



**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMA BİLİM DALI**

**BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN
ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN OLUMSUZ
DUYGULARIYLA BAŞ ETMELERİNE ETKİSİ**

DOKTORA TEZİ

Özkan KENARLI

Malatya-2023

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMA BİLİM DALI

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN
ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN OLUMSUZ
DUYGULARIYLA BAŞ ETMELERİNE ETKİSİ

DOKTORA TEZİ

Özkan KENARLI

Danışman: Prof. Dr. Mustafa KILIÇ

Malatya-2023

 İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ	KABUL ONAY FORMU	Doküman No	
		Yayın Tarihi	
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN
ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN OLUMSUZ
DUYGULARIYLA BAŞ ETMELERİNE ETKİSİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Mustafa KILIÇ

HAZIRLAYAN
ÖZKAN KENARLI

Jürimiz tarafından 02/02/2023 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda bu tez **oybirliği /oyçokluğu** ile başarılı bulunarak Eğitim Bilimleri **Anabilim** Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı Doktora Tezi olarak kabul etmiştir.

Jüri Üyelerinin Unvanı Adı Soyadı	İmza
1.Prof. Dr. Mustafa KILIÇ
2.Prof. Dr. Baki DUY
3.Prof.Dr. Mustafa KUTLU
4.Doç.Dr. Abdullah ATLI
5.Dr. Öğr.Üyesi Osman ÖZOKÇU

O N A Y

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun .../.../2023 tarih ve 20..../... sayılı kararıyla da uygun görülmüştür.

.....
Doç.Dr. Eyüp İZCİ
Enstitü Müdürü

ONUR SÖZÜ

Prof. Dr. Mustafa KILIÇ danışmanlığında doktora tezi olarak hazırladığım "**Bilişsel Davranışçı Terapi Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Olumsuz Duygularıyla Baş Etmelerine Etkisi**" başlıklı bu çalışmanın bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın tarafımdan yazıldığını ve yararlandığım bütün yapıtların hem metin içinde hem de kaynakçada yöntemine uygun biçimde gösterilenlerden oluştuğunu belirtir bunu onurumla doğrularım.

Özkan KENARLI



ÖNSÖZ

En küçük toplumsal yapı olan aileye, yeni bir bireyin katılımıyla birlikte aile dinamikleri değişir. Her doğan çocuk, normal gelişim özellikleri göstermeyeceği gibi, çocuk özel gereksinimli bir birey de olabilir. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin deneyimledikleri problemler yalnızca kendileri ve yakın çevrelerini etkilemekle kalmaz, aynı zamanda toplumsal açıdan yıkıcı tutumlara, sosyal ilişkilerde zedelenmeye de sebep olur. Ayrıca ailede özel gereksinimli çocuğun bulunması sadece ebeveyni etkilemez, gelişimsel açıdan normal özellikleri gösteren kardeşleri de etkiler. Yapılan grup çalışması ile annelerin sorunları ile başa çıkabilme becerisi kazanması sonucunda, öncelikle aile içerisinde eş ve çocuk ile iletişimin düzeleceği, daha sonra ise çevreden gelen desteğe karşı bakış açılarının olumlu yönde değişmesi beklenmektedir. Yapılan bu çalışmanın ortaya çıkmasında birçok kişinin katkıları olmuştur.

Doktora dönemimde gerek ders aşamasında gerekse tez aşamasında ilgisini, desteğini ve yardımını esirgemeyen sayın danışman hocam Prof. Dr. Mustafa KILIÇ'a; derin bilgi ve deneyimlerinden, yönlendirmelerinden ve çok değerli katkılarından dolayı sonsuz teşekkür ederim. Bu araştırmanın ortaya çıkış sürecinde çok değerli katkıları oldu.

Tez izleme komitesinde yer alan (bir dönem eş danışmanlığımı da yürütmüş olan) hocam Sayın Prof. Dr. Baki DUY'a gerek ders aşamasında gerekse tez aşamasında sergilediği olumlu ve güven verici yaklaşımları, akademik desteği, tezime ilgili değerli katkıları ve yardımları için çok teşekkür ederim. Tez izleme komitesinde yer alan Sayın Prof. Dr. Mustafa KUTLU'ya, Doç.Dr. Abdullah ATLI'ya, Dr. Öğretim Üyesi Osman ÖZOKÇU'ya olumlu yaklaşımları, yardımları ve tezle ilgili katkıları için içten teşekkürlerimi sunarım.

Ders döneminde ve diğer tüm süreçlerde yardımlarını esirgemeyen, bölüm hocalarımızdan, Sayın Dr. Öğretim Üyesi Yüksel ÇIRAK'a ve Sayın Doç. Dr. Taşkın YILDIRIM'a, Doç. Dr. Emine DURMUŞ'a ilgileri ve destekleri için içten teşekkürlerimi sunmak isterim. Tez aşamasındaki yüreklendirmeleri ve sıcak yaklaşımı için Sayın Doç. Dr. Abdullah ATLI'ya çok teşekkür ederim.

Ders dönemini birlikte paylaştığım arkadaşlarım Dr. Öğretim Üyesi Nilgün ÖZTÜRK ve Dr. Öğretim Üyesi Özlem ÇAKMAK TOLAN'a yardımları ve destekleri için çok teşekkür ederim. Doktora sürecimde ilgilerini ve desteklerini hep yanımda hissettim.

Eğitim hayatımın en başından beri elleri hep üstümde olan rahmetli babam Erdoğan

KENARLI'ya ve annem Seniha KENARLI çok teŖekkür ederim. Ablam Özlem ÖZKAYA ve yeğenim Meltem ÖZKAYA'ya yanımda oldukları ve içten sevgileri için sonsuz teŖekkürler. En büyük destekçim, yol arkadaşım, sevgili eşim Uzm. Psi Dan Hilal CANAN KENARLI'ya özverili, ilgili ve sabırlı yaklaşımı için çok teŖekkür ederim. Kızım Deniz KENARLI'ya varlığıyla güç kattığı için, sevgisi için sonsuz teŖekkürler.

Özkan KENARLI



ÖZET

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN OLUMSUZ DUYGULARIYLA BAŞ ETMELERİNE ETKİSİ

KENARLI, Özkan
Doktora, İnönü Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Rehberlik ve Psikolojik Danışma Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mustafa KILIÇ
Şubat-2023, XVI+169 Sayfa

Bu araştırmada, Bilişsel Davranışçı Terapi odaklı grup çalışmasının zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin inkâr, suçluluk ve utanç ile öfke duygu durumları üzerindeki etkilerini incelenmiştir. Araştırmada deney-kontrol gruplu, ön-test, son-test ve izleme ölçümlü yarı deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmada Beck Depresyon Ölçeği, Suçluluk ve Utanç Ölçeği, Durumluk–Sürekli Öfke Ölçeği (DSÖ) ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) kullanılmıştır. Araştırmanın katılımcıları İstanbul ilinde Milli Eğitim Bakanlığına bağlı özel eğitim okullarına veya özel sınıflara devam eden, özürlü sağlık kurulu raporlarına göre zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğu olan annelerdir. Katılımcıları belirlemek amacıyla toplam 324 anneye ölçme araçları uygulanmıştır. Beck Depresyon Envanterinden yirmibeş ve daha üstü puan alan 72 katılımcı ve veri toplama araçlarına eksik cevap veren ve uç değere sahip olan 31 katılımcı araştırma dışında bırakılmıştır. Ölçme araçlarından aritmetik ortalamanın üstünde puan alan toplam 221 katılımcının araştırmaya dahil edilmesinin uygun olduğuna karar verilmiştir. Araştırmaya basit seçkisiz yöntemle seçilen 45 kişi katılmıştır. Kura yöntemiyle deney, etkileşim ve kontrol gruplarına 15'er katılımcı atanmıştır. Ancak çeşitli sebeplerden dolayı on kişilik denek kaybı yaşanmış ve toplamda otuz beş kişiyle araştırma tamamlanmıştır. Deney grubuna, araştırmacı tarafından geliştirilen ve 13 oturumdan oluşan bilişsel davranışçı terapi temelli grup çalışması uygulanırken, etkileşim grubunu ile haftada bir kez, bir buçuk saat olarak yapılandırılmamış grup çalışması yürütülmüştür. Kontrol grubuyla ise herhangi bir çalışma yapılmamıştır.

Araştırma verilerinin analizinde Karışık Desenler İçin Tek Yönlü ANOVA

yönteminden yararlanılmıştır. Analizler sonucunda; deney grubu ve etkileşim grubundaki zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinde, yapılan grup çalışmasının anlamlı düzeyde etkili olduğu görülmüştür. Araştırmada öncelikle katılımcıların ön-testten aldıkları suçluluk, utanç, öfke ve inkâr puan ortalamalarının gruba göre anlamlı farklılık göstermediği yapılan analizler sonucu tespit edilmiştir. Deney grubu ile etkileşim ve kontrol grubunun suçluluk, utanç ve öfke duygu puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan karışık desenler için anova analizleri sonucunda ortak etkinin anlamlı olduğu, yani deney grubu lehine anlamlı bir fark bulunmuştur. Ancak inkar puan ortalamaları bağlamında gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Etkileşim grubu ile yapılan grup çalışmaları neticesinde yalnızca suçluluk duygusunda istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde değişiklik gözlenmiş ve olumlu etki olarak yorumlanabilecek değerde düşüş gösterdiği görülmüştür. Aynı zamanda öfke ve utanç duygularına yönelik değerler üzerinde etkileşim grup çalışmasının bir etkisinin olmadığı ortaya çıkmıştır. Kontrol grubuna dair değerler incelendiğinde ise araştırmanın bağımlı değişkenlerine ilişkin puanlar bağlamında anlamlı düzeyde bir değişim olmadığı belirlenmiştir.

Araştırma kapsamında incelenen üçüncü alt problem için deney grubuna alınan katılımcıların suçluluk, utanç ve öfke ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Deney grubunun inkâr ölçeği düzeyleri ön testten son teste ve oradan da izleme testine anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Araştırma kapsamında incelenen dördüncü alt problem ile Etkileşim Grubuna alınan katılımcıların suçluluk ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ve bu etkinin izleme çalışmalarındaki ölçümlerde değişmediğini göstermektedir. Etkileşim grubundaki katılımcıların utanç, öfke ve inkar ön-son ile izleme testi puanlarında anlamlı değişim olmadığı görülmüştür. Yani etkileşim grubunun utanç, öfke ve inkar üzerine etkisi olmamıştır. Araştırmada yanıt aranan son soru için yapılan analizlerde, Kontrol grubundaki katılımcıların suçluluk, utanç, öfke ve inkar ön-son test ile izleme testi puanlarında yine anlamlı değişim olmadığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne, bilişsel-davranışçı grup, suçluluk, utanç, öfke, inkar

ABSTRACT

THE EFFECT OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY-BASED GROUP COUNSELING ON COPING WITH NEGATIVE EMOTIONS IN MOTHERS OF CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

KENARLI, Özkan

Doctoral Thesis,

Inönü University, Institute of Educational Sciences

Department of Educational Sciences

Counseling and Guidance Program

Advisor: Prof. Dr. Mustafa KILIÇ

February 2023, XVI+169 pages

This study examined the effects of Cognitive-Behavioral Therapy based group work on the denial, guilt, shame, and anger in mothers of children with intellectual disabilities were examined. A quasi-experimental design with experimental-control group, pre-test, post-test, and follow-up measures was used in the study. The Beck Depression Scale, Guilt and Shame Scale, State-Trait Anger Scale (STAS), and Coping Attitudes Rating Scale (COPE) were used in the study. The participants of the study were mothers with children who attended special education schools or special classes affiliated to the Ministry of National Education in Istanbul and who were diagnosed with intellectual disability according to the reports of the disability medical board reports. Measurement tools were distributed to a total of 324 mothers to determine the participants. Seventy-two participants who scored twenty-five or more points on the Beck Depression Inventory and 31 who gave incomplete answers and had extreme scores were excluded from the study. A total of 221 participants who scored above the arithmetic mean of the measures were selected for inclusion in the study. Forty-five participants were selected by simple randomization. Fifteen participants in each group were randomly assigned to the experimental, encounter, and control groups. However, ten participants were lost due to various reasons, and the study was completed with a total of thirty-five participants. The experimental group received 13 sessions of cognitive-behavioral therapy based group work, while the interaction group received unstructured group sessions for once a week for an hour and a half. No treatment was applied to the control group. One-way ANOVA for Mixed Designs was used to analyze the research data. As a result of the analysis, it was found that the group work had a significant effect on the depression levels of the mothers with mentally handicapped children who were members of the experimental

group and the interaction group. According to the results of the analysis, there was a statistically significant change in the feelings of guilt, shame, and anger of the participants in the experimental group after the study. This change was maintained in subsequent follow-up studies. As a result of the group work with the interaction group, it was found that there was only a statistically significant change in guilt. However, the interaction group study had no effect on the scores for anger, denial and shame. When the scores of the control group were analyzed, it was found that there was no significant change in the scores regarding the dependent variables of the study.

