ÖNSÖZ

Bu projenin amacı yakın partner şiddetine uğramış kadın üniversite öğrencilerine yönelik olarak geliştirilmiş olan Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli bir grup müdahale programının, katılımcıların deneyimleri üzerinden değerlendirilmesidir. Proje karma yöntem araştırması olarak tasarlanan çalışmanın nitel aşamasını oluşturmaktadır. Bu kapsamda deney grubuna katılan 10 katılımcının deneyimleri üzerinden programın değerlendirilmesi yapılmış, bulgular ilgili alan yazın çerçevesinde tartışılmıştır. Ülkemizde yakın partner şiddetine uğramış kadın üniversite öğrencilerine yönelik olarak geliştirilmiş bilinen ilk müdahale programını değerlendiren bu çalışmanın, gelecekteki ilgili çalışmalara ilham vermesini diliyorum.

Bu proje 1002 programı kapsamında TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ i
TABLO VE ŞEKİLLER iii
ÖZET iv
ABSTRACT v
1. GİRİŞ 1
2. LİTERATÜR ÖZETİ 5
2.1. Yakın Partner Şiddeti 5
2.2. Yakın Partner Şiddeti İçin Bir Risk Faktörü: Kadın Üniversite Öğrencisi Olmak 6
2.3. Kabul ve Kararlılık Terapisi 7
3. GEREÇ VE YÖNTEM 9
3.1. Katılımcılar 9
3.2. KKT Temelli Grup Müdahale Programı 10
3.3. Veri Toplama Yöntemi 14
3.4. Verilerin Analizi 14
4. BULGULAR 16
4.1. “Müdahale Öncesi Durum” Ana Temasına İlişkin Bulgular 16
4.2. “Müdahale Sürecinin Katkıları” Ana Temasına İlişkin Bulgular 20
4.3. “Değişimi Kolaylaştırıcılar” Ana Temasına İlişkin Bulgular 25
5. TARTIŞMA 29
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 34
KAYNAKLAR 35
EKLER 42

TABLO VE ŞEKİLLER

Tablo 1. Katılımcıların özellikleri 9
Tablo 2. KKT temelli grup müdahale programı oturumlarının içeriği, süresi ve amaçları 10
Tablo 3. Müdahale Öncesi Durum ana temasına ait alt temalar ve ilişkili kodlar 17
Tablo 4. Müdahale Sürecinin Katkıları ana temasına ait alt temalar ve ilişkili kodlar 20
Tablo 5. Değişimi Kolaylaştırıcılar ana temasına ait alt temalar ve ilişkili kodlar 25

Şekil 1. KKT temelli psikolojik esneklik grup müdahale programı katılımcılarının deneyimlerine ilişkin ana temalar ve alt temalar 16

ÖZET

Bu araştırmanın amacı yakın partner şiddetine uğramış kadın üniversite öğrencilerine yönelik olarak geliştirilmiş olan Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT) temelli bir grup müdahale programının, katılımcıların deneyimleri üzerinden değerlendirilmesidir. Araştırmaya yakın partner şiddetine uğramış ve 12 oturumluk KKT grup müdahale programına katılmış olan 10 kadın üniversite öğrencisi dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri odak grup görüşmesi ve Süreç Değerlendirme Formu aracılığıyla toplanmıştır. Ayrıca güvenirliği sağlamak amacıyla araştırmacı günlüğü tutulmuştur. Veriler tematik analiz yoluyla analiz edilmiştir. Verilerin analizi ve görselleştirilmesinde MAXQDA Analytics Pro programından yararlanılmıştır. Yapılan analiz sonunda, “Müdahale Öncesi Durum”, “Müdahale Sürecinin Katkıları” ve “Değişimi Kolaylaştırıcılar” olmak üzere üç ana tema ve her biriyle ilişkili üçer alt tema belirmiştir. Katılımcıların ifadeleri müdahale öncesinde psikolojik katılık, öz şefkat eksikliği ve travma sonrası stres belirtileri deneyimlediklerini göstermiştir. Müdahale sonunda ise katılımcıların ifadeleri psikolojik esneklik ve öz şefkatlerinin arttığını ve travma sonrası büyüme deneyimlediklerini göstermiştir. Olumlu grup süreci, liderin olumlu özellikleri, programda yer alan KKT’ye özgü teknikler ve ev egzersizlerinin değişimi kolaylaştırıcı faktörler olarak öne çıktığı görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Yakın partner şiddeti, Kabul ve Kararlılık Terapisi, kadın üniversite öğrencileri, grup müdahale programı, katılımcı deneyimi

ABSTRACT

The aim of this study is to evaluate a group intervention program based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) developed for female university students who have experienced intimate partner violence, through the participants' experiences. The study included 10 female university students who had experienced intimate partner violence and participated in a 12-session ACT group intervention program. The data for the study were collected through focus group interviews and the Process Evaluation Form. Additionally, a researcher diary was maintained to ensure reliability. The data were analyzed through thematic analysis. The analysis and visualization of the data were conducted using the MAXQDA Analytics Pro program. At the end of the analysis, three main themes emerged: "Pre-Intervention Status," "Contributions of the Intervention Process," and "Facilitators of Change," each with three related sub-themes. The participants' statements indicated that they experienced psychological inflexibility, a lack of self-compassion, and post-traumatic stress symptoms before the intervention. At the end of the intervention, participants' statements indicated that their psychological flexibility and self-compassion had increased, and they had experienced post-traumatic growth. The positive group process, the leader's positive qualities, the ACT-specific techniques included in the program, and the home exercises have emerged as facilitating factors for change.

Keywords: Intimate partner violence, Acceptance and Commitment Therapy, female university students, group intervention program, participant experience

1. GİRİŞ

Yakın partner şiddeti tüm dünyada kadınları etkileyen önemli bir sorundur. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2021) tüm dünyada kadınların üçte birinin hayatlarından en az bir defa fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kaldığını, şiddeti gösterenlerin ise çoğunlukla kadınların şimdiki veya eski partnerleri olduğunu raporlamıştır. Avrupa Birliği Temel Haklar Ajansı (FRA, 2014) tarafından 28 Avrupa Birliği üyesi ülkede yapılan araştırmada, psikolojik yakın partner şiddetine maruz kalan kadınların oranının ortalama %43 olduğu bildirilmiştir. Türkiye'de kadınlara yönelik şiddeti belirlemek için yapılan en kapsamlı araştırma, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNE, 2015) tarafından 15-59 yaş arası kadınlarla 15.072 hanede gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, hayatlarında en az bir kez geçmiş veya şimdiki partnerlerinden şiddet gören tüm kadınlar arasında, fiziksel şiddet oranı %33, cinsel şiddet oranı %11, psikolojik şiddet oranı %44 ve ekonomik şiddet oranı %30 bulunmuştur. Tüm dünyada ve ülkemizde yakın partner şiddeti açısından risk altında olan önemli bir grup ise kadın üniversite öğrencileridir. Yakın partner şiddeti ile ilgili dünyada yapılan araştırmalar, kadın üniversite öğrencilerinde psikolojik, fiziksel ve cinsel şiddet oranlarının oldukça yüksek olduğunu göstermektedir (Barrick vd., 2013; Duval vd., 2020; Harned, 2002; Straus, 2004). Toplu ve Hatipoğlu-Sümer (2011) ülkemizde yaptıkları çalışmada, kadın üniversite öğrencilerinin %46'sının hayatlarında en az bir kez fiziksel yakın partner şiddetine, %85,2'sinin ise psikolojik yakın partner şiddetine maruz kaldığını bulmuşlardır. Ülkemizde yapılan başka bir çalışmanın sonuçları, kadın üniversite öğrencilerinin %77,6'sının çoğunlukla şimdiki veya eski partnerleri tarafından en az bir kez cinsel şiddete maruz kaldığını raporlamıştır (Schuster vd., 2016).

Yapılan araştırmalar, kadınlarda yakın partner şiddetine maruz kalmanın birçok psikolojik problemle ilişkili olduğunu göstermektedir. Golding (1999) meta-analiz çalışmasında, yakın partner şiddetinin kadınlarda depresyon, intihar eğilimi ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) için önemli bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. Yakın partner şiddetinin sonuçlarıyla ilişkilendirilebilecek klinik olarak en anlamlı tanı ise TSSB olabilir (Pill vd., 2017). Yakın partner şiddeti geçmişi olan kadınların travma sonrası stres belirtileri yaşama olasılığı, böyle bir geçmişi olmayan kadınlara göre üç kat daha fazladır (Dillon vd., 2013). Golding (1999), şiddete maruz kalan kadınlar arasında TSSB yaygınlığının %63.8 olduğunu, genel kadın popülasyonunda ise bu oranın %1.3 ile %12.3 arasında değiştiğini bildirmiştir. Türkiye'de kadın üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise yakın partner şiddetine maruz kalan kadınların, maruz kalmayanlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek düzeyde travma sonrası stres belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir (Yılmaz, 2023).

Travma sonrası stres ile ilişkili olduğu düşünülen ve son yıllarda travma çalışmalarında sıkça yer bulan kavramlardan biri psikolojik katılıktır. Psikolojik katılık, bilişsel birleşme ve düşünceler, duygular, anılar ve bedensel duyumlar gibi istenmeyen içsel deneyimlerden kaçınma nedeniyle davranışı etkili bir şekilde düzenleyememe durumudur (Hayes vd., 2004). Psikolojik katılığın psikolojik bozuklukların gelişimine ve ilerlemesine katkıda bulunduğu teorize edilmektedir (Levin vd., 2014). Birçok çalışma, psikolojik katılık ile travma sonrası stres belirtileri de dahil olmak üzere çeşitli psikolojik sorunlar arasındaki ilişkiyi göstermektedir (Levin vd., 2014; Lilly ve Allen, 2015; Meyer vd., 2019). Psikolojik katılık ile travma sonrası stres belirtileri oldukça uyumludur (Walser ve Westrup, 2007). Psikolojik katılık, içsel deneyimlerden kaçınmayı ve onları kontrol etme çabasını içermektedir. Travma sonrası stres belirtileri arasında da travma ile ilişkili içsel deneyimlerden kaçınma çabası yer almaktadır. Birey travma ile ilgili içsel deneyimlerini kontrol altına almaya çalıştığında ise bu çaba tam tersi bir etki göstermekte ve birey travmatik stresle ilişkili içsel deneyimleri daha yoğun hissedebilmektedir (Walser ve Westrup, 2007). Psikolojik katılık travma sonrası stres ile ilişkili iken, psikolojik esnekliğin ise travmaya karşı koruyucu bir role sahip olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Örneğin Richardson ve Jost (2019), çocukluk travması yaşayan bireyler arasında psikolojik esnekliğin travma sonrası stres bozukluğu ve depresyona karşı koruyucu bir faktör olduğunu bulmuşlardır. Grom ve diğerleri (2021) çiftler ile yaptıkları çalışmada, yakın partner şiddetine maruz kalmanın düşük olduğu grupta, psikolojik esnekliğin yakın partner şiddeti göstermeyi baskılayan bir faktör olduğunu raporlamıştır.

Yakın partner şiddetine maruz kalan kadınlarda travma sonrası stres ile ilişkili bir diğer kavram ise öz şefkattir. Öz şefkat, zor zamanlarda kendine karşı nazik olmayı, kendi ihtiyaçlarının farkında olmayı, acıyla yüzleşmeyi ve kaçınmamayı ve insan acısının tüm insanlık arasında paylaşılan bir deneyim olduğunun farkında olmayı ifade etmektedir (Neff, 2003). Öz şefkatin diğer ucunda ise yine travma sonrası deneyimlenen duygulardan olan ağır öz eleştiri ve suçluluk duygusu bulunmaktadır. Yapılan araştırmalar yakın partner şiddetine uğrayan kadınlarda bu duyguların yoğunluğunu (Karakurt vd., 2014; Naismith vd., 2022) gözler önüne sermektedir. Öte yandan araştırmalar, öz-şefkatin travma sonrası stres bozukluğuna karşı koruyucu bir faktör olarak hizmet edebileceğini göstermektedir. Valdez ve Lilly (2016), daha yüksek öz şefkatin şiddet mağduru kadınlar arasında daha az travma sonrası stres belirtileri ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. McLean ve arkadaşlarının (2018), kişilerarası şiddetten kurtulmuş kadınlarla yaptıkları çalışmada öz şefkat ile psikolojik esneklik arasında pozitif bir ilişki bulmuştur. Ayrıca, hem öz şefkat hem de psikolojik esneklik, travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur.

Yakın partner şiddetinin fiziksel, cinsel, psikolojik olmak üzere üç türü de travma sonrası stres belirtileri ile ilişkilidir (Becker vd., 2010). Dahası, bu belirtilerin şiddet içeren ilişki sona erdikten yıllar sonra bile devam edebildiği bilinmektedir (Woods, 2000). Dolayısıyla yakın partner şiddetine maruz kalmanın kadınların günlük yaşamını, işlevselliğini ve genel iyilik halini uzun yıllar olumsuz etkileyebilme potansiyeli vardır. Beliren yetişkinlik dönemindeki kadın üniversite öğrencileri, kimliklerini inşa etmeye devam ettikleri bir dönemdedir (Schwartz vd., 2005). Bu dönemde yaşanan şiddet, kadın üniversite öğrencilerinin olumsuz bir benlik algısı geliştirmelerine ve yetişkin hayatlarını bu algı çerçevesinde şekillendirmelerine yol açabilir. Geliştirilen bu olumsuz benlik algısı genç kadınların gelecekteki sosyal ilişkilerini, kariyerlerini, aile hayatlarını etkileyebilir. Kadın üniversite öğrencilerinde yakın partner şiddetine maruz kalmanın psikolojik problemlerin yanı sıra akademik ilgisizlik (Schrag vd., 2020) ve üniversiteden ayrılma (Griffin ve Read, 2012; Smith, White ve Holland, 2003) ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu durum, kadın üniversite öğrencilerinin kariyer hedeflerine ulaşmalarını engelleyebilir. Ekonomik bağımsızlık kazanmalarını zorlaştırabilir ve toplumsal kalkınmayı olumsuz etkileyebilir. Dahası kadın üniversite öğrencilerinde yakın partner şiddetinin bir problem olarak konuşulmaması ve şiddetin olumsuz etkilerine müdahale edilmemesi, gençler arasında şiddetin normalleşmesine yol açabilir. Tüm bu nedenlerden ötürü kadın üniversite öğrencilerinde şiddetin olumsuz etkilerini azaltacak ve iyilik halini arttıracak müdahale çalışmaları önem kazanmaktadır.

Türkiye'de yakın partner şiddetine maruz kalan kadınlara yönelik olarak geliştirilmiş müdahale programları incelendiğinde, bu programların hedef kitlesinin evli veya boşanmış kadınlar ve sığınma evlerinde kalan kadınlar olduğu görülmektedir (Emirza, 2023; Yıldırım, 2019). Üniversite öğrencilerine yönelik geliştirilen programlar incelendiğinde ise az sayıda önleme programına rastlanmaktadır (Göz ve Dokuzcan, 2022; Üstünel, 2020). Bu programlar, şiddete maruz kalan bireylerde herhangi bir psikolojik probleme müdahale etmeyi amaçlamamaktadır. Programların amacı temelde üniversite öğrencilerinin yakın partner şiddetine yönelik farkındalığını arttırmak, şiddet göstermeye veya şiddeti kabul etmeye yönelik olumlu tutumlarını ise azaltmaktır. Ülkemizde yakın partner şiddetine maruz kalan üniversite öğrencilerine yönelik geliştirilmiş yalnızca bir müdahale programı bulunmaktadır (İlyas, 2024). Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT) temelli bu müdahale programının amacı öğrencilerin psikolojik esnekliğini ve şiddetle baş etme becerilerini arttırmaktır. Program kadın ve erkek üniversite öğrencilerinin bir arada bulunduğu karma bir gruba uygulanan çevrimiçi bir programdır. Ülkemizde, kadın üniversite öğrencilerine yönelik olarak geliştirilmiş, şiddetin olumsuz etkilerini azaltmayı ve iyilik halini arttırmayı hedefleyen, yüz yüze veya çevrimiçi herhangi bir müdahale programı bulunmamaktadır. Yukarıda bahsedilen çalışmalar ışığında,

psikolojik katılığı azaltmayı/psikolojik esnekliği artırmayı ve öz şefkati geliştirmeyi hedefleyen Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin, yakın partner şiddetine maruz kalan kadınlarda travma sonrası stres belirtilerini azaltmada etkili olabileceği öngörülebilir. Bu araştırmanın amacı da yakın partner şiddetine uğramış kadın üniversite öğrencilerine yönelik olarak geliştirilmiş olan ve psikolojik esneklik, öz şefkat ve travma sonrası stres belirtileri üzerindeki etkililiği test edilen Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli bir grup müdahale programının katılımcıların deneyimleri üzerinden değerlendirilmesidir.

