

ÇÖZÜM ODAKLI AİLELERLE SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİNİN EVLİ ÇİFTLERİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE AİLE YAŞAM DOYUMU DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ*

Taner ALGAN¹
Emine ÖZMETE²

Öz

Bu araştırmada, “Çözüm Odaklı Aile Danışmanlığı’na Dayalı Ailelerle Sosyal Hizmet Müdahalesi”nin (ÇOAD-ASHM), evli çiftlerin psikolojik iyi oluş düzeyi ve aile yaşam doyumuna olan etkisi incelenmiştir. Araştırmada, “öntest, son test ve izleme testi ölçümlü eşitlenmemiş müdahale ve kontrol gruplu yarı deneysel desen” kullanılmış, müdahale ve kontrol gruplarından öntest, son test ve izleme testi ölçümleri alınmıştır. Araştırma, Elazığ Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’ne ve Elazığ Belediyesi Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Merkezi’ne aile danışmanlığı hizmeti almak üzere başvuran 16 evli çiftin (32 kişi) katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 37.78, evlilik süresi (yıl) ortalaması ise 12.75’tir. Çalışma grubu, müdahale grubu (8 evli çift) ve kontrol grubu (8 evli çift) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Müdahale grubunda bulunan evli çiftlerin her birine ayrı ayrı ve hafta bir olmak üzere toplam 6 haftalık ÇOAD-ASHM gerçekleştirilmiş, kontrol grubuna ise herhangi bir işlem yapılmamıştır. Veri toplama araçları olarak “Evli Kadınlar ve Erkekler için Psikolojik İyi Oluş Ölçeği” ile “Aile Yaşam Doyumu Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizi için “Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA” kullanılmıştır. Araştırma bulguları, ÇOAD-ASHM’nin evli çiftlerin psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumunu düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak, ÇOAD-ASHM’nin etkililiği deneysel yöntemle sınanmış ve evli çiftlerin psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumunu düzeylerini artırmada yüksek düzeyde etkili olduğu ve bu işlevsel etkinin izleme ölçümünde de devam ettiği saptanmıştır. Bu bağlamda üniversiteler, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, belediyeler ve özel aile danışmanlığı merkezleri bünyesinde aile ve çift danışmanlığı alanında çalışan görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının ve bu alanda uzman eğitimcilerin, ÇOAD-ASHM’ni aile ve evlilik ilişkilerinde kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ailelerle sosyal hizmet, çözüm odaklı aile danışmanlığı, evli çiftler, psikolojik iyi oluş, aile yaşam doyumunu

* Bu çalışma ikinci yazarın danışmanlığında birinci yazar tarafından yazılan “Çözüm Odaklı Aile Danışmanlığı’na Dayalı Ailelerle Sosyal Hizmet Uygulaması’nın Evli Bireylerin Psikolojik İyi Oluş Düzeyi ve Aile Yaşam Doyumuna Etkisi” başlıklı doktora tezinin veri ve sonuçlarının bir kısmını içermektedir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Fırat Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: talgan@firat.edu.tr, ORCID: 0000-0003-1668-8965

² Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: eozmete@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-9264-5660

ALGAN T., ÖZMETE E., (2025). Çözüm Odaklı Ailelerle Sosyal Hizmet Müdahalesinin Evli Çiftlerin Psikolojik İyi Oluş ve Aile Yaşam Doyumu Düzeyleri Üzerindeki Etkisi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 25(Aile Özel Sayısı Cilt-1), 249-287. DOI:10.21560/spcd.vi. 1648112

THE EFFECT OF SOCIAL WORK INTERVENTION WITH SOLUTION-FOCUSED FAMILIES ON PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND FAMILY LIFE SATISFACTION LEVELS OF MARRIED COUPLES

Abstract

In this study, the effect of “Solution-Focused Family Counseling Based Social Work Practices with Families” (SFFC-SWPF) on married couples’ psychological well-being and family life satisfaction was examined. The study employed a “pre-test, post-test, and follow-up test measurement with unequal intervention and control groups in a quasi-experimental design.” Pre-test, post-test, and follow-up test measurements were taken from both intervention and control groups. The study was conducted with the participation of 16 married couples (32 individuals) who applied for family counseling services from the Elazığ Provincial Directorate of Family and Social Services and the Elazığ Municipality Family Counseling and Education Center. The average age of participants was 37.78, and the average marriage duration was 12.75 years. The study group was divided into two groups: the intervention group (8 married couples) and the control group (8 married couples). Each married couple in the intervention group participated in a total of 6 weeks of SFFC-SWPF, held once a week, while no intervention was performed with the control group. The data collection tools used were the “Psychological Well-Being Scale for Married Women and Men” and the “Family Life Satisfaction Scale.” The data were analyzed using “Repeated Measures Two-Way ANOVA.” The findings showed that SFFC-SWPF had a significant effect on the psychological well-being and family life satisfaction levels of married couples. In conclusion, the effectiveness of SFFC-SWPF was tested experimentally, and it was found to be highly effective in improving the psychological well-being and family life satisfaction levels of married couples, with this functional effect continuing in the follow-up measurement. In this context, it is recommended that universities, the Ministry of Family and Social Services, the Ministry of National Education, municipalities, and private family counseling centers employ social service specialists and expert trainers working in the field of family and couple counseling to use SFFC-SWPF in family and marriage relationships.

Key Words: *Social work with families, solution-focused family counseling, married couples, psychological well-being, family life satisfaction.*

GİRİŞ

Aile, yapısal olarak çeşitli değişikliklere uğrasa da varlığını ve işlevselliğini günümüzde de devam ettiren toplumun en küçük ve en önemli birimi olarak kabul edilmektedir. Sosyal bir kurum olan ailede meydana gelen değişim ve dönüşümler; aile içinde doğan, büyüyen ve gelişen bireyleri de etkilemektedir (Ritvo ve Glick, 2002; Emery, 2013). Bu noktada ailenin kendi iç dinamikleri ve işleyişi ile dış dünyadaki değişkenlere uyum sağlama olmak üzere iki temel özelliği bulunmaktadır. Bu nedenle aile kurumu; içinde barındırdığı üyelerinin rol ve sorumluluklarını hem işlevsel ve etkin bir şekilde yerine getirmesini hem de içinde bulunduğu sosyal, kültürel, toplumsal ve psikolojik yapıya uygun hareket etmesini sağlamaktadır. Ailenin bahsi geçen bu özelliğinin yanı sıra, aile üyeleri tarafından ailede bulunan temel sorumlulukları yerine getir(e) meme ve(ya) sorumluluklardan kaçma gibi bir takım olumsuz boyutları da mevcuttur. Bu durum evlilik ve aile birliğinin sürdürülememesine ve boşanmaların ve(ya) parçalanmış ailelerin artmasına neden olabilmektedir (OECD, 2012; Özmete, 2016).

Aile denildiğinde akla gelebilecek en önemli kavramlardan birisi de evliliğdir. Evlilik, daha çok karşı cinsten iki bireyin duygusal, psikolojik ve sosyal yönleriyle hayatlarını birlikte paylaşmak amacıyla bir araya gelerek oluşturdukları bir kurum olarak tanımlanmaktadır (Özgüven, 2014). Çeşitli araştırmalarda evli bireylerin, bekâr veya boşanmış bireylere göre birçok açıdan daha sağlıklı olduğu bulunmuştur. Bu noktada evlilik kurumunun kadın ve erkek üzerinde özellikle psikolojik ve duygusal destek başta olmak üzere birçok yönüyle fayda sağladığı bilinmektedir (Akın, 2019; Kim ve McKenry, 2002; Ryff, 2014; Spanier, 1976; Tutarel-Kışlak, 1999; Yıldırım, 2004). Bahsi geçen faydaların üzerine ayrıca sağlıklı bir şekilde gerçekleştirilen evliliklerde bireylerin hem bireysel hem de çift yaşamlarında psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumlarında olumlu yönde gözle görülür bir değişim yaşandığı yapılan çalışmalarda tespit edilmiştir. (Mills vd., 1992; Walton ve Takeuchi, 2010). Dolayısıyla evli çiftlerin psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyum seviyesinin aile yaşamında önemli bir rolü bulunmaktadır. Bu noktada psikolojik iyi oluş; evlilik yaşamı temelinde evli bireylerin genel iyi olma durumuna ek olarak ev ve çalışma hayatı, ekonomik durum ve genel duyguları ifade ederken; aile yaşam doyum ise, aile üyelerinin ortak bir şekilde birlikte geçirdikleri zamanı

etkin kullanabilme veya aile üyelerinin bir arada olacak şekilde genel zamanı ortak etkinliklerle geçirebilme becerileri şeklinde tanımlamaktadır (Carver ve Jones, 1992; Özmete, 2016).

Evlilik ve aile hayatında eşlerin birbiri arasındaki sosyal, psikolojik, duygusal (sevme, sevilme, güven duyma vb.) ve manevi bağlar hem evlilik ilişkisine nevi şahsına münhasır bir özellik katmakta hem de eşlerin iyi oluş ve yaşam doyumu düzeyleri üzerinde oldukça önemli bir rolü bulunmaktadır. Bu sebeple evli çiftlerin (psikolojik) iyi oluş düzeyleri ile (aile) yaşam doyumları arasında derin ve güçlü bir bağ bulunmaktadır (Gove vd., 1990; Kirby, 2005; Deci ve Ryan, 2008). Psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu, evli çiftlerin evlilikteki ilişki biçimleri ve iletişim örüntülerinin sağlıklılık duruma bağlı olarak olumlu veya olumsuz yönden etkilenebilmektedir. Bu nedenle, sağlıklı evlilik hayatı için önemli olan psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu, aynı zamanda evliliklerin ve aile yaşamlarının sağlıklı veya sağlıklı olmaları ile yakından ilişkilidir. Bir başka ifadeyle, aile yaşamlarına bağlı olarak evli çiftlerin psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu etkilenebilmektedir (Davilla vd., 1997; Gülyüksel Akdağ ve Cihangir Çankaya, 2015). Evlilik ilişkisinden elde edilen genel doyum evli çiftlerin psikolojik iyi oluş düzeyini (Akın 2019b), evlilik yaşamında hissedilen veya elde edilen memnuniyet düzeyi ise aile yaşam doyumunu belirleyebilmekte ve ortaya çıkarmaktadır (Hawkins ve Booth, 2005; Nichols, 2005). Buna göre evlilik ve aile hayatında evli çiftlerin psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu düzeyleri hem birbirini etkileyebilmekte hem de birbirinden etkilenebilmektedir.

Yapılan araştırmalarda evli olan bireylerin iyi oluş ve yaşam doyumu düzeyleri bekar bireylere göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Canbulat ve Cihangir Çankaya, 2014; Gülyüksel Akdağ ve Cihangir Çankaya, 2015). Başka araştırmalarda da psikolojik iyi oluş ile aile yaşam doyumu değişkenlerinin, aile yaşamındaki işlevsellik ve evlilik kalitesi başta olmak üzere aile ilişkilerini ve eşler arası iletişim örüntülerini doğrudan ve(ya) dolaylı bir şekilde etkilediği tespit edilmiştir (Kirby, 2005; Nichols, 2005). Öte yandan genel doyumun düşük ve uyumsuz olduğu aile ilişkilerinde, aile üyelerinin psikolojik, bedensel ve sosyal sağlıkları ile iyi oluş ve yaşam doyumlarının olumsuz etkilendiğini belirten çeşitli araştırmalar da yapılmıştır (Stone ve Shackelford, 2007; Hahlweg

ve Richter, 2010). Sağlıklı olmayan evlilik ilişkilerinde sadece evli çiftler değil aynı zamanda başta çocuklar olmak üzere ailede yaşayan diğer üyeler de hem bireysel yaşamlarında hem de sosyal çevre ile kurdukları ilişkilerde sorunlar yaşamaktadır. Bu durum, özellikle çocukların fiziksel, psikolojik, duygusal ve sosyal sağlıkları üzerinde ciddi olumsuz etkiler bırakabilmektedir (Bloom vd., 1978).