Key Words: Mothers of children with intellectual disabilities, cognitive-behavioral group, shame, guilt, anger, denial

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ.....	iii
ÖNSÖZ	iv
ÖZET	vi
ABSTRACT.....	viii
İÇİNDEKİLER	xx
TABLOLAR LİSTESİ	xiii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiv
ŞEKİLLER LİSTESİ	xv
EKLER LİSTESİ.....	xvi
I.GİRİŞ.....	1
<u>1.1</u> .PROBLEM DURUMU	1
1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI.....	8
1.3.ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	9
1.4.ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	13
1.5.ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI	13
1.6.TANIMLAR.....	14
KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	15
2.1.ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN ÖZELLİKLERİ	15
2.2. ZİHİNSEL YETERSİZLİK TANISI ALMIŞ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN PSİKO-SOSYAL ÖZELLİKLERİ.....	17
2.2.1.Birinci Aşama	19
2.2.2.İkinci Aşama.....	20
2.2.3.Üçüncü Aşama.....	21
2.3.DUYGULARIN FARKINDA OLMA.....	24
2.3.1.Duygusal Farkındalık Nedir?.....	25
2.3.2.Farkındasızlığa Psikolojik Bakış	26
2.3.3.Duygusal Farkındalık ile İlgili Diğer Kavramlar	27

2.4. BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI PSİKOTERAPİLER	29
2.4.1. BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ.....	29
2.4.2.Otomatik Düşüncelerde Görülen Düşünce Yanlılıkları	34
2.4.3.Otomatik Düşüncelerin Belirlenmesi	35
2.4.4.Duyguların Belirlenmesi	36
2.4.5.Otomatik Düşüncelerin Değerlendirilmesi.....	36
2.4.6.İşlevsel Olmayan Otomatik Düşüncelerin Değiştirilmesi	36
2.4.7. Duygu Düzenleme.....	37
2.4.8.Ara inançların Belirlenmesi ve Değiştirilmesi	38
2.4.9.Temel İnançların Değiştirilmesi	38
2.5.İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	38
2.5.1.Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar	39
2.5.2.Yurtdışında Yapılan Araştırmalar	44
YÖNTEM	54
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	54
3.2. KATILIMCILAR.....	55
3.3. VERİLERİN ANALİZİ	57
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	58
3.4.1. Suçluluk-Utanç Ölçeği	58
3.4.2. Durumluk-Sürekli Öfke Ölçeği	58
3.4.3. Başa Çıkma Tutumları Değerlendirme Ölçeği	59
3.4.4. Kişisel Bilgi Formu(KBF)	59
3.5. GRUP ÇALIŞMASI.....	60
3.5.1. Oturumların Hazırlanması	60
3.5.2. Oturumlara Dair Uzman Görüşü	60
3.5.3. Grup Çalışması Pilot Uygulaması	60
3.5.4. Grup Çalışmasını Genel Özellikleri ve Amacı	70
3.5.5. Oturumların Genel İşleyişi	73
BULGULAR.....	83
5. SONUÇ VE TARTIŞMA	95
5.1.ÖNERİLER.....	100
5.2.1.Araştırmacılara Yönelik Öneriler	101
5.2.2.Uygulamaya Yönelik Öneriler	102

KAYNAKÇAHATA! YER İŞARETİ TANIMLANMAMIŞ.

7. EKLER **132**

8.ÖZGEÇMİŞ **169**



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1 Deneysel çalışmanın uygulama periyotları_____	55
Tablo 2 Katılımcıların bazı sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları_____	56
Tablo 3 Bağımlı değişkenlere ilişkin betimsel istatistikler _____	83
Tablo 4 Deney, etkileşim ve kontrol gruplarında katılımcıların suçluluk, utanç, öfke, inkar duygusu ön-test puanlarındaki farklılaşmaya ilişki tek yönlü varyans analizi	85
Tablo 5 Üç zaman diliminde deney, etkileşim ve kontrol grupları için suçluluk puanları _____	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
Tablo 6 Gruplar arası çoklu karşılaştırmalara ilişkin Post-Hoc Sonuçları _____	87
Tablo 7 Üç zaman diliminde deney, etkileşim ve kontrol grupları utanç puanları _____	88
Tablo 8 Üç zaman diliminde deney, etkileşim, kontrol grupları öfke puanları _____	89
Tablo 9 Üç zaman diliminde deney, etkileşim ve kontrol grupları inkar puanları _____	90
Tablo 10 Gruplar arası Çoklu Karşılaştırmaya İlişkin Post-Hoc Sonuçları_____	91
Tablo 11 İnkâr Puanlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları _____	93

KISALTMALAR LİSTESİ

(KBF) Kişisel Bilgi Formu

(BÇTDÖ) Başa Çıkma Tutumları Değerlendirme Ölçeği

(DSÖÖ) Durumluk–Sürekli Öfke Ölçeği

(BDT) Bilişsel Davranışçı Terapi



ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 1. Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarının Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Suçluluk Puanlarındaki Değişim 87
- Şekil 2. Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarının Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Utanç Puanlarındaki Değişim 89
- Şekil 3. Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarının Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Öfke Puanlarındaki Değişim 92
- Şekil 4. Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarının Ön-test, Son-test ve İzleme Testi İnkâr Puanlarındaki Değişim 94

EKLER LİSTESİ

- EK 1:** Engelli Çocuğa Sahip Aile Bilgi Anketi
- EK 2:** Cope (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği)
- EK 3:** Beck Depresyon Envanteri
- EK 4:** Durumluk Sürekli Öfke (DSÖ)
- EK 5:** Suçluluk-Utanç Ölçeği
- EK 6:** Uzman Görüşüne Sunulan Program Formu
- EK 7:** Sorunları Anlamak İçin Faydalı İpuçları
- EK 8:** Sorunları Anlamak
- EK 9:** Düşünce Bağlantısı
- EK 10:** Duyguları Belirlemek
- EK 11:** Duyguları Belirlemek
- EK 12:** Duygu Listesi
- EK 13:** Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırt Etmek
- EK 14:** Otomatik Düşünceleri Belirlemek
- EK 15:** Etkin Düşünceleri Belirlemek
- EK 16:** Düşünce Kayıt Formu
- EK 17:** Eylem Formu

I. GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Bireyler, doğuştan sahip oldukları kimi özellikleri, aile ve çeşitli çevresel faktörler ile ilişkileri sonucu yaşam boyunca farklı düzeylerde sergilerler. Çağımızda aile üyeleri arası ilişkiler, ailenin yapısı ve işlevi değişime uğramış olsa da çocuğun gelişimi, eğitimi ve kişisel ihtiyaçlarının giderilmesinde en etkin olma konumu; çocukların yaşama dair ilk deneyimlerini elde ettikleri, güven duygusunu geliştirdikleri, sosyalleşmeyi ve topluma uygun tutum ve davranışları geliştirdikleri ortam olan ailedir.

En küçük toplumsal kurum olarak tanımlanan aile, biyolojik veya psikolojik bağları olan, kendini aynı evin üyeleri olarak hisseden, tarihsel, duygusal ve ekonomik bağları paylaşan bireylerin oluşturduğu birlikteliktir (Dönmezer, 1999; Gladding, 2011; Güler-Yıldız, 2017). Çocuğun aileye katılmasıyla birlikte aile dinamikleri temelden değişir. Anne ile çocuk arası kurulan bağda belki de en önemli nokta çocuğun koşulsuz kabul edilmesi ya da edilmemesi olmaktadır. Bu kabul edilmenin önünde engel olarak Türkiye'de cinsiyet ve çocuk sayısının bulunduğu söylenebilir (Yavuzer, 1994). Ayrıca ailenin istediği ve üzerine hayaller kurduğu çocuk daima sağlıklı olmayabilir. Doğum sonrasında çocuğun gelişim özellikleriyle ve sağlığıyla ilgili gelişen olumsuz bir durumda, aile tamamen hazırlıksız yakalanabilir ve derin bir hayal kırıklığı yaşayabilir (Eripek, 1996).

Türkiye genelinde özel gereksinimli bireyleri tespit etmeye yönelik yapılan araştırmalar farklı kurumlar ve ölçme teknikleri kullanıldığı için farklı sonuçlar vermektedir. Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın 2017 yılında yaptığı araştırmaya göre, 3 yaş ve daha üstünde olan bireylerde en az bir özel gereksinimi olanların nüfusa oranı %6.9'dur. Bu oran erkekler için %5.9 iken kadınlar içinse %7.9'dur. Avrupa Birliği ülkelerinde 2011 yılı özel gereksinimlilik oranları ise İrlanda'da %8.9, Yunanistan'da %7.0, Almanya'da %9.5, Bulgaristan'da %9.1 düzeyindedir (Engelli ve Yaşlı Hizmetler Genel Müdürlüğü, 2020).

Bütün toplumlarda görülen göreceli yüksek özel gereksinimlilik oranlarına rağmen, doğum esnasında ya da sonrasında çocuğunun özel gereksinimli olduğunu

öğrenen ailelerin ilk ve en belirgin tepkileri “şok”tur (Metin, 2001; Moses, 1987; O’Shea vd., 2001). Yaşanan şok sonrası ebeveynler kabul veya red olmak üzere iki çeşit tutum geliştirirler. Özel gereksinimli çocukla kurulan ilişki boyutlarından biri olan kabullenme boyutunda ebeveynlerin sevgi ve sıcaklık göstermesi, ilgili ve destekleyici olması çocuğun bedensel, ruhsal ve zihinsel yönden sağlıklı bireyler olarak yetişmesini sağlaması açısından büyük önem arz etmektedir (Önder ve Gülay, 2007). Fakat reddetme boyutunu; inkâr, üzüntü, öfke, suçluluk, kaygı gibi olumsuz duygular takip eder. Ailede beklenmedik krizler, çevrenin tepkileriyle yüzyüze gelmekten kaçınma, kendisine ve eşe yönelik hayal kırıklığı, özgüven ve özsaygıda düşüşler görülür (Küçüker, 1993). Bu duygular içerisinde ebeveyn genellikle çocuğunun durumunun farkında olmaz ya da üzerine aşırı düşerek çocuğu etkili bir şekilde yönlendiremez ve eğitimine gerekli özeni gösteremez. Ailesi tarafından yeterli özeni görmeyen ve reddedilen özel gereksinimli çocukların sosyal, duygusal ve kişilik gelişimleri de olumsuz etkilenir (Taner, 2007). Reddedilme, sevgi ve sıcaklık eksikliği, aile bireylerinin saldırganca ve düşmanca davranması şeklinde deyimlenmekte ve bu tutum ileride çocuğun içe dönük, kişilerarası ilişkilerde olumsuzluklar yaşayan bireyler olmalarına yol açmaktadır (Önder ve Gülay, 2007).