2. LİTERATÜR ÖZETİ

2.1. Yakın Partner Şiddeti

Yakın partner şiddeti, mevcut veya eski bir yakın ilişki içinde gerçekleşen ve fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik zarara neden olan davranışlar olarak tanımlanabilir (WHO, 2012; 2022). Yakın partner şiddeti bir "kişilerarası travma" olarak nitelendirilmektedir (Dokkedahl vd., 2019). Literatürde yakın partner şiddetinin farklı türleri tanımlanmaktadır. WHO (2002; 2012) yakın partner şiddetini fiziksel, cinsel, psikolojik/duygusal şiddet ve kontrol edici davranışlar olmak üzere dört sınıfa ayırmaktadır. Öte yandan literatürde kontrol davranışlarının ayrı bir şiddet türü olarak kabul edilmek yerine psikolojik yakın partner şiddeti içerisinde de değerlendirildiği görülmektedir (Dokkedahl vd., 2019). ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (CDC) ise fiziksel şiddet, cinsel şiddet, psikolojik şiddet ve ısrarlı takip (stalking) olmak üzere yakın partner şiddetinin dört türünden bahsetmektedir (Niolon vd., 2017). Bunun yanında ekonomik şiddet (HÜNE, 2015) ve dijital/siber şiddet (Gilbar vd., 2023) gibi diğer türlerden de bahsedilmektedir. Bu araştırmada yakın partner şiddeti fiziksel, cinsel ve psikolojik olmak üzere üç başlık altında incelenmiştir.

Fiziksel yakın partner şiddeti kişinin partnerini fiziksel güç kullanarak incitmesi veya incitmeye çalışmasını ifade eder (CDC, 2024). Fiziksel yakın partner şiddeti itme, sarsma, vurma, tokatlama, tekmeleme, boğazını sıkma, dövme, yakma, zorla alıkoyma gibi davranışları içerir (Straus vd., 1996). Cinsel yakın partner şiddeti, bir partneri rızası dışında veya rıza gösteremeyecek durumdayken cinsel bir eyleme, cinsel dokunmaya veya fiziksel olmayan bir cinsel olaya (örneğin, cinsel içerikli mesajlaşma) katılmaya zorlamak veya zorlamaya teşebbüs etmeyi ifade eder (CDC, 2024). Psikolojik yakın partner şiddeti, bir partneri zihinsel veya duygusal olarak zarara uğratma veya partner üzerinde kontrol kurma amacıyla sözlü ve sözsüz iletişimin kullanılmasıdır (CDC, 2024). Psikolojik yakın partner şiddeti aşağılama, lakap takma, hakaret etme, küfretme, tehdit etme, bağırma, partnerin eşyalarına zarar verme gibi davranışları içerir (WHO, 2012). Bunun yanı sıra, bir kişiyi aile ve arkadaşlarından izole etmeyi/tecrit etmeyi, hareketlerini izlemeyi ve mali kaynaklara, istihdama, eğitime veya tıbbi bakıma erişimi kısıtlamayı kapsayan kontrol davranışları (WHO, 2012) da yakın partner şiddeti davranışları içerisinde sayılmaktadır (Dokkedahl vd., 2019).

2.2. Yakın Partner Şiddeti İçin Bir Risk Faktörü: Kadın Üniversite Öğrencisi Olmak

Arnett (2004) beliren yetişkinlik dönemini 18-29 yaş arasını kapsayan, ergenlik ile yetişkinlik arasında bir dönem olarak tanımlamaktadır. Kadın üniversite öğrencileri yaş itibariyle beliren yetişkinlik dönemindedir. Araştırmalar bu yaşam dönemindeki kadınların yakın partner şiddeti açısından ergenlik ve yetişkinliğe göre daha büyük risk altında olduğunu göstermektedir. Çünkü bu dönem yakın ilişkiler açısından dalgalanma ve belirsizliklerle karakterize, deneme ve değerlendirmelerin yapıldığı bir dönemdir (Arnett, 2004). Wilson (2019) yaptığı araştırmada 20-24 yaş arası ve 25-29 yaş arası kadınların yakın partner şiddeti açısından hem 15-19 yaş arası kadınlara, hem de 40-44 ve 45-49 yaş arası kadınlara oranla daha yüksek risk altında olduğunu bulmuştur. Aynı araştırmada flört eden kadınların da evli kadınlara oranla daha fazla yakın partner şiddetine maruz kaldığı görülmüştür.

Üniversite öğrencilerinin lise dönemlerine oranla yaşam tarzındaki bazı değişiklikler ve gösterdikleri riskli davranışlar onları yakın partner şiddetine daha açık hale getirebilmektedir. Yapılan araştırmalar bu dönemde alkol ve madde kullanımında artış (Burke vd., 2023), riskli cinsel davranışlarda bulunma (Ellis, 2016), istismar ve ihmal nitelikli ilişki kurma (Burke vd., 2023) gibi riskli davranışların yoğunlaştığını göstermektedir. Bu dönemde partner ile aynı evi paylaşmak ilişkide şiddete maruz kalmayı arttıran bir diğer önemli faktördür. Çünkü bu dönemde ilişkiler evliliğe göre genelde daha az bağlılık, öte yandan daha çok kısıtlamayı içermektedir (Manning, Longmore ve Giordano, 2017). İlişkisinde henüz yetişkin düzeyinde problem çözme becerileri sergileyemeyen gençler şiddete daha kolay başvurmaktadır (Brown ve Bulanda, 2008). Kadın üniversite öğrencilerinin yakın partner şiddeti açısından risk altında olmasının bir diğer nedeni üniversite kampüslerinde şiddete yönelik koruyucu ve önleyici önlemlerin yeterli olmamasıdır. Örneğin, ülkemizde gerçekleşen bir olayda bir kadın üniversite öğrencisi, üniversite kütüphanesinden çıktıktan sonra, yine o üniversitenin öğrencisi olan eski partneri tarafından bıçaklanmıştır (Anka Haber Ajansı, 2023). Üniversite kampüslerinin yakın partner şiddetine maruz kalan bireyler için hem fiziksel olarak güvenli hem psikolojik olarak destekleyici birer mekanizma olarak görev yapması gerekmektedir (Gezinsky vd., 2024). Üniversitelerin şiddete maruz kalan kadın öğrencilere yönelik koruyucu, iyileştirici ve güçlendirici müdahalelerinin yeterli olmaması kadın öğrencilerin yeniden şiddete maruz kalma olasılığını arttıran önemli bir faktördür.

2.3. Kabul ve Kararlılık Terapisi

Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT) üçüncü dalga bilişsel davranışçı terapiler arasında yer almaktadır. Terapide amaç semptomların yok edilmesi değil, psikolojik esnekliği arttırarak bireylerin istenmeyen içsel deneyimleri ile daha etkili bir şekilde başa çıkabilmelerine, böylece değerleri doğrultusunda daha etkili bir yaşam sürebilmelerine yardımcı olmaktır (Hayes vd., 2004). KKT'de psikolojik danışma/psikoterapi süreci bağlamsal benlik, bilişsel ayrışma, kabul, anda olma, değerler ve değer odaklı davranışlar olmak üzere altı işlevsel boyuttan oluşan psikolojik esneklik modeline dayalı olarak yürütülür (Yavuz, 2015). Bağlamsal benlik bireyin duygu, düşünce, bedensel duyum ve kendisini tanımlamak için kullandığı etiketlerden ayrı, hiyerarşik olarak daha üstte ve onların meydana geldiği bağlam olduğunu ifade eder. Bağlamsal benliği deneyimlemeye yönelik tekniklerle birlikte bireyin bu içsel yaşantıları daha farklı bir bakış açısıyla değerlendirmesine yardımcı olunur. Bilişsel ayrışma, bireyin düşünceleriyle iç içe geçtiği ve onları değişmez doğrular olarak gördüğü bilişsel birleşme durumunun aksine, onlara mesafe alabilmesini ve karşıdan gözlemleyebilmesini ifade eder. Bilişsel ayrışma müdahalelerinde bireylerin dikkati düşüncenin kendisi yerine bir davranış olarak düşünme eylemine çekilir, böylece birey düşüncenin doğru olup olmadığında ziyade işe yarar olup olmadığını değerlendirebildiği bir konuma geçer (Luoma vd., 2017). Kabul, hoş olmayan içsel yaşantılara yer açmayı, bu içsel yaşantıları değiştirmeye veya azaltmaya çalışmadan deneyimlemeye gönüllü olmayı içerir (Strosahl vd., 2004). Anda olma, KKT bağlamında an ile esnek temas olarak adlandırılmaktadır ve bilinçli farkındalık egzersizleri ile geliştirilmesi hedeflenmektedir. Bilinçli farkındalık, içinde bulunulan anın farkında olma ve yargılamadan gözlemleme hali olarak tanımlanmaktadır. Bu anlamda bilinçli farkındalığın, KKT'nin boyutlarından olan anda olma, kabul, bilişsel ayrışma ve bağlamsal benliğin bir kombinasyonu olduğu söylenebilir (Hayes vd., 2004). Değerler, sözel olarak tanımlanan seçilmiş yaşam yönleridir (Hayes vd., 1999). Değer odaklı davranış ise seçilmiş değerlere hizmet eden şekilde davranmayı ifade eder. Süreçte bireye bu altı boyutun her birinde belirli beceriler kazandırılmak üzere çalışılır. Öz şefkat KKT'in temel bileşenlerinden biridir ve altı boyutun her birinin içinde gömülü şekilde bulunur (Harris, 2021).

KKT her ne kadar semptomları yok etmeyi hedeflemese de birçok psikolojik problemle çalışırken etkili olduğu kanıtlanmış bir terapidir. Sistematik derleme ve meta-analiz çalışmaları, KKT'nin depresyon (Bai vd., 2020), anksiyete (Bluett vd., 2014), yeme bozuklukları (Onnink vd, 2022), madde kullanımı bozuklukları (Lee vd, 2015) ve somatik sağlık problemleri (A-tjak vd, 2015) üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. KKT'nin travma sonrası stres semptomlarını azalttığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Meyer vd, 2018; Nikparvar vd., 2023; Wharton vd, 2019). Özel olarak, yakın partner şiddeti yaşamış kadınlarda KKT'nin etkinliğini

değerlendiren araştırmalar sınırlıdır. Ancak sınırlı sayıdaki araştırma yine KKT açısından olumlu sonuçlar vermiştir. Örneğin, Nikparvar ve diğerleri (2023) KKT'nin yakın partner şiddeti deneyimlemeye devam eden bir grup kadında depresyon ve stresin azalmasına, psikolojik dayanıklılığın ise artmasına yol açtığını bulmuşlardır. Fiorillo ve diğerleri (2017) pilot çalışmalarında, yakın partner şiddeti de dahil olmak üzere herhangi bir tür kişilerarası şiddet yaşamış bir grup kadının, bir web tabanlı KKT müdahalesinin sonunda psikolojik esneklik, depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres düzeylerinde iyileşme gösterdiğini bulmuşlardır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Proje yürütücüsünün doktora tezi kapsamında yürütmüş olduğu araştırmanın amacı yakın partner şiddetine uğramış kadın üniversite öğrencilerine yönelik olarak Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT) temelli bir grup müdahale programı geliştirerek, programın travma sonrası stres belirtileri, psikolojik esneklik ve öz şefkat üzerindeki etkisini test etmektir. Proje yürütücüsünün, doktora tezi kapsamında yürütmüş olduğu araştırma deney ve kontrol gruplu, öntest-sontest-izleme ölçümlü 2x3'lük deneysel desen kullanılarak tasarlanmıştır. Araştırma, programın etkililiğini hem nicel hem de nitel verilerle değerlendirmeyi amaçlayan bir karma yöntem araştırmasıdır. Bu kapsamda araştırmanın yürütülmesinde karma yöntem desenlerinden biri olan açıklayıcı ardışık desen kullanılmıştır. Önce araştırmanın nicel verileri analiz edilmiştir. Ardından bu proje kapsamında araştırmanın nitel verileri toplanmış ve analiz edilmiştir. Bu bölümde sunulan gereç ve yöntem, araştırmanın bu proje kapsamında yer alan nitel aşamasına aittir.

3.1. Katılımcılar

Araştırmaya yakın partner şiddetine uğramış 10 kadın üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların özellikleri

Değişkenler	$\overline{X}$ ***(SS)*** **veya** ***n (%)***
Yaş	23.20 (*3.55*)
Eğitim	8 (%80) lisans öğrencisi 1 (%10) yüksek lisans öğrencisi 1 (%10) doktora öğrencisi
Şiddete Maruz Kalınan İlişkinin Süresi (Ay)	20.80 (*19.63*)
Şiddete Maruz Kalınan İlişkinin Tamamen Sonlanmasının Üzerinden Geçen Süre (Ay)	9.70 (*9.52*)
En Az Bir Psikolojik Şiddet Davranışına Maruz Kalan Katılımcı Sayısı	10 (%100)

En Az Bir Cinsel Şiddet Davranışına Maruz Kalan Katılımcı Sayısı	5 (%50)
En Az Bir Fiziksel Şiddet Davranışına Maruz Kalan Katılımcı Sayısı	5 (%50)
İlişkide Ciddi Şekilde Yaralanan Katılımcı Sayısı	2 (%20)
Toplam n	10

Tablo 1'de görüldüğü gibi katılımcıların yaş ortalaması 23.2'dir (*SS* = 3.55). Katılımcılardan biri doktora, biri yüksek lisans ve sekizi lisans öğrencisidir. Katılımcıların ortalama ilişki süresi 20.8 ay (*SS* = 19.63), ilişkinin tamamen sonlanmasından bu yana geçen ortalama süre ise 9.7 aydır (*SS* = 9.52). Katılımcıların tamamı (%100) psikolojik şiddete uğramıştır. Katılımcıların beşi (%50) cinsel şiddete, beşi (%50) fiziksel şiddete uğramış ve ikisi (%20) ilişkisinde ağır yaralanmıştır.

