇİN EMPATİK EĞİLİM ÖLÇEĞİ

	AÇIKLAMA: Lütfen her cümleyi dikkatlice okuyarak durumun size ne kadar uyduğunu düşünün ve kararınıza en uygun seçeneği işaretleyerek düşüncenizi belirtin. Cevaplarınızın kimseyle gizli tutulacağından emin olun. Lütfen tüm soruları cevaplayınız.	Bana hiç uygun değil	Bana biraz uygun	Bana oldukça uygun	Bana tamamen uygun
1.	Karşımda acı çeken birini gördüğümde aynı acıyı ben de hissederim				
2.	Sıkıntısı olan arkadaşlarım konuşmak için ilk benim yanıma gelirler				
3.	Bir arkadaşım öğretmen tarafından azarlandığında üzülürüm				
4.	Arkadaşları tarafından dışlanan birisini gördüğümde üzülürüm				
5.	Karşımdaki kişiyi uzun süre dikkatle dinleyebilirim				
6.	Bir arkadaşım başından geçen üzücü bir olay anlattığında ben de kendimi üzgün hissederim				
7.	Arkadaşlarımın canını sıkan bir şeyler olduğunda onlar söylemeseler de hal ve hareketlerinden anlarım				
8.	Arkadaşlarımı anlama konusunda başarılı olduğuma inanıyorum				
9.	Karsımda ağlayan birini gördüğümde benim de gözlerim dolar				
10.	Arkadaşlarım benimle konuştuktan sonra kendilerini iyi hissettiklerini söylerler				
11.	Bir arkadaşım bir başarısından dolayı ödül aldığında onun sevincini ben de hissederim				
12.	Arkadaşlarım sorunlarını benimle rahatlıkla paylaşırlar				
13.	Bir arkadaşım haksızlığa uğradığında üzülürüm				
14.	Üzgün ve morali bozuk bir arkadaşımı gördüğümde benim de moralim bozulur				
15.	Bir arkadaşımın sorununu anlamak için onu sonuna kadar dinlerim				
16.	Televizyonda ya da sinemada üzücü şeyler seyrettiğimde ben de üzülürüm				
17.	Canı yanmış bir hayvan gördüğümde üzülürüm				

EK 4

SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZI ÖLÇEKLERİ

I. BÖLÜM

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonrada genel olarak nasıl hissettiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında sizi en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (X) işareti koyun. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazlaca zaman sarf etmeksizin, genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

Öfkelendiğimde veya kızdığımda…	**Hiç**	**Biraz**	**Oldukça**	**Tümüyle**
1. Çabuk parlarım	1	2	3	4
2. Kızgın mizaçlıyımdır	1	2	3	4
3. Öfkesi burnunda bir insanım	1	2	3	4
4. Başkalarının hataları yaptığım işi yavaşlatınca kızarım	1	2	3	4
5. Yaptığım iyi bir işten sonra, takdir edilmemek canımı sıkar	1	2	3	4
6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim	1	2	3	4
7. Öfkelendiğimde, ağzıma geleni söylerim	1	2	3	4
8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çileden çıkarır	1	2	3	4
9. Engellendiğimde içimden birilerine vurmak gelir	1	2	3	4
10. Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim	1	2	3	4

II. BÖLÜM

YÖNERGE: Herkes zaman zaman kızgınlık ve öfke duyabilir. Ancak, kişilerin öfke duyguları ile ilgili tepkileri farklıdır. Aşağıda kişilerin öfke ve kızgınlık tepkilerini tanımlarken kullandıkları ifadeleri göreceksiniz. Her bir ifadeyi okuyun ve öfke ve kızgınlık duygunuzda genelde ne yaptığınızı düşünerek o ifadenin yanında sizi en iyi tanımlayan sayının üzerine (X) işareti koyarak belirtin. Doğru veya yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeyin.