Çocukların sosyal becerilerini etkileyen aile desteğinin yetersizliği sosyo-kültürel anlamda geri kalmış bölgelerde özel gereksinimli çocuğa sahip olduğu için ebeveynlerin, özellikle annenin suçlanması ile sonuçlanır ve bu yüzden de aile için ciddi bir stres etmeni olarak gözlemlenmiştir (Karadağ, 2009; Sim vd., 2021). Küçüker (2001), çocuğun sorumluluklarının karşılanabilmesi adına gereken fazla zaman, maddi kaynaklar, psikolojik iyi hal ve bunların sağlanamaması durumunda ortaya çıkan duygusal sıkıntıların ebeveynlerin yoğun stresine sebep olduğunu ileri sürmüştür.

Ailenin içinde bulunduğu stresten kurtulabilmesi için öncelikle kendiyile barışık bir yapıda olması gerekmektedir. Bunun için de yaşamda deneyimlenen olaylara karşı farkındalığın oluşmuş olması gerektiği gibi ebeveyn, özel gereksinimli çocuk ve kardeşi arasında iletişim ve dayanışmanın oluşturulmuş olması gerekmektedir (Okanlı vd., 2003). Bunun gibi bir dönemde ebeveynler çevrelerinden destek almaya gereksinim duyarlar (Ayçiçek, 1997). Çevrelerinden yeterli sosyal destek alamadıklarında ise yetersizlik duyguları hissetme, çocuklarının özel durumunu inkâr etme, çocuğu aile kalıplarına yerleştirmek gibi konularda zorluk

yaşarlar (Eshbaugh vd., 2011).

Yapılan birçok çalışma özel gereksinimli çocuk sahibi olan anne babaların daha kaygılı, yorgun ve depresif olduğunu, aynı zamanda da çözüme yönelik bir arayış içerisinde olduklarını gözler önüne sermiştir (Avşaroğlu ve Okutan, 2018). Araştırmacılar, anne ve babaların özel gereksinimli çocuklarıyla oluşturdukları kaygı ve stres temelli iletişimin, gelecekte çocuklarının hayatlarını zorlaştıran bir faktöre dönüşebileceğini vurgulamışlardır (İşcan ve Malkoç, 2017; Yavuzer, 1994).

Özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde, çocuğun bakımı ve eğitimi ile ilgili kaygıların yanında, gelecekte karşılarna çıkabilecek bilinmezlikler de ailelerde ciddi psikolojik sorunlara yol açabilmektedir (Akkök, 2003). Aileler bu durum sebebiyle toplumla uyum sorunları yaşayabilmekte, özel gereksinimli çocuğundan dolayı utanç duyabilmektedir (Arı-Durmuş ve Yeşilyaprak, 2019). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler toplumun özel gereksinimlileri etiketleyici söz ve davranışları nedeniyle öfkelenebilmekte, çevresi tarafından suçlanmakta, bu duygulardan dolayı da kendilerini yetersiz hissetmektedirler. Yapılan araştırmalar, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin toplumda sosyal statüsünü kaybettiği düşüncesine kapıldıklarını ortaya koymaktadır. Bu düşünceye kapılan ebeveynler içinde buldukları toplumla ilişkilerini sınırlandırmakta ve bunun sonucunda da yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmektedir (Karancı, 1997; Sim vd., 2021). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne-babaların duygusal zorlanmalarının bir kısmı da yaşadıkları yoğun suçluluk duygularından kaynaklanabilmektedir.

Araştırmalar özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin büyük çoğunluğunun geçmişte yaşadıkları birtakım olaylar nedeniyle cezalandırıldıklarını düşündüklerini göstermektedir (Darıca ve Pişkin, 2002; Güneş, 2006). Gebelik esnasında bebeğin sağlığı için gereken fiziksel, sosyal ve duygusal şartları yerine getiremedikleri için çocuklarının özel gereksinimli olduğunu veya çocuğun geç tanılanmasına neden oldukları ve gereken ilgi ile desteği sağlayamadıklarını düşünceleri yüzünden kendilerini suçlamaktadırlar. Bu suçluluk ve acı duygusu öylesine yoğundur ki bireyler anne-babalık vazifelerini gerçekleştirmede zorlanmaktadırlar. İçmeli ve diğerleri (2015) özürlü çocuğa sahip ailelerin aile işlevselliğini inceledikleri çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin yaklaşık yarısının suçluluk ve pişmanlık yaşadığını, Keskin ve diğerleri (2010)

zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların yaşadığı anksiyete durumlarının incelemesi için yaptıkları çalışmada ise ebeveynlerin %19'unun suçluluk duyduğunu saptamışlardır.

Tüm bu araştırmalar dâhilinde çalışma kapsamında incelenen ilk değişken suçluluktur. Suçluluk, bireyin toplumun benimsediği kurallara aykırı hareket etmeden kaynaklanan ya da dinen yasaklanmış hareket yaptığına inanmasından dolayı hissedilen bir duygudur (Tangney ve Fischer, 1995). Suçluluk kişiye özel olmasına rağmen, başkaları ile ilgili ve ilişkili bir duygudur. Her kanun ve/veya ahlak yasası ihlalinde ortaya çıkan duygu olarak nitelendirilebilecek suçluluk, kişinin toplumsal değerlerle yoğrulmuş karakteri çerçevesinde belirlenir ve kendi kendini suçlamak olarak değerlendirilir (Budak, 2000; Tangney ve Fischer, 1995).

Freud (1895/2006), suçluluk duygularının; dürtülerin doyum sürecinde ego davranışlarının süperogunun normlarıyla çelişkiye düşmesi sonucu ortaya çıktığını belirtmektedir. Ellis (1973) ise suçluluk duygusunu, mantık dışı inançların getirdiği işlevsiz bir durum olarak ele almaktadır. Ellis'e göre bireylerin akılcı ve mantıksız tarafları savaş halinde olduğundan çevresinden kolayca etkilenebilmekte ve suçluluk duygusuna kapılabilmektedirler. Beck (1979) suçluluk duygusunu, bireylerin olumsuz temel inançlarının, ara inançlarının ve otomatik düşüncelerinin yarattığı çarpıtmalar olarak görmektedir. Ayrıca Beck, suçluluk duygusunun yoğunluğu neticesinde bireyin depresyon belirtileri gösterebileceği ve yaşanan depresyonun suçluluk duygusunun yaşamın her alanına sirayet etmesine neden olabileceğini belirtmiştir. Bilişsel yaklaşıma göre, bireylerin yaşamlarını şekillendiren olaylara yönelik düşünceleri ne denli işlevsiz ve mantıkdışı olursa birey suçluluk duygusunu o denli yoğun hissedecektir (Corey, 1980). Burns'e göre (2006), bilişsel yaklaşımda "Yapmaman gereken bazı şeyler yaptım (veya yapmam gereken bir şeyi başaramadım) çünkü eylemlerim ahlaki değerlerime uymuyor ve adalet kavramıma ters düşüyor", "Bu -kötü davranış- benim kötü bir insan olduğumu gösteriyor." düşüncelerine sahipsek, yaşadığımız düşünce suçluluktur.

Kendimizi suçlu hissederken yaşadığımız bilişsel çarpıtmalar ise, yanlış bir şey yaptım varsayımı, kendimizi "kötü insan" olarak damgalama ve kişiselleştirmedir (Burns, 2006). Anneler çocuklarının yaşadıkları üzüttüden, maruz kaldıkları zorluklardan, özel durumları nedeniyle bazı davranışları yapamamalarından dolayı

kendilerini sorumlu hissederler ve kişiselleştiriler.

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerle yapılan kavramsallaştırma çalışmalarında, üzüntü ve acı duygularıyla birlikte en yoğun yaşadıkları duygulardan birinin de suçluluk duygusu olduğu ileri sürülmüştür (Rajan ve John, 2017). Özel gereksinimli bir çocuğun dünyaya gelmesinin, kendi suçları olduğunu düşünen aileler, bu durumun neden kendi başlarına geldiklerini sorgulamaya başlarlar. Öte yandan ebeveynler sağlıklı bir çocuğu beklerken dünyaya gelen bebeğin özel gereksinimli oluşunu kabul etmek istemedikleri sebebiyle de suçluluk duyabilmektedirler (Çelebi, 2003). Çocuk tarafında ise, özel gereksinimli çocuk kabul görmediğini ve sevilmediğini düşündüğünde suçluluk duygusu geliştirir ve bu da özgüveninin düşmesine sebep olur (Markham, 1998). Öz güven ve benlik saygısında azalma ebeveynlerde de özellikle çocuğu dünyaya getiren annede yoğun hissedilir. Anne kusurlu bir birey dünyaya getirdiği düşünceleriyle boğuşurken bu düşünceler annenin kendine olan saygısı ve güvenini alt üst eder. Çocuğu ve kendi adına suçluluk duyan anneler, kendi değerlerini toplumun görüş ve beklentileri ile belirlerler ve suçluluğun yanına bir de utaç duygusunu eklemektedirler (Dinçer, 2013).

Bu nedenle araştırma kapsamında incelenen bir diğer değişken utançtır. Utanç duygusu, bireyin içinde bulunduğu toplumun değerlerini, ahlaki beklentilerini, inançlarını, norm ve törelerini çiğnediğinde ve kendi değer ve tutumlarıyla çatışan davranışlar sergilediğinde ortaya çıkan, soyutlanma isteği oluşturan, bireyin kusurlu ve noksan hissetmesine neden olan bir his olarak tanımlanmaktadır (Ayverdi ve Topaloğlu, 2010; Dinçer, 2013; Kılınçer, 2019). Utanç duygusunda da tıpkı suçluluk duygusunda olduğu gibi, bir rahatsız olma halinden bahsedilebilir. Ebeveynlerin kendi çocuklarından utanması, özel gereksinimli çocuğun topluma entegre olamayışına ve yeterli eğitim desteği alamamasına sebep olmaktadır (Wong vd., 2004).