3.2. KKT Temelli Grup Müdahale Programı

Yakın partner şiddetine uğramış kadın üniversite öğrencilerine yönelik olarak geliştirilen KKT temelli grup müdahale programı, her biri 120-150 dakika arası süren ve yüz yüze gerçekleştirilen 12 oturumdan oluşmaktadır. Programın içeriği, süresi ve amaçlarına ilişkin bilgiler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. KKT temelli grup müdahale programı oturumlarının içeriği, süresi ve amaçları

Oturum	Süre	Amaçlar
1. Oturum: Tanışma	120 dk	- Grup üyelerinin/katılımcıların birbiriyle tanışması - Gruba geliş amacının ifade edilmesi - Psikolojik esneklik modelinin tanıtılması
2. Oturum: Şiddet Öyküsü	150 dk	- Katılımcıları yardım almaya getiren geçmiş ilişkideki şiddet deneyiminin ve duygusal etkilerinin paylaşılması - Bu ilişkinin ve şiddete maruz kalmanın katılımcıların şimdiki hayatları üzerindeki etkilerinin belirlenmesi - Katılımcıların benzer yaşantılardan geçtiklerini görerek yalnız olmadıklarını

		anlamalarını sağlamak
3. Oturum: Şiddet Öyküsü	150 dk	- Katılımcıları yardım almaya getiren geçmiş ilişkideki şiddet deneyiminin ve duygusal etkilerinin paylaşılması - Bu ilişkinin ve şiddete maruz kalmanın katılımcıların şimdiki hayatları üzerindeki etkilerinin belirlenmesi - Katılımcıların benzer yaşantılardan geçtiklerini görerek yalnız olmadıklarını anlamalarını sağlamak
4. Oturum: Yaratıcı Umutsuzluk-Gönüllülük	120 dk	- İçsel yaşantıları kontrol etme ve onlardan kaçınma çabalarının kısa ve uzun vadedeki etkilerinin belirlenmesi - İçsel yaşantılara yer açmak için gönüllülüğün teşvik edilmesi
5. Oturum: Bağlamsal Benlik	150 dk	- Katılımcıların şiddete maruz kaldıkları ilişki süresince ve sonrasında kendilerini tanımlarken kullandıkları etiketlerin fark edilmesi (kavramsal benliğin fark edilmesi) - Bağlamsal benliğe dair farkındalık kazandırılması - Bağlamsal benliğin deneyimlenmesi
6. Oturum: Bilişsel Ayrışma	120 dk	- Katılımcıların kendileri, şiddete maruz kalınan ilişki ve eski partnerleri ile ilgili düşüncelerinin farkına varması - Bu düşüncelerden ayrışma becerilerinin kazandırılması
7. Oturum: Kabul	120 dk	- Katılımcıların kendileri, şiddete maruz kalınan ilişki ve eski partnerleri ile ilgili duygularının farkına varması - Bu duygulara yer açma becerilerinin kazandırılması - Öz şefkatin geliştirilmesi
8. Oturum: Kabul ve Bilişsel Ayrışma	120 dk	- Kabul ve ayrışma becerilerinin geliştirilmesi - Öz şefkatin pekiştirilmesi
9. Oturum: Değerler	120 dk	- Farklı değer alanlarının tanıtılması - Üyelerin şiddet içeren ilişki sırasında

		uzaklaştıkları değerlerinin belirlenmesi - Uzaklaşılan değerlerden hangilerinin tekrar yaşamlarına yön vermesini istediklerinin belirlenmesi - "Kendim ile İlişkim" alanındaki değerlerin belirlenmesi - Değer odaklı davranış adımlarının somutlaştırılması
10. Oturum: Değer Odaklı Davranışlar ve Sağlıklı Romantik İlişki	150 dk	- Gerçekleştirilen değer odaklı davranış adımlarının değerlendirilmesi - Gerçekleştirilemeyen davranış adımlarının ele alınması ve nasıl gerçekleştirilebileceğinin belirlenmesi - Sağlıksız partneri gösteren tehlike işaretlerinin öğrenilmesi - Sağlıklı romantik ilişki özelliklerinin öğrenilmesi
11. Değer Odaklı Davranışlar ve Sağlıklı Sınırlar	150 dk	- Gerçekleştirilen değer odaklı davranış adımlarının değerlendirilmesi - Gerçekleştirilemeyen davranış adımlarının ele alınması ve nasıl gerçekleştirilebileceğinin belirlenmesi - Katılımcıların gelecek ilişkilerinde korumak istedikleri sınırlarının belirlenmesi - Sınırları koruma yollarının öğrenilmesi - Kısa, orta ve uzun vadeli hedefler için davranış planı geliştirilmesi
12. Oturum: Sonlandırma ve Değerlendirme	120 dk	- Sürecin, programın ve kişisel ilerlemenin değerlendirilmesi - Sonlandırmaya dair duyguların ele alınması - Olumlu duygular ile gruptan ayrılma

Program, KKT'ye özgü birçok teknik, hem oturum içerisinde hem de sonrasında ev egzersizi olarak doldurulmak üzere verilen birçok form ve yine ev egzersizi olarak verilen teknik yönergelerinin bulunduğu ses kayıtlarını içermektedir. Her oturum grup lideri tarafından bir önceki oturumun özetlenmesi ile başlamaktadır. Ardından katılımcıların ev egzersizleri kontrol edilerek kendilerine geribildirim verilmektedir. Geliştirilebilecek alanlara oturum içerisinde gerek anlık teknikler kullanılarak gerek temel düzey terapötik becerilerden yararlanılarak

müdahale edilmektedir. Sonrasında içinde bulunulan oturumun gündemi ele alınmaktadır. Ardından bir sonraki oturuma kadar katılımcıların uygulayacakları ev egzersizleri ve ilgili formlar tanıtılmaktadır. Her oturum o günkü oturumun bir özeti yapılarak sonlandırılmaktadır.

Programın *birinci oturumu*, üyelerin tanışmalarını, gruba katılma amaçlarının belirlenmesini ve psikolojik esneklik modelinin tanıtılmasını içermektedir. *İkinci ve üçüncü oturumlarda*, katılımcılar kendilerini yardım almaya getiren, şiddete maruz kaldıkları ilişkileriyle ilgili deneyimlerini ve bu ilişkilerin mevcut hayatlarını nasıl etkilediğini paylaşmaktadır. *Dördüncü oturum*, KKT'ye özgü bir teknik olan yaratıcı umutsuzluk ve gönüllülük müdahalesine ayrılmaktadır. Bu oturum, katılımcıların şiddete maruz kaldıkları ilişkileri ve şiddet maruziyeti ile ilgili istenmeyen içsel deneyimleriyle başa çıkmak için kullandıkları deneyimsel kaçınma stratejilerinin etkisizliğini göstermeyi ve bu deneyimlere yer açmaya yönelik gönüllülük geliştirmeyi amaçlamaktadır. Bu oturum katılımcıların geçmiş baş etme stratejilerinin etkisizliğini gösterdiğinden, aynı zamanda katılımcılarla terapötik ittifakın güçlendirildiği ve KKT yaklaşımıyla çalışmaya daha da hazır hale geldikleri önemli bir oturumdur. Bu oturumdan sonra psikolojik esnekliğin her bir boyutu ile tek tek çalışmaya başlanmaktadır.

Beşinci oturumda bağlamsal benlik boyutu ile çalışılmaktadır. Katılımcılar bu oturumda kendilerini duygular, düşünceler, etiketler, kısaca kelimeler ile tanımladıkları kavramsal benlikten uzaklaşıp, aslında bunlardan hiyerarşik olarak daha üstte oldukları farkındalığını kazanıp, bunları gözlemleyen pozisyona geçerek bağlamsal benliği deneyimlemektedir. *Altıncı oturumda* bilişsel ayrışma, yani istenmeyen düşüncelere mesafe alma becerilerinin geliştirilmesi için çalışılmaktadır. *Yedinci oturumda* istenmeyen duygulara yer açma, bir diğer deyişle kabul becerilerinin geliştirilmesi üzerine çalışılmaktadır. *Sekizinci oturumda* katılımcıların kabul ve bilişsel ayrışma becerileri, öğretilen ek teknikler ile geliştirilmeye devam edilmektedir. *Dokuzuncu oturumda* katılımcılar eğitim, kariyer, aile, romantik ilişki, ruh sağlığı gibi çeşitli değer alanlarındaki değerleri üzerine düşünmeye teşvik edilmekte ve değerlerin belirlenmesi üzerine çalışılmaktadır. Program kapsamında özellikle ruh sağlığı alanındaki değerler üzerine çalışılmaktadır ve bu alan programda "kendim ile ilişkim" değer alanı olarak adlandırılmaktadır. Yine dokuzuncu oturumda kendim ile ilişkim alanında katılımcıların değerlerine uygun eyleme geçirilebilir davranış adımları saptamaktadır.

Onuncu oturumda, katılımcıların değer odaklı davranış adımlarını uygularken karşılaştıkları zorluklar ve bu zorluklarla başa çıkmak için öğrendikleri kabul ve bilişsel ayrışma becerilerini ne ölçüde kullanabildikleri üzerine odaklanılmaktadır. Ayrıca, bu oturumda, sağlıklı bir romantik ilişkinin özellikleri ve bir partnerin şiddet eğilimli olabileceğine dair uyarı işaretleri tartışılmaktadır. Katılımcılardan, geçmiş partnerlerinin şiddet eğilimli olduğunu gösteren

işaretleri düşünmeleri ve bu konuda farkındalık kazanmaları teşvik edilmektedir. Şiddet içeren bir ilişkiyi sonlandırmanın zorluğuna dikkat çekilmekte, bu nedenle böyle ilişkileri erken fark edip kaçınmanın daha iyi bir strateji olduğu vurgulanmaktadır. *On birinci oturumda*, katılımcıların gösterdikleri değer odaklı davranışlar değerlendirilmeye devam edilmektedir. Katılımcılar gelecekteki değer odaklı davranışlar için cesaretlendirilmektedir. Ardından, önceki oturumdaki romantik ilişkiler alanındaki değerler ve tartışmalar göz önünde bulundurularak, katılımcılar gelecekteki ilişkilerinde korumak istedikleri sınırları belirlemektedir. Ardından belirlenen sınırları koruma yolları hakkında bilgi verilmektedir. Son olarak, katılımcıların değer odaklı gelecekteki hedefleri için bir yol haritası oluşturmalarını sağlamak, böylece grup süreci sonrasında tek başlarına ilerleyebilmelerine yardımcı olmak amacıyla, seçtikleri kısa vadeli, orta vadeli ve uzun vadeli hedefleri ulaşılabilir adımlara bölmeleri için çalışılmaktadır. On ikinci oturumda, katılımcılar grup sürecini, kendi ilerlemelerini değerlendirmekte ve programın sonlanmasıyla ilgili duygularını paylaşmaktadır. Herkes teker teker, isim belirtmeksizin tüm grup üyelerine iyi dileklerini sunmakta ve grup süreci vedalaşılarak sonlandırılmaktadır.

3.3. Veri Toplama Yöntemi

Katılımcılar haftada iki gün olmak üzere, 12 oturumluk KKT temelli grup müdahale programına katılmıştır. Katılımcıların deneyimleri üzerinden programın değerlendirilmesi amacıyla, katılımcılarla 2 saat süren bir odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Odak grup görüşmesi ses kaydı altına alınmıştır. Görüşme sırasında katılımcıların programa dair deneyimleri ayrıntılı olarak alınmıştır. Ayrıca her bir katılımcı programa dair deneyimlerini, biri iki alt sorudan oluşan üç açık uçlu sorunun yer aldığı Süreç Değerlendirme Formu (Ek 1). üzerinden aktarmıştır. Böylece projenin katılımcılardan gelen nitel verisi iki farklı yolla elde edilmiştir. Ayrıca proje yürütücüsü süreç boyunca araştırmacı günlüğü (Ek 2) tutmuştur. Böylece katılımcı ifadelerinin araştırmacının gözlem ve deneyimleriyle desteklenerek nitel verinin güvenirliğinin arttırılması amaçlanmıştır.

3.4. Verilerin Analizi

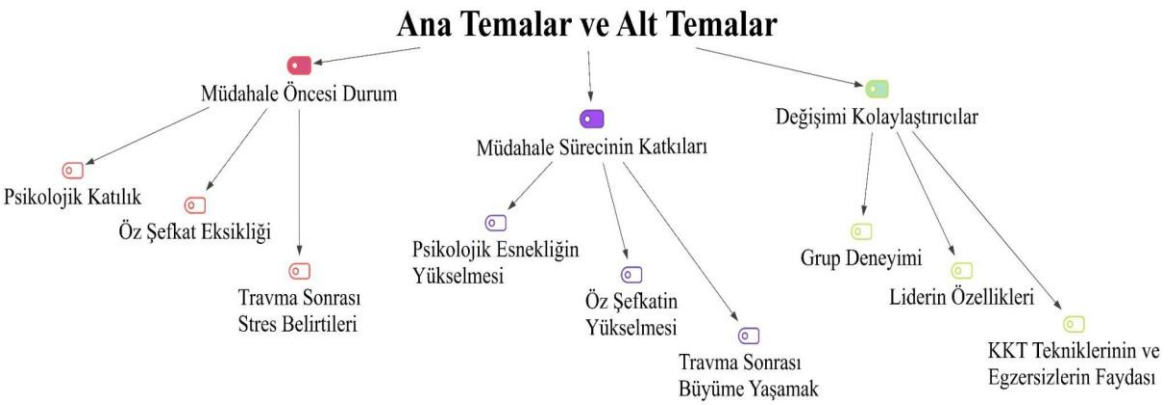
Veriler tematik analiz yoluyla analiz edilmiştir. Tematik analiz nitel verilerdeki örüntüleri yani temaları bularak analiz etmeyi ve raporlamayı içeren bir yöntemdir (Braun ve Clarke, 2006). Kodlama süreci Braun ve Clarke (2006) tarafından önerilen altı aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada veriye aşina olmak için veri tekrar tekrar okunmuş ve beliren ilk fikirlere dair notlar alınmıştır. İkinci aşamada, ilk kodlar oluşturulmuş ve kodlar ile ilişkili ifadeler bir araya

getirilmiştir. Üçüncü aşamada, bu kodlar belirli olası temalar altında toplanmıştır. Dördüncü aşamada olası temaların kodlar ve tüm veri ile uyumu kontrol edilmiştir. Beşinci aşamada her bir tema tanımlanmış ve isimlendirilmiştir. Son aşama olan raporlama aşamasında ise kodlanan veri içerikleri son kez kontrol edilmiş, kodlarla ilişkili doğrudan alıntı örnekleri seçilmiş ve sonuçlar bilimsel bir dil ile raporlaştırılmıştır.

Araştırmacı ve tez danışmanı verileri ayrı ayrı kodlamış ve bir araya gelerek analize son halini vermiştir. Araştırmacı ve tez danışmanı, ayrı ayrı belirledikleri ana temalar, alt temalar ve ilişkili kodlar arasındaki benzerlik ve farklılıklar üzerinde tartışmıştır. Böylece ana temalar, alt temalar ve ilişkili kodlar üzerinde ortak karara varmıştır. Ayrıca karar verilen yapı uzman görüşüne sunulmuştur. Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanından bir profesör ana temalar, alt temalar ve ilişkili kodları kontrol etmiş ve önerilerini sunmuştur. Bu öneriler doğrultusunda bazı alt temaların adlarında, “Öz Şefkat” yerine “Öz Şefkatin Yükselmesi” gibi yön belirtecek şekilde isim değişiklikleri yapılmıştır. Araştırmacı ve tez danışmanı öneriler üzerinde tekrar bir araya gelerek tartışmış ve nihai yapıya karar vermiştir. Verilerin analizinde ve görselleştirilmesinde MAXQDA Analytics Pro programından yararlanılmıştır.

4. BULGULAR

Müdahale süreci sonunda deney grubu katılımcılarıyla gerçekleştirilen odak grup görüşmesi ve Grup Süreci Değerlendirme Formu'na verilen yanıtlar tematik 108 analiz yöntemiyle analiz edilmiştir. Tematik analiz sonucunda 3 ana tema ve 3 alt temaya ulaşılmıştır. Ana temalar ve alt temalar Şekil 1'de sunulmuştur.



Şekil 2. KKT temelli psikolojik esneklik grup müdahale programı katılımcılarının deneyimlerine ilişkin ana temalar ve alt temalar

Şekil 1'de görüldüğü gibi katılımcıların paylaşımları "Müdahale Öncesi Durum", "Müdahale Sürecinin Katkıları" ve "Değişimi Kolaylaştırıcılar" olmak üzere üç ana tema altında toplanmıştır. "Müdahale Öncesi Durum" ana teması altında "Psikolojik Katılık", "Öz Şefkat Eksikliği" ve "Travma Sonrası Stres Belirtileri" olmak üzere üç alt tema belirmiştir. "Müdahale Sürecinin Katkıları" ana teması altında "Psikolojik Esnekliğin Yükselmesi", "Öz Şefkatin Yükselmesi" ve "Travma Sonrası Büyüme Yaşamak" olmak üzere üç alt tema belirmiştir. "Değişimi Kolaylaştırıcılar" ana teması altında ise "Grup Deneyimi", "Liderin Özellikleri" ve "KKT Tekniklerinin ve Egzersizlerin Faydası" olmak üzere üç alt tema belirmiştir. Bu ana temalar ve alt temalara ilişkin bulgular her ana temaya ait başlık altında ayrıntılı olarak sunulmuştur.