Sosyal, kültürel ve çevresel etmenler, aile üyelerinin kişisel ve ruhsal durumları ve aile yaşamında bulunan stres halleri; ailenin hem yapısını hem de işlevlerini etkileyebilmektedir. Bu etki aynı zamanda ailenin tüm üyelerini kapsamaktadır. Bu hususta, aile kurumunun yapısal ve işlevsel olarak tekrar işler hale gelmesi için aile içi örüntülerin yeniden yapılandırılması ve aile üyeleri arasındaki rol ve sorumlulukların yeniden tanımlanması gerekmektedir (Walsh, 2017a; 2017b). Burada ailelerin sağlıklı, yani işlevsel, bir niteliğe tekrar kavuşabilmeleri için bir sosyal hizmet müdahalesi olarak aile danışmanlığı uygulamalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Danışmanlık hizmetlerinin en temel amaçlardan birisi; aile içi sorunlar ve evlilikte – özellikle çiftler arasında – yaşanan çatışmaları sosyal, psikolojik ve kültürel olarak çözme ve ailenin yaşam seviyesini ve refahını daha nitelikli bir hale getirmektir (Alpaydın ve Canel, 2011). Buna göre sorun çözme, tedavi etme ve özellikle de aile yaşamını güçlendirme özelliklerini barındıran aile danışmanlığı hizmetleri ile mikro (birey), mezzo (aile) ve makro (toplum) düzeylerde danışanların sorunlarını çözmeye, iyileştirmeye ve güçlendirmeye yönelik incelemek, değerlendirmek ve analiz etmek için çözüm odaklı düşünme, sorun çözme ve güçlendirme aşamalarını kullanan sosyal hizmet müdahaleleri (Zastrow, 2017) ortak bir alana hizmet etmektedir. Başta psikolojik, duygusal, sosyal ve iletişim olmak üzere bireylerin ve ailelerin sorunlarını birçok yönden değerlendirerek çözüm bulmak amacıyla çeşitli danışmanlık uygulamaları ve(ya) müdahale planı oluşturulmaktadır. Genel olarak söz konusu bu uygulamalar (danışmanlık hizmetleri ve müdahale planı), aile üyelerinin hem bireysel ve evlilik hayatlarına olumlu yönde çeşitli katkılar sağlamakta hem de bu yönüyle evli bireylerin/çiftlerin aile yaşamında işlevsel ve etkili olabilmektedir.

Günümüzde toplumsal değişimlerin oldukça hızlı bir şekilde yaşanması ve bireylerin günlük yaşamlarında karşılaştıkları sorunların çeşitliliğinin artması

sonucu evlilik ve aile yaşamlarında psikolojik ve sosyal olarak profesyonel desteğe duyulan ihtiyacın giderek artmaya başlamıştır (Algan, 2022). Eşler arasında iletişim örüntülerinin sağlıklı bir şekilde ilerlemesi, evlenme sürecinde olan bireylerin veya evli çiftlerin evliliğe yükledikleri anlam ve beklentilerin farklılaşması, evlilik ile ilgili beklentilerin karşılanmaması, ev içi rol ve sorumluluklarda yaşanan ihmaller, kök aile ilişkilerinde karşılaşılan sorunlar gibi etmenler aile yaşamında sorunlara odaklanmasına neden olup, evli çiftlerin psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Bireylerin sorunlarına çözüm bularak ihtiyaçlarını karşılamayı ve iyi oluş ve yaşam doyumlarını daha yaşanabilir ve daha iyi refah seviyesine yükseltmeyi kendisine hedef edinen sosyal hizmet; aynı zamanda temel müdahale alanlarından birisi olan ailelerle sosyal hizmet müdahalesi (ASHM) aracılığıyla ailelerin endişelerini azaltacak ve umutlarını artıracak pozitif müdahalelerde bulunmaktadır. Bu hususta aile üyelerinin yaşamlarına dair sorunlara bakış açılarını ve sorunları çözme biçimlerini değiştirmeyi amaçlayan ASHM, aile bireylerinin güçlü yönlerini keşfetmelerini sağlayarak kaynakları kullanmasına destek olarak bir yaklaşım sunmaktadır. ASHM ile ailelere sunulan bu destek, günümüzde yeni nesil bir aile danışmanlığı yaklaşımlarından birisini oluşturan çözüm odaklı aile danışmanlığı (ÇOAD) ile uyumlu bir şekilde yapılabilir. 1980’lerde geliştirilen ÇOAD, birey ve ailelerin güçlü yanlarına vurgu yaparak, daha çok şimdiki an ve geleceğe yönelik pozitif bir bakış açısıyla sorunlara odaklanmak yerine çözümlere ve çözüm odaklı düşünceye yönelen ve pozitif müdahaleler barındıran, düşünce ve davranış değişikliğinde etkili bir kısa süreli aile danışmanlığı yaklaşımıdır. Ayrıca danışanların iyi yaptığı şeyleri ortaya çıkarmayı ve danışanların mevcut durumunun bir sorun olmadığına ve gelecek üzerine düşünmesini teşvik ederek güçlenmelerini amaçlaması çözüm odaklı aile danışmanlığı yaklaşımının bir başka önemli özelliğini oluşturmaktadır. (de Shazer, 1985; 1988; 1994; Gurman, 2008; Gladding, 2015).

ÇOAD’ a göre aile üyeleri arasındaki ilişki ve iletişimde esnekliklerin bulunması, sınırların net olarak belirlenmesi, güvenli bağlanma, destekleyici olarak övgü ve geribildirimlerin kullanılması ve günlük ihtiyaçların karşılanmış olması; bir aileyi sağlıklı kılan özellikler arasında yer almaktadır. Bu nedenle aile yaşamı içinde aile üyelerinin güçlü yönlerine ve kaynaklarına

odaklanarak, sorunlara değil çözümlere yönelimli bir bakış açısı kazandırmak, aile sistemini tekrar sağlıklı hale getirecektir (Nichols, 2013; Gladding, 2015a). Sağlıklı bir aile sisteminin oluşturulmasına yönelik yapılabilecekler ile ilgili ÇOAD yaklaşımı ile ASHM arasında birçok noktada ortak vurgular/özellikler bulunmaktadır. ÇOAD ile ASHM arasındaki bu ortak özellikler, ailelere yönelik uygulanan sosyal hizmet müdahalesinde çözüm odaklı aile danışmanlığı yaklaşımının kullanılmasını olanaklı kılmaktadır. Ayrıca, günümüzün hızlı ve yoğun yaşam koşulları düşünüldüğünde, etkili sonuçlar ortaya koyması ve kısa süreli olması sebebiyle çözüm odaklı aile danışmanlığının ailelerin yaşadığı sorunları çözüme kavuşturma hususunda tercih sebebi olmaktadır. Nitekim, çözüm odaklı aile danışmanlığının ulusal ve uluslararası düzeyde yapılan bir çok çalışmada aile içi sorunlar başta olmak üzere birey ve aile temelinde birçok davranışsal sorunları ve çift ilişkilerinde yaşanan çatışmaları çözmede etkili olduğunu tespit edilmiştir (Baygöl, 2016; Bowles vd., 2001; De Castro ve Guterman, 2008; Gingerich ve Eisengart, 2000; Kim, 2008; Köktuna, 2007; Lee, 1997; Murray ve Murray, 2004; Nelson, 2010; Nelson, 2019; Nelson ve Kelley, 2001; Stewart, 2011; Şahin, 2021; Zengin 2015; Zimmerman vd., 1997; Zubaroğlu Yanardağ, 2016).

Mikro, mezzo ve makro düzeylerde bireylerin sorunlarına çözüm bulmayı, gereksinimlerini karşılamayı, biyopsikososyal iyilik hallerini korumayı, geliştirmeyi, güçlendirmeyi ve iyileştirmeyi amaçlayan sosyal hizmet için aile temel odak noktasıdır. Bu sebeple, özellikle çift ilişkilerinden kaynaklanan evlilik çatışmalarının ve aile içi yaşanan sorunların çözümlenmesi için ailelere yönelik çeşitli danışmanlık uygulamalarının gerçekleştirilmesi ve aile/evlilik hayatı ile ilgili araştırmaların yapılması oldukça önem arz etmektedir. Eşler arası iletişim sorunları, evlilik çatışması, aile içinde yaşanan sorunlar ve stres ile mücadele etme, başa çıkma ve çözüm stratejileri, psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu gibi konularda evlilik hayatını geliştirmek, güçlendirmek ve işlevsel hale getirmek için ailelerle sosyal hizmet müdahalelerinin geliştirilmesi oldukça önemli ve bir o kadar da gereklidir. Ülkemizde sosyal hizmet alanında aile ve evlilik hayatını koruyucu, güçlendirici ve geliştirici aile danışmanlığı uygulamalarını ve sosyal hizmet müdahalesini içeren ve aile refahını artıracak bilimsel araştırmalar oldukça kısıtlıdır. Benzer bir durum, ÇOAD yaklaşımının aile ve evlilik sorunlarını çözmedeki etkililiğine

yönelik araştırmalarda da görülmektedir. Ülkemizde ÇOAD yaklaşımının kullanılarak doğrudan evlilik ilişkilerini iyileştirmek ve (ya) aile içinde yaşanan sorunlardan herhangi birini çözmek için kullanıldığı çalışmalar bir elin parmaklarını geçmeyecek sayıdadır. Mevcut araştırmanın gerçekleştirildiği tarihlerde bu konuda Türkiye' de yapılan sadece tek bir araştırmaya ulaşılmıştır (Baygöl, 2015; 2016). Söz konusu araştırmanın mesleki ve bilimsel alanı ise sosyal hizmet disiplini değildir. Tam da bu nedenle sosyal hizmet alanında ailelerle sosyal hizmet ve aile danışmanlığı uygulamalarını kapsayan her yeni çalışma oldukça önemli ve alanyazına sağlayacağı katkı da bir o kadar da değerlidir. Bu doğrultuda birey ve ailelerin birey ve ailelerin çeşitli sorunlarını çözmeye yönelik kullanılabilen ÇOAD yaklaşımının Türkiye' de aile ve evlilik sorunlarını çözümedeki etkililiğine yönelik yapılan araştırmaların oldukça sınırlı olmasından kaynaklı bu yaklaşımının etkililiğini ortaya koyabilecek ve ölçebilecek daha fazla araştırmaların yapılması gerektiğine dair bir düşünce ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda sosyal hizmet alanında mevcut araştırma bir ilki barındırmaktadır. İlk kez bu araştırma ile çözüm odaklı aile danışmanlığı yaklaşımı ailelerle sosyal hizmet müdahalesinde kullanılmıştır.

Bu araştırmada çözüm odaklı aile danışmanlığı yaklaşımı temelinde ailelerle sosyal hizmet müdahalesini kullanarak evli çiftlere yarı deneysel bir müdahale gerçekleştirilmiştir. Buna göre araştırmanın amacı, çözüm odaklı terapiye dayalı ailelerle sosyal hizmet müdahalesinin evli çiftler üzerindeki psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumuna olan etkisini incelemektir. Bu kapsamda araştırmanın problem cümlesi *“ÇOAD-ASHM'nin evli çiftlerin psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu düzeyleri üzerindeki etkisi nedir?”* şeklinde ifade edilmiştir.

YÖNTEM

1.Araştırmanın Amacı ve Hipotezler

Bu araştırmada çözüm odaklı aile danışmanlığına dayalı ailelerle sosyal hizmet müdahalesinin (ÇOAD-ASHM) evli çiftlerin psikolojik iyi oluş (PİO) ve aile yaşam doyumu (AYD) düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu amaç doğrultusunda belirlenen araştırma soruları şunlardır:

1. ÇOAD-ASHM, evli çiftlerin psikolojik iyi oluş (PİO) düzeyi üzerinde etkili midir?
2. ÇOAD-ASHM, evli çiftlerin aile yaşam doyumu (AYD) düzeyi üzerinde etkili midir?

Çalışmanın amacı ve yukarıdaki araştırma soruları bağlamında ÇOAD-ASHM'nin evli çiftler üzerindeki etkilerini ortaya çıkarmaya yönelik aşağıda verilen hipotezler geliştirilmiş ve sınanmıştır:

- **Hipotez 1:** ÇOAD-ASHM, müdahale grubundaki evli çiftlerin psikolojik iyi oluş düzeylerini artırmada etkilidir.
- **Hipotez 2:** ÇOAD-ASHM, müdahale grubundaki evli çiftlerin aile yaşam doyumu düzeylerini artırmada etkilidir.
- **Hipotez 3:** ÇOAD-ASHM, müdahale grubundaki evli çiftlerin psikolojik iyi oluş düzeylerini artırmada etkili değildir.
- **Hipotez 4:** ÇOAD-ASHM, müdahale grubundaki evli çiftlerin aile yaşam doyumu düzeylerini artırmada etkili değildir.

2.Araştırmanın Deseni

Bu araştırmada, 2021-2022 yılları arasında Elazığ Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne ve Elazığ Belediyesi Aile Danışmanlığı Eğitim Merkezi'ne aile danışmanlığı hizmeti almak için başvuran evli çiftler içerisinde araştırmamıza gönüllü olarak katılmak isteyenlere yönelik 6 haftalık “Çözüm Odaklı Aile Danışmanlığına Dayalı Ailelerle Sosyal Hizmet Müdahalesi” adıyla deneysel bir uygulama gerçekleştirilmiştir. Aile danışmanlığı hizmeti almak için bahsi geçen kurumlardan hizmet talep eden ve araştırmaya gönüllü katılmak isteyen evli çiftler müdahale ve kontrol gruplarına ayrılmıştır. Araştırmanın yönteminde “ön test-son test izleme ölçümlü eşitlenmemiş müdahale (deney) ve kontrol gruplu yarı deneysel desen” kullanılmıştır. Bu desende, müdahale ve kontrol grupları için deneysel uygulama öncesi ve sonrası ölçümler yapılmaktadır. Bununla birlikte örneklem, yansız (seçkisiz) değil, belirlenmiş birtakım ölçütlere göre oluşturulur ve gruplar tam olarak eşitlenmemesine rağmen olabildiğince benzer özelliklere sahip gruplar olmasına özen gösterilir (Büyüköztürk vd., 2018; Creswell, 2017; Christensen vd., 2020; Field ve Hole, 2019; Gliner vd., 2015). Bu noktada grupların eşleştirilmesi için kontrol

değişkenlerini cinsiyet, yaş ve evli çiftlerin sosyo-demografik göstergeleri oluşturmaktadır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu düzeyleridir. Araştırmanın bağımsız değişkeni ise “Çözüm Odaklı Aile Danışmanlığı’na Dayalı Ailelerle Sosyal Hizmet Müdahalesi (ÇOAD-ASHM)”dır. Araştırma deseni ile ilgili özet bilgilere Tablo 1’de yer verilmiştir.