Son dönemdeki araştırmalarda suçluluk ve utanç duygusuyla ilgili çeşitli kuramlar öne sürülmüş olsa da çoğunlukla hakim olan düşünce, suçluluğun davranışla, utancın ise kişinin benliğiyle ilişkili olduğu yönünde olduğu rapor edilmiştir (Silfver, 2007; Wilson, 2001). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde özel gereksinimli olma durumunun nasıl algılandığına yönelik tutumlar incelendiğinde;

ailenin bir uzantısı olarak algılanan çocuğun özel gereksinimli olması durumunda çocuğun özel gereksinimi, ailenin özel gereksinimi olarak yorumlanabilmektedir (Dale, 1996). Huber (1979) özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin hissettikleri utanç ve öfke gibi olumsuz duygular dolayısıyla sosyal çevreleriyle etkileşimlerinde sorun yaşadıklarını ileri sürmüştür. Aile özel gereksinimli çocuk dolayısıyla yalnız içeride değil, dışarıda da birçok olumsuz duruma maruz kalacak ya da kendi karmaşıklığı dolayısıyla dışarıyı da olumsuz olarak yorumlamaya yatkın olacaktır. Toplumun özel gereksinimli çocuğa ve ailesine karşı acıma, reddetme duyguları üzerine alaycı tutumlar sergileyen yorumları eklendiğinde, aile utanma duygusu yaşayabilmektedir (Aslan ve Şeker, 2013). Tüm bu toplumsal zorbalık nedeniyle aile gelen destek ve yardım çağrılarını bile olumlu olarak değerlendirmeyecek, içlerine kapalı bir yaşama yönelecektir. Sonuç olarak kendilerini toplumdan izole ederek yalnızlık duygularıyla baş başa kalmayı yeğleyeceklerdir. Tüm bu yaşam koşulları ve ortaya çıkan bu olumsuz duygulanımlar sebebiyle zorlanan aileler çeşitli savunma mekanizmaları geliştirirler. Yapılan araştırmalara göre ailelerin en yaygın kullandıkları savunma mekanizması biçimi inkardır (Silfver, 2007).

İnkâr durumu yok sayma çabasıdır ve bir savunma mekanizmasıdır; acı verici durum “benim başıma gelmemeliydi”, “hayır, bu doğru olamaz!” gibi ifadelerle karşılanır. Ho M. ve Keiley (2003), ailelerin çocukları tanıdıktan sonra başka uzmanlar ve farklı tanımlar üzerinde yoğun araştırmalarının da inkâr duygusundan kaynaklandığını belirtmiştir. Bu noktada inkâr, özel gereksinim durumunun ortaya çıkmasıyla oluşan paniğin bir süre ertelenmesine ve uyum sağlamak için zaman kazanma aracı olarak değerlendirilebilir (Marshak ve Seligman, 1993). Ailelerin tanı sürecinde destek almaları da durumun kabullenilmesi ve sağlıklı bir şekilde sonuçların kavranabilmesi açısından destekleyici olacaktır (Ho M. ve Keiley, 2003). Heiman (2002) özel gereksinimli çocuk ebeveynleriyle yapmış olduğu çalışmada, negatif duygusal tepkilerden birinin de inkâr olduğu sonucuna varmıştır. İnkâr içerisinde olan ebeveynlerde ağlama, titreme, soğuk ter, fiziksel ağrılar (baş ağrısı vb.) ve çöküş gibi duygular gözlemlenmiştir. Tanıdan sonra gelen tedavi sürecinde, aileler kendilerini hastalık karşısında çaresiz hissederler. Bireyler inkar aşamasında yaşadıkları yoğun duygu durumu; suçluluk, utanç, çaresizlik, huzursuzluğu, bastırımlarda süregelen bir şekilde bu duygularla başa çıkamazlar, dile getirmekten sakındıkları tüm duygu ve düşünceler bireylerin zaman zaman yaşadıkları kontrolsüz

öfke kıvılcımlarıyla kendini gösterir. Ufak çaplı öfke kıvılcımları zamanla kendini yoğun öfke nöbetlerine bırakır. Aile içinde yaşanan öfke sahneleri, özellikle annenin yaşadığı suçluluk, utanç gibi duyguların katlanmasına neden olur (Ciğerli vd., 2014).

Bu bağlamda araştırma kapsamında incelenen son değişken ise öfkedir. Spielberger ve diğerleri (1991) öfke, kademeli olarak ilerleyen “sinirlilik” ya da “kırgınlık” durumundan hiddetlenmeye kadar ilerleyen bir süreçtir. Kosson ve diğerleri (2020), öfkeyi olumsuz deneyimlerin ve yaşantıların bir sonucu olduğunu belirtmişlerdir. Birey tarafından değerli görülen hedeflere ulaşamama, olumsuz duygular yaratmaktadır. Bireyin hayatında olumlu değerlerin azalması da bireylerin suça katılma ihtimalini arttırmaktadır. Kaleta ve Mroz (2021), sürekli öfkenin bireylerde kişilerarası olayların düşmanca yorumlamasına neden olduğunu, ayrıca kişileri stresli ve saldırganca tepkiler vermeye yatkın hale getirdiğini ifade etmişlerdir. Bilişsel davranışçı kurama göre öfke; bilişsel düzeyde öfke olarak nitelendirilip düşmanlık içeren bileşenlerin yer aldığı şiddetli fizyolojik uyarılma halidir (Robins ve Novaco, 1999).

Çocuk büyütürken karşılaşılan problemler veya engeller ebeveynlerin öfke duygusu üzerinde etkisi olabilmektedir. Yeni doğan çocuğun özel gereksinimli olması özellikle annelerin suçluluk, öfke gibi duygular hissetmelerine sebep olmaktadır (Huber, 1979). Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın, ailelerin öfke kontrol mekanizmalarında da bozukluğa neden olduğu ve ailelerin yaşam doyumlarını azaltabildiği belirtilmiştir (Aydın ve Sönmez, 2014). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yoğun düzeyde yaşadığı ve kabul etme evresine geçişini güçleştiren öfke duyguları, ailenin gözlemcisi olan çocuğa yansiyabilir ya da yönelebilir. Özel gereksinimli çocuğa yönelik kırgınlığın yönetilememesi durumunda kırgınlık aile içindeki diğer bireylere yansıtılabilir ve bundan hem özel gereksinimli çocuk hem de aile bireyleri olumsuz etkilenebilir (Dale, 1996).

Ailenin özel gereksinimli bir çocuğa sahip olduğunu kabul edememesi, çocuk ile kurulabilecek iletişim yollarının kapatılmasına sebep olmaktadır. Sağlıklı bir iletişimden yoksun kalan çocuk mutsuz olur. Aile, çocuğun istek ve ihtiyaçlarına karşı duyarsız kalır. Aile bireylerinin karşılaştığı en büyük zorluk, özel gereksinimli çocuğun kabul edilmesi ve özel gereksinimin anlaşılması ile ilgilidir. Ailenin bu sorunların üstesinden gelebilmesi; çocuk ile olan iletişimini ve çocuğun gelişim hızını olumlu etkilemektedir (Ciğerli vd., 2014).

Psikolojik danışmanlık hizmetleri, toplumda destek hizmetlerine ihtiyaç duyan bireylerin ve ailelerin bu ihtiyaçlarının analiz edilmesinde ve başa çıkma süreçlerinde oldukça önemli bir yere sahiptir. Bu hizmetlerin, özel gereksinimli çocuk sahibi aileler için sosyal ilişkilerinin düzenlenmesi, suçluluk ve utanç gibi duyguların yerini özel gereksinimli çocuğun kabulüne bırakması, durumdan dolayı yoğun stres yaşayan ebeveynlerin stres yönetimi becerisi kazanması gibi süreçleri hızlandıracağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, Bilişsel Davranışçı Terapi odaklı grupla psikolojik danışma programının çocuğuna zihinsel yetersizlik teşhisi konulmuş annelerin inkâr, suçluluk ve utanç ile öfke duygu durumları üzerindeki etkilerini incelemektir. Bu amaç bağlamında aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

1. Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarındaki zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip annelerin suçluluk, utanç, öfke ve inkâr duygusu puanlarının, ön-test puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarındaki zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip annelerin suçluluk, utanç, öfke ve inkâr duygusu puanlarının, ön- test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. Deney Grubundaki zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip annelerin suçluluk, utanç, öfke ve inkâr duygusu puanlarının, ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
4. Etkileşim Grubundaki zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip annelerin suçluluk, utanç, öfke ve inkâr duygusu puanlarının ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
5. Kontrol Grubundaki zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip annelerin suçluluk, utanç, öfke ve inkâr duygusu puanlarının, ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Çeşitli araştırmacılar bir ailede özel gereksinimli çocuk yetiştirmede en büyük yükü annelerin taşıdığını kanıtlamışlardır (Byrne ve Cunningham, 1985;

Cooke ve Lawton, 1984; Çatak, 2020; Heller vd., 1997; Kuravackel vd., 2018; Tossebro ve Wendelborg, 2017). Çocuğu özel gereksinimli olsa bile, birçok toplumda çocuklara ve aileye bakma görevi annelere verilmekte ve bu rol çok önemli görünmektedir. Babaların rolü ise sadece anneye ve aileye destek olmak gibi görünmektedir (Hirose ve Ueda, 1990). Bu bilgiler ışığında araştırmada yapılan grup çalışmasına annelerin dahil edilmesi daha uygun bulunmuştur. Alanyazın incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere yönelik araştırmaların annelerle de yapılmasının yanında (Bumin vd., 2008; Çam, 2021; Miller vd., 1992), genellikle anne-babalara yönelik yapıldığı görülmektedir (Aliosmanoğlu, 2021; İlhan, 2020; Murray, 2000; Veisson, 1999). Bu araştırma alanyazındaki özel gereksinimli çocuk sahibi annelerle ilgili yapılan çalışmalara katkı sağlaması açısından önem taşımaktadır.

Özel gereksinimli çocuk sahibi olmanın çift dinamiklerine ve evliliğe olan etkisi çeşitli araştırmalarda sunulmuştur. Hem Türkiye'de hem de yurtdışında yapılan çoğu araştırmada, özellikle ilk çocuğun engelli olması halinde boşanma oranının yüksek olduğu, genel olarak evlilik doyumu düzeyinin düşük, birlikte yaşama motivasyonunun da yetersiz olduğu rapor edilmiştir (Kwok vd., 2014; Tossebro ve Wendelborg, 2017; Yörükoğlu, 2019). Shufait ve Wurster (1975), engelli çocuğu olan ebeveynlerin boşanma sıklığıyla, Amerika Birleşik Devletleri (ABD) genel nüfusundaki boşanma oranlarını karşılaştırmışlardır. Doğan ilk çocuğun engelli olması durumunda, ebeveynlerin evlilik ilişkilerinde kapsamlı ve şiddetli krizler ortaya çıktığını belirlemişlerdir. Engelli bir çocuğun varlığının aile içinde belirli bir düzeyde strese yol açtığı görülmüş, evlilikte yaşanan doyumu araştırmaya katılan diğer ailelere göre en düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Roesel ve Lawlis (1983) gerçekleştirdikleri araştırmada, genetik anomaliyle doğan ilk çocuğa sahip genç ebeveynlerin boşanma için yüksek risk grubunda olduğunu tespit etmişlerdir. Çatak (2020), Ankara'da gerçekleştirdiği araştırmada, engelli çocuğa sahip ailelerin evlilik doyumu düzeylerinin `kötü` sınıflaması içerisinde olduğu sonucuna ulaşmıştır. Eşlerin evliliği sona erdirmeye girişimi, özellikle annenin kendine karşı yoğun suçlamalarda bulunmasına neden olmakta ve içe dönük yüksek düzey depresyon belirtileri yaşamalarına yol açmaktadır (Levy-Shiff, 1986; Marsh, 1992). Annelerin yaşadığı tüm depresif belirtiler ekseninde onları yaşadığı suçluluk, öfke, utaç, inkâr gibi duyguların netleştirilmesi ve başaçıklama yöntemleri geliştirilmesi açısından

araştırma önem arz etmektedir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin deneyimledikleri problemler yalnızca kendileri ve yakın çevrelerini etkilemekle kalmaz, aynı zamanda toplumsal açıdan yıkıcı tutumlara, sosyal ilişkilerde zedelenmeye de sebep olur. Kahrıman ve Bayat (2008) yaptıkları araştırmada, çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin yaşadıkları zorluklar ile algıladıkları sosyal destek düzeylerini incelemişlerdir. Gerçekleştirdikleri çalışmada; ebeveynlerin çocuğun özel gereksinim durumundan dolayı birbirlerini suçladıkları görülmüştür. Ebeveynler birbirlerine yönelik öfkeli hissettikleri, huzursuz olduklarını, tartıştıklarını, birbirlerine vakit ayıramadıklarını, diğer çocuklarına daha az ilgi gösterdiklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca akraba ziyaretlerinin olumsuz etkilendiğini, algıladıkları maddi ve manevi desteğin düşük olduğunu ifade etmişlerdir. Yapılan grup çalışması sonucunda annelerin sorunları ile başa çıkabilme becerisi kazanması sonucunda, öncelikle aile içerisinde eş ve çocuk ile iletişimin düzeleceği, daha sonra ise çevreden gelen desteğe karşı bakış açılarının olumlu yönde değişmesi beklenmektedir.