4.1. "Müdahale Öncesi Durum" Ana Temasına İlişkin Bulgular

Tüm katılımcıların, müdahale sürecindeki deneyimlerini değerlendirirken müdahale öncesi psikolojik durumlarını anlattıkları görülmüştür. Katılımcıların müdahale öncesi

durumlarını anlatırkenki paylaşımları psikolojik katılık, öz şefkat eksikliği ve travma sonrası stress belirtileri alt temalarına ayrılmıştır. Bu alt temalara dair kodlar ve her bir koda katkı sunan katılımcı sayısı (n) Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Müdahale Öncesi Durum ana temasına ait alt temalar ve ilişkili kodlar

Ana Tema	Alt Temalar	Kodlar	n
MÜDAHALE ÖNCESİ DURUM	Psikolojik Katılık	Kavramsal benlik	3
		An ile temasın kaybolması	4
		Duygularla savaşma	7
		Değerlerle temasın azalması	5
	Öz Şefkat Eksikliği	Kendine karşı hoşgörüsüz olma ve kendini yargılama	10
	Travma Sonrası Stres Belirtileri	Travmayla ilişkili uyaranlardan kaçınma (duygu, düşünce, anı, yer, durum vb.)	5
		Travmayla ilişkili olumsuz duygular (suçluluk, öfke, nefret, kaygı, korku, değersizlik vb.)	10
		Travmayla ilişkili olumsuz bilişler; Kişinin kendisini ve başkalarını suçlamasına neden olan olumsuz düşünceler	8

Psikolojik katılık alt temasına bakıldığında katılımcıların kavramsal benlik, an ile temasın kaybolması, duygularla savaşma ve değerlerden uzaklaşma durumlarına dair paylaşımlarda bulunduğu görülmektedir. Üç katılımcı, müdahale öncesinde kendilerini etiketler üzerinden tanımladıklarını ve kendilerine dair düşünceleri mutlak doğrular olarak gördüklerini ifade ederek psikolojik katılığın kavramsal benlik boyutunu vurgulamıştır. Örneğin, K3 "*Ben üzerime düşen etiketleri farketmeden benimsemişim.*" demiştir. Üç katılımcı odaklanmakta güçlük çektiklerini, zihinlerinin yakın partner şiddeti ile ilişkili duygu ve düşüncelerle çok meşgul olduğunu söyleyerek an ile temaslarının kaybolduğunu dile getirmiştir. Bir katılımcı ise hala daha şiddet içeren ilişkiyi yaşadığı zamanda takılı kaldığını söylemiştir. K6 yaşadığı yakın partner şiddeti ile ilişkili duygu ve düşüncelerin anda kalmasını zorlaştırmasını şu sözlerle ifade etmiştir:

"Bu düşünceleri ve duyguları hissettiğim zaman hayatımda çok fazla yer kaplıyorlardı ve günümün çoğu buna gidiyordu. Ödev yapmam gerekiyordu ya da bir işim var ya da bir ortamda

eğlenirken bunlar aklıma geldiğinde bu duygu ve düşünceler orada zamanımı çok fazla kaplıyordu ve dikkatimi çok dağıtıyordu."

Yedi katılımcı hissettikleri olumsuz duygularla savaştıklarını ve onlardan kurtulmaya çalıştıklarını ifade etmiştir. Örneğin, K10 "*Ben duygularımla savaşırdım. Bir iyi duyguyu bir kötü duyguyu savaştırırdım muhakkak."* diyerek olumsuz duygulardan kurtulabilmek için olumlu duyguları kullanmaya çalıştığını ifade etmiştir. Beş katılımcı değerlerinden uzaklaştığını, değerlerini unuttuğunu, değerleri hakkında bu zamana kadar hiç düşünmediğini dile getirerek değerlerle temaslarının azlığını ifade etmiştir. K6 yaşadığı yakın partner şiddetinin onu değerlerinden uzaklaştırmasını şu sözlerle ifade etmiştir:

"Karşımdaki kişi uğruna kendi değerlerimi hep göz ardı etmişim. Duygu ve düşüncelerimin olumsuzluğu beni çok yıpratmıştı. Değerlerimin olduğunu bile unutacak hale gelmiştim."

İlk oturuma ait araştırmacı günlüğünde yer alan şu ifadeler de katılımcıların değerleri ile olan temas eksikliğine dair bulguları desteklemektedir:

"Bu grubun ilk oturumunda pilot gruptan farklı bir tema belirdi. Değerler ile ilgili bilgi verip yaşamlarını bu açıdan değerlendirmelerini istediğimde, 4-5 katılımcı partnerlerinin değerlerini çok değersizleştirdiğini ve artık değerlerinin onlar için önemli olup olmadığını bilemediklerini söylediler. Bu psikolojik şiddetin çok ağır bir türü diye düşündüm." (Araştırmacı günlüğü, s.1)

Bir diğer alt tema olan öz şefkat eksikliği kendine karşı hoşgörüsüz olma ve kendini yargılama kodu ile ilişkilendirilmiştir. An ile temasın kaybolması hem öz şefkat eksikliğinin hem de psikolojik katılığın ortak göstergesidir. Öte yandan bir kod birden fazla tema altında yer alamayacağı için (Saldana, 2019) an ile temasın kaybolması öz şefkat eksikliği alt temasında tekrar bir kod olarak yer almamıştır. Benzer şekilde, suçluluk duygusu ve kendini suçlamanın literatürde öz şefkat eksikliği ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Terry ve Leary, 2011). Ancak travmayla ilişkili kişinin kendisini veya başkalarını suçlamasına neden olan düşünceler ve suçluluk duygusu gibi olumsuz duyguları yoğun olarak hissetme DSM-V'de (APA, 2013) travma sonrası stres belirtileri arasında yer aldığı için, kendini suçlamaya da öz şefkat eksikliği yerine travma sonrası stres belirtileri arasında yer verilmiştir. Bu nedenle katılımcıların yalnızca kendine karşı hoşgörüsüz olma ve kendini yargılama/eleştirme ifadeleri öz şefkat eksikliği altında kodlanmıştır.

Katılımcıların tamamı kendine karşı hoşgörüsüz olma ve kendini yargılama ifadelerine yer vermiştir. Örneğin, K5 yaşadığı şiddete rağmen ilişkiyi bir süre devam ettirmesi nedeniyle kendisini acımasızca yargıladığını şu sözlerle aktarmıştır:

"Terapiye başlarken en şikayetçi olduğum şey kendimle ilgili kendime çok acımasız yaklaşmaktı. Kendime karşı aşırı derecede acımasızdım. Böyle bir ilişkide olduğum ve bunu sürdürdüğüm için kendime kızgındım. Gururuz olduğumu, yeterince güçlü olmadığımı düşünüyordum."

Müdahale Öncesi Durum ana temasına dair son alt tema olan travma sonrası stres belirtileri; travmayla ilişkili duygu, düşünce, anı, yer, durum gibi uyaranlardan kaçınma, travmayla ilişkili olumsuz duygular ve travmayla ilişkili olumsuz bilişler, kişinin kendisini ve başkalarını suçlamasına neden olan olumsuz düşünceler kodları ile ilişkilendirilmiştir. Beş katılımcı travmayla ilişkili uyaranlardan, özellikle olumsuz duygulardan kaçındıklarını, yaşananları bastırmaya ve hatırlamamaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. K3 suçluluk duygusunu bastırdığını *"Hissettiğimi bile unttuğum bastırdığım bir suçluluk duygum varmış."* diyerek ifade etmiştir. K4 yaşananları hatırlamama çabasını şu sözlerle aktarmıştır:

"Ben de buraya gelmeden önce görmezden geliyordum ve bunun benim için iyi olduğunu düşünüyordum. Çünkü düşünmediğim zaman düşünmüyordum, düşündüğüm zaman sadece yaşananlar gelebiliyordu aklıma."

Katılımcıların tamamı yaşadıkları yakın partner şiddeti ile ilişkili bir dizi olumsuz duygu deneyimlediklerini ifade etmiştir. Bu duygular; suçluluk, öfke, nefret, stres, kaygı, korku, değersizlik, yetersizlik, umutsuzluk, hayal kırıklığı, haksızlığa uğramışlık, güvensizlik, düşük öz saygıdır. Bu duygular arasında özellikle suçluluk duygusu öne çıkmaktadır. Katılımcıların tamamı suçluluk duygusu yaşadıklarını ve kendilerini suçladıklarını ifade etmiştir. Örneğin K4 yaşadığı cinsellikle ilgili suçluluk duygusunu *"Kendime karşı suçluluk hissediyordum çünkü istemediğim cinsel davranışlarda bulundum."* diyerek aktarmıştır.

Üçüncü oturuma ait araştırmacı günlüğünde yer alan şu ifadeler de katılımcıların kendilerini suçlama durumlarına dair bulguyu desteklemektedir:

"İki oturumdur anlatılanlarda fark ettiğim, katılımcılar şu veya bu nedenle kendilerini suçluyorlar. İlişkide yaşadıkları, yapmak isteyip yapamadıkları, söyleyemedikleri, izin verdikleri için kendilerine kızıyorlar. O an ilişki içinde bildiklerinin ve yapabildiklerinin en iyisini yaptıklarını görmeleri gerekiyor. Programdaki öz şefkat egzersizleri bunu sağlayacaktır diye düşünüyorum." (Araştırmacı günlüğü, s. 4-5)

Katılımcıların aktardığı diğer olumsuz duygulardan örnekler şu şekildedir: K1, *"Yetersizlik duygum vardı, geleceğe dair kaygım yüksekti gelecekte nasıl olacağına dair çünkü net değildi kafamda bir şeyler."* demiştir. K6 ise müdahale öncesi hislerini *"Değersiz, önemsiz, sevilmemiş hissediyordum."* şeklinde ifade etmiştir.

Sekiz katılımcı yakın partner şiddeti ile ilişkili olumsuz bilişlerden, kendilerini veya başkalarını suçlamaya neden olan olumsuz düşüncelerden bahsetmiştir. Örneğin K3, ilişkinin yeterince iyi olmadığı için bittiğine inandığını "*Hissettiğimi bile unuttuğum, bastırdığım bir suçluluk duygum varmış. Yeterince iyi, güzel, komik vs. olamadığım için bu ilişki sonlandı gibi düşünüyormuşum."* diyerek ifade etmiştir.

4.2. "Müdahale Sürecinin Katkıları" Ana Temasına İlişkin Bulgular

Müdahale Sürecinin Katkıları ana teması, katılımcıların müdahale süreci sonunda elde ettikleri kazanımları yansıtmaktadır. Katılımcıların müdahale sürecinin faydalarını anlatırkenki paylaşımları psikolojik esnekliğin yükselmesi, öz şefkatin yükselmesi ve travma sonrası büyüme yaşamak alt temalarına ayrılmıştır. Bu alt temalara dair kodlar ve her bir koda katkı sunan katılımcı sayısı (n) Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Müdahale Sürecinin Katkıları ana temasına ait alt temalar ve ilişkili kodlar

Ana Tema	Alt Temalar	Kodlar	n
MÜDAHALE SÜRECİNİN KATKILARI	Psikolojik Esnekliğin Yükselmesi	Bağlamsal benlik	7
		Kabul	10
		Bilişsel ayrışma	5
		Anda olma	4
		Değerlerle temas	6
		Değer odaklı davranışlar	10
	Öz Şefkatin Yükselmesi	Kendini sevmek, kendine değer vermek ve anlayış göstermek	8
		Ortak paydaşım	10
	Travma Sonrası Büyüme Yaşamak	Kişisel güçlenme	10
		Yaşamın takdir edilmesi (yaşama karşı yeni bir bakış açısı geliştirilmesi, önem ve önceliklerin yeniden değerlendirilmesi)	4
		Yeni olasılıklar	3
		Kişilerarası ilişkilerde güçlenme	3

Psikolojik esnekliğin yükselmesi alt temasına bakıldığında katılımcıların psikolojik esnekliğin altı boyutunun tamamına dair paylaşımlarda bulunduğu görülmektedir. Yedi katılımcı paylaşımlarında artık duygu, düşünce, davranış, travmatik yaşantı, etiketler veya anılardan farklı birer kişi olduklarının bilincine vardıklarını ifade ederek bağlamsal benliğe vurgu yapmıştır. Örneğin K2, duyguların kendisini tanımlamadığını, yalnızca onların meydana geldiği bağlam olduğunu fark edebildiğini ve bunun üzerindeki rahatlatıcı etkisini şu sözlerler ifade etmiştir:

"Kendimi yaşadığım duygularla tanımlandırmamam gerektiğini öğrendim. 'Ben böyle bir insan değilim sadece şu an bunu hissediyorum' şeklinde düşünmeye başladım. Bu noktaya gelmiş olmak bende büyük bir farkındalık yarattı açıkçası. Bunların normal olduğunu bilmek içimi rahatlattı ve daha bir iç huzurla yaklaşmamı sağladı."

Katılımcıların tamamı artık duygularıyla savaşmayı bıraktığı, onlara yer açabildiğini yani onları kabul edebildiğini ifade etmiştir. Örneğin K8, hem duygularını sorgulamayı bırakarak kabul ettiğini hem de kendisini onlardan sorumlu tutmayarak ayrışabildiğini ifade etmiştir:

"Eskisinden daha kolay baş edebiliyorum. Değersizlik, yetersizlik, sevilmemişlik duygularıyla ilgili sorgulama yapmıyorum. Kendimi bunlardan sorumlu tutmuyorum."

K1 hala suçluluk duygusuna sahip olduğunu ancak bu duyguyu kabul ettiğini ve onunla beraber kendisi için anlamlı, yani değer odaklı davranışlarda bulunabildiğini belirtmiştir:

"Kendimi aslında boşuna suçlamış olduğumu görmüş oldum. Yine de hala suçluluk var ama o hissi artık kapıdan içeri alıyorum, o his içeride duruyor ve onunla beraber anlamlı bir şeyler yapabiliyorum artık."

Beş katılımcı düşüncelerine mesafe alabildiklerini, onlardan ayrışabildiklerini ifade etmiştir. Örneğin K3, *"Bu terapi, beni birçok önemli işimden alıkoyan ve sürekli kafamı meşgul eden düşüncelerden ayrışmamı sağladı."* demiştir. Benze şekilde K10 *"Artık düşüncelerimden ve duygularımdan da ayrıştım."* demiştir.

Altıncı oturuma ait araştırmacı günlüğünde yer alan şu ifadeler de katılımcıların süreçte bilişsel ayrışmayı gerçekleştirebildiklerini göstermektedir:

"Bu oturumda bilişsel ayrışma çalışıldı. Katılımcılar teknikleri uygulama konusunda genel olarak sıkıntı yaşamadı… Bazen birkaç üye düşüncelerden kurtulmak istiyor gibi

konuşuyor. O zaman tekrar metaforlarla gönüllülüğü teşvik etmeye dönüyorum. Çoğu üye ise psikolojik esneklik dilinden konuşmaya başladı." (Araştırmacı günlüğü, s. 8)

Dört katılımcı artık daha fazla anda kalabildiklerini, içinde bulundukları ana daha iyi odaklanabildiklerini, akıp giden zaman içerisinde kaybolmadıklarını belirtmiştir. K3 *"Anda da kalabiliyorum, odaklanabiliyorum artık."* demiştir. K5 *"Terapi akıp geçen zaman içinde kaybolmak değil de o zaman içerisinde kendimi var etmem noktasında bana yardımcı oldu."* demiştir.

Altı katılımcı artık değerlerinin daha fazla farkında olduklarını, değerlerini hatırladıklarını, değerleri üzerine düşündüklerini ifade ederek değerleriyle daha fazla temas ettiklerini vurgulamıştır. Örneğin K2 geçmişte sahip olduğu değerlerin farkına vardığını ve onları yeniden hayatına dahil etmek istediğini şu sözlerle ifade etmiştir:

"Değerlerimiz hakkında konuşmak, bunları yazılı olarak görmek ve düşünmek bana çok şey hatırlattı. Önceden sahip olduğum fakat zamanla yitirdiğim değerlerimin farkına vardım. Yeniden sahip olmak istediğimi düşündüm."

Katılımcıların tamamı değer odaklı davranışlarda bulunabildiklerini vurgulamıştır. Örneğin K3, *"Düşüncelerimi kafamdan gönderdikten sonra daha sağlıklı bir şekilde ders çalışabiliyorum."* demiştir. K10 *"Artık daha çok kendi değerlerime odaklı olarak hareket etmeyi tercih ediyorum."* demiştir.