Öfkelendiğimde veya kızdığımda…	**Hiç**	**Biraz**	**Oldukça**	**Tümüyle**
11. Öfkemi kontrol ederim	1	2	3	4
12. Kızgınlığımı kontrol ederim	1	2	3	4
13. Öfkemi içime atarım	1	2	3	4
14. Başkalarına karşı sabırlıyımdır	1	2	3	4
15. Somurtur ya da surat asarım	1	2	3	4
16. İnsanlardan uzak dururum	1	2	3	4
17. Başkalarına iğneli sözler söylerim	1	2	3	4
18. Soğukkanlılığımı korurum	1	2	3	4
19. Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım	1	2	3	4
20. İçin için köpürür ama göstermem	1	2	3	4
21. Davranışlarımı kontrol ederim	1	2	3	4
22. Başkalarıyla tartışırım	1	2	3	4
23. İçimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim	1	2	3	4
24. Beni çileden çıkaran her neyse saldırırım	1	2	3	4
25. Öfkem kontrolden çıkmadan durdurabilirim	1	2	3	4
26. Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm	1	2	3	4
27. Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir	1	2	3	4
28. Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim	1	2	3	4
29. Kötü şeyler söylerim	1	2	3	4
30. Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım	1	2	3	4
31. İçimden, insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim	1	2	3	4
32. Sinirlerime hâkim olamam	1	2	3	4
33. Beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim	1	2	3	4
34. Duygularımı kontrol ederim	1	2	3	4

EK 5


Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği
KATILIM BELGESİ
BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI PSİKOTERAPİLER DERNEĞİ
• 2010 •
Bu Belge;
Mehtap Genç'e
İstanbul'da düzenlenen 36 saatlik
Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT)
kuramsal ve uygulamalı eğitimini tamamlaması üzerine verilmiştir.
22 Eylül 2018 - 25 Kasım 2018
EĞİTİM DÖNEMİ
Doç. Dr. K. Fatih Yavuz

EK 6

İSTANBUL

ACT & RFT Günleri II

6 - 9 Kasım 2019

Wish More Hotel

MEHTAP GENÇ

06 - 09 Kasım 2019 tarihlerinde Wish More Hotel İstanbul'da gerçekleştirilen

"**ACT & RFT Günleri II Kongresi**"nde

"**KGT-D: Gençler İçin Kabul ve Kararlılık Terapisine Gelişimsel Bir Yaklaşım**"

Çalışma Grubuna (12 saat) katılmıştır.

Turkey Chapter of Association for Contextual Behavioral Science

TÜRBAD

BDPD

Doç. Dr. K. Fatih YAVUZ

Kongre Başkanı

EK 7

KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİM
I. OTURUM
İlk oturumda, grup üyeleri ile tanışıldı. *Kısaca ACT Metaforu* aracılığıyla Kabul ve Kararlılık Terapisi ile ilgili genel bir bilgilendirme yapıldı. Ardından, öfke kontrol problemi yaşayan kurgusal bir ergen karakter tanıtıldı. Öfke duygusu ve empati yeteneği ile ilgili kısa bir bilgilendirme yapıldı. Kişilerarası ilişkilerde empati kavramının önemine işaret eden kısa bir video gösterimi yapıldı. İlk oturumda, katılımcılara KGT-D Modeli tanıtıldı. Katılımcıların öfke duygusu açığa çıktığında yaptıkları seçimlere odaklanmaları ve farklı seçimler yapmalarının mümkün olduğunu fark etmeleri sağlandı. Katılımcılardan oturuma ilişkin geribildirim alınarak oturum özetlendi.
Ev ödevi; katılımcıların, özellikle öfke duygusu açığa çıktığında yaptıkları seçimlere ve bu seçimlerden önce ve sonra nasıl hissettiklerine dikkat etmelerini içerir.
II. OTURUM
İkinci oturuma; ilk oturumun tekrarlanması, pekiştirilmesi ve ev ödevinin değerlendirilmesi ile başlandı. İkinci oturumda, gözlemci becerisine odaklanıldı ve gözlemcinin nasıl çalıştığı çeşitli metaforlar aracılığıyla gösterildi. Gözlemci becerisini geliştirmeye yönelik yaşantısal egzersizlere yer verildi. Katılımcıların öfkelendiklerinde duyguları tarafından savrulmaları yerine 'demir atmalarını' ve sabit kalmalarını sağlamak amacıyla *Demir Atma Egzersizi* yapıldı. Katılımcıların öfke duygusuna karşı ilk aşamada ortaya çıkan bedensel alarmları fark etme becerilerini geliştirmek amacıyla *FİT (Fark Et, İsimlendir, Tanımla) Egzersizi* yapıldı ve egzersiz kısa bir video gösterimi ile pekiştirildi. Öfkenin sıkıkla ikincil bir duygu olduğunun üzerinde duruldu. Katılımcıların, öfke duygusu ile öfkenin altında yatan duygu arasında ayrım yapabilmelerini ve ani tepkiler vermeden önce altta yatan duyguyu fark etmelerini sağlamak amacıyla çalışma yapıldı. Katılımcıların, en son öfkelendikleri ya da en fazla öfkelendikleri bir duruma odaklanmaları ve öfkeyi bir cisme benzetmeleri istendi. Katılımcılar, bu cismin (öfke duygusunun) arkasında yatan duyguyu fark etmeye teşvik edildi. Altta yatan duyguya yönelik FİT adımlarını uygulamaları için rehberlik edildi. Öfke duygusunu normalleştirmeye yönelik çalışma yapıldı. Kendindelik tarif edildi ve kendindelik egzersizlerinin yararları gösterildi. Katılımcılardan oturuma ilişkin geribildirim alınarak oturum özetlendi.
Ev ödevi; katılımcıların diğer oturuma kadar en az iki kez FİT egzersizi yapmalarını ve herhangi bir günlük aktivite yaparken kendindelik pratiği yapmalarını içerir.
III. OTURUM
Üçüncü oturuma; ikinci oturumun tekrarlanması, pekiştirilmesi ve ev ödevinin değerlendirilmesi ile başlandı. Üçüncü oturumda, değerlere odaklanıldı. Bu bağlamda, katılımcılara değerlerin ne anlama geldiği sunuldu ve katılımcıların kendi değerlerini keşfetmelerine yardımcı olmak amacıyla *Değer Kartları* ve *Hayat Pusulası* (Çalışma Materyali) ile çalışma yapıldı ve *Geleceğini Yazma Egzersizi* yapıldı. Hedefler ve değerler arasındaki fark açıklığa kavuşturuldu. Katılımcıların değerleri doğrultusunda somut adımlar atmalarına yardımcı olundu. Katılımcılardan oturuma ilişkin geribildirim alınarak oturum özetlendi.
Ev ödevi; katılımcıların diğer oturuma kadar değerleriyle uyumlu olarak atmak istedikleri somut adımları gerçekleştirmelerini içerir.