Ailede özel gereksinimli çocuğun bulunması sadece ebeveyni etkilemez, gelişimsel açıdan normal özellikleri gösteren kardeşleri de etkiler. Yapılan araştırmalar normal gelişim özellikleri gösteren kardeşlerin hem olumlu hem de olumsuz yönden etkilendiğini göstermektedir (Çınar vd., 2017; Dew vd., 2008). Kardeşinin özel durumundan dolayı kendini suçlu hissedebilmekte, kardeşinin davranışlarından dolayı ondan utanabilmekte, zaman zaman kardeşine öfkelenmekte ve onunla iletişimden kaçabilmektedir (Meyer ve Vadasy, 2014). Yapılacak grup çalışması ile aynı sorunları yaşayıp, bunları aşabilen annelerin normal gelişim özellikleri gösteren kardeşlere olumlu bir model olması beklenmektedir. Annenin iyilik halinin yüksek olmasının, zihinsel yetersizliği olan kardeşe sahip çocuğu da olumlu etkileyeceği beklenmektedir.

Yeni anne olmanın duygusal yoğunluğuyla beraber; özel gereksinimli bir bebeğe sahip olma, stres kaynağı oluşturmaktadır. Annelerin yaşadığı ani stres reaksiyonunun yanında ani duygusal şok; üzüntü, öfke, suçluluk, umutsuzluk, korku, karamsarlık, aşırı sinirlilik, çaresizlik gibi duygular ile anneyi tesiri altına almaktadır. Annenin özel gereksinimli bebeğini kabul etmesi yaşadığı depresif duygu durumlar mevcutken oldukça zordur. Bunun yanına çevrenin anneye ve bebeğe bakışı annenin yaşadığı karmaşık olumsuz hisleri tetiklemektedir (Rohner, 2004). Yapılan

araştırmalar annenin kabul evresine geçiş kaynaklarını etkileyen durumlar olarak; kimi demografik faktörler, benlik saygısı, sosyal destek düzeyleri, öz güven, öz düzenleme, öz Şefkat, bilişsel farkındalık gibi etmenleri göstermiştir (Rohner, 2004). Görgü (2005), otizimli çocuk annelerinin kabul evresine geçiş aşamaları ile ilgili yapmış olduğu çalışmasında annenin sosyal destek düzeyleri ile depresyon belirti düzeylerinin etkisinin yadsınamaz olduğunu saptamıştır. Meşe (2013), Aksaray ilinde 18 zihinsel engelli annesiyle gerçekleştirdiği çalışmada, derinlemesine mülakat tekniğiyle, annelerin engelli ocuğıa sahip olmayı nasıl deneyimlediklerini araştırmıştır. Araştırma bulgularına göre anneler çocuklarının özel durumlarından çok, yaşadıkları çevrenin kendilerine karşı olan olumsuz tutum ve önyargılardan olumsuz etkilenmektedirler.

Alanyazın incelendiğinde, özel gereksinimli ocuğıa sahip annelerle yapılmış, farklı grup çalışmalarının olduğu görölmektedir (Ardıç, 2013; Banach vd., 2010; Kaya ve Yöndem, 2020; Kuravackel vd., 2018; Lunskey, 2018). Banach ve diğerleri tarafından (2010) yapılan bir araştırmada, son altı ay içerisinde çocuğu otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanısı alan aileler ile altı oturum süren, teşhis destek grubu adı verilen, psiko-eğitsel grup çalışması gerçekleştirilmiştir. İlgili araştırmada, destek grubuna katılan ebeveynlere savunuculuk becerilerini ve öz-yeterliliği ölçmek için uygulama öncesi ve sonrasıda Aile Güçlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Ardıç (2013) tarafından yapılan araştırmada, otizm spektrum bozukluğu (OSB) teşhisi almış ocuğıa sahip ebeveynlere, 17 oturum olaran hazırlanan Psiko-Eğitsel grup çalışması yapılmıştır. Grup çalışmasına katılan ebeveynlerin kayđı ile depresyon seviyelerinin düştüğu tespit edilmiştir. Kaya ve Yöndem (2020) tarafından yapılan bir diğer araştırmada, otizm spektrum bozukluğu (OSB) teşhisi almış ocuğıa sahip ailelerinin algıladıkları stres düzeyine ilişkin sekiz oturum süren psiko-eğitsel grup çalışması yapılmıştır. Uyguladıkları grup programında, annelerin yaşadıkları stresi fark etmelerini sağlamayı, baş etme becerilerini geliştirmeyi ve kabullemeyi amaçlamışlardır. Kuravackel vde diğerleri (2018) tarafından yapılan araştırmada, 3-8 yaş arası otizm spektrum bozukluğu (OSB) teşhisi almış ocuğıa sahip ailelerle 8 oturum süren, C-HOPE adını verdikleri psiko-eğitsel grup çalışması yapılmıştır. Araştırmaların sadece otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukları olan ailelerle sınırlı olduğu görölmektedir. Bu alışma ile sadece otizm spektrum bozukluğu tanılı ocuk aileleri değil, tüm zihinsel yetersizliği

olan çocuk anneleri araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya anne ve babalar değil, çocuğun özel durumundan en çok etkilenen anneler dahil edilmiştir. Ayrıca bu araştırma bir psiko-eğitsel grup çalışması değil, bilişsel davranışçı terapi odaklı grup çalışması ile etkileşim temelli grup çalışmasının karşılaştırıldığı, alanyazında daha önce yapılmamış bir çalışma özelliği taşımaktadır.

Güler ve Çapri (2019), tarafından gerçekleştirilen bir diğer araştırmada, engelli çocukları olan annelerin yaşadığı mesleki tükenmişlik, işle bütünleşme ve eş tükenmişliği üzerine, 10 oturum süren bir grup rehberliği programı uygulaması yapılmıştır. Araştırma bulgularına göre, hazırlanan grup rehberliği programı ile katılımcıların mesleki tükenmişlik ve eş tükenmişliği puanları üzerinde anlamlı bir fark olduğu, iş tükenmişliği üzerinde ise anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır. Güler ve Çapri (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmadan farklı olarak, bu çalışmaya hem çalışan hem de çalışmayan anneler katılmıştır. Ayrıca birçok araştırma, başta otizm spektrum bozukluğu olmak üzere, çocuğun engel durumu ağırlaştıkça, annelerin çalışma durumunun olumsuz etkilendiğini ve hatta iş bırakmalarının arttığını göstermektedir. Cangür ve diğerleri 2013 yılında yaptığı bir araştırmaya göre, çalışan bakım verenlerin bir kısmının çocuğun engellilik teşhisinden sonra çalışma hayatını bıraktığı gözlemlenmiştir. Aynı zamanda Gray'in (2002) yaptığı çalışmada da annelerin çocuğun bakımında babalara kıyasla daha fazla görev alması, sosyal baskı ve çalışma hayatının sınırlanması gibi sorunlara yol açtığı tespit edilmiştir. Olsson ve Hwang'ın (2006) zihinsel engelli çocukların ailelerinde refah, iş bölümü ve işe katılımı değerlendirdikleri bir araştırmada annelerin, babalara kıyasla işe katılımlarının daha fazla etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma ile çocuğunun özel durumundan dolayı kariyerine son veren ya da kariyeri olumsuz etkilenen anneler ile de bilişsel davranışçı terapi temelli grup çalışması yapılmıştır. Ayrıca annelerin olumsuz duygularını azaltarak, onların tüm ruhsal süreçlerini olumlu yönde etkilemesiyle diğer araştırmalardan farklılaşmaktadır.

Alanyazın incelendiğinde, Lunsy ve diğerleri (2018) tarafından çocukları otizm spektrumunda olan annelerle yapılan bir grup çalışmasına rastlanılmıştır. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan 29 anne, iki oturumdan oluşan bilişsel davranışçı terapi odaklı grup terapisi atölyesine katılmış ve bir ay sonra tazeleme oturumu yapılmıştır. Lunsy ve diğerleri (2018) araştırması ile mevcut araştırma karşılaştırıldığında, mevcut araştırmanın 45 anne ile yürütülmesi ve kontrol

grubuna sahip olması nedeniyle Lunskey ve diğerklerinin araştırmasındaki sınırlılıkları karşıladığı dűřünülmektedir. Buna ek olarak, mevcut araştırmanın izleme süresinin daha uzun olması sebebiyle alanyazındaki araştırma bulgularının sınırlılıklarını karşılar niteliktedir.

Özel gereksinimli çocuca sahip olmak ebeveynler için değiştirilemez bir gerçekliktir. Yaşam beklentilerini bu bilgi doğrultusunda düzenlemek durumunda kalan aile için kabullenme süreci önemli olacaktır. Tosun (2020) tarafından yapılan bir araştırmada, zihinsel engelli çocuca sahip ebeveynlerde red düzeyi arttıkça, çocunun okuldaki problemler davranışlarının arttığı ve çocunun akademik gelişiminin olumsuz etkilendiği tespit edilmiştir. Bu anlamda araştırmada özel gereksinimli çocuu olan annelerle bilişsel davranışçı terapi odaklı grup çalışması uygulanmıştır. Çalışmada esas olarak amaçlanan, bilişsel modelde kişinin bir durumun ya da duygunun, hangi bağlamda gerçekleştiğini anlaması ve hayatındaki diğer gerçeklere, işlevselliğini bozmadan, entegre edebilmesi yetisinin kazandırılmasıdır (Ögel, 2012).

Mevcut araştırma, zihinsel yetersizlik tanısı almış olan annelere bilişsel davranışçı terapi odaklı grupla psikolojik danışmanın uygulanması ve iki farklı yaklaşımın karşılaştırılması bakımından alanyazındaki mevcut çalışmalardan farklılaşmaktadır. Elde edilecek bulguların bu bağlamda mevcut alanyazına dikkate değer katkı yapacağına ve özel gereksinimli çocuu olan anne-babalarla çalışan uygulamacılar için bir anlamlı sečenek olacağı dűřünülmektedir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma, 2013–2017 yılları arasında İstanbul’da Özel Eğitim Destek Hizmeti alan zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuca sahip annelerden edilen veriler ile sınırlıdır.
2. Araştırmada zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuk annelerinin duygu durumları Suçluluk ve Utanç Envanteri, Durumluk–Sürekli Öfke Ölçeği (DSÖ) ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeğinden (COPE) elde edilen verilerle sınırlandırılmıştır.