Öz şefkatin yükselmesi alt teması; kendini sevmek, kendine değer vermek ve anlayış göstermek koduyla ve ortak paydaşım koduyla temsil edilmiştir. Öz şefkatin üçüncü alt boyutu olan "anda olma" psikolojik esnekliğin yükselmesi alt temasında yer aldığı için burada tekrar bir kod olarak yer almamıştır. Sekiz katılımcı kendilerini sevdiklerini, kendilerine değer verdiklerini ve daha anlayışla yaklaştıklarını ifade etmiştir. Örneğin K9, kendisiyle ilişkisini kuvvetlendirdiğini ve kendisiyle daha fazla ilgilendiğini şu sözlerle ifade etmiştir:

"Buraya geldikçe aslında kendime değer vermem gerektiğini, kendimi sevmem gerektiğini fark ettim. Sağlıklı bir insan zaten bunu yapar. O yüzden arkadaşlarımın dediği gibi kendimle ilişkimi daha çok kuvvetlendirdim. Artık kendimle daha çok ilgileniyorum."

Katılımcıların tamamı diğer katılımcılarla yaşadıkları ve hissettikleri bağlamında ortak yanlarının olduğunu fark ettiklerini, yalnız olmadıklarını gördüklerini ifade etmiştir. Böylece öz şefkatin ortak paydaşım boyutuna vurgu yapmıştır. Örneğin K1, yalnız olmadığını fark ettiğini ve bunun kendisine güç verdiğini şu sözlerle aktarmıştır:

"Yalnız değilmişim bunu burada fark ettim. Çünkü herkesin hikayesiyle ortak bir noktam vardı. Herkesin aynı şeylerden geçtiğini, aynı duyguları yaşadığını bilmek bana güç verdi açıkçası. Yalnız olmadığımı, benzer hikayeler yaşayan hemcinslerimin olduğunu bilmek olan bitenin gözümdeki büyüklüğünü yitirmesini sağladı. Bu durum da haksızlığa uğramışlık hissimi azalttı aslında."

Üçüncü oturuma ait araştırmacı günlüğünde yer alan şu ifadeler de ortak paydaşıma dair bulguyu desteklemektedir:

"Katılımcılar hikayelerini anlattıkça daha önce anlatılanlarla, hatta pilot çalışma grubu katılımcılarının anlattıklarıyla ne kadar benzer yanları olduğunu görüyorum. Katılımcıların iki oturumdur anlattıklarının ortak noktası 'ruh ikizimi bulmuş gibiydim.' ifadesi. Katılımcılar başlarda partnerlerinin ne kadar şefkatli olduğunu, ne kadar ilgili olduğunu, 'içindeki çocuğun yaralarını sardığını' ifade ediyor. Sonrasındaki şiddet davranışları da çok benzer. Sözel ve davranışsal tehditlere hepsi maruz kalmış. Geçen oturum sonunda bana özel olarak 'Benim yaşadıklarım çok ağır o yüzden veda etmeye gelmiştim. Ancak anlatılanları dinleyince aslında benzer yanları olduğunu gördüm' diyen katılımcı da bugün kendi hikayesini anlattı. O anlattıkça başka bir katılımcı ağladı. Sonra başka biri daha ağlamaya başladı. Anlatmak travmanınn işlenmesini sağlıyor. Grupta anlatmak ise yalnız olmadığını görmeyi sağlıyor. Bu açıdan yürüttüğüm grup çalışması çok anlamlı diye düşünüyorum." (Araştırmacı günlüğü, s. 3-4)

Katılımcıların müdahale sürecinin katkılarına yönelik ifadeleri üçüncü bir alt tema olarak travma sonrası büyüme yaşamak alt teması altında toplanmıştır. Tedeschi ve Calhoun (2004), travma sonrası büyümenin beş boyutu olduğunu ifade etmektedir. Bu boyutlar; kişisel güçlenme, yaşamın takdir edilmesi (yaşama karşı yeni bir bakış açısı geliştirilmesi, önem ve önceliklerin yeniden değerlendirilmesi), yaşamda yeni olasılıkların ve olanakların fark edilmesi, kişilerarası ilişkilerde güçlenme, manevi/spiritüel alandaki büyümedir. Katılımcıların ifadeleri arasında, kişisel güçlenme, yaşamın takdir edilmesi, yaşamda yeni olasılıkların ve olanakların fark edilmesi ve kişilerarası ilişkilerde güçlenme olmak üzere travma sonrası büyümenin dört boyutunu vurgulayan ifadeler bulunmaktadır. Manevi/spiritüel alanda büyümeyi vurgulayan herhangi bir katılımcı ifadesine ise rastlanmamıştır.

Katılımcıların tamamı kişisel güçlenme yaşadıklarını ifade etmiştir. Katılımcıların güçlendikleri alanlara bazı örnekler; duygularını daha iyi yönetebilme, daha çabuk toparlanabilme, daha dinç hissetme ve yeniden hareket edebilir hale gelmedir. Örneğin K6, duygusal olarak daha çabuk toparlanabildiğini *"Eskiden olumsuz bir duygu hissettiğimde bu*

saatlerimi hatta günlerimi alır ve moral, motivasyonumu düşürürken şimdi çok kısa sürede bu durumu atlatabiliyorum." diyerek ifade etmiştir.

On birinci oturuma ait araştırmacı günlüğünde geçen şu ifadeler de kişisel güçlenmeye dair bulguyu desteklemektedir:

"Bugün vedalaşmadan önceki son oturum. Katılımcılar sona yaklaşmanın hüznünü ifade ediyorlar. Ben ise ilk oturumlardaki hallerini gözümün önüne getirdiğimde hem onlarla hem de kendimle gurur duyuyorum. Değiştiklerini dışarıdan görebiliyorum. Kendileri de yaşamlarındaki farklı insanların bunu fark ettiğini ifade ediyorlar. Artık çok daha canlı bakıyorlar. Yüzleri gülüyor. Bu oturumda da geçtiğimiz oturumda olduğu gibi değer odaklı davranışlarda bulunabilmişler. Artık hareket edebiliyorlar. Her zaman çok güçlü olduklarını düşündüm. Artık daha da güçlendiklerini düşünüyorum." (Araştırmacı günlüğü, s. 14)

Dört katılımcı travma sonrası büyümenin yaşamın takdir edilmesi boyutunu vurgulayan paylaşımlarda bulunmuştur. Bu boyut travma sonrasında yaşama karşı yeni bir bakış açısı geliştirilmesi ile birlikte önem ve önceliklerin yeniden değerlendirilmesini içermektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Örneğin K2 yaşadıklarını yeni bir bakış açısıyla değerlendirdiği bir noktaya ulaşmıştır. *"Ama keşke demiyorum, bazı şeyler yaşanmadan öğrenilmiyor."* diyerek bu yeni bakış açısını ifade etmiştir. Benzer şekilde K7 de bakış açısındaki değişimi anlatmıştır. Artık yaşadıklarını bir tecrübe olarak değerlendirdiğini ve yaralarını "kendi iyiliği için" onarmaya çalıştığının farkında olduğunu vurgulamıştır:

"Buraya ilk geldiğimde çok fazla öfkeliydim bunu yansıtamıyor olsam da çok yoğun hissediyordum içimde. Bu hem o kişiye karşı bir öfke hem de kendi yaşadıklarıma karşı bir isyan. İlk geldiğimde şöyle düşünüyordum: 'Sen neden buradasın? Sen onun sana yaşattıkları yüzünden buradasın.'. Burada ben kendim için bir şey yapıyor olduğum halde yine ona sinirleniyordum… Çok fazla yara taşıyordum. Şimdi onlarla beraber hayatıma devam etmek daha iyi oldu. Bence tecrübe de böyle kazanılır zaten, yaraları açık bırakarak değil, sürekli şikayet ederek değil, onları onarmaya çalışarak, kendim için bir şeyler yaparak olur."

Üç katılımcı yaşamdaki yeni olasılıklar ve olanakların farkına vardığını ifade etmiştir. Örneğin K1, hem yeni olasılıkları fark ettiğini hem de önceliklerini yeniden değerlendirdiğini söyleyerek travma sonrası büyümenin bu iki boyutuna dair paylaşımda bulunmuştur. Diğer katılımcıların kendi istekleriyle ilişkiden çıkabildiklerini görerek kendisi için de böyle bir olasılığın varlığını fark ettiğini ifade etmiştir:

“Hayat içerisinde ezberlediğim bazı doğruların mutlak doğru olmadıklarını, başka alternatifler de olduğunu; neyin benim için önemli, neyin daha az önemli olduğunu görmemi sağladı bu terapi… Aynı zamanda şöyle bir şey var kendime dair; ben gidemedim, ben o ilişkiden çıkamadım ama buradaki birçok kişi kendi kararıyla o ilişkiden çıkabildi. Bu nedenle onları çok cesur buldum aslında bu da bana ilham verdi.”

Üç katılımcı kişilerarası ilişkilerinin güçlendiğini ifade etmiştir. Örneğin K10, geçmişte kendisini sosyal olarak sınırlayan kalıplara hapsolduğunu, şimdi ise bu kalıpların etkisinin azaldığını ve arkadaşlarıyla ilişkilerini güçlendirdiğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“O dönemlerde çok arkadaşlarımla dışarı çıkmayan ve bazı kalıpların içine sokulmuş bir insan gibiydim. Bu kalıplar bana ait değildi ve ben bu kalıplar bana aitmiş gibi de hissettim. Şu an esnediği için daha çok hareket edebiliyorum. Artık arkadaşlarımla daha çok vakit geçirebiliyorum.”

4.3. “Değişimi Kolaylaştırıcılar” Ana Temasına İlişkin Bulgular

Değişimi Kolaylaştırıcılar ana teması, katılımcıların müdahale süreci sonundaki kazanımlarına katkı sunan unsurları içermektedir. Bu unsurlar grup deneyimi, liderin özellikleri ve KKT tekniklerinin ve egzersizlerin faydası olmak üzere üç alt tema altında toplanmıştır. Bu alt temalara dair kodlar ve her bir koda katkı sunan katılımcı sayısı (n) Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5. Değişimi Kolaylaştırıcılar ana temasına ait alt temalar ve ilişkili kodlar

Ana Tema	**Alt Temalar**	**Kodlar**	**n**
DEĞİŞİMİ KOLAYLAŞTIRICILAR	Grup Deneyimi	Güçlendirici, güvenli ve destekleyici	7
		Kendini tanımayı arttırıcı	3
		Farkındalık sağlayıcı	10
		Oturum süresinin ve sayısının ideal olması	9
	Liderin Özellikleri	Profesyonel /alanında yetkin	5
		Planlı, programlı ve özenli	4
		Güven verici ve kendini açmayı kolaylaştırıcı	7
		Anlayışlı	3
		İlgili ve motive edici	6
	KKT Tekniklerinin ve Egzersizlerin Faydası	Tekniklerin ve egzersizlerin faydalı olması	10

Grup deneyimi alt teması katılımcıların grup sürecini nasıl algıladıklarına ve bu algının değişime katkılarına dair ifadeleri içermektedir. Yedi katılımcı grubu güçlendirici, güvenli ve destekleyici bir yer olarak deneyimlediklerini ifade etmiştir. Örneğin K3, grubun yargılanmadığı ve güvenli bir yer olduğunu, *"Herkes beni anlayabiliyor herkes birbirine açık ve kimse kimseyi yargılamıyor. Kimsenin gözünde öyle bir şey görmedim açıkçası. O yüzden en büyük avantajı buydu bence… Kendimizi burada güvende hissetmemiz çok güzeldi."* diyerek ifade etmiştir.

Üç katılımcı grubun kendilerini daha iyi tanımalarına katkı sunduğunu ifade etmiştir. Örneğin K3, deneyimini şu sözlerle ifade etmiştir:

"Bu grup terapisi kendimi daha iyi tanımamı sağladı. Böylece daha kararlı olmamı ve daha doğru ve kolay karar verebilmemi sağladı."

Katılımcıların tamamı grubun farkındalık sağlayıcı olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların farkındalık kazandığı alanlardan bazıları; duygulara ve düşüncelere dair farkındalık, duygulardan kaçınmaya dair farkındalık, yaşadıkları manipülasyona dair farkındalıktır. Örneğin K4, duygularına dair kazandığı farkındalığı şu sözlerle ifade etmiştir:

"Buraya gelince aslında hissettiğimi düşünmediğim birçok şeyi hissettiğimi de fark ettim. Aslında benim farkında olduğum, bildiğim kısım buz dağının görünen kısmıymış. O yüzden buraya gelmek benim için çok iyiydi."

Dokuz katılımcı oturum süresinin ve sayısının ideal olduğunu ve bunun değişimlerine sağladığı katkıyı ifade etmiştir. Örneğin K1, sürecin haftada iki oturum olarak yapılandırılmasının faydasını şu şekilde ifade etmiştir:

"Aynı zamanda daha önce belirttiğim bir şey de süre ayarlaması bence o kadar iyiydi ki seans aralarında hem buradan uzaklaşmamış oluyorduk hem de çok fazla düşünmek için vaktimiz de oluyordu. Bu açıdan çok iyiydi bence. Süreç planlamasının bu şekilde yapılmasının programın faydasını arttırdığını düşünüyorum."

Değişimi kolaylaştıran faktörlerden bir diğeri liderin özellikleri alt teması altında toplanmıştır. Beş katılımcı liderin profesyonel/alanında yetkin olduğunu ifade etmiştir. Örneğin K1, liderin sürece hakimiyetini şu sözlerle ifade etmiştir:

"Çok fazla sürece hakimdiniz böyle olduğu için de süreci çok güzel yönettiniz. Gerektiği noktada o objektifliği de korudunuz bence. Kararlı bir duruşunuz vardı."

K5, liderin profesyonel bir şekilde herkese ve her anlatılana eşit mesafede duruşunu şu sözlerle aktarmıştır:

"Yaklaşımınız açısından çok dengeli buldum. Yaşadığımız şeylerle ilgili ne çok aşırıymış gibi ne de çok küçük şeylermiş gibi yaklaştınız. Nasıl biz duygu ve düşüncelerimize mesafe alıyorsak siz de bizim duygu ve düşüncelerimize mesafeli bir yerden, çok dengeli bir yerden yaklaştınız. Çok daha tutarlı ve objektif birini gördüğüm için karşımda daha fayda odaklı bir yaklaşım hissettim."

Dört katılımcı liderin süreci planlı, programlı ve özenli bir şekilde yürüttüğünü ifade etmiştir. Örneğin K4 liderin bu özelliğini şu sözlerle aktarmıştır:

"Bence oturumlara çok planlı geliyordunuz. O gün ne yapacağınızı bilerek, ne söyleyeceğinizi bilerek geliyordunuz… Gerekli özeni gösteriyordunuz bence. Önemsiyordunuz."

Üç katılımcı liderin anlayışlı olduğundan ve bunun katılımcıların sürece katılımını sürekli kıldığından bahsetmiştir. Örneğin K10, liderin anlayış oluşunun sürecin devamlılığına katkısını şu sözlerle ifade etmiştir:

"Ayrıca ödevleri getirmeyen insanlar da oldu, sorumlulukları birazcık aksatan insanlar da oldu onlara da çok anlayışlı yaklaştınız. O gün gelmese de egzersizler sonra gördük ki yapılmış. Yani dayatmalar değil de anlayış bence çok önemli bir şey. Bunun sizde olduğunu düşünüyorum kesinlikle ve bu yöntem güzel bir yöntemdi bence. O yüzden de insanlar o sorumluluğu hissetmekten ziyade hani bunu yapmaya istekli oldular."

Altı katılımcı liderin ilgili ve motive edici olduğunu ifade etmiştir. Örneğin K9, *"Bence ilgiliydiniz. Bir şeyler için bizi takdir etmeniz süreçte beni çok motive etti."* demiştir. Yedi katılımcı liderin güven verici ve kendini açmayı kolaylaştırıcı olduğunu belirtmiştir. Örneğin K1, "*Güven verici tarafınız kendimizi açmamızı bence kolaylaştırdı."* demiştir.