IV. OTURUM
Dördüncü oturuma; üçüncü oturumun tekrarlanması, pekiştirilmesi ve ev ödevinin değerlendirilmesi ile başlandı. Dördüncü oturumda, tavsiyeci becerisine odaklanıldı. Tavsiyecinin işlevini açıklamak amacıyla *Hayatta Kalma Oyunu* oynandı. Tavsiyecinin ne kadar meşgul olduğunu fark ettirmek amacıyla *Mikrofonu Tavsiyeciye Uzatma Egzersizi*; ne kadar yargılayıcı olduğunu fark ettirmek amacıyla da *Uçlara Yönelme Egzersizi* yapıldı. Düşünceler içinde sıkışıp kaldığımızda KGT becerileri arasında esnek biçimde hareket etmenin etkili yolları gösterildi. Düşüncelerden kaçmanın ya da onları kontrol etmenin mümkün olmadığı yaşantısal egzersizlerle gösterildi. Katılımcıların, başkalarının perspektifini alma becerilerini ve empati yeteneklerini geliştirmek amacıyla *Gözler Aracılığı ile Şefkat Egzersizi (Eyes On Compassion)* yapıldı. Ek olarak, kendilerine nazik ve merhametli yaklaşmalarına yardımcı olmak amacıyla *Kendine Şefkatli Bir Mektup Yazma Egzersizi* yapıldı. Katılımcılardan oturuma ilişkin geribildirim alınarak oturum özetlendi.
Ev ödevi; katılımcıların günde 1 defa tavsiyecilerinin söylediklerini not etmelerini, kendi davranış biçimlerinin çevresindeki kişilerin tepkilerini etkileme durumunu takip etmelerini, diğer oturuma kadar değerleri doğrultusunda küçük veya büyük adımlar atmaya devam etmelerini ve tavsiyeciye takılırlarsa KGT becerileri arasında hareket etmelerini içerir.
V. OTURUM
Beşinci oturuma; dördüncü oturumun tekrarlanması, pekiştirilmesi ve ev ödevinin değerlendirilmesi ile başlandı. Beşinci oturumda, Kâşif becerisine odaklanıldı. Katılımcıların öfkelendikleri anlardaki davranışlarının daha dolu ve anlamlı bir hayat yaşamalarına yardımcı olup olmadığını incelemeleri için tavsiyeci alanından çıkıp kâşif alanına geçmelerine yardımcı olundu. Yaşantısal egzersizler ve kurgusal karakter aracılığı ile katılımcılar kâşif becerilerini kullanarak yeni şeyler denemeye teşvik edildi ve katılımcıların KGT becerileri arasında esnek biçimde hareket etmeleri üzerinde çalışıldı. Kâşif becerisi için risk almanın doğal ve gerekli olduğu vurgulandı ve kısa bir video gösterimi yapıldı. Katılımcılardan oturuma ilişkin geribildirim alınarak oturum özetlendi.
Ev ödevi; katılımcıların diğer oturuma kadar KGT becerilerinin farkına varmalarını içerir.
VI. OTURUM
Son oturuma; beşinci oturumun tekrarlanması, pekiştirilmesi ve ev ödevinin değerlendirilmesi ile başlandı. Katılımcıları değerlerine yaklaşmaya devam etmeleri konusunda desteklemek amacıyla *'Sen Kimsin?'* (Çalışma Materyali) ile çalışıldı. 'Biz'im kelimelerden daha fazlası olduğumuzu fark ettirmek, katılımcıların kendileri ile zihinlerindeki hikâyeler arasındaki ayrıma varabilmelerini sağlamak ve yaşamlarına yeni bir bakış açısı ile bakmalarına yardımcı olmak amacıyla yaşantısal egzersizler uygulandı. Katılımcıların, sıkışıp kaldıklarında KGT becerileri arasında hareket edebilecekleri yollar tekrarlandı. Katılımcıların, değerleri doğrultusunda eyleme geçerken ortaya çıkabilecek engelleri nasıl yönetebilecekleri üzerinde duruldu. Kurgusal karakter üzerinden, girişim özetlendi. Katılımcılara neler hatırladıkları soruldu ve katılımcılar mümkün olduğunca özete dâhil edildi. Girişim süresince öğretilenler tekrarlandı ve pekiştirildi.