1.5. Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırmaya katılan tüm annelerin, araştırmada kullanılan ölçeklere

gerçek durumlarını yansıtacak şekilde cevapladıkları kabul edilmiştir.

1.6. Tanımlar

Suçluluk: Suçluluk, kişinin kendi inançları, değerleri ve ilkeleriyle çatışacak şekilde davranması, toplumun değerleriyle ters düşmesi ve kuralları ihlal etmesi sonucunda hissettiği duygudur (Cüceloğlu, 2010; Silfver, 2007; Wilson, 2001).

Utanç: Utanç, bir özellik, davranış ya da tutuma yönelik benliğin yetersizliğini vurgulayan ve benlik ile bağın kopmasına neden olabilen yıkıcı bir duygudur (Cüceloğlu, 2010; Silfver, 2007; Wilson, 2001).

Öfke: Öfke, bir kimsenin amaçlarını gerçekleştirmeye çalışırken yoluna çıkan engeller, eleştiriler, psikolojik ve fiziksel sınırların ihlali, haksızlıklar, ihmal edilme, takdir eksikliği, anlaşılama ve fırsatların değerlendirilememesi sonucunda deneyimlediği, aynı zamanda kişiyi olumsuz durumlar karşısında hazırlayan duygudur (Spielberger vd.,1991; Reeve, 2015; Kosson vd., 2020).

Zihinsel Yetersizlik: Spassiani ve Friedman (2014), zihinsel yetersizliğe dair uluslararası tanımlama çalışmalarında tanımın kültürden kültüre ciddi farklılıklar gösterdiğini fark etmiştir. Kimi ülkelerde zihinsel problemler de yetersizlik olarak değerlendirilmektedir, kimilerinde ise tanıma uygun olabilmesi için kişinin belirli kriterlerde ortalamanın altında seyretmesi gerekmektedir (Wehmeyer vd., 1996). Türkiye’de ise Milli Eğitim Bakanlığı (2015) tarafından Çocuk Gelişimi alanında yayınlanmış olan bir çalışmada “zihinsel yetersizlik” kavramı; zihinsel işlevler bakımından genel ortalamanın altında seyreden ve sosyal becerilerinde buna bağlı olarak ortaya çıkan problemler dolayısıyla ortaya çıkan karışıklardan muzdarip kişiler olarak tanımlamıştır.

İnkâr: İnkâr, bazı dış gerçekliğe sanki yokmuş gibi tepki verilmesidir. Birey ona sırtını döner ve hayal gücünde istenmeyen gerçekleri tersine çevirir (Freud, 1937/2002). İnkârda, egonun başvurduğu savunma önlemi içgüdüsel yaşama karşı değil, doğrudan hüsrana neden olan dış dünyaya yöneliktir. Freud (1937/2002) inkârda gerçekliğin psikolojik olarak yok edilmesinin gerçekleştiğini belirtir.

KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Araştırmanın bu bölümünde kuramsal bilgiler, yapılan araştırmalar ile bunlardan hareketle elde edilen sonuçlar sıralanmıştır.

2.1. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri

Zihinsel yetersizliği olan çocuklar, olağan gelişim gösteren çocuklara benzer olarak temelde aynı psikolojik, fizyolojik, sosyal ve duygusal şartlara gereksinim duyarlar. Ancak gelişimsel birtakım özellikler ve öğrenme süreçleri bakımından olağan gelişim gösteren çocuklardan farklılık gösterirler.

Fiziksel ve psiko-motor gelişim: Zihinsel yetersizliği olan çocuklarının fiziksel görünüşleri ve sağlıkları, yetersizliğin türüne ve derecesine göre değişkenlik göstermektedir. Hafif zihinsel yetersizliği bulunan çocukların görünüşleri ve motor becerileri, olağan gelişim süreçlerinden geçen akranlarından farklılık göstermemektedir. Orta ve ağır düzeydeki zihinsel yetersizliğe sahip çocukların ise fiziksel görünüşlerinde kimi farklılıklar mevcuttur (Ataman, 2003; Cavkaytar ve Diken, 2003). Zihinsel yetersizliği olan çocuklardan Down Sendromlu çocukların ise, zayıf kaslar, küçük ve geniş eller, küçük parmaklı ayaklar, ince boyun, küçük kafa, küçük kulaklar, kafa ve vücut arasındaki orantının dengesizliği gibi kendine has fiziksel özellikleri mevcuttur. Ayrıca, bu çocukların organlarında çeşitli hasarlar, kalp yetmezliği, şaşılık, göz bozuklukları, işitme ve konuşma problemleri de görülmektedir (Çiftçi, 2007). Zihinsel yetersizliği olan çocukların vücut gelişimi ilk yıllarda akranlarına göre oldukça yavaştır. Çocuklarda her geçen zaman dilimiyle motor gelişimde zayıflık net olarak görülmeye başlar. Örneğin, bedenlerini dik tutamazlar, dişleri zamanında oluşmaz ve zamanında adım atamazlar (Ataman, 2003). Bu çocuklar ellerini de yeterince işlevsel hareket ettiremezler. El-göz, el-ayak eşgüdümü ve denge sağlamada, küçük- büyük kasların fonksiyonlarını yerine getirmede eksiklikler görülür.

Dil gelişim özellikleri: Zihinsel yetersizliği olan çocuklar konuşmayı diğer çocuklara benzer şekilde öğrenirler, ancak zihinsel yetersizliğin derecesine ve türüne bağlı olarak konuşma işlevleri daha geç olgunlaşmakta ve daha fazla konuşma problemi yaşamaktadırlar. Zihinsel yetersizliklerinin artması ile dil ve konuşma sorunlarının da aynı oranda arttığı görülmektedir (Cavkaytar vd., 2014). Hafif zihinsel yetersizliğe sahip

çocuklar, kimi sesleri atlama, ses ekleme veya sesleri yanlış telaffuz etme gibi konuşma bozuklukları gsergilemekte, sözlü buyrukları ve görevlerin nasıl yerine getirileceğine dair açıklamaları algılamakta zorluk yaşamaktadırlar. Yaşlarından beklenen cümle trafiğini oluşturamazlarr, kelime hazineleri yetersizdir, sözcükleri yanlış seçip yerleştirirler. Fakat sınırlı sayıda sözcük ve cümlelerle konuşmalar dahi insanlarla anlaşılır iletişim kurabilmektedirler. Orta ve ağır zihinsel yetersizliği olan çocuklar ise benzer problemlerin yanında, sözcük ve cümle kullanımı konusunda çok daha kısır yapılarla düşünce ve isteklerini ifade etmektedirler. Bu çocuklar genellikle isteklerini belirtmek için sesler veya işaretler kullanmaktadırlar (Kulaksızoğlu, 2003).

Bilişsel gelişim özellikleri: Zihinsel yetersizliği olan çocukların dikkat, bellek ve genelleme kabiliyetleri bilişsel gelişim ekseninde ele alınmıştır. *Dikkat:* Zihinsel yetersizliği olan çocuklar, dikkatlerini bir alana yoğunlaştırma konusunda zorluk yaşamaktadırlar. Dikkatleri oldukça dağınıktır ve süregelen dikkatten yoksundurlar, çabuk yorgunluk belirtileri göstermekte, engeller karşısında kısa sürede pes etmekte ve yeni durumlara ayak uydurmada sorunlar yaşamaktadırlar. Tüm bu şartlar, çocukların öğrenme adına motivasyonlarını baltalamaktadır. Başarısız deneyimler ve bu deneyimlerden doğan kaygı, çocukların verilen görevi ifa etmede endişeli olmalarına neden olmakta ve güdülenme problemi yaratabilmektedir (Çiftçi, 2007). *Bellek (Hafıza):* Bütün zihinsel yetersizliği olan çocuklar hafıza konusunda güçlük sergilemektedirler. Çocuklarda, kısa süreli hafıza ve uzun süreli hafızada kimi sorunlar bulunmaktadır. Bu çocuklar, genellikle kısa süreli bellekteki bilgileri uzun süreli belleğe gönderme konusunda zorluk yaşamaktadırlar (Wehmeyer vd., 1996; Çetrez, 2004). *Genelleme:* Öğrenilen davranışı yeni davranışa uyarlama ve farklı ortamlara transfer edebilme kabiliyetidir. Zihinsel yetersizliği olan çocuklar, öğrendikleri yeni becerileri, ev ortamına ve topluma uyarlama sorunları yaşamaktadırlar. Bunun sebebi ise çocukların ev ve toplum çevresinin sınıfla kıyaslandığında daha kaotik olması ve daha fazla uyarıcının yer almasıdır (Ataman, 2007, Cavkaytar vd., 2014).

Sosyal ve duygusal gelişim özellikleri: Zihinsel yetersizliği olan çocuklar sıradan yaşlıtlarına nazaran daha fazla sosyal ve duygusal sorun yaşamaktadırlar. Çocuklar kendilerinden yaşça daha ufak olan çocuklarla kolay ve rahat iletişim kurarlar. Bu çocuklar sorumluluk üstlenmek konusunda kaygılıdırlar ve grup içerisinde diğerlerine bağımlı davranış sergilemektedirler. Yeni arkadaş edinmede, ilişki başlatma ve sürdürmekte, sosyal ipuçlarını yakalama ve tepki vermekte, duyguları çözebilmekte, çevresiyle paylaşma ve davranışlarını idare etmede sorunlar sergilemektedirler. Grup

lideir olmaktan uzak durmakta, yalnızken bir görevi ifa etmek istememektedirler. Ayrıca, toplum kurallarını, değerleri ve inançları içselleştirmede zorlanmaktadırlar (Swansom, 2002; Cavkaytar ve Diken, 2003).

2.2. Zihinsel Yetersizlik Tanısı Almış Çocuğa Sahip Annelerin Psiko-Sosyal Özellikleri

Anne ve babanın zihinlerinde nasıl bir çocuk istedikleri konusunda daha anne karnındayken bir çocuk imajı oluşur. Hayali çocuk kavramıyla birlikte, bireyler kendi taleplerini de gözden geçirirler (Aydın ve Arslantürk-Ergün, 2018). Bebeğin doğumu ardından anne ve babanın talepleriyle örtüşen bir çocuk olmadığı zaman, hayal kırıklığıyla birlikte reddetme davranışı meydana gelir (Yavuzer, 1994).

Yapılan araştırmalarda özel gereksinimli çocuk sahibi olmanın ebeveynlerin psikolojik sağlığı üzerinde hayati etkilerin olduğu görülmüştür. Özellikle çocuğun yaygın desteğe ihtiyaç duyması, çocukla sürekli iç içe olma durumları; özel eğitim desteği gereksinimleri ve gelecek endişesi anne babaların ruh sağlığını olumsuz etkilemekte ve stres seviyelerini arttırmaktadır (Cummings, 1976; Hirose ve Ueda, 1990).