Değişimi kolaylaştırıcılar ana temasına dair son alt tema KKT tekniklerinin ve egzersizlerin faydasıdır. Katılımcıların tamamı oturumlarda öğretilen KKT tekniklerinin ve bu tekniklerin ev egzersizi olarak verilmesinin yaşadıkları yakın partner şiddetiyle baş etmelerine olan katkısını ifade etmiştir. Katılımcılar öğrenilen tekniklerin günlük hayatta, yakın partner şiddeti dışında durumlara da uygulanabilir olduğunu söylemiştir. Bu nedenle farklı problemlerle baş etmelerine de katkı sunduğunu ifade etmiştir. Örneğin K8, tekniklerin ve egzersizlerin faydasını şu sözlerle ifade etmiştir:

"Sürekli o kişiyi düşünüp, bazen aşırı sorgulayıp, cevap bulamayıp işin içinden çıkamadığım oluyordu. Burada öğrendiğim teknikler 'işin içinden çıkamama' durumuma yardımcı oluyor. Eskisinden daha kolay baş edebiliyorum… Ev egzersizleriyle programın

desteklenmesi hem psikolojik durumuma katkı sağladı hem sorumluluk anlamında katkı sağladı."

K2 tekniklerin ve egzersizlerin günlük hayattaki problemlerle baş etmesine sunduğu katkıyı, *"12 seans boyunca da başka şeyler yaşadık ettik. Burada edindiğim deneyimler ve yaptığımız egzersizler özellikle onlarla baş etmemde de çok yardımcı oldu."* diyerek ifade etmiştir.

5. TARTIŞMA

“Müdahale Öncesi Durum” ana teması, “Psikolojik Katılık”, “Öz Şefkat Eksikliği” ve “Travma Sonrası Stres Belirtileri” olmak üzere üç alt temaya ayrılmıştır. Deney grubu katılımcılarının paylaşımları müdahale öncesinde psikolojik katılık, öz şefkat eksikliği ve travma sonrası stres belirtilerinde muzdarip olduklarını göstermiştir. Bu bulgular, yakın partner şiddetine maruz kalan kadınlarla gerçekleştirilen diğer araştırmalarla da tutarlıdır. Araştırmalar yakın partner şiddetine maruz kalan kadınlarda psikolojik katılığın ve psikolojik katılığın göstergeleri olan kaçınma ve bastırma davranışlarının (Fiorillo vd., 2017; Moyer vd., 2018; Palm ve Follette, 2011; Valentiner vd., 1996), öz şefkat eksikliğinin (Blanden vd., 2021; Komlenac vd., 2023; Samios vd., 2020) ve travma sonrası stres belirtilerinin (Dillon vd., 2013; Golding, 1999; Yılmaz, 2023) varlığını göstermektedir.

“Müdahale Sürecinin Katkıları” ana teması, “Psikolojik Esnekliğin Yükselmesi”, “Öz Şefkatin Yükselmesi” ve “Travma Sonrası Büyüme Yaşamak” olmak üzere üç alt temaya ayrılmıştır. Deney grubu katılımcılarının paylaşımları müdahale sonunda psikolojik esnekliklerinin ve öz şefkatlerinin yükseldiğini, aynı zamanda travma sonrası büyüme yaşadıklarını göstermiştir. Katılımcıların psikolojik esneklik ve öz şefkatlerinin yükselmesine ilişkin nitel bulgular, şiddete uğrayan kadınların KKT müdahalesi sonunda psikolojik esnekliklerinin yükseldiğini gösteren diğer araştırmalarla (Fiorillo vd., 2017; Moyer vd., 2018) ve travmaya maruz kalan bireylerin KKT müdahalesi sonunda öz şefkat düzeyinin yükseldiğini gösteren diğer araştırmalarla tutarlıdır (Köhle vd., 2017; Yadavaia vd., 2014).

Ülkemizde yakın partner şiddetine maruz kalan üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen çalışmada, KKT’nin psikolojik esnekliği arttırmada kısmen etkili olduğu, bağlamsal benlik ve bilişsel ayrışma üzerinde etkili olmadığını bulunmuştur (İlyas, 2024). Bu araştırmada psikolojik katılığı/psikolojik esnekliği ölçmek için kullanılan ölçek tek boyutlu olup alt boyutlara dair sonuç vermemektedir. Öte yandan araştırmanın nitel bulguları katılımcıların, bağlamsal benlik ve bilişsel ayrışma da dahil olmak üzere psikolojik esnekliğin tüm boyutlarına dair artış ifade ettiğini göstermiştir. İlyas (2024), müdahale programının bağlamsal benlik ve bilişsel ayrışma üzerinde etkili bulunmamasının nedeninin, programında psikolojik esnekliğin her boyutuna yalnızca bir oturum ayırması olabileceğini ifade etmiştir. Bu araştırmada, müdahale programında bağlamsal benlik, kabul ve bilişsel ayrışma becerilerinin öğretilmesi için birer oturum yer almaktadır. Bunu yanı sıra, bu becerilerin geliştirilmesi için ek bir oturum yer almaktadır. Ayrıca katılımcılar öğrendikleri KKT tekniklerini kullanmaya devam etmeleri için

süreç boyunca bağlamsal benlik, kabul ve bilişsel ayrışma becerilerini içeren ev egzersizleri ve ses kayıtları ile desteklenmiştir. Her boyuta dair beceriler yalnızca o boyutun ele alındığı oturumda değil tüm süreç boyunca uygulanmıştır. İlyas (2024), müdahale programında katılımcıların değer odaklı davranış planı yapmalarına yardımcı olmuştur. Bu araştırmada ise değer odaklı davranış uygulamalarına iki oturum ayrılmıştır. İlk olarak katılımcıların değer odaklı davranış planı yapmalarına yardımcı olunmuştur. Ardından katılımcılar iki oturum boyunca değer odaklı davranış denemeleri yapmış ve burada da KKT becerilerini kullanmaya devam etmiştir. Dolayısıyla bu araştırmada psikolojik esnekliğin tüm boyutlarında artış ifade edilmesi, bu boyutlar üzerinde daha uzun süre ve ayrıntılı çalışılmış olmasından, aynı zamanda katılımcıların egzersizleri daha uzun süre uygulamış ve geribildirim almış olmasından kaynaklanmış olabilir.

Katılımcılar müdahale öncesinde kendilerini acımasızca yargıladıklarını, suçladıklarını, değersizlik ve yetersizlik duyguları gibi olumsuz duyguları deneyimlediklerini ifade etmiştir. Müdahale süreci sonunda ise artık kendilerini suçlamadıklarını, kendilerine daha anlayışla yaklaştıklarını ve kendileriyle daha fazla ilgilendiklerini söyleyerek öz şefkat düzeylerindeki artışı ifade etmiştir. Öz şefkat, özellikle değersizlik, utanç ve öz eleştiri duygularını hedef alır (Gilbert ve Procter, 2006). Bu duygular şiddete maruz kalan kadınların deneyimledikleri ve travma sonrası stres ile ilişkili olduğu bilinen duygulardır (Naismith, Ripoll-Nuñez ve Henao, 2024; Shin vd., 2014; Street ve Arias, 2001). Artan öz şefkatin rahatsızlık verici duygulardan kaçınmayı, utanç ve öz eleştiriyi azalttığı bulunmuştur (Germer ve Neff, 2013). Bu araştırmanın bulguları da literatürle tutarlı bir şekilde katılımcıların bu duygularında azalma ile birlikte öz şefkat düzeylerinde artış olduğunu ortaya koymuştur.

Katılımcılar müdahale sonrasında kişisel olarak güçlendiklerini, önceliklerini yeniden değerlendirdiklerini, yaşamdaki farklı alternatifleri görebildiklerini ve kişilerarası ilişkilerinin iyileştiğini ifade etmiştir. Katılımcıların bu ifadeleri travma sonrası büyümeye işaret etmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Travma sonrası büyüme, travmatik yaşantının ardından bireyin bilişsel ve duygusal yaşamında gerçekleşen, önceki uyum, psikolojik işlevsellik veya yaşam farkındalığı seviyelerinin ötesinde bir faydalı değişim olarak tanımlanmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2003). Tedeschi ve Calhoun'un (2004) travma sonrası büyüme modeli; "kişisel güçlenme", yaşama karşı yeni bir bakış açısı geliştirilmesi ve önem ve önceliklerin yeniden değerlendirilmesi ile karakterize olan "yaşamın takdir edilmesi", "yeni olasılıkların ve olanakların fark edilmesi", "kişilerarası ilişkilerde güçlenme", "manevi/spiritüel değişim" olmak üzere beş alanda büyümeyi vurgulamaktadır. Bu araştırmada da katılımcıların ifadeleri manevi/spiritüel alanda değişim hariç, travma sonrası büyümenin tüm boyutları ile ilgili değişimi vurgulamaktadır.

Yapılan araştırmalar kadınların yakın partner şiddetine maruz kalmanın ardından travma sonrası büyüme yaşayabildiklerini göstermektedir. Örneğin, D'Amore ve diğerleri (2021) gerçekleştirdikleri nitel araştırmada, yakın partner şiddetine maruz kalan kadınların travma sonrası büyüme deneyimlediklerini bulmuştur. Benzer şekilde, ülkemizde yapılan bir nitel araştırma, yakın partner şiddetine maruz kalmış ve en az bir yıldır Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri'nden yardım alan kadınların travma sonrası büyüme deneyimlediklerini göstermiştir (Unutkan, Elem ve Güçlü, 2024). KKT'nin travma sonrası büyüme üzerinde etkililiği de yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır. Örneğin, Omidbeygi ve diğerleri (2020), KKT'nin göğüs kanseri tanısı almış kadınlarda travma sonrası büyümeyi arttırmada etkili olduğunu göstermiştir. You ve Son (2018), KKT'nin çocuklukta duygusal istismara maruz kalmış üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi arttırmada etkili olduğunu bulmuştur. Bu araştırmanın nitel bulguları katılımcıların travma sonrası büyüme deneyimlediklerini göstermektedir.

Travma sonrası büyüme alt temasına bakıldığında, katılımcılardan hiçbirinin manevi/spiritüel büyümeyi vurgulayan ifadesinin bulunmadığı, bu nedenle bu boyutun bir kod olarak ortaya çıkmadığı görülmektedir. Bu araştırmanın amacı travma sonrası büyümeyi arttırmak değildir. Bu nedenle müdahale programında travma sonrası büyümenin boyutlarını hedef alan müdahalelere yer verilmemiştir. Öte yandan müdahale programı dolaylı olarak katılımcıların bu boyutlarda büyüme deneyimlemesine katkı sunmuş olabilir. Travmayla ilişkili olumsuz içsel yaşantılarla etkili şekilde baş edebilmeyi öğrenme ve değerlerini belirleyerek değer odaklı davranışlarda bulunabilir hale gelme, katılımcıların kişisel olarak güçlendiklerinin göstergesidir. Katılımcıların önceliklerini yeniden değerlendirmeleri, değerlerini gözden geçirmeleri ve yeniden belirlemeleri ile örtüşmektedir. Dolayısıyla süreçte değerler ve değer odaklı davranışlar üzerinde çalışmak, katılımcıların önceliklerini yeniden değerlendirmelerine katkı sunmuş olabilir. Katılımcıların farklı alternatiflerin farkına varmaları ile ilgili ifadeleri, bunun grup süreci sayesinde gerçekleştiğini göstermektedir. Katılımcılar birbirlerinin hikayelerini ve farklı başa çıkma biçimlerini dinledikçe bakış açılarında değişim meydana geldiğini vurgulamıştır. Ayrıca farklı alternatiflerin farkına varma, değerler üzerine düşünme ve değerleri yeniden belirleme ile ilişkilidir. Değerler kişiye yaşamda yönünü gösteren pusulalardır (Hayes vd., 2004). Değerler ile temas kişinin bulunduğu yeri değerlendirip farklı alternatifler üzerine düşünmesine ve gitmek istediği yönü belirlemesine yardımcı olabilir. Kişilerarası ilişkilerde güçlenme, hem değerlerin yeniden belirlenmesi, hem de öz şefkat bağlamında kendini, dolayısıyla sosyal hayatını önemser hale gelme, hem de artık hareket edebilir hale gelme sayesinde gerçekleşmiş olabilir. Özetle, hem grup etkileşimi hem de KKT'de yer alan altı basamaklı müdahale süreci doğrudan veya dolaylı olarak travma sonrası büyümenin bu

dört boyutunu desteklemiş olabilir. Öte yandan süreç boyunca katılımcıların grupta anlattıkları ve birbirleriyle olan etkileşimlerinde manevi/spiritüel herhangi bir paylaşım yer almamıştır. Dahası KKT müdahale süreçlerinde manevi/spiritüel değişime doğal bir vurgu yoktur. KKT, bünyesinde bilinçli farkındalık/mindfulness öğelerini barındırsa da mevcut ana dair farkındalığı, manevi farkındalıktan ayrı bir bağlamda kullanır (Hayes vd., 2004). Bu nedenle katılımcılar manevi/spiritüel alanda bir büyüme ifade etmemiş olabilir. Öte yandan katılımcılara buna yönelik doğrudan bir soru yöneltilmediği için katılımcıların manevi/spiritüel alanda bir büyüme deneyimlemediğini kesin olarak söylemek mümkün değildir.

"Değişimi Kolaylaştırıcılar" ana teması, "Grup Deneyimi", "Liderin Özellikleri" ve "KKT Tekniklerinin ve Egzersizlerin Faydası" olmak üzere üç alt temaya ayrılmıştır. Katılımcılar grubu güçlendirici, güvenli ve destekleyici bir yer olarak aldıklarını, grubun kendilerini daha iyi tanımalarına katkı sağladığını, farkındalıklarını arttırdığını ifade etmiştir. Aynı zamanda müdahale programının oturum süresinin ve sayısının ideal olduğunu, bu sayede sürece bağlılıklarının arttığını belirtmiştir. Bu paylaşımlarla katılımcılar olumlu bir grup deneyimi yaşadıklarını bildirmiştir. Olumlu grup deneyimi katılımcıların süreçten sağladıkları faydayı arttırmada önemli bir role sahiptir. Şiddete maruz kalan kadınlar grup etkileşimi sayesinde yaşadıkları travmayı normalleştirebilir, bu ise travmanın olumsuz etkilerinin azalmasını sağlayabilir (Chouliara vd., 2020). Katılımcıların olumlu bir grup deneyimi yaşamış olmaları öz şefkat düzeyindeki artışa da katkı sağlamış olabilir. Olumlu bir grup deneyimi, katılımcıların ortak paydaşım duygusunu hissetmelerini sağlayarak (Yalom ve Leszcz, 2018) müdahale programının öz şefkat üzerindeki etkisine katkı sunmuş olabilir. Müdahale programının süresi ve sıklığının katılımcılar için uygun olması, sürece düzenli devam etmelerini ve oturumlar arası verilen egzersizleri uygulamalarını sağlayan önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Bu nedenle müdahale programının yapısının, programın etkili çıkmasına katkı sunduğu söylenebilir.

Katılımcılar liderin profesyonel ve alanında yetkin olduğunu, süreci planlı şekilde yürüttüğünü, süreçte anlayışlı olduğunu, kendilerini motive ettiğini ve kendilerini açmalarını kolaylaştırdığını söyleyerek liderin olumlu özelliklerine vurgu yapmış ve lider ile güvene dayalı bir terapötik ilişki kurduklarını belirtmişlerdir. Grup liderinin sıcak, ilgili ve destekleyici olması grup üyelerinin süreçten edindikleri faydayı arttırmada önemli bir yere sahiptir (Dies, 1994). Liderin kişilik özellikleriyle birlikte terapötik dili kullanmadaki yetkinliği de üyeler için grup sürecinin etkililiğini arttıran bir diğer faktördür (Lieberman ve Golant, 2002). Yapılan araştırmalar, yakın partner şiddetine uğrayan kadınların yaşantılarını paylaşırken yardım veren tarafından yargılandıklarını, suçlandıklarını, damgalandıklarını hissettiklerinde ve yardım verenler kadınlara özensiz bir şekilde önerilerde bulunduklarında, kadınların kendilerini daha

fazla açmadıklarını göstermektedir (Dichter vd., 2015; Spangaro vd., 2010). Kadınların yardım veren ile bir aradayken kendilerini rahat hissetmeleri, kendilerini açma konusunda daha gönüllü olmalarına ve yaşantılarıyla ilgili daha fazla paylaşımda bulunmalarına olanak sağlamaktadır (Dichter vd., 2019). Liderin süreçteki yetkinliği ve kendini açmayı kolaylaştırıcı tutumu katılımcıların yaşadıklarını rahatça anlatmalarına katkı sunmuştur. Bu durum ise katılımcıların süreçten aldıkları faydayı arttırmış olabilir.