Tablo 1. Araştırmanın Deseni

Gruplar	Ön-Test	Uygulama (Müdahale)	Son-Test	Ara	İzleme Testi
Müdahale Grubu (ÇOAD-ASHM)	PİÖÖ ve AYDÖ	ÇOAD- ASHM* (6 Hafta)	PİÖÖ ve AYDÖ	4 Hafta	PİÖÖ** ve AYDÖ***
Kontrol Grubu	PİÖÖ ve AYDÖ	Müdahale yok	PİÖÖ ve AYDÖ	4 Hafta	PİÖÖ ve AYDÖ

* ÇOAD-ASHM: Çözüm Odaklı Aile Danışmanlığına Dayalı Ailelerle Sosyal Hizmet Müdahalesi

** PİÖÖ: Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

*** AYDÖ: Aile Yaşam Doyumu Ölçeği

3. Araştırmanın Çalışma Grubu ve Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Bu araştırmada, araştırmanın çalışma grubu; müdahale ve kontrol grubunda bulunan tüm katılımcıları (evli çiftleri) ifade etmektedir. Araştırmanın müdahale grubu; ön test, son test ve izleme testleri ile 6 haftalık deneysel uygulamanın (ÇOAD-ASHM) ve izleme oturumunun gerçekleştirildiği grubu; kontrol grubu ise sadece ön test, son test ve izleme testinin uygulandığı ve deneysel uygulamanın gerçekleştirilmediği grubu temsil etmektedir. Buna göre araştırmaya katılmaya gönüllü, en az bir yıllık evli ve en az 18 yaşında olan, herhangi bir psikiyatrik tanısı ve tedavi süreci bulunmayan, boşanma sürecinde olmayan ve araştırmaya evli çiftler olarak katılabilecek olanlar içerisinde seçilerek çalışma grubu oluşturulmuştur. Çalışma grubunu belirleyebilmek için araştırmanın örneklemi ise Elazığ Belediyesi Aile Danışmanlığı Eğitim Merkezi’ne ve(ya) Elazığ Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’ne online, telefon ile veya şahsen başvuran ve aile danışmanlığı hizmeti alabilmek için randevu talep eden evli çiftler oluşturmuştur. Bu doğrultuda ilgili kurumlara başvurarak aile danışmanlığı hizmeti talep eden evli çiftlere ön görüşmede araştırmanın amacı ve içeriği ile ilgili gerekli tüm

bilgiler paylaşılmış ve araştırmaya gönüllü katılmak isteyen evli çiftlere “Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ)” ve “Aile Yaşam Doyumu Ölçeği (AYDÖ)” öntest olarak uygulanmıştır. Öntest puanları açısından birbirine yakın puanlara sahip olan çiftler ikiye bölünerek (bir çift müdahale grubuna bir diğer çift ise kontrol grubuna rastgele atanacak şekilde) çalışma grubuna dahil edilmiştir. Ardından yukarıda sıraladığımız kriterler çerçevesinde çalışma grubu oluşturulmuştur. Çalışma grubunu; müdahale grubunda 8 çift (16 kişi), kontrol grubunda da benzer şekilde 8 çift (16 kişi) olmak üzere toplam 16 çift (32 kişi/katılımcı) oluşturmuştur. Müdahale grubunda bulunan çiftler ile 6 haftalık bir deneysel uygulama yapılmıştır. Deneysel uygulamada “Çözüm Odaklı Aile Danışmanlığı’na Dayalı Ailelerle Sosyal Hizmet Müdahalesi (ÇOAD-ASHM)” gerçekleştirilmiştir. Bu uygulamanın içeriğini çözüm odaklı aile danışmanlığı modeli ve teknikleri, uygulama alanını ise ailelerle sosyal hizmet müdahalesi oluşturmuştur. Evli çiftlere ÇOAD-ASHM gerçekleştirilmeden önce psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu düzeylerini ölçebilmek amacıyla PİÖÖ ve AYDÖ ön testleri uygulanmış sonrasında 6 haftalık ÇOAD-ASHM gerçekleştirilmiş, deneysel uygulamanın son haftasında PİÖÖ ve AYDÖ son testleri uygulanmıştır. Ardından 4 haftalık bir ara verilmiş ve çiftlerle bu aranın ardından PİÖÖ ve AYDÖ izleme testlerini uygulamak üzere son kez görüşülmüştür. Kontrol grubuna ise herhangi bir deneysel uygulama gerçekleştirilmemiş olup yalnızca PİÖÖ ve AYDÖ ölçeklerinin ön test-son test ve izleme testi müdahale grubuyla eş zamanlı olarak uygulanmıştır. Araştırmanın çalışma grubuna (müdahale ve kontrol grubu) katılan evli çiftler ile ilgili tanıtıcı bilgilere Tablo 2’de yer verilmiştir.

Tablo 2. Çalışma Grubuna İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

			Müdahale Grubu (n=16)		Kontrol Grubu (n=16)	
			f	%	f	%
Çalışma Durumu	Kadın	Çalışıyor	3	37.5	3	37.5
		Çalışmıyor	5	62.5	5	62.5
	Erkek	Emekli	--	--	--	--
		Çalışıyor	7	87.5	8	100
		Çalışmıyor	--	--	--	--
	Kadın	Emekli	1	12.5	--	--
		İlköğretim	1	12.5	1	12.5
		Lise	--	--	--	--
		Önlisans	2	25	1	12.5
		Lisans	4	50	6	75
		Yüksek Lisans	1	12.5	--	--
		Doktora	--	--	--	--
Eğitim Durumu	Erkek	İlköğretim	1	12.5	--	--
		Lise	--	--	1	12.5
		Önlisans	1	12.5	--	--
		Lisans	5	62.5	4	50
		Yüksek Lisans	1	12.5	1	12.5
		Doktora	--	--	2	25

Araştırmada 8 çift (16 kişi) müdahale grubunda, 8 çift (16 kişi) kontrol grubunda yer almıştır. Müdahale grubuna bakıldığında kadınların yaş ortalamasının 36.12; erkeklerin yaş ortalamasının 40.25 olduğu görülmektedir. Kontrol grubuna bakıldığında ise kadınların yaş ortalamasının 36.50; erkeklerin yaş ortalamasının 38.25 olduğu görülmektedir. Evlilik süresi, müdahale grubunda ortalama 12.87 (yıl); kontrol grubunda ise ortalama 12.62 (yıl) olduğu görülmektedir. Müdahale grubundaki evli çiftlerin ortalama çocuk sayısı 2 iken; kontrol grubunda ise bu ortalama 1.75 olmuştur. Tablo 2’de görüldüğü üzere her iki gruptaki katılımcıların cinsiyet ayırt etmeksizin

büyük çoğunluğu lisans düzeyinde bir eğitim seviyesine sahipken; erkeklerin biri hariç (emekli), tümü çalışırken; kadınların çalışma oranı %50'nin altında (%37.5) kalmıştır.

4. Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu (KBF): Bu araştırmada, çalışma grubunun sosyo-demografik özelliklerini belirlemek için yazarlar tarafından KBF geliştirilmiştir. 21 sorudan oluşan bu form, araştırmaya katılan evli çiftlerin cinsiyet, çiftlerin evlenme şekilleri ve evlilik süreleri, çocuk sayısı, eğitim seviyesi, ekonomik gelir seviyesi, sağlık durumları ve kök aile ilişkileri ile ilgili bilgileri içermektedir.

Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ): PİÖÖ, Eggleston ve arkadaşları (2001) tarafından geliştirilmiş, Türkçe'ye ise Özmete (2016) tarafından uyarlanmıştır. Evli kadın ve erkelerin psikolojik iyi oluşlarını ölçmek amacıyla oluşturulan bu ölçek 36 maddeden ve "genel duygular", "ekonomik, aile ve bireysel koşullardan duyulan memnuniyet" ve "ev dışı aktiviteleri sürdürebilme" olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı bakımından birinci alt boyut .86; ikinci alt boyut .88 ve üçüncü alt boyut .86 olarak saptanmış ve ölçeğin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu görülmüştür. 5'li likert ölçek türünde (1=Kesinlikle katılıyorum; 5=Kesinlikle katılmıyorum) hazırlanan bu ölçekte 18 madde ters yönlü olarak puanlanmakta ve ölçekten alınan düşük puan yüksek iyi oluşu ifade etmektedir. Faktörlerin geçerliği, Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) ile test edilen ölçeğin toplam varyans değeri %40.46'dır. Bu ölçeğin en önemli özelliği ise psikolojik iyi oluşu "evli olan kadın ve erkeler" üzerinden test edecek şekilde oluşturulmuş olmasıdır (Özmete, 2016).

Aile Yaşam Doymu Ölçeği (AYDÖ): Çalışkan ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilen ve aile üyelerinin aile yaşamlarındaki doymu düzeyini test eden AYDÖ, 23 maddeden oluşan likert tipi ve tek boyutlu bir ölçektir. Ölçekte yer alan maddelerde, bireyin aile yaşamında algıladığı doyuma ilişkin sıfatlar birbirinin zıttı olarak maddenin en sağ ve en sol ucunda bulunmaktadır. Sol sütun olumlu duyguları, sağ sütun ise olumsuz duyguları ifade eden sıfatları kapsamaktadır. Bu yönüyle çift kutuplu bir özelliğe sahip olan AYDÖ'nün her iki kutbunda bulunan sıfatlar için "tamamen", "oldukça"

ve “biraz” ifadeleri ve her iki kutupta bulunan sıfatlar için nötr duyguda olduğunu belirten “kararsızım” ifadesi yer almaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .95 ve madde faktör yükleri .53 ile .79 arasında bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puan, evli bireyin aile hayatı içinde ve ailesi ile birlikte olduğunda yüksek bir aile yaşam doyumuna sahip olduğunu ifade etmektedir. Bu ölçeğin en önemli özelliği, evli bireylerin “ailesi ile birlikte geçirdiği zamanı” baz alarak bir değerlendirme yapmasıdır (Çalışkan vd., 2017).

5. Çözüm Odaklı Aile Danışmanlığı'na Dayalı Ailelerle Sosyal Hizmet Müdahalesi (ÇOAD-ASHM)

ÇOAD-ASHM, ailelere yönelik bir sosyal hizmet müdahalesi kapsamında çözüm odaklı aile danışmanlığı temelinde oluşturulmuş ve yapılandırılmış bir aile danışmanlığı programıdır. Danışmanlık süreci, her bir çift için ön görüşme ve 6 seanslık haftalık seanslar şeklinde toplamda 6 haftalık bir süreci içermektedir. Söz konusu programda evli çiftlere sunulan ve araştırmacı tarafından çözüm odaklı aile danışmanlığı ve ailelerle sosyal hizmet uygulamaları literatürü baz alınarak hazırlanan ve geliştirilen (Baygül 2015; De Jong ve Berg 2013; de Shazer, 1985; Demirci 2014; Dölek ve Kurter (2014-2018); Gehart 2017; Iverson, 2002; Karakaya 2016; Nelson 2019; SBFTA, 2013; Sharry 2016; Sklare 2020; Sparrer, 2012; Yağcı ve Duyan 2020; Zengin 2021) ÇOAD-ASHM danışmanlık programının görüşme/seans içeriğini ve sürecini uygulama ana hattı ile ilgili bilgilere Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3. ÇOAD-ASHM'nin Seans İçeriği Özeti

Birinci Seans Özeti	İkinci ve Diğer Seanslar Özeti
1. Tanışma	1. Bir önceki seansı özetleme
2. Danışanlara, danışmanlık süreci ile ilgili bilgi verilmesi	2. Önceki oturumlarda yapılanlar ve ödevler üzerine konuşma
3. Danışanların sorunu genel hataları ile dinleme ve yapılandırma	3. <u>OGPE Soruları</u> : (Daha) İyi olanları ortaya çıkarma
4. İyi yapılandırılmış ve tanımlanmış amaçların oluşturulması	4. Değişimlere odaklanma
5. Çözümlerin keşfedilmesi ve çözüm odaklı düşünme becerisi oluşturma	5. Çözüm odaklı spesifik tekniklerin ve müdahalelerin kullanımı
6. Güçlendirme ve kaynaklara odaklanma	6. “Başka ne” soruları
7. Çözüm odaklı temel tekniklerin kullanımı	7. Seansı değerlendirme
8. İstenen geleceği inşa etmede olası zorluk ve engellerin belirlenmesi, tanımlanması ve bunların üstesinden gelinmesi	8. Seanslar hakkında danışanların son düşüncelerini alma
9. Ara verme, özetleme, övgü, geribildirim ve ödevler	9. Seansı sonlandırma (Danışmanlığın en son seansında uygulamayı sonlandırma aşamasına geçilir.)
10. Seansı sonlandırma	

Tablo 3'teki seans özeti kapsamında bu araştırmada kullanılan ÇOAD temel teknikler; “danışanla terapötik ittifakın sağlanması”, “terapötik ittifak doğrultusunda çiftlerin hikayelerini dinlemek, anlamak ve bu hikaye kapsamında mevcut sorunlarını yeniden çözüm odaklı bir bakış ile yapılandırmak ve tanımlamak”, “danışanların kendi çözüm dilini keşfetmelerini sağlamak ve çözüm odaklı duruş becerisi kazanabilmek için gerekli somut adımları atmalarına destek olmak”, “danışanların başarılı, güçlü yönlerini belirlemek ve kaynaklarını çözüme yönelik kullanabilmesini keşfettirmek”, “danışanların arzuladıkları gelecek çerçevesinde doğru, ölçülebilir ve gözlenebilir amaçlar belirlemek”, “evlilik ilişkilerinde pozitif yönlü küçük değişimlere odaklanarak pozitif yönlü büyük değişimlerin yolunu inşa etmek” ve “çiftlere övgü tekniğini kullanarak olumlu geri bildirimler sunmak ve ihtiyaç halinde ödevlerden yararlanmak” şeklinde *özetlenebilir*.

6. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizi için katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların analizde kullanılabilecek parametrik testlerin varsayımlarını karşılayıp karşılanmadığı test edilmiştir. Öncelikle verilerin normal dağılım gösterip göstermediği varsayımı incelenmiştir. Verilerin normal dağılım gösterebilmesi için ölçümlerden elde edilen puanların “çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri” ± 2 aralığında olması gerekmektedir

(George ve Mallery, 2022). Çarpıklık ve basıklık değerlerine ek olarak ayrıca verilerin normal dağılım gösterip göstermedikleri “Shapiro-Wilk” testiyle; veri setlerinin varyanslarının eşit olup olmadığı ise “Levene testi” ile test edilmiştir. Müdahale ve kontrol grubunun ön test ortalamalarını karşılaştırabilmek için “Bağımsız gruplar için t-testi” uygulanmıştır.

Araştırmanın nicel deseni 2x3 split plot (Müdahale-Kontrol grupları X öntest, sontest ve izleme testi) yarı deneysel bir desen olarak kurgulanmıştır. Ölçümler bakımından grupların kendi arasında (gruplar arası) ve çiftlerin içinde bulunduğu grup içi ölçümlerin (öntest, sontest, izleme testi) yapılması söz konusudur. Farklı zamanlardaki ölçümler arasındaki farklılığın istatistiksel anlamlılığını değerlendirmek için “Tek faktör üzerinde tekrarlı ölçümler için faktöriyel ANOVA” testi kullanılmıştır. Bu analizde grup faktörünün (müdahale ve kontrol grubu) ve farklı zamanlarda tekrar eden ölçümlerin (ön test, son test, izleme testi), bağımlı değişkenler üzerindeki ana etkileri ve her iki faktörün ortak etkisi (grup*ölçüm) test edilmektedir. Buna göre “Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA” testinde grup ile ölçüm arasındaki ortak etkinin anlamlı çıkması durumunda, deneysel uygulamanın (ÇOAD-ASHM) bağımlı değişkenler (psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu) üzerinde etkili olduğu ifade edilmektedir (Büyüköztürk, 2016).

Yukarıda açıklanan bilgiler ışığında, araştırmanın amacına yönelik kullanılan deneysel desenin karışık (split plot) desen olduğu görülmüş olup, bu desene en uygun parametrik testlerden birisi olan “Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA” testi kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2016). Analiz sonucunda anlamlı bir fark oluşması durumunda, bu anlamlı farkın nedenini değerlendirebilmek için ikili karşılaştırma (post-hoc) testlerinden birisi olan “Tukey testi” kullanılmıştır.

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular, grafikler, görseller ve tüm bunların istatistiksel analizleri için “.05” anlamlılık düzeyi dikkate alınarak açık kodlu ve yeni nesil ücretsiz bir program olan Jamovi 2.6.25 istatistik paket programından yararlanılmıştır.

7. Veri Toplama Süreci

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için Fırat Üniversitesi Rektörlüğü, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu’ndan “Etik Kurul Onayı”,

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Elazığ Belediyesi'nden ise gerekli kurum izinleri resmi olarak alınmıştır. Bununla birlikte çalışma grubuna katılım sağlamak için kriterleri sağlayan ve araştırmaya gönüllü katılım sağlamak isteyen evli çiftlere araştırma hakkında detaylı bilgiler verilerek bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmış ve gönüllülük esasına bağlı olarak seçkisiz bir şekilde çiftlerin müdahale ve kontrol grubuna katılımları sağlanmıştır. Çalışma grubu tamamen belirlendikten sonra tablo 1'de belirtilen araştırma desenine göre, müdahale grubunda bulunan her bir çift için ayrı ayrı belirlenen gün ve saatte 6 hafta boyunca deneysel uygulama (ÇOAD-ASHM) gerçekleştirilmiştir. Deneysel uygulamada ailelerle sosyal hizmet müdahalesi; çözüm odaklı aile danışmanlığı yaklaşımı kullanılarak her bir çiftte ayrı ayrı aile danışmanlığı seansları şeklinde yürütülmüştür. Görüşmeler yaklaşık 75-100 dk. aralığında sürmüştür. Görüşmelerin tarih ve saatleri çiftlerin uygun oldukları zamana göre planlanmıştır. Evli çiftlerle ilk hafta seans öncesi ön görüşmeler yapılmış, ÇOAD-ASHM'nin içeriğine ve deneysel uygulamada dikkat edilmesi gereken kurallara yönelik çiftlere bilgiler verilmiş, araştırmanın amacı ve ulaşılmak istenen hedefler aktarılmıştır. Ardından çiftlerden "Kişisel Bilgi Formu" ile "Bilgilendirilmiş Onam Formu"nun doldurulması istenmiş ve son olarak PİÖÖ ve AYDÖ ön test ölçümü yapılmıştır. Form ve ölçek doldurma işlemleri tamamlandıktan sonra kısa bir mola verilerek çiftlerin onayı ile ilk görüşme seansına geçilmiştir. Deneysel uygulama süreci 6 hafta gerçekleştirilmiştir. Deneysel uygulamanın son hafta görüşme seansı tamamlandıktan sonra PİÖÖ ve AYDÖ son test ölçümü yapılmış ve 4 haftalık bir ara verilmiş akabinde çiftlere izleme (kalıcılık) ölçümü yapmak için kendileriyle tekrar görüşülmüş ve bu görüşmede çiftlere PİÖÖ ve AYDÖ izleme (kalıcılık) ölçümü yapılarak tüm süreç tamamlanmıştır. Bahsi geçen deneysel uygulama süreci müdahale grubunda bulunan her çift için ayrı ayrı uygulanmıştır. Bu süreçte kontrol grubuna Tablo 1'de yer verilen öntest, sontest ve izleme (kalıcılık) testi ölçümleri haricinde herhangi bir işlem yapılmamıştır. Kontrol grubuna uygulanan ölçümler, müdahale grubuna uygulanan ölçümler ile eş zamanlı yürütülmüştür. Müdahale grubuna yönelik uygulanan ÇOAD-ASHM görüşmeleri araştırmacının çalışma ofisinde ve Elazığ Belediyesi Aile Danışmanlık ve Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirilmiştir.

8. Uygulayıcı Bilgisi

Araştırmacının bilim uzmanlığını (yüksek lisans) aile içi sorunlar ve aile danışmanlığı alanında; doktor unvanını ise çözüm odaklı aile danışmanlığı ve ailelerle sosyal hizmet alanında almış olması ve akademik çalışmalarını aile danışmanlığı alanında sürdürmesi bu konunun tercih edilmesinde önemli bir etken olmuştur. Ayrıca araştırmacı 2013 yılında 450 saatlik aile danışmanlığı eğitimini tamamlamış ve iki farklı eğitimde toplam 56 saatlik çözüm odaklı terapi eğitimi almış, ailelerle sosyal hizmet ve aile danışmanlığı alanında 10 yıllık mesleki ve akademik deneyime sahiptir.

BULGULAR

1. ÇOAD-ASHM'nin Psikolojik İyi Oluş Düzeyine Olan Etkisine İlişkin Bulgular

Bu başlık altında araştırmanın bağımlı değişkenlerinden birincisi olan psikolojik iyi oluş (PİO) ile ilgili temel parametrik analiz olarak “Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA” testi uygulanmıştır. Bu testin analizi yapılmadan önce, tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA testinin varsayımları kontrol edilmiştir. Bu çerçevede ilk varsayım olarak, elde edilen PİO verilerinin normal dağılım gösterip göstermediği incelenmiştir. Literatürde çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında olması durumunda dağılım normal kabul edilmektedir (George ve Mallery, 2022). Normal dağılım ayrıca “Shapiro-Wilk” testi ile kontrol edilmektedir. Bu teste göre verilerin p değeri .05’ten büyük ise dağılımın normal olduğu ifade edilmektedir (Field, 2018). Buna göre PİO düzeylerinde öntest (çarpıklık= -0.36, basıklık= -0.60), sontest (çarpıklık= -0.52, basıklık= -0.47) ve izleme testi (çarpıklık= -0.22 basıklık = -0.74) ölçümlerinin tümünde çarpıklık ve basıklık değerleri ± 2 aralığında olduğu görülmüştür. Ayrıca “Shapiro-Wilk” testi sonuçlarına göre PİO düzeyinin öntest ($p=0.973$), sontest ($p=0.953$) ve izleme testi ($p=0.971$) ölçümleri yine normal dağıldığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Bir diğer varsayım olan küresellik varsayımı, “Mauchly Küresellik Testi” ile değerlendirilmiştir. Buna göre PİO öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri sonucunda küresellik varsayımının da sağlandığı görülmüştür ($W= 0.863$, $p=0.118$; $p>0.05$). PİO ile ilgili ölçümlerden alınan verilerden elde edilen varsayım analizlerinin sonuçlarına göre; parametrik bir test olan “Tekrarlı ölçümler için iki yönlü

ANOVA” testi, müdahale ve kontrol gruplarındaki katılımcıların (evli çiftlerin) PİÖ düzeylerinin ÇOAD-ASHM öncesi, hemen sonrası ve bir ay sonra anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini saptamak amacıyla uygulanmıştır. Tekrarlı ölçümler için İki Yönlü ANOVA testi, deneysel uygulamalarda grup içi (müdahale ve kontrol grupları) etkinin zamana (öntest, sontest ve izleme testi) göre ölçülmesi amacıyla kullanılmıştır (Field, 2018). Araştırmada öncelikle PİÖ’den elde edilen verilere ilişkin betimsel istatistiklere Tablo 4’te yer verilmiştir.

Tablo-4. PİÖ’den Elde Edilen Verilere İlişkin Betimsel İstatistik Tablosu

Grup	N	Öntest		Sontest		İzleme Testi	
		AO	SS	AO	SS	AO	SS
Müdahale Grubu	16	113.1	4.59	96.4	6.26	97.4	6.33
Kontrol Grubu	16	112.9	4.51	112.1	5.47	112.9	4.91

AO: Aritmetik ortalama, SS: Standart sapma

Tablo 4’te görüldüğü üzere, müdahale grubundaki katılımcıların PİÖ öntest ölçümünde ortalama puanları 113.1 iken, sontest ölçümünde 96.4’e yükselmiş.³ İzleme testinde ise 97.4’e düşmüştür. Kontrol grubuna bakıldığında, öntest ölçümünde puanların ortalaması 112.9, son test ölçümünde 112.1 ve izleme testi ölçümünde ise 112.9 olarak bulunmuştur. Bulgulardan da görüldüğü üzere müdahale grubundaki katılımcıların öntest puan ortalamalarına göre sontest ve izleme testi puan ortalamalarında psikolojik iyi oluş düzeyleri bakımından gözle görülür bir artma olduğu saptanmıştır. Kontrol grubundaki katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerine ait ön test, son test ve izleme testi puan ortalamalarının ise yaklaşık olarak aynı kaldığı, başka bir ifade ile değişim olmadığı görülmektedir. Buna göre, elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılığın anlamlılığını test etmek amacıyla, müdahale ve kontrol gruplarında ölçülen öntest, sontest ve izleme testinden alınan puanların ortalamalarına ilişkin “Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA” sonuçları Tablo 5’te sunulmuştur.