EK 8-1

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU (MÜDAHALE GRUBU)

Sizi Mehtap GENÇ ve Hülya BİLGİN tarafından yürütülen "Suça Bulaşan Ergenlerde Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimin Psikolojik Esneklik, Empati ve Öfke Üzerine Etkisi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerine etkisini değerlendirmektir. Kabul ve Kararlılık Terapisi, psikolojik esnekliği artırmayı ve değer verdiğimiz şeyler doğrultusunda davranmamızı amaçlayan yeni dönem psikoterapi yaklaşımlarından biridir.

Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin 6 oturumda (haftada 1 oturum) uygulanması planlanmaktadır ve sizden her oturum için tahminen 120 dk ayırmanız istenmektedir. Girişimin etkinliğini değerlendirmek amacıyla; sizden çalışmanın başlangıcında, sonunda ve takip eden 1. ve 3. aylarda bazı ölçekleri doldurmanız istenecektir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 23 kişi katılacaktır.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta adresi ve numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:
Adı-Soyadı:.....
İmzası:
İletişim Bilgileri: e-posta: Telefon:

Araştırmacının:
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK 8-2

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU (KONTROL GRUBU)

Sizi Mehtap GENÇ ve Hülya BİLGİN tarafından yürütülen "Suça Bulaşan Ergenlerde Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimin Psikolojik Esneklik, Empati ve Öfke Üzerine Etkisi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerine etkisini değerlendirmektir. Kabul ve Kararlılık Terapisi, psikolojik esnekliği artırmayı ve değer verdiğimiz şeyler doğrultusunda davranmamızı amaçlayan yeni dönem psikoterapi yaklaşımlarından biridir.

Bu çalışmanın etkinliğinin daha iyi belirlenebilmesi amacıyla katılımcılar, müdahale grubu ve kontrol grubu olmak üzere iki gruba ayrılacaktır. Müdahale grubuna Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişim uygulanacaktır. Kontrol grubuna ise herhangi bir girişim uygulanmayacaktır. Ayrıca, her iki gruptan da çalışmanın başlangıcında, sonunda ve takip eden 1. ve 3. aylarda bazı ölçekleri doldurması istenecektir. Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin 6 oturumda (haftada 1 oturum) uygulanması planlanmaktadır. Her oturum tahminen 120 dk sürecektir. Siz kontrol grubuna davet edilmektesiniz. Ancak çalışma tamamlandığında, talebiniz doğrultusunda aynı çalışma planı sizin için de düzenlenecektir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 23 kişi katılacaktır.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya
e-posta adresi ve numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:
Adı-Soyadı:.....
İmzası:
İletişim Bilgileri: e-posta: Telefon:

Araştırmacının:
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK 8-3

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ANNE-BABA ONAM FORMU

(MÜDAHALE GRUBU)

Sizi Mehtap GENÇ ve Hülya BİLGİN tarafından yürütülen "Suça Bulaşan Ergenlerde Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimin Psikolojik Esneklik, Empati ve Öfke Üzerine Etkisi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerine etkisini değerlendirmektir. Kabul ve Kararlılık Terapisi, psikolojik esnekliği artırmayı ve değer verdiğimiz şeyler doğrultusunda davranmamızı amaçlayan yeni dönem psikoterapi yaklaşımlarından biridir.

Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin 6 oturumda (haftada 1 oturum) uygulanması planlanmaktadır ve çocuğunuzdan her oturum için tahminen 120 dk ayırması istenmektedir. Girişimin etkinliğini değerlendirmek amacıyla; çocuğunuzdan çalışmanın başlangıcında, sonunda ve takip eden 1. ve 3. aylarda bazı ölçekleri doldurması istenecektir. Araştırmaya çocuğunuz dışınızda tahminen 23 kişi katılacaktır.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için çocuğunuzdan beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, kendisine en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamasıdır. Bu formu okuyup onaylamanız, çocuğunuzun araştırmaya katılmasını kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çocuğunuz çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta adresi ve numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce ebeveynlere verilmesi gereken bilgileri okudum ve çocuğumun katılması istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimizin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Ebeveynin:
Adı-Soyadı:.....
İmzası:
İletişim Bilgileri: e-posta: Telefon:

Araştırmacının:
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK 8-4

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ANNE-BABA ONAM FORMU (KONTROL GRUBU)

Sizi Mehtap GENÇ ve Hülya BİLGİN tarafından yürütülen "Suça Bulaşan Ergenlerde Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimin Psikolojik Esneklik, Empati ve Öfke Üzerine Etkisi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin suça bulaşan ergenlerde psikolojik esneklik, empati ve öfke üzerine etkisini değerlendirmektir. Kabul ve Kararlılık Terapisi, psikolojik esnekliği artırmayı ve değer verdiğimiz şeyler doğrultusunda davranmamızı amaçlayan yeni dönem psikoterapi yaklaşımlarından biridir.

Bu çalışmanın etkinliğinin daha iyi belirlenebilmesi amacıyla katılımcılar, müdahale grubu ve kontrol grubu olmak üzere iki gruba ayrılacaktır. Müdahale grubuna Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişim uygulanacaktır. Kontrol grubuna ise herhangi bir girişim uygulanmayacaktır. Ayrıca, her iki gruptan da çalışmanın başlangıcında, sonunda ve takip eden 1. ve 3. aylarda bazı ölçekleri doldurması istenecektir. Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli girişimin 6 oturumda (haftada 1 oturum) uygulanması planlanmaktadır. Her oturum tahminen 120 dk sürecektir. Çocuğunuz kontrol grubuna davet edilmektedir. Ancak çalışma tamamlandığında, talebiniz doğrultusunda aynı çalışma planı çocuğunuz için de düzenlenecektir. Araştırmaya çocuğunuz dışında tahminen 23 kişi katılacaktır.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için çocuğunuzdan beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, kendisine en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamasıdır. Bu formu okuyup onaylamanız, çocuğunuzun araştırmaya katılmasını kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çocuğunuz çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta adresi ve numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce ebeveynlere verilmesi gereken bilgileri okudum ve çocuğumun katılması istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimizin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Ebeveynin:
Adı-Soyadı:.....
İmzası:
İletişim Bilgileri: e-posta: Telefon:

Araştırmacının:
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK 9-1

EK 9-2

EK 9-3

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI



SUÇA BULAŞAN ERGENLERDE KABUL ve KARARLILIK TERAPİSİ TEMELLİ GİRİŞİMİN PSİKOLOJİK ESNEKLİK, EMPATİ ve ÖFKE ÜZERİNE ETKİSİ

ORİJİNALLİK RAPORU

%14	%13	%4	%6
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%3
2	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	%2
3	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	%1
4	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	%1
5	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	%1
6	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<%1
7	www.phdernegi.org İnternet Kaynağı	<%1
8	www.edam.com.tr İnternet Kaynağı	<%1

ETİK KURUL İZİN YAZISI

Uyarı: Canlı denekler üzerinde yapılan tüm araştırmalar için Etik Kurul Belgesi alınması zorunludur.

☒ **Etik Kurul izni gerekmektedir.**

☐ **Etik Kurul izni gerekmemektedir.**

Mehtap GENÇ
(İmza)

KURUM İZNİ YAZILARI

Uyarı: Canlı ve cansız deneklerle yapılan tüm çalışmalar için kurum izin belgelerinin eklenmesi zorunludur. Gizlilik ve mahremiyet içeren durumlarda kurum adı kapatılmalıdır.

☒ **Kurum izni gerekmektedir.**

☐ **Kurum izni gerekmemektedir.**

Mehtap GENÇ
(İmza)