Katılımcılar süreçte KKT tekniklerinin ve egzersizlerinin faydalı oluşuna vurgu yapmıştır. Yapılan araştırmalar, bilişsel ayrışma tekniklerinin düşüncelerle ilişkili duygusal sıkıntıyı ve kaçınma davranışlarını azalttığını göstermektedir (Barrera vd., 2015; Healy vd., 2008; Luciano vd., 2014). Travmaya maruz kalmak bireyleri hareketsiz hale getirebilir. Travmatik deneyimlerde deneyimsel kaçınma, yalnızca istenmeyen içsel yaşantılardan kaçınma girişimi olarak değil, aynı zamanda değer odaklı anlamlı bir yaşam sürmekten kaçınma olarak da ortaya çıkabilir. KKT'de değerler ve değer odaklı davranış süreçleri, danışanları değerleriyle uyumlu bir yaşam sürmeleri için harekete geçirmede merkezi bir rol oynar (Hayes vd., 2006). Araştırmalar, değer odaklı davranışlarda bulunma girişimlerinin daha düşük psikolojik semptomlarla ve daha yüksek iyilik haliyle ilişkili olduğunu göstermektedir (Terhorst vd., 2020; Trindade vd., 2018). Bu müdahale programında, kabul ve bilişsel ayrışma becerileri üzerinde çalışıldıktan sonra, katılımcıların bu becerileri değer odaklı davranışlarda bulunurken zorlandıkları alanlarda uygulamaları teşvik edilmiştir. Süreç boyunca, katılımcıların deneyimsel kaçınmadan seçtikleri değer odaklı davranışları uygulamaya geçtikleri gözlemlenmiştir. Araştırmanın nitel bulguları da katılımcıların değer odaklı davranışlarda bulunabildiklerini göstermiştir. Bu değişim, programın etkililiğine katkıda bulunan önemli bir faktör olabilir. Programın ev egzersizleri ile desteklenmesi, katılımcıların KKT tekniklerini daha fazla pratik etmesini ve bu sayede daha etkili şekilde kullanabilmelerini sağlamıştır. Katılımcılar teknikleri günlük hayatlarında zorlanmadan kullanabilir hale geldiklerini ifade etmiştir. Dolayısıyla ev egzersizleri katılımcıların süreçten aldığı faydayı arttırmada önemli bir rol oynamış olabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın nitel sonuçları deney grubu katılımcılarının müdahale öncesinde psikolojik katılık, öz şefkat eksikliği ve travma sonrası stres belirtileri yaşadığını göstermiştir. Nitel sonuçlar, müdahale sonunda ise deney grubu katılımcılarının psikolojik esnekliklerinin arttığını ve öz şefkatlerinin arttığını göstermiştir. Nitel bulgular aynı zamanda deney grubu katılımcılarının travma sonrası büyüme yaşadıklarını göstermiştir. Olumlu grup deneyimi, liderin olumlu özellikleri ve KKT tekniklerinin ve egzersizlerin faydası, müdahale süreci sonunda deney grubu katılımcılarında görülen olumlu değişimleri kolaylaştırıcı faktörler olarak ortaya çıkmıştır. Sonuçlar, ülkemizde KKT'nin yakın partner şiddetine uğramış kadın üniversite öğrencileri için etkili bir müdahale yöntemi olabileceğini göstermektedir.

Ülkemizde üniversitelerdeki psikolojik danışma merkezlerinin iş yükü göz önüne alındığında (Erkan vd., 2011), bu merkezlerde çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin hem sağlanan hizmetlerin kalitesini artırmak hem de merkezlerin iş yükünü azaltmak için kanıta dayalı grup müdahale programlarından faydalanmaları önemlidir. Bu nedenle, bu programın üniversitelerin psikolojik danışma merkezlerinde yakın partner şiddetine maruz kalan kadın üniversite öğrencilerine daha etkili hizmet sunabilmek için kullanılması önerilmektedir.

Araştırmanın sonuçları ve sınırlılıkları göz önünde bulundurularak gelecek araştırmalar için şu önerilerde bulunulabilir: Bu araştırmanın örneklemi yalnızca Yıldız Teknik Üniversitesi'ndeki öğrencileri kapsamaktadır. Araştırma sonuçlarının genellenebilirliğinin arttırılması için gelecek araştırmalarda program farklı üniversitelerde ve farklı şehirlerde uygulanarak test edilebilir. Program yakın partner şiddetine maruz kalan farklı yaş ve eğitim düzeyindeki kadınlarda test edilebilir. Araştırmanın nitel bulguları programın yakın partner şiddetine maruz kalan kadın üniversite öğrencilerinde, travma sonrası büyümeyi arttırma üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir. Gelecek araştırmalarda bu etki deneysel olarak test edilebilir. Grup müdahalesi, travmaya maruz kalan kadınlar için etkili bir yöntemdir. Ancak, gelecekteki çalışmalar programın bireysel müdahale formatındaki etkinliğini de test edebilir. Program birden fazla katılımcıyla yüz yüze etkileşim gerektiren birkaç teknik içermektedir. Öte yandan, KKT'nin geniş bir teknik ve metafor repertuvarı vardır. Gelecekteki araştırmacılar, grup etkileşimine dayalı bu teknikleri bireysel olanlarla değiştirerek programı istedikleri formata uyacak şekilde kolayca güncelleyebilirler.

KAYNAKLAR

Anka Haber Ajansı (2023, Ocak 12). Ankara üniversitesi öğrencileri, arkadaşları E.M.'nin bıçaklı saldıraya uğraması ve üniversite yönetiminin sessiz kalmasını protesto etti. https://ankahaber.net/haber/detay/ankara_universitesi_ogrencileri_arkadaslari_emnin_bicakli_saldiraya_ugramasi_ve_universite_yonetiminin_sessiz_kalmasini_protesto_etti_121215

APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders- DSM-V* (5. Baskı). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties.* Oxford University Press.

A-tjak, J. G., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A., & Emmelkamp, P. M. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics, 84*(1), 30-36. https://doi.org/10.1159/000365764

Bai, Z., Luo, S., Zhang, L., Wu, S., & Chi, I. (2020). Acceptance and commitment therapy (ACT) to reduce depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 260*, 728-737. https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.040

Barrera, T. L., Szafranski, D. D., Ratcliff, C. G., Garnaat, S. L., & Norton, P. J. (2015). An experimental comparison of techniques: Cognitive defusion, cognitive restructuring, and in-vivo exposure for social anxiety. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 44*, 249–254. https://doi.org/10.1017/S1352465814000630

Barrick, K., Krebs, C. P., & Lindquist, C. H. (2013). Intimate partner violence victimization among undergraduate women at historically black colleges and universities (HBCUs). *Violence Against Women, 19*(8), 1014-1033. https://doi.org/10.1177/1077801213499243

Blanden, G., Butts, C., Reid, M., & Keen, L. II. (2018). Self-reported life time violence exposure and self-compassion associated with satisfaction of life in 147 historically Black college and university students. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(10), 4717-4734. https://doi.org/10.1177/0886260518791596

Braun V., Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*, 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Brown, S. L., & Bulanda, J. R. (2008). Relationship violence in young adulthood: A comparison of daters, cohabitors, and marrieds. *Social Science Research, 37*(1), 73-87. https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2007.06.002

Burke, L., Dawson, K., Flack, W. F., O'Higgins, S., McIvor, C., & MacNeela, P. (2023). Alcohol, drug use and experiences of sexual violence victimisation among first-year college students in Ireland. *Journal of Sexual Aggression, 31*(1), 67–84. https://doi.org/10.1080/13552600.2023.2216221

CDC (2024, Mayıs 16). *Intimate partner violence prevention*. https://www.cdc.gov/intimate-partner-violence/about/index.html

Chouliara Z., Karatzias T., Gullone A., Ferguson S., Cosgrove K., & Burke Draucker C. (2020). Therapeutic change in group therapy for interpersonal trauma: A relational framework for research and clinical practice. *Journal of Interpersonal Violence*, *35*(15–16), 2897–2916. https://doi.org/10.1177/0886260517696860

D'Amore, C., Martin, S. L., Wood, K., & Brooks, C. (2021). Themes of healing and posttraumatic growth in women survivors' narratives of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, *36*(5-6), NP2697-NP2724. https://doi.org/10.1177/0886260518767909

Dichter, M. E., Sorrentino, A. E., Haywood, T. N., Tuepker, A., Newell, S., Cusack, M., & True, G. (2019). Women's participation in research on intimate partner violence: findings on recruitment, retention, and participants' experiences. *Women's Health Issues*, *29*(5), 440-446. https://doi.org/10.1016/j.whi.2019.03.007

Dies, R. R. (1994). Therapist variables in group psychotherapy research. A. Fuhriman & G. M. Burlingame (Ed.), *Handbook of group psychotherapy: An empirical and clinical synthesis* içinde (ss. 114 –154). Wiley.

Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D., & Rahman, S. (2013). Mental and physical health and intimate partner violence against women: A review of the literature. *International Journal of Family Medicine, 2013*. https://doi.org/10.1155/2013/313909

Dokkedahl, S., Kok, R. N., Murphy, S., Kristensen, T. R., Bech-Hansen, D., & Elklit, A. (2019). The psychological subtype of intimate partner violence and its effect on mental health: protocol for a systematic review and meta-analysis. Systematic Reviews, 8, 1-10. https://doi.org/10.1186/s13643-019-1118-1

Duval, A., Lanning, B. A., & Patterson, M. S. (2020). A systematic review of dating violence risk factors among undergraduate college students. *Trauma, Violence, & Abuse, 21*(3), 567-585. https://doi.org/10.1177/1524838018782207

Ellis, W. L. (2016). Risky sexual behaviors among sexually active first-year students matriculating at a historically Black college: Is a positive self-image an instigator? *Social Work in Health Care, 55*(2), 125-143. https://doi.org/10.1080/00981389.2015.1108949

Emirza, E. G. (2023). *Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan bilinçli farkındalık (mindfulness) temelli güçlendirme programının öz-şefkat, benlik saygısı ve stresle baş etme biçimlerine etkisi: Randomize-kontrollü çalışma* [Doktora tezi]. Gazi Üniversitesi.

Fiorillo, D., McLean, C., Pistorello, J., Hayes, S. C., & Follette, V. M. (2017). Evaluation of a web-based acceptance and commitment therapy program for women with trauma-related problems: A pilot study. *Journal of Contextual Behavioral Science, 6*(1), 104-113. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.11.003

FRA (2014). *Violence against women: An EU-wide survey. Main results.* Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology, 69*(8), 856–867. https://doi.org/10.1002/jclp.22021

Gezinski, L. B., O'Connor, J., Schrag, R. V., & Wood, L. (2024). Intimate partner violence and academic challenges among college students: The role of campus belonging and campus community safety. *Psychology of Violence*. Advance online publication. https://doi.org/10.1037/vio0000546

Gilbar, O., Charak, R., Trujillo, O., Cantu, J. I., Cavazos, V., & Lavi, I. (2023). Meta-analysis of cyber intimate partner violence perpetration and victimization: Different types and their associations with face-to-face IPV among men and women. *Trauma, Violence, & Abuse, 24*(3), 1948-1965. https://doi.org/10.1177/15248380221082087

Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 13*, 353– 379. https://doi.org/10.1002/cpp.507

Göz, E., & Dokuzcan, D. A. (2022). Interactive online dating violence training for university students. *Balıkesir Health Science Journal, 11*(3), 495-502. https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1053845

Griffin, J. M., & Read, P. J. (2012). Prospective effects of method of coercion in sexual victimization across the first year of college. Journal of Interpersonal Violence, 27(12), 2503–2524. https://doi.org/10.1177/0886260511433518

Grom, J. L., Maloney, M. A., Parrott, D. J., & Eckhardt, C. I. (2021). Alcohol, trait anger, and psychological flexibility: A laboratory investigation of intimate partner violence

perpetration. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *19*, 100-107. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.01.006

Harned, M. S. (2002). A multivariate analysis of risk markers for dating violence victimization. *Journal of Interpersonal Violence, 17*(11), 1179-1197. https://doi.org/10.1177/088626002237401

Harris, R. (2021*). Trauma-focused ACT: A practitioner's guide to working with mind, body, and emotion using acceptance and commitment therapy.* New Harbinger Publications.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy, 44*(1), 1–25. https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M., & Wilson, K. G. (2004). What is acceptance and commitment therapy? S.C.Hayes & K. D. Strosahl (Ed.), *A practical guide to acceptance and commitment therapy* içinde (ss. 3– 29). Springer.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiental approach to behavior change.* The Guilford Press.

Healy, H. A., Barnes-Holmes, D., Barnes-Holmes, Y., Keogh, C., Luciano, C., & Wilson, K. (2008). An experimental test of a cognitive defusion exercise. *The Psychological Record, 58*, 623–640. https://doi.org/10.1007/BF03395641

HÜNE (2015). *Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması*. https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/Aile%20i%C3%A7i%20%C5%9Eiddet%20Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%C4%B1/2014_AiSA_Anarapor.pdf

İlyas, A. (2024). *Kabul ve adanmışlık terapisi temelli grupla psikolojik danışma programının flört şiddetine maruz kalan beliren yetişkinlerde psikolojik esneklik ve flört şiddetiyle baş etme stratejileri üzerindeki etkisi* [Doktora tezi]. Sakarya Üniversitesi.

Karakurt, G., Smith, D., & Whiting, J. (2014). Impact of intimate partner violence on women's mental health. *Journal of Family Violence*, *29*, 693-702. https://doi.org/10.1007/s10896-014-9633-2

Komlenac, N., Lamp, E., Maresch, F., Walther, A., & Hochleitner, M. (2023). Not always a "buffer": Self-compassion as moderator of the link between masculinity ideologies and help-seeking intentions after experiences of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence, 38*(17-18), 10055-10081. https://doi.org/10.1177/08862605231169766

Köhle, N., Drossaert, C. H., Jaran, J., Schreurs, K. M., Verdonck-de Leeuw, I. M., & Bohlmeijer, E. T. (2017). User-experiences with a web-based self-help intervention for partners of cancer patients based on acceptance and commitment therapy and self-compassion: a qualitative study. *BMC Public Health, 17*(225), 1-16. https://doi.org/10.1186/s12889-017-4121-2

Lee, E. B., An, W., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2015). An initial meta-analysis of Acceptance and Commitment Therapy for treating substance use disorders. *Drug and Alcohol Dependence, 155*, 1-7. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.08.004

Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J. R., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science, 3*(3), 155-163. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.06.003

Lieberman, M. A., & Golant, M. (2002). Leader behaviors as perceived by cancer patients in professionally directed support groups and outcomes. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 6*(4), 267–276. https://doi.org/10.1037/1089-2699.6.4.267

Lilly, M. M., & Allen, C. E. (2015). Psychological inflexibility and psychopathology in 9-1-1 telecommunicators. *Journal of Traumatic Stress, 28*(3), 262-266. https://doi.org/10.1002/jts.22004

Luciano, C., Valdivia-Salas, S., Ruiz, F. J., Rodríguez-Valverde, M., Barnes-Holmes, D., Dougher, M. J., López-López, J.C., Barnes-Holmes, Y., & Gutierrez-Martínez, O. (2014). Effects of an acceptance/defusion intervention on experimentally induced generalized avoidance: A laboratory demonstration. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 101*, 94–111. https://doi.org/10.1002/ jeab.68

Manning, W. D., Longmore, M. A., & Giordano, P. C. (2018). Cohabitation and intimate partner violence during emerging adulthood: High constraints and low commitment. *Journal of Family Issues, 39*(4), 1030-1055. https://doi.org/10.1177/0192513X16686132

McLean, C. L., Fiorillo, D., & Follette, V. M. (2018). Self-compassion and psychological flexibility in a treatment-seeking sample of women survivors of interpersonal violence. *Violence and Victims, 33*(3), 472-485. https://doi.org/10.1891/0886-6708.v33.i3.472

Meyer, E. C., La Bash, H., DeBeer, B. B., Kimbrel, N. A., Gulliver, S. B., & Morissette, S. B. (2019). Psychological inflexibility predicts PTSD symptom severity in war veterans after accounting for established PTSD risk factors and personality. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 11*(4), 383–390. https://doi.org/10.1037/tra0000358

Moyer, D. N., Page, A. R., McMakin, D. Q., Murrell, A. R., Lester, E. G., & Walker, H. A. (2018). The impact of acceptance and commitment therapy on positive parenting strategies among parents who have experienced relationship violence*. Journal of Family Violence, 33*(4), 269-279. https://doi.org/10.1007/s10896-018-9956-5

Naismith, I., Ripoll-Nuñez, K., & Henao, G. B. (2024). Depression, anxiety, and posttraumatic stress disorder following intimate partner violence: The role of self-criticism, guilt, and gender beliefs. *Violence Against Women, 30*(3-4), 791- 811. https://doi.org/10.1177/10778012221142917

Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85-101. https://doi.org/10.1080/15298860309032

Nikparvar, F., Sasanian, F., Spencer, C., & Stith, S. (2023). Effectiveness of Compassion-Based Acceptance Therapy and Schema Therapy on Intimate Partner Violence Victims' Psychological Health. Journal of Interpersonal Violence, 08862605231169736. https://doi.org/10.1177/08862605231169736

Niolon, P. H., Kearns, M., Dills, J., Rambo, K., Irving, S., Armstead, T., & Gilbert, L. (2017). *Preventing intimate partner violence across the lifespan: A technical package of programs, policies, and practices.* Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.