³Evli Kadınlar ve Evli Erkekler için Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ)’nden alınan düşük puan yüksek psikolojik iyi oluş düzeyine sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 5. PİÖÖ Puanlarının Tekrarlı Ölçümler İçin İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P	η^2p	Post-Hoc (Tukey)
Gruplar arası	2552	1	2552.3	35.8	<.001	0.544	
Grup: (Müdahale/Kontrol)							
Hata	2139	30	71.3				
Gruplar içi	1484	2	741.78	92.3	<.001	0.755	Öntest < Son test
Zaman (PİÖÖ):							Öntest < İzleme
(Ön test-Son test-İzleme)							
Hata							
Zaman (PİÖÖ) * Grup	1339	2	669.47	83.3	<.001	0.735	
Hata	482	60	8.04				

KT: Kareler toplamı, SD: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, $p < 0.05$

Tablo 5 incelendiğinde yapılan “Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA” testi sonucuna göre; zaman (ölçüm) ayrımı yapmaksızın müdahale ve kontrol gruplarında bulunan katılımcıların, ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları üzerinde grup etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F_{(1,30)} = 35.8$; $p < 0.05$). Buna göre, müdahale ve kontrol gruplarının zaman (ölçüm) ayrımı yapmaksızın, PİÖÖ’den aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Öte yandan grup ayrımı yapılmaksızın katılımcıların, ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden elde ettikleri puan ortalamaları arasında da anlamlı bir fark saptanmıştır. ($F_{(2,60)} = 92.3$; $p < 0.05$). Bu sonuç, katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin deneysel uygulamaya (ÇOAD-ASHM) bağlı olarak değiştiğini göstermektedir. Ayrıca grup*ölçüm (zaman) ortak etkisinde de anlamlı bir fark tespit edilmiştir. ($F_{(2,60)} = 83.3$; $p < 0.05$). Buna göre, müdahale grubunda yer alan katılımcıların ön test, son test ve izleme testi ölçümleri sonucu PİÖÖ’den aldıkları puanların pozitif yönde değiştiğini göstermektedir. Ek olarak, ÇOAD-ASHM’nin evli çiftlerin psikolojik iyi oluş değişkeni üzerindeki etki büyüklüğünü belirleyebilmek için “Eta kare (η^2)” değerine bakıldığında, bu değer yüksek bir etkiye sahip olduğu görülmektedir ($\eta^2p = 0.755$). Literatürde eta karenin değeri olarak “0.01” düşük ; “0.06” orta etki ve “0.14” ise yüksek etki büyüklüğü şeklinde kabul edilmektedir (Cohen, 1977; Cohen, 1988; Green ve Salkind, 2005). Bu sonuç, müdahale ve kontrol gruplarındaki katılımcıların ön test, son test ve izleme testi ölçümleri sonucunda PİÖÖ’den elde ettikleri puan ortalamalarının

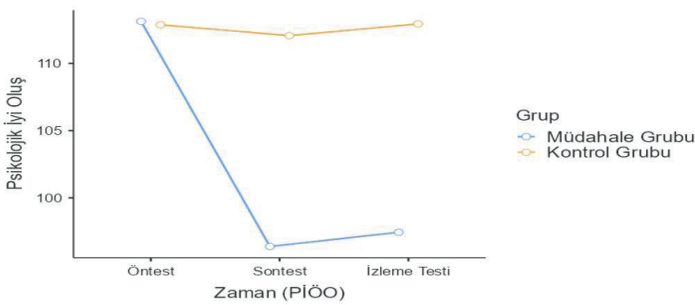
pozitif yönde değiştiğini ispatlamaktadır. Nitekim PİÖÖ öntest puan ortalaması ile sontest puan ortalaması kıyaslandığında deneysel uygulama sonucu PİÖÖ puan ortalamasında %14.81 bir artış yaşanmış ve bu artış oranı izleme testinde de korunmuştur. Öntest, sontest ve izleme testlerinden elde edilen puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını belirleyebilmek için ikili karşılaştırma testlerinden (post-hoc) “Tukey testi” uygulanmış ve sonuçlara Tablo 6’ da yer verilmiştir.

Tablo 6. PİÖÖ’den Elde Edilen Puan Ortalamalarına İlişkin Tukey (post hoc) Testi Sonuçları

Zaman (PİÖÖ)	Grup	Zaman (PİÖÖ)	Grup	Ortalama Fark	t	Ptukey
PİÖÖ1	Müdahale Grubu	- PİÖÖ1	Kontrol Grubu	0.25	0.15	1.000
		- PİÖÖ2	Müdahale Grubu	16.75	15.77	<.001
		- PİÖÖ2	Kontrol Grubu	1.06	0.57	0.992
		- PİÖÖ3	Müdahale Grubu	15.68	14.05	<.001
		- PİÖÖ3	Kontrol Grubu	0.18	0.10	1.000
	Kontrol Grubu	- PİÖÖ2	Müdahale Grubu	16.50	8.87	<.001
		- PİÖÖ2	Kontrol Grubu	0.81	0.76	0.971
		- PİÖÖ3	Müdahale Grubu	15.43	8.49	<.001
		- PİÖÖ3	Kontrol Grubu	-0.06	-0.05	1.000
PİÖÖ2	Müdahale Grubu	- PİÖÖ2	Kontrol Grubu	-15.68	-7.54	<.001
		- PİÖÖ3	Müdahale Grubu	-1.06	-1.32	0.767
		- PİÖÖ3	Kontrol Grubu	-16.56	-8.11	<.001
	Kontrol Grubu	- PİÖÖ3	Müdahale Grubu	14.62	7.16	<.001
		- PİÖÖ3	Kontrol Grubu	-0.87	-1.09	0.880
PİÖÖ3	Müdahale Grubu	- PİÖÖ3	Kontrol Grubu	-15.5	-7.73	<.001

p<0.05, PİÖÖ1: Ön test, PİÖÖ2: Son test, PİÖÖ3: İzleme testi

Tablo 6’ da verilen Tukey testi sonuçlarına göre; müdahale grubunda bulunan katılımcıların PİÖÖ ön test-son test puanları ($OF=16.75$; $ptukey<0.05$) ve ön test-izleme testi puanları ($OF=15.68$; $ptukey<0.05$) arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Öte yandan kontrol grubunda bulunan katılımcıların PİÖÖ ön test ile müdahale grubunda bulunan katılımcıların PİÖÖ son test puanları ($OF=16.50$; $ptukey<0.05$) ve kontrol grubunda bulunan katılımcıların PİÖÖ ön test ile müdahale grubunda bulunan katılımcıların PİÖÖ izleme testi puanları ($OF=15.43$; $ptukey<0.05$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Ayrıca, müdahale grubundaki katılımcıların PİÖÖ son test ile kontrol grubundaki katılımcıların PİÖÖ son testi puanları ($OF=-15.68$; $ptukey<0.05$) ve PİÖÖ izleme testi puanları ($OF=-16.56$; $ptukey<0.05$) arasındaki fark da anlamlıdır. Kontrol grubu PİÖÖ son test ile müdahale grubu PİÖÖ izleme testi puanları ($OF=14,62$; $ptukey<0.05$) arasında da benzer şekilde anlamlı bir fark vardır. Son olarak, müdahale grubundaki katılımcıların PİÖÖ izleme testi ile kontrol grubundaki katılımcıların PİÖÖ izleme testi puanları ($OF=-15.50$; $ptukey<0.05$) arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, psikolojik iyi oluş değişkeni ile ilgili birinci hipotezin desteklendiği görülmektedir. Tüm bu sonuçların görsel olarak incelenmesi ve araştırma bulgularının daha sağlıklı yorumlanmasını sağlamak adına müdahale ve kontrol grubunun PİÖÖ öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen puan ortalamalarının değişimini gösteren grafik Şekil 1’de sunulmuştur.



Şekil 1. PİÖÖ Öntest, Sontest ve İzleme Testi Ölçümlerinin Puan Ortalamalarındaki Değişim Grafiği

Şekil 1’de sunulduğu gibi, öntest aşamasında müdahale ve kontrol gruplarından PİÖÖ’de benzer başlangıç puanları elde edilmiştir. Ancak

deneyssel uygulamanın (ÇOAD-ASHM) ardından müdahale grubundaki katılımcıların puan ortalamalarında belirgin bir artış gözlenmiştir. 4 hafta sonra gerçekleştirilen izleme testi ölçümlerine göre, müdahale grubundaki puan ortalamalarının (son test puanına kıyasla küçük miktarda düşüş olsa da) kalıcı olduğu görülmüştür. Kontrol grubunda ise her üç ölçüm arasındaki puan ortalamalarında anlamlı bir değişiklik gözlenmemiş ve değişim grafiği yatay ilerlemiştir.

2. ÇOAD-ASHM'nin Aile Yaşam Doymu Düzeyine Olan Etkisine İlişkin Bulgular

Bu başlık altında araştırmanın bağımlı değişkenlerinden ikincisi olan aile yaşam doymu (AYD) ile ilgili temel parametrik analiz olarak “Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA” testi uygulanmıştır. Bu testin analizi yapılmadan önce, Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA testinin varsayımları kontrol edilmiştir. Bu çerçevede ilk varsayım olarak, elde edilen AYD verilerinin normal dağılım gösterip göstermediği incelenmiştir. Literatürde çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında olması durumunda dağılım normal kabul edilmektedir (George ve Mallery, 2022). Normal dağılım ayrıca “Shapiro-Wilk” testi ile kontrol edilmektedir. Bu teste göre verilerin p değeri .05’ten büyük ise dağılımın normal olduğu ifade edilmektedir (Field, 2018). Buna göre AYD düzeylerinde öntest (çarpıklık= -0.70, basıklık= 0.27), sontest (çarpıklık= -0.83, basıklık= 1.24) ve izleme testi (çarpıklık= -0.71 basıklık = 1.38) ölçümlerinin tümünde çarpıklık ve basıklık değerleri ± 2 aralığında olduğu görülmüştür. Ayrıca “Shapiro-Wilk” testi sonuçlarına göre AYD düzeyinin öntest ($p= 0.065$), sontest ($p=0.155$) ve izleme testi ($p=0.093$) ölçümleri yine normal dağıldığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Bir diğer varsayım olan küresellik varsayımı, “Mauchly Küresellik Testi” ile değerlendirilmiştir. Buna göre AYD öntest, sontest ve izleme testi ölçümleri sonucunda küresellik varsayımının da sağlandığı görülmüştür ($W= 0.851$, $p=0.097$; $p>0.05$). AYD ile ilgili ölçümlerden alınan verilerden elde edilen varsayım analizlerinin sonuçlarına göre; parametrik bir test olan “Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA” testi, müdahale ve kontrol gruplarındaki katılımcıların AYD düzeylerinin ÇOAD-ASHM öncesi, hemen sonrası ve 4 hafta sonra anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini saptamak amacıyla uygulanmıştır. Tekrarlı

ölçümler için iki yönlü ANOVA testi, deneysel uygulamalarda grup içi (müdahale ve kontrol grupları) etkinin zamana (öntest, sontest ve izleme testi) göre ölçülmesi amacıyla kullanılmıştır (Field, 2018). Araştırmada öncelikle AYDÖ'den elde edilen verilere ilişkin betimsel istatistiklere Tablo 7'de yer verilmiştir.

Tablo-7. AYDÖ'den Elde Edilen Verilere İlişkin Betimsel İstatistik Tablosu

Grup	N	Öntest		Sontest		İzleme Testi	
		AO	SS	AO	SS	AO	SS
Müdahale Grubu	16	89.6	5.02	111.8	9.13	110.2	9.37
Kontrol Grubu	16	92.6	4.86	93.1	4.85	92.4	4.70

AO: Aritmetik ortalama, SS: Standart sapma

Tablo 7' de görüldüğü üzere, müdahale grubundaki katılımcıların AYDÖ öntest ölçümünde ortalama puanları 89.6 iken, sontest ölçümünde 111.8'e yükselmiştir. İzleme testinde ise 110.2'ye düşmüştür. Kontrol grubuna bakıldığında, öntest ölçümünde puanların ortalaması 92.6, son test ölçümünde 93.1 ve izleme testi ölçümünde ise 92.4 olarak bulunmuştur. Bulgulardan da görüldüğü üzere müdahale grubundaki katılımcıların öntest puan ortalamalarına göre sontest ve izleme testi puan ortalamalarında aile yaşam doyumu düzeyleri bakımından gözle görülür bir artma olduğu saptanmıştır. Kontrol grubundaki katılımcıların aile yaşam doyumu düzeylerine ait ön test, son test ve izleme testi puan ortalamalarının ise yaklaşık olarak aynı kaldığı, başka bir ifade ile değişim olmadığı görülmektedir. Buna göre, elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılığın anlamlılığını test etmek amacıyla, müdahale ve kontrol gruplarında ölçülen öntest, sontest ve izleme testinden alınan puanların ortalamalarına ilişkin "Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA" sonuçları Tablo 8' de sunulmuştur.