Doğum sonrasında ya da ileriki yıllarda çocuğun özel gereksinimli olduğunun anlaşılması bütün aile için, hayallerin yıkıldığı şok edici bir olaydır. Ebeveynler çocuğu kişisel başarı olarak nitelendirdikleri için ilk olarak başarısızlık duygusunu yaşarlar (Gargiulo, 1985). Normal gelişim özellikleri gösteren çocuk başarı, özel gereksinimli çocuk ise bir başarısızlık olarak görülmektedir. Genellikle anneler bebeğin özel gereksinim durumundan kaynaklanan aile çevresindeki mutsuzluk ve hayal kırıklığından dolayı kendilerini sorumlu tutabilmektedirler (Yıldız, 2009).

Çocuğun özel gereksinimli olma durumu, doğum esnasında öğrenilebileceği gibi, çocuk gelişimi sürecinde de ortaya çıkabilir (Küçükler, 1993). Aile teşhisi ilk öğrendiğinde daha öncesinde bazı şeylerin yolunda olmadığından şüphelense de yoğun duygusal yaşantı içine girerler. Hangi zamanda olursa olsun çocuğun özel gereksinim durumu öğrenildikten sonra ailelerin tepkileri benzerdir; şok geçirme, suçluluk hissetme, inkâr etme, keder duyma, depresyon ve kızgınlık yaşama. Aynı zamanda ebeveynlerde kendine dönük şüphe, gelecek kaygısı ve korkusu oluşur. Ebeveynlerde oluşan engellenme duygusu, çocuğa karşı öfke yaratabilir (Arı Durmuş ve Yeşilyaprak, 2019; Korkmaz, 2005).

Özel gereksinimli olma halinin ortaya çıktığı ilk dönemlerde, bazı ailelerde ebeveynlerin birbirlerini suçlamaları görülebilir. Ayrıca ebeveynler kendi suçlarından dolayı tanrı tarafından cezalandırıldıklarını düşünebilirler. Yoğun baskı ve stres yaşarlar, hatta bu süreç babanın evi terk etmesiyle sonuçlanabilir. Özel gereksinimli çocuğun sorumluluğunu büyük oranda üstlenen anneler, bu durumdan en çok etkilenen taraf olmaktadır. Annenin özel gereksinimli çocuğu için harcamış olduğu enerji ve zaman, yaşadığı tükenmişlik, annelerin eşinden ve normal gelişim özellikleri gösteren diğer çocuklarından uzaklaşmasına sebep olabilmektedir. Bu durumun bir sonucu olarak, anneler babalara göre kendilerini daha yalnız hissetmektedir (Arı Durmuş ve Yeşilyaprak, 2019; Ceylan, 2004).

Babaların endişe kaynakları annelere göre farklılaşmakta, daha çok mali yük ve ekonomik boyutta endişelenmektedirler. Oluşan endişe yüzünden, baba duygusal olarak çocuktan uzaklaşabilmektedir. Bu durumun sonucunda babalar, çocuklarını annelerine göre daha olumsuz algılamaktadır (Sarıhan, 2007).

Aile uyum zamanı içerisinde bazı evrelerden geçer. Aile ve çocuğun özel gereksinimi farklılıklarından bu evrelerin tüm ailelerde aynı sıralamayla yaşanabileceğini belirtmek doğru değildir (Eripek, 1996). Yine de ailelerin çocuğunun özel gereksinimli olduğunu duyduğu zaman sonrası süreçle ilgili yaşanabilecek evreleri Gargiula (1985) üç başlıkta ele almıştır. Aşama modeli ilk olarak Kubler-Ross'un 1969 yılında yayınladığı kitabında ortaya konulmuştur. Kayba ve travmaya yönelik olarak ortaya çıkan bireysel tepkileri aşamalandırmak amacıyla geliştirilmiş bir modeldir (Kübler-Ross, 1969/1997; Smith vd., 2006). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde belirgin yas tepkileri göstermektedir (Moses, 1987). Bu aşamalar aşağıda kısaca açıklanmıştır.

Birinci Aşama

Ailelerin özel gereksinimli çocuğu doğduğunda yaşadığı duyguların birinci aşamada şok yaşama, inkâr etme, keder duyma ve depresyon tepkileri verdiği gözlemlenmektedir.

Şok: Umulmadık ve hazır olunmayan bir durum yaşayan ailelerin ilk tepkisi "şok" tur. Bu durum ailelerin çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrendikleri zaman oluşur (Moses, 1987; O'Shea vd., 2001). Şok tepkisinde şiddetli ağlama, hissizlik ve

çaresizlik bir arada gözlenmektedir. Fakat ailenin bebek anne karnındayken bir tanılama süreciyle buna kendini hazırlamasıyla şok yaşanmaması olabilmektedir.

İnkâr: Ebeveynlerin çocuğun özel gereksinimli olma durumundan kaçma durumudur. Aileler uzman kişilerin açıklamalarını kabul etmeme ve çocuklarında herhangi bir olumsuzluğun olmadığı inancıyla kendilerini duygusal yönden koruma çabasına girerler. Bu aşamada aileler duygularını ifade etmekte zorlanırlar ve uzmanlarla iş birliği içerisine girmede güçlük yaşarlar. Sonucunda zaman kazandırıcı ve şoku atlattırma yarayan bir işlevselliği olsa da sürecin uzaması özel gereksinimli çocuğun hayatını olumsuz yönde etkiler (Moses, 1987). Çocuk olumsuz davranışlarını pekiştirip, uyum ve davranış sorunlarını daha yoğun yaşayabilir. Bu evrede aile psikolojik destek olarak ve çocuğun özel gereksinim durumu, geleceği hakkında uzmanların yapacağı açıklamalar inkar aşamasının olumlu bir şekilde geçilmesini sağlayabilir ve çocukların gelişimlerinde gidebilecekleri en üst noktaya ulaşmalarında olumlu etki yaratır (Korkmaz, 2005).

Keder ve Depresyon: Aileye özel gereksinimli bir bireyin katılması ebeveynlerde hayal kırıklığına neden olur. Birçok aile için çocuğun özel gereksinimli olması, idealize ettikleri çocuk imajının ölümüdür. Bu sebeple özel gereksinimli çocuğa sahip aileler sevdikleri birinin kaybını yaşamış gibi acı çekerler. Acı sürecinin sonucunda da depresyon oluşur. Cantez ve İyidoğan (1990), özel gereksinimli çocuğun aile bireylerinde depresyon odağı oluşturabildiğini ortaya çıkarmışlardır.

Depresyon, öfkenin içe yönelmesi, umutsuzluğun artması ve bireyin bu olumsuz duyguları kendine yöneltmesidir. Depresyondaki kişi sıradan günlük aktiviteleri yaparken bile sorun yaşayabilir ve hayatı anlamsız bulabilir. Kötü olayların sürekli başka insanların başına geleceğini düşünen bireyler, özel gereksinimli çocuk sahibi olma karşısında kendilerini güçlü bulmayıp umutsuz hissedebilirler ve devamında depresyona sürüklenebilirler (Korkmaz, 2005; Moses, 1987; O'Shea vd., 2001).

İkinci Aşama

Bu evrede çelişki, suçluluk duyma, kızgınlık ile utanç duyma hakimdir.

Çelişki: Normal çocuklara göre, ağır ve orta derecede olan zihinsel yetersiz çocukların daha fazla gözetime ihtiyaç duymaları, daha fazla bakım hizmeti gereksinimleri, ailelerin yükünü oldukça arttırmaktadır ve aileleri duygusal olarak

yıpratmaktadır. Bu süreç, birçok ailede engellenme duygusuna sebep olmakta, engellenme duygusu da zamanla öfkeye dönüşmektedir (Moses,1987). Bunların yanında aileler çocuklarına karşı olumlu davranışlar göstermekte ve onların gelecekleri için çalışmaktadırlar. Sonuç olarak aileler bu dönemde karmaşık duygular yaşamaktadırlar.

Bazı ailelerde çocuğu reddetme davranışları görülebilir. Örneğin çocuğa yönelik beklentilerin yüksek veya çok düşük seviyede tutulması bir reddetme davranışıdır. Yine çocuğun maddi sorumluluklarından kaçma ya da çocuğun duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarını görmezden gelme önde gelen reddetme davranışlarıdır.

Suçluluk: Oldukça yoğun yaşanan duygudur. Özel gereksinimli çocuğa sahip aileler “niçin bizim başımıza geldi” sorusunu sormaya başlarlar. Aileye özel gereksinimli bir çocuğun katılmasının kendilerinin yüzünden olduğu veya cezalandırıldıkları düşünceleri oluşur. Öte yandan anne babalar, sağlıklı bebek beklerken doğan bebeği istememelerinden dolayı da suçluluğa kapılmaktadırlar (Arı Durmuş ve Yeşilyaprak, 2019; Moses, 1987).

Kızgınlık: Kabullenme aşamasını geçmeyi zorlaştıran başka bir etken ise yoğun olarak yaşanan kızgınlık duygularıdır. Kızgınlık duygusu iki biçimde gözlemlenir. Genellikle sağlıklı tepki olarak değerlendirilen ilk biçim, “Neden ben/bana oldu?” sorularını tekrarlanmasıdır (Moses, 1987). İkinci biçim olarak değerlendirilen kızgınlıkta ise; olumsuz duygular sağlık personellerine veya destek veren diğer bireylere yönelebilir. Toplum özel gereksinimli çocuğa yönelik kızgınlığı olumsuz karşılamasından dolayı, aile üyeleri olumsuz duygularını birbirlerine (eşlere ya da diğer çocuklara) yöneltebilirler. Bazen ise doğrudan çocuğa yönelik de olabilir. Özellikle eşi tarafından anneye kızgınlık yönelebilmektedir (Arı Durmuş ve Yeşilyaprak, 2019).

Utanma: Özel gereksinimli çocuğun tüm gelişim alanlarında çeşitli sınırlılıklar ve gelişimsel yetersizlikler olabilmektedir. Özel gereksinimli çocukla ilgili oluşan ön yargılar, toplum içerisinde oldukça yaygındır. Toplumdan ailelere yönelik olarak oluşan acıma, alay etme, küçümseme ve benzeri tutum ve davranışlar, ailelerde utanma duygusunun oluşmasına neden olur. Bu duyguyu yaşayan anne babalar, öz saygınlığını yitirebilmekte, hatta anne baba olmayı hak etmediklerini

düşünmektedirler (Hubert ve Aujoulat, 2018).

Üçüncü Aşama

Bu evrede anlaşma/pazarlık, uyma ve yeniden düzenlemeyle kabul etme ve uyum gösterme tepkileri yer almaktadır.

Anlaşma/Pazarlık: Bireylerin çocuklarının özel gereksinimli olmasından dolayı yaşadıkları olumsuz duygu durumlarını değiştirmek istedikleri evredir (Gören, 2016). Bu evrede ebeveynler özel gereksinimli çocuklarının normale dönebilmesi için çoğu kişiyle anlaşma/pazarlık yapma sürecine girebilmektedirler. Anlaşma evresi, çocuğun olumlu yönde ilerlemesi ve tedavi olması için yapılan dönemin en son faaliyeti şeklinde değerlendirilmektedir (Smith vd., 2006).

Uyma ve Yeniden Düzenleme: Süreç geçtikçe ailenin yaşamış olduğu yoğun kaygı ile depresyonda bir azalma görülebilir. Bu azalmayı özel gereksinimli çocuğun durumdan duyulan rahatsızlığın azalması izler. Bunun sonucunda ailenin çocukla ilişkisinde ve çocuğun gereksinimlerine yönelik tutumlarında yeniden düzenleme yoluna gidilir (Smith vd., 2006).