Omidbeygi, M., Hassanabadi, H., Hatami, M., & Vaezi, A. A. (2020). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on psychological flexibility, post traumatic growth and quality of life in women with breast cancer. *Journal of Clinical Psychology*, *12*(3), 47-58.

Onnink, C. M., Konstantinidou, Y., Moskovich, A. A., Karekla, M. K., & Merwin, R. M. (2022). Acceptance and commitment therapy (ACT) for eating disorders: A systematic review of intervention studies and call to action. *Journal of Contextual Behavioral Science, 26*, 11-28. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.08.005

Palm, K. M., & Follette, V. M. (2011). The roles of cognitive flexibility and experiential avoidance in explaining psychological distress in survivors of interpersonal victimization. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 33*, 79-86. https://doi.org/10.1007/s10862-010-9201-x

Pill, N., Day, A., & Mildred, H. (2017). Trauma responses to intimate partner violence: A review of current knowledge. *Aggression and Violent Behavior, 34*, 178-184. https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.01.014

Richardson, C. M., & Jost, S. A. (2019). Psychological flexibility as a mediator of the association between early life trauma and psychological symptoms. *Personality and Individual Differences, 141*, 101-106. https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.12.029

Saldana, J. (2019). *Nitel araştırmacılar için kodlama el kitabı*. (A. Tüfekçi & S. N. Şad Çev. Ed.). Pegem Akademi. (Orijinal yayın tarihi 2015)

Samios, C., Raatjes, B., Ash, J., Lade, S. L., & Langdon, T. (2020). Meaning in life following intimate partner psychological aggression: The roles of selfkindness, positive reframing, and growth. *Journal of Interpersonal Violence, 35*(7-8), 1567–1586. https://doi.org/10.1177/0886260519898437

Schrag, R. V., Wood, L., & Busch-Armendariz, N. (2020). Pathways from intimate partner violence to academic disengagement among women university students. *Violence and Victims, 35*(2), 227-245. https://doi.org/10.1891/VV-D18-00173

Schuster, I., Krahé, B., & Toplu-Demirtaş, E. (2016). Prevalence of sexual aggression victimization and perpetration in a sample of female and male college students in Turkey. *The Journal of Sex Research, 53*(9), 1139-1152. https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1207057

Schwartz, S. J., Côté, J. E., & Arnett, J. J. (2005). Identity and agency in emerging adulthood: Two developmental routes in the individualization process. *Youth & Society*, *37*(2), 201-229. https://doi.org/10.1177/0044118X05275965

Shin, K. M., Cho, S. M., Lee, S. H., & Chung, Y. K. (2014). A pilot prospective study of the relationship among cognitive factors, shame, and guilt proneness on posttraumatic stress disorder symptoms in female victims of sexual violence. *Journal of Korean Medical Science, 29*(6), 831-836. http://dx.doi.org/10.3346/ jkms.2014.29.6.831

Smith, P. H., White, J. W., & Holland, L. J. (2003). A longitudinal perspective on dating violence among adolescent and college-age women. *American Journal of Public Health, 93*, 1104–1109. https://doi.org/10.2105/AJPH.93.7.1104

Spangaro, J. M., Zwi, A. B., Poulos, R. G., & Man, W. Y. N. (2010). Who tells and what happens: disclosure and health service responses to screening for intimate partner violence. *Health & Social Care in the Community, 18*, 671– 680. https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2010.00943.x

Straus, M. A. (2004). Prevalence of violence against dating partners by male and female university students worldwide. *Violence Against Women, 10*, 790-811. https://doi.org/10.1177/1077801204265552

Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S. U. E., & Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales (CTS2) development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues, 17*(3), 283-316.

Street, A. E., & Arias, I. (2001). Psychological abuse and posttraumatic stress disorder in battered women: Examining the roles of shame and guilt. *Violence and Victims, 16*(1), 65-78. https://doi.org/10.1891/0886-6708.16.1.65

Strosahl, K. D., Hayes, S. C., Wilson, K. G., & Gifford, E. V. (2004). An ACT Primer: Core Therapy Processes, Intervention Strategies, and Therapist Competencies. S.C. Hayes & K. D. Strosahl (Ed.), *A practical guide to acceptance and commitment therapy* içinde (ss. 31–58). Springer

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2003). Routes to post-traumatic growth through cognitive processing. D. Paton, J. M. Violanti, & L. M. Smith (Ed.), *Promoting capabilities to manage post-traumatic stress: Perspectives on resilience* içinde (ss. 12–26). Charles C. Thomas Publisher.

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01

Terhorst, Y., Baumeister, H., McCracken, L. M., & Lin, J. (2020). Further development in the assessment of psychological flexibility: Validation of the German committed action questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes, 18*, 1–9. https://doi.org/10.1186/s12955-020-01497-8

Terry, M. L., & Leary, M. R. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity, 10*(3), 352-362. https://doi.org/10.1080/15298868.2011.558404

Toplu, E., & Hatipoglu-Sümer, Z. (2011, 3-5 Ekim). *Flört ilişkisinde şiddetin yaygınlığı ve türleri* [Bildiri sunumu]. XI. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, Selçuk, İzmir.

Trindade, I. A., Marta-Simões, J., Ferreira, C., & Pinto-Gouveia, J. (2018). Developments on committed action: Validity of the CAQ-8 and analysis of committed action's role in depressive symptomatology in breast cancer patients and healthy individuals. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 25*(1), e42–e50. https://doi.org/10.1002/cpp.2125

Unutkan, A., Elem, E., & Guclu, S. (2024). "I found myself": a qualitative study on the post-traumatic growth experiences of women who experienced intimate partner violence. *Current Psychology*, *43*(40), 31730-31743. https://doi.org/10.1007/s12144-024-06740-9

Üstünel, A. (2020). Equality, safety, autonomy in relationships: Testing the effectiveness of a dating violence prevention program for college students. *Turkish Psychological Articles, 23*(45), 39–41. https://doi.org/10.31828/tpy1301996120191008m000016

Valdez, C. E., & Lilly, M. M. (2016). Self-compassion and trauma processing outcomes among victims of violence. *Mindfulness, 7*, 329-339. https://doi.org/10.1007/s12671-015-0442-3

Valentiner, D. P., Foa, E. B., Riggs, D. S., & Gershuny, B. S. (1996). Coping strategies and posttraumatic stress disorder in female victims of sexual and nonsexual assault. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 455-458. https://doi.org/10.1037/0021-843X.105.3.455

Walser R. D., & Westrup, D. (2007). *Acceptance and commitment therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder & trauma-related problems: A practitioner's guide to using mindfulness & acceptance strategies.* New Harbinger Publications.

Wharton, E., Edwards, K. S., Juhasz, K., & Walser, R. D. (2019). Acceptance-based interventions in the treatment of PTSD: Group and individual pilot data using Acceptance and Commitment Therapy. *Journal of Contextual Behavioral Science, 14*, 55-64. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.09.006

WHO (2002). *World report on violence and health*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf

WHO (2012). *Understanding and addressing violence against women.* http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf?sequence=1.

WHO (2021). *Violence against women*. https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/violence-against-women

WHO (2022). *Intimate partner violence*. https://apps.who.int/violence-info/intimatepartner-violence

Wilson, N. (2019). Socio-economic status, demographic characteristics and intimate partner violence. *Journal of International Development, 31*(7), 632-657. https://doi.org/10.1002/jid.3430

Woods, S. J. (2000). Prevalence and patterns of posttraumatic stress disorder in abused and postabused women. *Issues in Mental Health Nursing, 21*, 309–324. https://doi.org/10.1080/016128400248112

Yadavaia, J. E., Hayes, S. C., & Vilardaga, R. (2014). Using acceptance and commitment therapy to increase self-compassion: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science, 3*(4), 248-257. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.09.002

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2018). *Grup psikoterapisinin teori ve pratiği* (A. Tanör & Ö. Karaçam Çev.). Pegasus Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 2005).

Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. Turkiye Klinikleri *Journal of Psychiatry Special Topics, 8*(2), 21-27.

Yıldırım, N. (2019). *Eş şiddeti mağduru kadınlara uygulanan teorilerüstü model temelli eğitim ve danışmanlık programının etkinliğinin belirlenmesi* [Doktora tezi]. Ege Üniversitesi.

Yılmaz, G. (2023). *Flört şiddetine maruz bırakılan üniversite öğrencisi kadınlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme* [Doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.

You, S., & Son, C. (2018). Effects of acceptance and commitment therapy (ACT) on complex PTSD symptoms, acceptance, and post-traumatic growth of college students with childhood emotional abuse. *Journal of Digital Convergence*, *16*(3), 561-572. https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.3.561

EKLER

Ek 1. Süreç Değerlendirme Formu

Sizden katılmış olduğunuz 12 oturumluk yakın partner şiddetine uğramış kadın üniversite öğrencilerine yönelik Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli grup müdahale sürecini değerlendirmeniz istenmektedir. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyun ve tüm süreci gözden geçirerek deneyimleriniz doğrultusunda cevaplayın.

Adınız-Soyadınız:

1. Grup süreci geçmiş ilişkinizden kaynaklı yaşadığınız duygusal problemlerle baş etmede size yardımcı oldu mu? Evet ise;

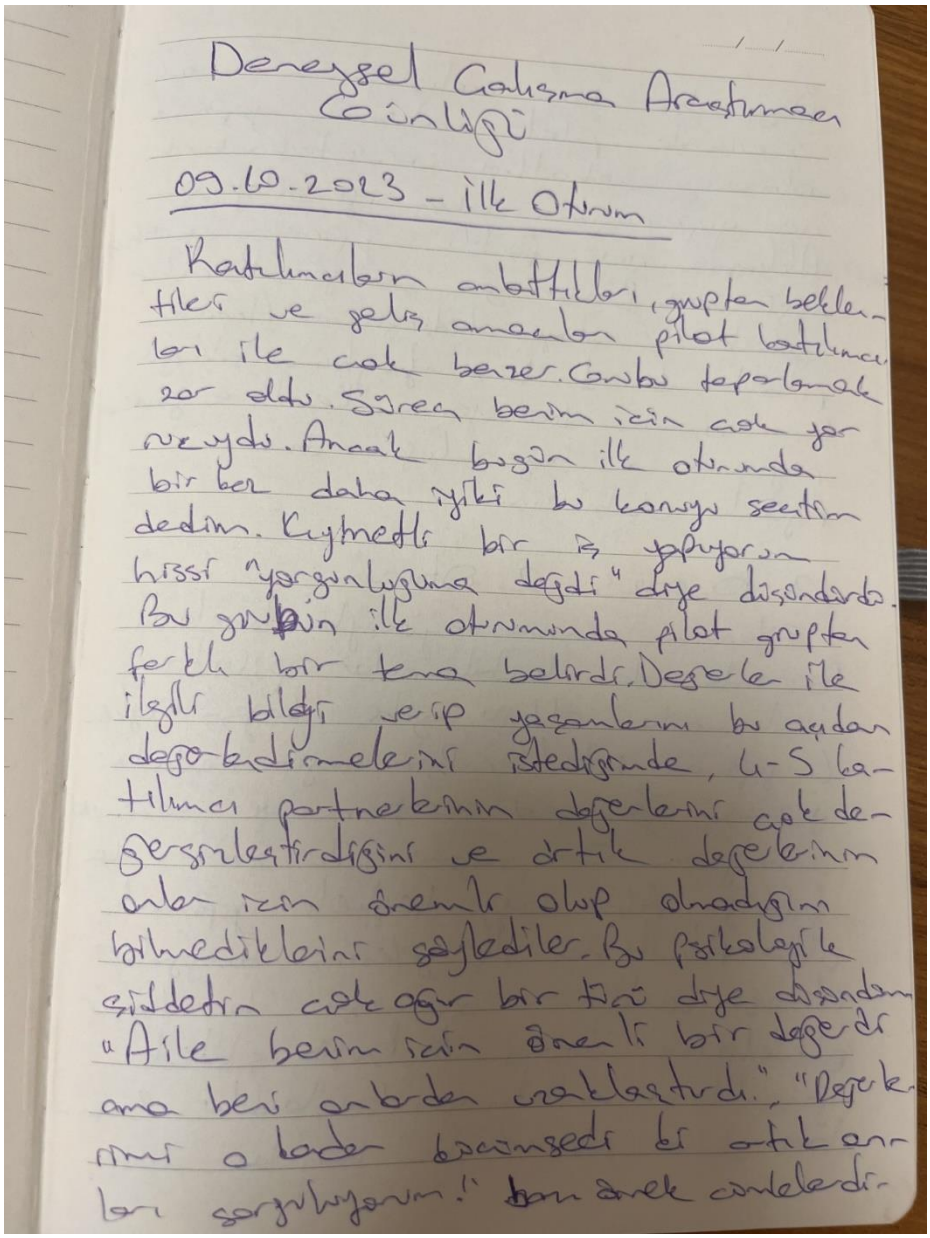
- Grup süreci geçmiş ilişkinizden kaynaklı yaşadığınız hangi duygusal problemlerle baş etmede size yardımcı oldu?

- Grup süreci geçmiş ilişkinizden kaynaklı yaşadığınız duygusal problemlerle baş etmede size nasıl yardımcı oldu?

2. Grup sürecinin sizi değerleriniz doğrultusunda seçtiğiniz şekilde davranabilmeniz konusunda desteklediğini söyleyebilir misiniz? Evet ise grup süreci buna nasıl yardımcı oldu?

3. Grup sürecinde grup liderinin size yönelik yaklaşımını nasıl değerlendirirsiniz?

Ek 2. Araştırmacı Günlüğü Örnek Sayfası



Deneysel Çalışma Araştırmacı Günlüğü

09.10.2023 - İlk Oturum

Katılımcıların anlattıkları, gruptan beklentileri ve gelişmeler pilot katılımcılarla çok benzer. Çevbu toparlamak zor oldu. Süreç benim için çok yeniydi. Ancak bugün ilk oturumda bir kez daha iyiki bu konuyu seçtim dedim. Kıymetli bir iş yapıyorum hissi "yorgunluğuma değdi" diye düşündürdü. Bu grubun ilk oturumunda pilot gruptan farklı bir tema belirdi. Değerler ile ilgili bilgi verip yaşamlarını bu açıdan değerlendirmelerini istediğimde, 4-5 katılımcı partnerlerinin değerlerini çok değersizleştirdiğini ve artık değerlerinin onlar için önemli olup olmadığını bilmediklerini söylediler. Bu psikolojik şiddetin çok ağır bir türü diye düşündüm. "Aile benim için önemli bir değer ama beni onlardan uzaklaştırdı." "Değerlerimi o kadar bozmuşsa bi artık onları sorgulıyorum!" bunlar örnek cümlelerdi.