Tablo 8. AYDÖ Puanlarının Tekrarlı Ölçümler İçin İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P	η^2p	Post-Hoc (Tukey)
Gruplar arası	2982	1	29822	26.6	<. 001	0.470	
Grup: (Deney/Kontrol)							
Hata	3360	30	112				

Gruplar içi	2506	2	1253	121	<.001	0.801	Öntest < Sontest
Zaman (AYDÖ):							Öntest < İzleme
(Ön test-Son test-İzleme)							
Zaman (AYDÖ) * Grup	2405	2	1202.4	116	<.001	0.794	
Hata	623	60	10.4				

KT: Kareler toplamı, SD: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, $p < 0.05$

Tablo 8 incelendiğinde yapılan “*Tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA*” testi sonucuna göre; zaman (ölçüm) ayrımı yapmaksızın müdahale ve kontrol gruplarında bulunan katılımcıların, ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları üzerinde grup etkisinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($F_{(1-30)} = 26.6$; $p < 0.05$). Buna göre, müdahale ve kontrol gruplarının zaman (ölçüm) ayrımı yapmaksızın, AYDÖ’den aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Öte yandan grup ayrımı yapmaksızın katılımcıların ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden elde ettikleri puan ortalamaları arasında da anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($F_{(2-60)} = 121$; $p < 0.05$). Bu sonuç, katılımcıların aile yaşam doyumu düzeylerinin deneysel uygulamaya (ÇOAD-ASHM) bağlı olarak değiştiğini göstermektedir. Ayrıca grup*ölçüm (zaman) ortak etkisinde de anlamlı bir fark bulunmuştur ($F_{(2-60)} = 116$; $p < 0.05$). Buna göre, müdahale grubunda yer alan katılımcıların ön test, son test ve izleme ölçümleri sonucu AYDÖ’den aldıkları puanların pozitif yönde değiştiğini göstermektedir. Ek olarak, ÇOAD-ASHM’nin evli çiftlerin aile yaşam doyumu değişkeni üzerindeki etki büyüklüğünü belirleyebilmek için “Eta kare (η^2)” değerine bakıldığında, bu değer yüksek bir etkiye sahip olduğu görülmektedir ($\eta^2 p = 0.801$). Literatürde eta karenin değeri olarak “0.01” düşük ; “0.06” orta etki ve “0.14” ise yüksek etki büyüklüğü şeklinde kabul edilmektedir (Cohen, 1977; Cohen, 1988; Green ve Salkind, 2005). Bu sonuç, müdahale ve kontrol gruplarındaki katılımcıların ön test, son test ve izleme testi ölçümleri sonucunda AYDÖ’den elde ettikleri puan ortalamalarının pozitif yönde değiştiğini ispatlamaktadır. Nitekim AYDÖ öntest puan ortalaması ile sontest puan ortalaması kıyaslandığında deneysel uygulama sonucu AYDÖ puan ortalamasında %24.77 bir artış yaşanmış ve bu artış oranı izleme testinde de korunmuştur. Öntest, sontest ve izleme testlerinden elde edilen puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını

belirleyebilmek için ikili karşılaştırma testlerinden (post-hoc) “Tukey testi” uygulanmış ve sonuçlara Tablo 9’da yer verilmiştir.

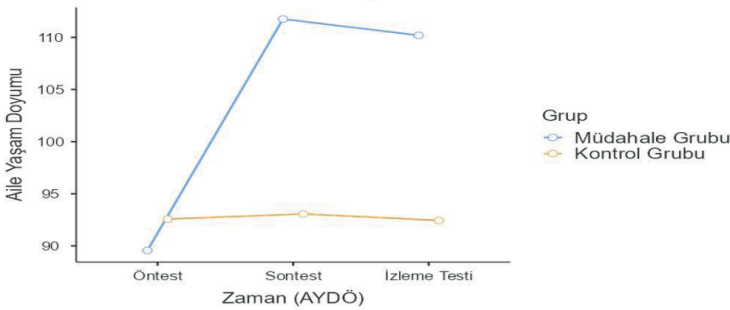
Tablo 9. AYDÖ’den Elde Edilen Puan Ortalamalarına İlişkin Tukey (post hoc) Testi Sonuçları

Zaman (AYDÖ)	Grup	Zaman (AYDÖ)	Grup	Ortalama Fark (OF)	t	ptukey
AYDÖ1	Müdahale Grubu	- AYDÖ1	Kontrol Grubu	-3.00	-1.71	0.531
		- AYDÖ2	Müdahale Grubu	-22.18	-18.52	<.001
		- AYDÖ2	Kontrol Grubu	-3.50	-1.58	0.613
		- AYDÖ3	Müdahale Grubu	-20.62	-16.08	<.001
		- AYDÖ3	Kontrol Grubu	-2.87	-1.29	0.787
	Kontrol Grubu	- AYDÖ2	Müdahale Grubu	-19.18	-8.70	<.001
		- AYDÖ2	Kontrol Grubu	-0.50	-0.41	0.998
		- AYDÖ3	Müdahale Grubu	-17.62	-7.91	<.001
		- AYDÖ3	Kontrol Grubu	0.12	0.09	1.000
		- AYDÖ3	Kontrol Grubu	0.12	0.09	1.000
AYDÖ2	Müdahale Grubu	- AYDÖ2	Kontrol Grubu	18.68	7.23	<.001
		- AYDÖ3	Müdahale Grubu	1.56	1.73	0.521
		- AYDÖ3	Kontrol Grubu	19.31	7.42	<.001
	Kontrol Grubu	- AYDÖ3	Müdahale Grubu	-17.12	-6.58	<.001
		- AYDÖ3	Kontrol Grubu	0.62	0.69	0.981
		- AYDÖ3	Kontrol Grubu	0.62	0.69	0.981
AYDÖ3	Müdahale Grubu	- AYDÖ3	Kontrol Grubu	17.75	6.77	<.001

p<0.05, AYDÖ1: Ön test, AYDÖ2: Son test, AYDÖ3: İzleme testi

Tablo 9’da verilen Tukey testi sonuçlarına göre; müdahale grubunda bulunan katılımcıların AYDÖ ön test-son test puanları (OF=-22.18; ptukey<0.05) ve ön

test-izleme testi puanları ($OF=-20.62$; $ptukey<0.05$) arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Öte yandan kontrol grubunda bulunan katılımcıların AYDÖ ön test ile müdahale grubunda bulunan katılımcıların AYDÖ son test puanları ($OF=-19.18$; $ptukey<0.05$) ve kontrol grubunda bulunan katılımcıların AYDÖ ön test ile müdahale grubunda bulunan katılımcıların AYDÖ izleme testi puanları ($OF=-17.62$; $ptukey<0.05$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Ayrıca, müdahale grubundaki katılımcıların AYDÖ son test ile kontrol grubundaki katılımcıların AYDÖ son testi puanları ($OF=18.68$; $ptukey<0.05$) ve AYDÖ izleme testi puanları ($OF=19.31$; $ptukey<0.05$) arasındaki fark da anlamlıdır. Kontrol grubu AYDÖ son test puanları ile müdahale grubu AYDÖ izleme testi puanları ($OF=-17.12$; $ptukey<0.05$) arasında da arasında da benzer şekilde anlamlı bir fark vardır. Son olarak, müdahale grubundaki katılımcıların AYDÖ izleme testi ile kontrol grubundaki katılımcıların AYDÖ izleme testi puanları ($OF=17.75$; $ptukey<0.05$) arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, aile yaşam doyumu değişkeni ile ilgili ikinci hipotezin de desteklendiği görülmektedir. Tüm bu sonuçların görsel olarak incelenmesi ve araştırma bulgularının daha sağlıklı yorumlanmasını sağlamak adına müdahale ve kontrol grubunun AYDÖ öntest, sontest ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen puan ortalamalarının değişimini gösteren grafik Şekil 2’ de sunulmuştur.



Şekil 2. AYDÖ Öntest, Sontest ve İzleme Testi Ölçümlerinin Puan Ortalamalarındaki Değişim Grafiği

Şekil 2’ de sunulduğu gibi, öntest aşamasında müdahale ve kontrol gruplarından AYDÖ’de benzer başlangıç puanları elde edilmiştir. Ancak deneysel uygulamanın (ÇOAD-ASHM) ardından müdahale grubundaki

katılımcıların puan ortalamalarında belirgin bir artış gözlenmiştir. 4 hafta sonra gerçekleştirilen izleme testi ölçümlerine göre, müdahale grubundaki puan ortalamalarının (son test puanına kıyasla küçük miktarda düşüş olsa da) kalıcı olduğu görülmüştür. Kontrol grubunda ise her üç ölçüm arasındaki puan ortalamalarında anlamlı bir değişiklik gözlenmemiş ve değişim grafiği yatay ilerlemiştir.

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Gerek ulusal gerekse uluslararası alanyazın incelendiğinde, sosyal bilimlerin genelinde çözüm odaklı aile danışmanlığı yaklaşımının kullanılarak ailelere ve evli çiftlere yönelik uygulanan ve bu uygulamanın klinik çalışmalar veya ailelerle sosyal hizmet uygulaması temelinde ÇOAD içerikli bir müdahale programının geliştirildiği çalışmaların (özellikle ülkemiz özelinde) oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. (Baygül, 2016; Bowles vd., 2001; Hajian ve Mohammadi, 2013; Jajali vd., 2017; Koca ve Yüksel, 2007; Köktuna, 2007; Murray ve Murray, 2004; Nelson ve Kelley, 2001; Son vd., 2021; Zimmerman vd., 1997). Sosyal hizmet alanı özelinde ise çözüm odaklı aile danışmanlığının birey veya grup odaklı gerçekleştirilerek çeşitli değişkenlerin incelendiği deneysel uygulamalar yapılmış olsa da doğrudan ailelerle sosyal hizmet alanına yönelik yapılan deneysel çalışmalar bakımından sosyal hizmet alanında yapılmış ilk çalışmadır. Uluslararası alanlarda son çeyrek asırda yaygınlaşmış olan çözüm odaklı yaklaşım temellinde uygulanan müdahale programlarının (Beauchemin, 2015; Grant, 2003; Grant vd., 2009; Grant ve O'Connor, 2010; Green vd., 2005; Green vd., 2006; Jackson vd., 2014; Kirby, 2005; Markman vd., 1998; Miller, 2003; Oxford, 2003; Pihet vd., 2007; Sells vd., 2002; Stewart, 2011), Türkiye’de sosyal hizmet alanında ilk örneği ise; bu çalışma ile gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma ile ailelerle sosyal hizmet alanında uygulanan çözüm odaklı aile danışmanlığı müdahale programının çiftlere yönelik geliştirilmesi, uygulanması ve etki düzeyinin tespit edilmesi açısından sosyal hizmetin ulusal alanyazınında önemli bir yere sahip olacaktır. Mevcut araştırma kapsamında, ilk kez evli çiftlere yönelik aile danışmanlığı seansları şeklinde bir müdahale programı olarak hazırlanan ve evli çiftleri/aileleri geliştirmeyi ve güçlendirmeyi amaçlayan ÇOAD-ASHM (Çözüm Odaklı Aile Danışmanlığı’na Dayalı Ailelerle Sosyal Hizmet Müdahalesi) ile evli çiftlerin

aile refahının daha nitelikli hale getirilmesi amaçlanmıştır. Bu müdahale programı ile evli çiftlerin aile hayatında birlikte hareket ederek psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu düzeylerini yükseltmek, ailecek birlikte geçirecekleri zamanı daha doyurucu ve verimli geçirmelerini sağlayacak, işlevsel bir evlilik birlikteliği yaşamalarına yardımcı olmak hedeflenmiştir. Belirlenen söz konusu hedeflerin gerçek anlamda işlevsel (işe yarar) olup olmadığını anlayabilmek için oluşturulan ÇOAD-ASHM'nin evli çiftlerin psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumları üzerinde etki düzeyinin araştırılması gerekmektedir. Bu nedenle ÇOAD-ASHM'nin evli çiftler üzerinde etkisini test edebilmek amacıyla müdahale ve kontrol gruplarına rastgele atanmaları gerçekleştirilen evli çiftlerden toplamda üç farklı zamanda (öntest, son test ve izleme testi) veri toplanmış ve bu veriler karşılaştırılarak analiz edilmiştir. Bu doğrultuda 6 haftalık ÇOAD-ASHM'nin uygulandığı müdahale grubunda 8 çift, deneysel uygulamanın yapılmadığı kontrol grubunda 8 çift olmak üzere toplam 16 çift (32 katılımcı) ile bu çalışma yürütülmüş ve ÇOAD-ASHM'nin evli çiftlerin psikolojik iyi oluşları ve aile yaşam doyumları üzerinde ne kadar etkili olduğu belirlenmeye çalışılmıştır. Etkiyi belirlemek için iki temel araştırma sorusuna bağlı olarak 4 hipotez oluşturulmuş ve bu hipotezler test edilmiştir. Buna göre müdahale ve kontrol gruplarında yer alan katılımcıları (evli çiftlerin) tümüne PİÖÖ ve AYDÖ ön test, son test ve izleme testi uygulanmış ve farklı ölçümler ile elde edilen ortalama puanlar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını tespit etmek için “Tekrarlı Ölçümler İçin İki Yönlü ANOVA” analizi yapılmıştır. Bu analiz sonuçlarına göre;

1. Ölçüm ayrımı (öntest, son test ve izleme testi) yapmaksızın müdahale ve kontrol grupları arasında katılımcıların PİÖÖ ve AYDÖ puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılaştığı ve müdahale grubunda bulunan katılımcıların PİÖ ve AYD düzeylerinde bir artış yaşandığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, deneysel uygulamanın (ÇOAD-ASHM) müdahale grubu üzerinde etkili olduğunu bizlere göstermektedir.
2. Grup ayrımı (müdahale ve kontrol grubu) yapmaksızın PİÖÖ ve AYDÖ öntest, son test ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Buna göre ölçüm (zaman) etkisinin anlamlı bir etkisinin olduğu ve grup ayrımı

yapılmadığında, katılımcıların PİO ve AYD düzeylerinde deneysel uygulamaya (ÇOAD-ASHM) bağlı olarak değiştiği gözlemlenmiştir. Bu sonuç, deneysel uygulamanın (ÇOAD-ASHM) zamana/ölçümlere bağlı olarak da etkili olduğunu bizlere göstermektedir.

3. Katılımcıların farklı gruplarda (deneysel koşullarda) yer almaları, tekrarlı (öntest, son test izleme testi) ölçümlerde PİO ve AYD düzeylerini anlamlı oranda farklılaştırdığı tespit edilmiştir. Buna göre katılımcıların PİO ve AYD düzeylerinin ÇOAD-ASHM öncesi ile sonrasında ve ÇOAD-ASHM sonrası ile izleme ölçümleri arasında anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmuş, deneysel uygulama (grup) ile zaman (ölçüm) arasındaki ortak etkinin anlamlı olduğu görülmüştür. Bu sonuç araştırmada uygulanan ÇOAD-ASHM deneysel uygulamanın etkili olduğunu bizlere göstermektedir.

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlar, araştırmanın soruları çerçevesinde ayrıca değerlendirilmiştir. Buna göre, araştırmanın ilk sorusu olan “ÇOAD-ASHM, evli çiftlerin psikolojik iyi oluş (PİO) düzeyi üzerinde etkili midir?” şeklindedir. Müdahale grubundaki katılımcıların (evli çiftlerin) PİOÖ öntest, sontest ve izleme testi puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Ölçüm sonuçlarına göre müdahale grubunda bulunan katılımcıların PİO düzeylerinde bir artış gerçekleşmiştir. Aynı zamanda, araştırma bulgularına göre deneysel uygulamanın, müdahale grubundaki katılımcıların psikolojik iyi oluş üzerindeki etki büyüklüğü (eta kare) değeri yüksek çıkmıştır ($\eta^2p=0.755$). Bu durum ÇOAD-ASHM’nin evli çiftlerin psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerinde “yüksek” seviyede olumlu bir etkiye sahip olduğunu bizlere göstermektedir. Böylece, araştırmanın birinci sorusuna bağlı olarak birinci hipotez de doğrulanmıştır. Bir başka ifadeyle, araştırmanın birinci hipotezi ile tutarlı olarak, ÇOAD-ASHM, evli çiftlerin psikolojik iyi oluş düzeylerini önemli ölçüde artırmıştır. Dolayısıyla, kullanılan müdahale yöntemi bu araştırma için oldukça etkili bir yöntemdir. Yöntemin etkililiğine ilişkin benzer sonuçlar başka çalışmalarda da gözlemlenmiştir (de Shazer, 1985; De Jong ve Hopwood, 1996; Zimmerman vd., 1996, akt., Gingerich ve Wabake, 2001; Murray ve Murray, 2004; Green, vd., 2006; Pihet vd., 2007; Spence ve Grant,

2007; Gingerich ve Peterson, 2013; Şanal Karahan, 2016; Koca ve Yüksel, 2017; Zubaroğlu Yanardağ, 2020)

Araştırmanın ikinci sorusu olan “ÇOAD-ASHM, evli çiftlerin aile yaşam doyumu (AYD) düzeyi üzerinde etkili midir?” şeklindedir. Müdahale grubundaki katılımcıların (evli çiftlerin) AYDÖ öntest, sontest ve izleme testi puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Ölçüm sonuçlarına göre müdahale grubunda bulunan katılımcıların AYD düzeylerinde bir artış gerçekleşmiştir. Aynı zamanda, araştırma bulgularına göre deneysel uygulamanın, müdahale grubundaki katılımcıların psikolojik iyi oluş üzerindeki etki büyüklüğü (eta kare) değeri yüksek çıkmıştır ($\eta^2p=0.801$). Bu durum ÇOAD-ASHM’nin evli çiftlerin aile yaşam doyumu düzeyleri üzerinde “yüksek” seviyede olumlu bir etkiye sahip olduğunu bizlere göstermektedir. Böylece, araştırmanın ikinci sorusuna bağlı olarak ikinci hipotez de doğrulanmıştır. Bir başka ifadeyle, araştırmanın ikinci hipotez ile tutarlı olarak, ÇOAD-ASHM, evli çiftlerin aile yaşam doyumu düzeylerini önemli ölçüde artırmıştır. Dolayısıyla, kullanılan müdahale yöntemi bu araştırma için oldukça etkili bir yöntemdir. Yöntemin etkililiğine ilişkin benzer sonuçlar başka çalışmalarda da gözlemlenmiştir (Markman vd., 1988; Montag, 1993; Bowles vd., 2001; Nelson ve Kelley, 2001; Ryan, 2001; Goforth, 2003; Miller, 2003; Köktuna, 2007; Stewart, 2011; Baygöl, 2016; Jajali vd., 2017; Son vd., 2021)

Araştırmada elde edilen bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde araştırma hipotezleri ile tutarlı olarak ÇOAD-ASHM’nin evli çiftlerin psikolojik iyi oluş ve aile yaşam doyumu düzeyleri üzerinde etkili bir müdahale programı olduğu söylenebilir. Türkiye’de özellikle son yıllarda yaygınlaşmaya ihtiyaç duyulan ailelerle sosyal hizmet müdahalelerinin, deneysel ve uygulamalı araştırmalarla desteklenmesi oldukça önem arz etmektedir. Bu hususta başta Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri’ne bağlı Sosyal Hizmet Merkezleri ve üniversiteler olmak üzere, aile danışmanlık merkezleri, aile danışmanlık ve rehberlik büroları, belediyeler, rehberlik araştırma merkezleri, halk eğitim merkezleri ve valiliklerin ilgili birimleri aracılığıyla aileleri güçlendirmeye yönelik çeşitli zamanlarda hazırlanan ücretli ve(ya) ücretsiz aile okulu, aile danışmanlığı, evlilik okulu ve aile eğitimi gibi eğitimlerini içeriğine çözüm odaklı aile danışmanlığı ayrı bir modül olarak eklenebilir. Bununla beraber,

bahsi geçen ilgili kurumların desteği ile aileleri geliştirmek, güçlendirmek ve sorunlarını çözebilmek için bu kurumlara başvuran evli çiftlere yönelik alanda uzman eğitimciler, sosyal hizmet uzmanları ve aile danışmanları aracılığıyla ücretsiz çözüm odaklı aile danışmanlığı hizmeti verilebilir. Yine önleyici uygulamaları ön plana çıkan sosyal hizmet mesleğinde, aile danışmanlığı eğitimlerini tamamlamış sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet alanındaki akademisyenlerin evliliği düşünenlere, evlenecek adaylara, yeni evlilere ve ailelere yönelik sağlıklı ve farkındalıklı aile/evlilik hayatı yaşayabilmelerini desteklemek adına ÇOAD-ASHM programından faydalanılabilir ve işlevsel bir aile danışmanlığı hizmeti verebilmek adına modüler olarak ÇOAD-ASHM temelli içerikler hazırlanarak evlenecek adaylara veya evli çiftlere uygulanabilir.

KAYNAKÇA

- Akın, A. (2019). Psikolojik İyi Olma. A. Akın, ve Ü. Akın içinde, *Psikolojide Güncel Kavramlar-1: Pozitif Psikoloji* (s. 15-72). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Algan, T. (2022). *Aile İçi Sorunlar ve Aile Danışmanlığı*. Konya: Eğitim Yayınevi
- Alpaydın, Y., ve Canel, A. N. (2011). *Aile Eğitim Programları Üzerine Notlar*. Ankara: T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Baygöl, Ş. (2015). *Çözüm Odaklı Kısa Süreli Aile Danışmanlığı Kuramına Dayalı Olarak Geliştirilen Evlilik Danışmanlığı Programının Çiftlerin Evlilik Uyumlarını Arttırmadaki Etkisi*. Muğla: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi).
- Baygöl, Ş., ve Avcı, R. (2016). *Çözüm Odaklı Kısa Süreli Aile Danışmanlığı Kuramına Dayalı Olarak Geliştirilen Evlilik Programının Çiftlerin Evlilik Uyumlarını Arttırmadaki Etkisi*. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(36), 114-129.
- Beauchemin, J. (2015). *Examining the Effectiveness of a Short-Term Solution-Focused Wellness Group Intervention on Perceived Stress and Wellness among College Students*. Ohio: The Ohio State University, Graduate Program in Social Work, (Doctoral Dissertation: Doktora Tezi).
- Berg, I. K. (1994). *Family-Based Services: A Solution-Focused Approach*. New York: W.W. Norton ve Company, Inc.
- Bloom, B. L., Asher, S. J., and White, S. W. (1978). Marital Disruption as a Stressor: A Review and Analysis. *Psychological Bulletin*, 85(4), 867-894.
- Bowles, N., Mackintosh, C., and Torn, A. (2001). Nurses' communication skills: an evaluation of the impact of solution-focused communication training. *Journal of Advanced Nursing*, 36(3), 347-354. doi:10.1046/j.1365-2648.2001.01979.x
- Büyükoztürk, Ş. (2016). *DeneySEL Desenler: Öntest-Sontest Kontrol Grubu Desen ve Veri Analizi* (5. b.). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Büyükoztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., ve Demirel, F. (2018). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Canbulat, N., ve Cihangir Çankaya, Z. (2014). Evli Bireylerin Öznel İyi Olma Düzeylerinin Yordanması. *Ege Eğitim Dergisi*, 15(2), 556-576.
- Carver, M. D., and Jones, W. H. (1992). The Family Satisfaction Scale. *Social Behavior and Personality*, 20(2), 71-84. doi:10.2224/sbp.1992.20.2.71
- Christensen, L. B., Johnson, R. B., and Turner, L. A. (2020). *Araştırma Yöntemleri: Desen ve Analiz*. (A. Aypay, Çev.) Ankara: Anı Yayıncılık.
- Cohen, J. (1977). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (Revised Edition b.). New York: Academic Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (Second Edition b.). New York: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

- Creswell, J. W. (2015). *A Concise Introduction to Mixed Methods Research*. California: SAGE Publications.
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. (S. B. Demir, Çev.) Ankara: Eğiten Kitap.
- Çalışkan, M., Toker, M., ve Özbay, Y. (2017). Aile Yaşam Doyumu Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi*, 2(1), 1-9.
- Davilla, J., Bradbury, T. N., Cohan, C. L., and Tochluk, S. (1997). Marital Functioning and Depressive Symptoms: Evidence for a Stress Generation Model. *Journal of Personal ity and Social Psychology*, 73(4), 849-961. doi:10.1037/0022-3514.73.4.849
- de Castro, S., and Guterman, J. T. (2008). Solution-Focused Therapy for Families Coping with Suicide. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(1), 93-106. doi:doi.org/10.1111/j.1752-0606.2008.00055.x
- De Jong, P., and Berg, I. K. (2013). *Interviewing for Solutions*. USA: Brooks/Cole: Cengage Learning.
- De Jong, P., and Hopwood, L. E. (1996). Outcome research on treatment conducted at the Brief Family Therapy Center. S. D. Miller, M. A. Hubble, and B. L. Duncan içinde, *Handbook of solution-focused brief therapy* (s. 272-298). San Francisco: Jossey-Bass.
- de Shazer, S. (1985). *Keys to Solution in Brief Therapy*. New York: W.W. Norton and Company, Inc.
- de Shazer, S. (1988). *Clues: Investigating Solutions in Brief Therapy*. New York and London: W.W. Norton and Company Inc.
- de Shazer, S. (1994). *Words were Originally Magic*. New York: W.W. Norton and Company Inc.
- Deci, E. L., and Ryan, R. M. (2008). Hedonia, Eudaimonia, and Well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9, 1-11. doi:10.1007/s10902-006-9018-1
- Demirci, İ. (2014). Çözüm Odaklı Kısa Terapi. A. N. Canel içinde, *Terapide Yeni Ufuklar: Modern, Postmodern ve Kısa Terapiler-II* (s. 171-200). İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Dölek, N., ve Kurter, F. M. (2014-2018). *Çözüm Odaklı Kısa Danışmanlık Yaklaşımı Seminer Notları*. İstanbul: Kim Psikoloji.
- Emery, R. E. (2013). *Evlilik, Boşanma ve Çocukların Uyumunu*. (E. Okan Gezmiş, Çev.) İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları.
- Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics (5th Edition)*. California: SAGE Publications, Inc.
- Field, A., and Hole, G. (2019). *Araştırma Nasıl Tasarlanır ve Raporlaştırılır*. (A. Özer, Çev.) Ankara: Anı Yayıncılık.
- Gehart, D. (2017). *Aile Terapisi Yeterliliklerinde Uzmanlaşma: Kuramlara ve Klinik Vaka Belgelerine Uygun Bir Yaklaşım*. (T. İlhan, ve H. Cihan, Çev.) Ankara: Pegem Akademi.

- George, D., and Mallery, P. (2022). *IBM SPSS Statistics 27 Step by Step: A Simple Guide and Reference* (Seventeenth (17.) Edition b.). New York and London: Routledge.
- Gingerich, W. J., and Eisengart, S. (2000). Solution-Focused Brief Therapy: A Review of the Outcome Research. *Family Process*, 39(4), 477-498.
- Gingerich, W. J., and Peterson, L. T. (2013). Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy: A Systematic Qualitative Review of Controlled Outcome Studies. *Research of Social Work Practice*, 23(3), 266-283.
- Gingerich, W. J., and Wabeke, T. (2001). A Solution-Focused Approach To Mental Health Intervention in School Setting. *Children and Schools*, 23(1), 33-47. doi:10.1093/cs/23.1.33
- Gladding, S. (2015). *Aile Terapisi: Tarihi, Kuram ve Uygulamaları*. (İ. Keklik, ve İ. Yıldırım, Çev.) Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınları.
- Gliner, J. A., Morgan, G. A., and Leech, N. L. (2015). *Uygulamada Araştırma Yöntemleri: Desen ve Analizi Bütünleştiren Yaklaşım*. (S. Turan, Çev.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Gove, W. R., Briggs Style, C., and Hughes, M. (1990). The Effect of Marriage on the Well-Being of Adults: A Theoretical Analysis. *Journal of Family Issues*, 11(1), 4-35. doi:10.1177/019251390011001002
- Grant, A. M. (2003). The impact of life coaching on goal attainment, metacognition and mental health. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 31(3), 253-263. doi:10.2224/sbp.2003.31.3.253
- Grant, A. M., and O'Connor, S. (2010). The Differential Effects of Solution-Focused and Problem-Focused Coaching Questions: A Pilot Study with Implications for Practice. *Industrial and Commercial Training*, 42(2), 102-111. doi:10.1108/00197851011026090
- Grant, A. M., Curtayne, L., and Burton, G. (2009). Executive coaching enhances goal attainment, resilience and workplace well-being: A randomised controlled study. *The Journal of Positive Psychology*, 4(5), 396-407. doi:10.1080/17439760902992456
- Green, S. B., and Salkind, N. J. (2005). *Using SPSS for Windows and Macintosh: Analyzing and Understanding Data* (4 th. Edition b.). New Jersey: Pearson.
- Green, S., Oades, L. G., and Grant, A. M. (2005). An evaluation of a life-coaching group program: Initial findings from a waitlist control study. *University of Wollongong (Research Online)*, 127-142. <https://ro.uow.edu.au/hbspapers/1510> adresinden alındı
- Green, S., Oades, L. G., and Grant, A. M. (2006). Cognitive-behavioral, solution-focused life coaching: Enhancing goal striving, well-being, and hope. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3), 142-149. doi:10.1080/17439760600619849
- Gurman, A. S. (2008). *Clinical Handbook of Couple Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Gülyüksel Akdağ, F., ve Cihangir Çankaya, Z. (2015). Evli Bireylerde Psikolojik İyi Oluşun Yordanması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 646-662. doi:10.17860/efd.67613

- Hahlweg, K., and Richter, D. (2010). Prevention of marital instability and distress. Results of an 11-year longitudinal follow-up study. *Behaviour Research and Therapy*, 48(5), 377-383. doi:10.1016/j.brat.2009.12.010
- Hajian, A., and Mohammadi, S. (2013). The effect of training solution-focused couples therapy on dimensions of marital intimacy. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 29(1), 321-324. doi:dx.doi.org/10.12669/pjms.291(Suppl).3525
- Hawkins, D. N., and Booth, A. (2005). Unhappily Ever After: Effects of Long-Term, Low-Quality Marriages on Well-Being. *Social Forces*, 84(1), 451-471.
- Ivenson, C. (2002). Solution-Focused Brief Therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8, 149-157.
- Jackson, J. B., Miller, R. B., Oka, M., and Henry, R. G. (2014). Gender Differences in Marital Satisfaction: a Meta-Analysis. *Journal of Marriage and Family*, 76(1), 105-129.
- Jajali, F., Hashemi, S. F., Kimiaei, S. A., Hasani, A., and Jalali, M. (2017). The Effectiveness of Solution-Focused Brief Couple Therapy on Marital Satisfaction Among Married Prisoners and Their Wives. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(10), 3023-3037. doi:10.1177/0306624x17733662
- Karakaya, D. (2016). *Çözüm Odaklı Yaklaşımın Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerin Özyeterlik Düzeyi ve Benlik Saygısına Etkisi*. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (Doktora Tezi).
- Kim, H. K., and McKenry, P. C. (2002). The Relationship Between Marriage and Psychological Well-Being. *Journal of Family Issues*, 23(8), 885-911.
- Kim, J. S. (2008). Examining The Effectiveness Of Solution-Focused Brief Therapy: A Meta-Analysis. *Research on Social Work Practice*, 18(2), 107-116.
- Kirby, J. S. (2005). *A Study of the Marital Satisfaction Levels of Participants in a Marriage Education Course*. USA: University of Louisiana Department of Educational Leadership and Counseling Department, (Doctoral Thesis).
- Koca, D. A., ve Yüksel, M. Y. (2017). Bir Aile Eğitim Programının Evli Annelerin Evlilik Doyumu, Evlilikte Sorun Çözme Becerisi ve Psikolojik İyi Oluşuna Etkisi. *Uluslararası Alan Eğitimi Dergisi*, 3(1), 1-19.
- Köktuna, Z. S. (2007). *Çözüm Odaklı Kısa Terapi Tekniğinin Alt Sosyo Ekonomik Seviyesindeki Kadınların Geleceğe Umut ile Bakabilme ve Boyun Eğici Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi).
- Lee, M. Y. (1997). A Study Of Solution Focused Brief Family Therapy: Outcomes and Issues. *American Journal of Family Therapy*, 25(1), 3-17. doi:10.1080/01926189708251050
- Markman, H. J., Floyd, F. J., Stanley, S. M., and Storaasli, R. D. (1988). Relationship Education of Marital Distress: A Longitudinal Investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 210-217.

- Miller, T. M. (2003). *The Impact of Specific Support-Focused Marital Therapy Interventions on Marital Satisfaction and Related Variables*. Fairvax, VA: George Mason University, Unpublished Doctoral Dissertation.
- Mills, R. J., Grasmick, H. G., Morgan, C. S., and Wenk, D. (1992). The Effects of Gender, Family Satisfaction, and Economic Strain on Psychological Well-Being. *Family Relations*, 41(4), 440-445. doi:10.2307/585588
- Montag, K. R. (1993). *An empirical evaluation of alternative modalities in the cognitive-behavioral treatment of marital discord*. Washigton: Washigton State University, Department of Psychology, (Unpublished Doctoral Dissertation).
- Murray, C. E., and Murray, T. L. (2004). Solution-focused premarital counseling: Helping couples build a vision for their marriage. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(3), 349-358.
- Nelson, T. S. (2010). *Doing Something Different: Solution Focused Brief Therapy Practices*. New York: Routledge.
- Nelson, T. S. (2019). *Solution-Focused Brief Therapy with Families*. New York: Routledge.
- Nelson, T. S., and Kelley, L. (2001). Solution-Focused Couples Group. *Journal of Systemic Therapies*, 20(4), 47-66. doi:10.1521/jsyt.20.4.47.23085
- Nichols, M. P. (2013). *Aile Terapisi: Kavramlar ve Yöntemler*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Nichols, W. C. (2005). The First Years of Marital Commitment. M. Harway içinde, *Handbook of Couples Therapy* (s. 28-44). New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- OECD. (2012). *The Future of Families to 2030*. OECD Publishing. doi:dx.doi.org/10.1787/9789264168367-en
- Oxford, M. C. (2003). *SUCCEs: Satisfaying Unions Through Couples Communication and Enhancement Program for Married Couples*. Texas: Texas A and M University, a Doctoral Dissertation.
- Özgüven, İ. E. (2014). *Evlilik ve Aile Terapisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özmete, E. (2016). Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlaması. *Bilig*, 78, 361-390.
- Pihet, S., Bodenmann, G., Cina, A., Widmer, K., and Shantinath, S. (2007). Can prevention of marital distress improve well-being? A 1 year longitudinal study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14(2), 79-88. doi:doi.org/10.1002/cpp.522
- Ritvo, E. C., and Glick, I. D. (2002). *Concise Guide to: Marriage and Family Therapy*. Washington: AmeRyan, R. M., and Deci, E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryff, C. D. (2014). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83, 10-28. doi:10.1159/000353263
- Sharry, J. (2016). *Çözüm Odaklı Grupla Psikolojik Danışma*. (D. M. Siyez, Y. Soylu, Ü. Arslan, E. Esen, ve T. Bağatarhan, Çev.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

- Sklare, G. B. (2020). *Okul Danışmanları İçin Çözüm Odaklı Kısa Süreli Psikolojik Danışma*. (D. M. Siyez, Çev.) Ankara: Pegem Akademi.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Similar Dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15-28.
- Sparrer, I. (2012). *Çözüm Odaklı Yaklaşım ve Sistemik Yapısal Dizime Giriş*. (E. Süvarierol, Çev.) İstanbul: Pan Yayıncılık.
- Spence, G. B., and Grant, A. M. (2007). Professional and peer life coaching and the enhancement of goal striving and well-being: An exploratory study. *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 185-194.
- Sells, J. N., Giordano, F. G., and King, L. (2002). A Pilot Study in Marital Group Therapy: Process and Outcome. *Journal of Marriage and the Family*, 10(2), 661-669. doi:doi.org/10.1177/1066480702102005
- SFBTA. (2013). *Solution Focused Therapy Treatment Manual for Working with Individuals (2. Version)*. SFBTA.
- Son, S., Kim, D., and Kwon, Y. (2021). The Effect of Solution-Focused Thinking on Marital Satisfaction of Mothers with Infants Mediated by Father Involvement in Childcare and Marital Conflict. *Family and Environment Research*, 59(1), 1-11. doi:10.6115/fer.2021.001
- Stewart, W. J. (2011). *A Pilot Study of Solution-Focused Brief Therapeutic Intervention for Couples*. Logan, Utah: Utah State University, A Master's These.
- Stone, E. A., and Shackelford, T. K. (2007). Marital Satisfaction. *Encyclopedia of Social Psychology*, 541-545.
- Şahin, Y. (2021). *Çözüm Odaklı Grupla Çalışmanın Mülteci Öğrencilerin Sosyal Uyum ve Benlik Saygısı Düzeylerine Etkisi*. İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, (Doktora Tezi).
- Şanal Karahan, F. (2016). *Üniversite Öğrencilerinde Çözüm Odaklı Düşünmenin Depresyon, Anksiyete, Stres ve Psikolojik İyi Oluş ile İlişkisi*. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, (Doktora Tezi).
- Tutarel-Kışlak, Ş. (1999). Evlilikte Uyum Ölçeğinin (EUÖ) Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması. *3P Dergisi*, 7(1), 50-57.
- Walsh, F. (2017a). Yeni Normal: 21. Yüzyıl Ailelerinin Çeşitliliği ve Karmaşıklığı. F. Walsh içinde, *Normal Aile Süreçleri: Büyüyen Çeşitlilik ve Karmaşıklık* (M. Kaya, Çev., s. 3-30). Ankara: Pegem Akademi.
- Walsh, F. (2017b). Aile Normalliliği Sağlığı ve İşlevsizliğine Dair Klinik Görüşler: Eksiklikler Perspektifinden Güçlü Yanlar Perspektifine. F. Walsh içinde, *Normal Aile Süreçleri: Büyüyen Çeşitlilik ve Karmaşıklık* (M. Kaya, Çev., s. 31-63). Ankara: Pegem Akademi.
- Walton, E., and Takeuchi, D. T. (2010). Family Structure, Family Processes and Well-Being Among Asian Americans: Considering Gender and Nativity. *Journal of Family Issues*, 31(3), 301-332. doi:doi.org/10.1177/0192513X09350873

- Yağcı, S., ve Duyan, V. (2020). *Çözüm Odaklı Terapi*. Ankara: Pusula Yayınevi.
- Yıldırım, İ. (2004). Eş Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(22), 19-26.
- Zastrow, C. (2017). *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People* (12. b.). Boston: Cengage Learning.
- Zengin, O. (2015). *Çözüm Odaklı Kısa Terapi Yaklaşımına Dayalı Sosyal Hizmet Müdahalesinin Kronik Böbrek Yetmezliği Hastalarının Psikososyal Uyum Düzeylerine Etkisi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Doktora Tezi).
- Zengin, O. (2021). *Felsefesi, Teknikleri ve Uygulama Örnekleriyle Çözüm Odaklı Kısa Terapi*. İstanbul: Efe Akademi Yayınları.
- Zimmerman, T. S., Prest, L. A., and Wetzel, B. E. (1997). Solution-Focused Couples Therapy Groups: An Empirical Study. *Journal of Family Therapy*, 19, 125-144. doi:10.1111/1467-6427.00044
- Zubaroglu Yanardağ, M. (2016). *Çözüm Odaklı Kısa Terapiye Dayalı Bireylerle Sosyal Hizmet Müdahalesinin Üniversite Öğrencilerinin Umutsuzluk ve Stres Düzeylerine Etkisi*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (Doktora Tezi).
- Zubaroglu Yanardağ, M., ve Özmete, E. (2020). The Effect Of Solution Focused Social Work Intervention On College Students' Hopelessness And Stress Levels. *Journal of Mehmet Akif Ersoy University Economics and Administrative Sciences Faculty*, 7(1), 42-66. <https://doi.org/10.30798/makuiibf.568273>