Kabullenme ve Uyum: Ebeveyn Kabul Red Kuramı Ronald Rohner'in geliştirdiği anne-baba kabul ve reddinin özellikleri ve çocuğun hayatına olan etkilerini saptamayı amaçlamaktadır (Rohner, 1994). Çocuğun kabulü veya reddi, sosyal, duygusal, zihinsel fiziksel kısacası her gelişim alanına sirayet etmektedir (Rohner, 1986). Kabul kavramı, çocuğa yöneltilen yakınlığı, ilgiyi ve şefkati karşılarken, red ise saldırgan ve düşmanlık içeren duygulara karşılık gelmektedir (Kanyas, 2008). Reddedici anne-babalar, çocuklarına yönelik düşmanlık, şiddet ve öfke içeren tutumlar sergilemektedirler. Sevgi ile bağdaşmayan her tutum, reddedici davranışlarda kendini göstermektedir (Rohner 2006; Rohner ve Khaleque, 2005). Çocukların en temel ihtiyacı ve beklentisi ebeveynlerinden sevgi, koşulsuz kabul ve şefkat görmektir. Karşılama şekilleri her ne kadar değişse de tüm kültürlerde ortak nokta olarak yerini korumaktadır (Rohner, 1986, 1999). Ebeveynlerin kabul-ret durumları dört faktör ile açıklanmaktadır:

1. Sıcaklık-sevgi: Çocuğa yönelik şefkati, sevgiyi, yakınlığı, kabulü içeren tüm sözel ve sözel olmayan tutumlardır.

2. Düşmanlık-saldırganlık: Çocuğa yönelik sözel ve sözel olmayan saldırganlığı içermektedir. Düşmanlık, öfke, nefret gibi hisler saldırganlığa neden olmaktadır.

3. İlgisizlik-ihmal: Çocuğun ihtiyacının gereken zamanında tam olarak giderilmemesidir. İhmalin kaynağı ebeveynin kayıtsızlığıdır.

4. Ayrıştırılmamış red: Reddetme davranışının net şekilde yapılmamasına karşın, çocuğun reddedilmiş hissetmesi olarak tanımlanır (Rohner, 1986).

Anne babaları tarafından, özellikle de anneleri tarafından, reddedilen çocuklarda yedi özelliğin ortaya çıktığı görülmektedir: Bunlar, öfke, saldırganlık; bağımlılık, düşük öz yeterlilik algısı ve düşük benlik saygısı, duygusal küntlük ve negatif dünya görüşüdür. Kabul edilen çocuklar ise sosyal ve duygusal açıdan uyumlu, özgüveni yüksek, bağımsızlaşan, iyimser dünya görüşüne sahip çocuklardır (Khaleque ve Rohner, 2002; Rohner ve Khaleque, 2005). Çocukluk çağında anneleri tarafından reddedilen çocukların yetişkinlik sırasında, anneleri tarafından kabul edilen çocuklara nazaran daha fazla davranış sorunları yaşadıkları, depresyon yatkınlıklarının daha duyarlı olduğu saptanmıştır (Rohner ve Khaleque, 2005). Ayrıca farklı kültürlerde, yapılan çalışmalar da özellikle anne kabul reddinin olumlu/olumsuz sonuçlarının farklılık göstermeyeceğini saptamıştır (Khaleque ve Rohner, 2002; Rohner ve Veneziano 1998).

Ailelerin çoğunun ulaşmak istediği amaç, kabullenmedir. Bu aşamada aile, özel gereksinimli çocuğunu anlamak ve problemlerine çözüm bulmak amacıyla harekette bulunur. Önceki evrelerde yaşamış oldukları duygular tamamen ortadan kalkmaz, ancak bu duyguları bilinçli olarak yönetmekle ilgili çabalarda bulunurlar. Sonucunda aile yalnızca özel gereksinimli çocuklarına yönelik bir tutum sergilemezler. Beraberinde kendilerinin zayıf, güçlü yönlerini de fark ederler. Uyum gösterme, kabul etme aşamasının eyleme dökülmüş uzantısıdır (Korkmaz, 2005; O'Shea vd., 2001).

Gargiulo'nun (1985) ifade ettiği gibi, uyum sadece ailenin çocuğun engel durumunu kabul etmesiyle biten bir süreç değildir. Tam anlamıyla hiçbir zaman bitmez. Shea ve Bauer (1991) yaptıkları çalışmada, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ilgili aşamaları sırasıyla değil, döngüsel biçimde geçtiğini, kabul aşamasına

gelen annelerin daha önceki aşamalara tekrar dönebildiğini ortaya koymuştur. Yine aynı araştırmada, doğrudan kabul aşamasından geçebilen özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin olduğu ortaya çıkmıştır.

Naidoo (1984) tarafından verilen diğer bir tanımlamada da benzer olarak ailenin, çocuklarının özel gereksinimliliğini duyduğu andan kabul edişine kadarlık süreci kapsayan dönemde beş evreden geçtiklerini belirtmektedir: İlk evrede, özel gereksinimin doğum anında anlaşıldığında çocuğun gelecek yaş dönemlerinde muhtemel gelişimsel farklılıklar görülmesinde yaşanmaktadır. Çoğunlukla ebeveynlerden biri bunu inkâr ederken biri de çok daha fazla ilgilenmeye çalışmaktadır. İkinci evrede, çocuğun özel gereksiniminin anlaşılmasıyla ebeveyn şok ve üzüntü halinde görülmekte, ebeveynin geleceğe dair umutları tükenmektedir. Üçüncü evrede, çocuğun özel gereksinimli olmasının sebepleri öğrenilirken bununla birlikte suçluluk duygusu oluşmaya başlamaktadır. Dördüncü evrede, ebeveynler soruna çözüm bulmak için büyük bir arayış çabasına girmektedir. Beşinci son evredeyse; çocuğun her yönleriyle kabulü söz konusudur (Aydoğan,1999).

2002 yılında Heiman, anne-babaların psikolojik destek almadıkları takdirde üç tür savunma geliştirdiklerini vurgulamıştır. Birinci savunma türü 'inkar' dır. Özel gereksinimli çocuğa sahip aileler çocuklarının özel gereksinimli olmadığı konusunda ısrar ederler. İkincisinde ebeveynler olumsuzlukları kabul eder, ama uzmanlar tarafından çocuğa verilen tanının yalnızca onları rahatsız etmeyen kısımlarını kabul ederler. Üçüncü savunma türündeysen, ebeveyn çocuğa konulan teşhisi aşırı şekilde kabullenirler. "Çocuğumuzun durumunu biliyoruz ve ona yardım etmek için her şeyi yapıyoruz." biçiminde yorumlamaktadır. Bu tür, ebeveynin mevcut olan durumlarını korumaya yarar. Ebeveyn-çocuk ilişkileri, ebeveyn-özel gereksinim türü arasındaki bir ilişki tipine dönüşmüştür (Küçükler, 1993).

Çocuğunun özel gereksinim durumunu kabul edemeyen ebeveynlerin uzman desteğine ihtiyaçları vardır. Kabullenmeme, çocuğun ihtiyacı olan eğitimi alamamasına ve hatta ailelerin çocuğu dışarı çıkarmayıp, onları eve hapsetmeye kadar gider (Sinason, 2002).

2.3. Duyguların Farkında Olma

Varoluşun en başından bugüne kadar davranışların ve düşüncelerin etkin hale gelmesinde en önemli görevi üstlenen duygular, deneyimlerin anlamlandırılması

amacıyla ortaya çıkar (Frijda, 1986). Psikolojik halimiz hakkında bilgi veren duygular, olası tepkilerimizi öngörebilmemizde; davranışlarımızı etkinleştirmemizde ya da ketlememizde rol oynarlar (Cicchetti vd., 1995; Navaro, 1990).

İnsanlık yüzyıllardır kendisini içinde bulunduğu olumsuz duygulardan kurtulmanın yollarını aramaktadır. Nihayetinde bütün insanlar kendilerine neden daha iyi olmadıklarının sebebini sorarlar ya da bunu çözmek için neler yapmaları gerektiğini bulmaya çalışırlar. Bunun en önemli sebeplerinden biri insanın doğası gereği sürekli olarak hem fiziksel hem de ruhsal anlamda birçok değişimle karşılaşmasıdır. Kendi arzusu dışında gelişmelere maruz kalan insanlar istediklerini alamamış olmanın ya da bir zamanlar sahip olduklarını kaybetmenin sıkıntısını yaşarlar. Doğumdan ölüme kadar iyi hissetme mücadelesi devam eder (Hayes vd., 2003; Ögel, 2012).

Araştırmalar kimi durumlarda insanların maruz kaldıkları bu olumsuz duyguların azaltılabildiğini göstermektedir. Greenberg (2002) farkındalık düzeyi yüksek kişilerin kendilerini ve çevrelerini daha iyi anladıklarını; Stanton vd. (2000) ise bu kişilerin aynı zamanda sıkıntıyla başa çıkmada daha başarılı olduklarını öne sürmüştür. Duygusal farkındalığı fazla kişilerin, azlara nazaran çok daha sosyal, daha az kaygılı ve yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Swinkels ve Giuliano, 1995).

Farkındalık Budist Vipassana meditasyonu türlerinden biri olarak ortaya çıkmıştır (Ögel, 2012). Zamanla psikoterapi ekolleri, meditatif temelli bu zihinsel durumun iyi oluşa olan olumlu etkileri dolayısıyla çalışma süreçlerine entegre etmişlerdir. Doğu'da uzun yıllardır kullanılan bu teknik Batı'daki psikoterapi yaklaşımlarında yaklaşık 30 yıldır kullanılmaktadır. Psikoterapideki kullanımıyla birlikte birçok araştırmaya konu olmuş; sonrasında kanıta dayalı bir psikoterapi ekolü haline gelmiştir (Atalay, 2018).

2.3.1. Duygusal Farkındalık Nedir?

Lane ve Schwartz (1987) duygusal farkındalığı, kişinin kendisini ve diğerlerini duygusal anlamda tanıyabilme becerisi olarak tanımlamışlardır. Duygunun deneyimi ifadesinin yanında o anda olanlar ve hissedilenler hakkında bilgi

sahibi olabilmek ve bunlar üzerine düşünebilmektir (Croyle ve Waltz, 2002).

Duygusal farkındalık, bireyin çevresini ve çevresinin kendi iyi oluşuyla ilişkisini anlamasını temin eder. Ayrıca problemleriyle daha iyi mücadele edebilmesini sağlamaktadır. Ayrıca duygularımızı olumsuz deneyimlerden olumlu olanlara doğru yönlendirecek yolun kapılarının açılması da duygusal farkındalıkla ilişkilidir (Greenberg, 2002; Stanton vd., 2000).

2.3.1.1. Dikkati Düzenleme

Farkındalık yaşanmakta olan anın bilincinde olmakla ilişkilidir. Özümüzün, yani bizi biz yapanın, tam anlamıyla bilinçli ve farkında olma yeteneğinin bir parçasıdır (Didona, 2009). Genelde görülen insanların bu anı deneyimlemesi ve daha sonra buradan başka bir bilinç düzeyine geçilmesi şeklindedir. Birandan diğer ana kadar farkındalığı sürebilmek özel bir beceri gerektirir. Ne var ki bu öğrenilebilir bir tecrübedir (Ögel, 2012; Atalay, 2018).

Dikkat, farkındalığa odaklanma halidir; “odaklanmış bilinç” (focused awareness) halidir. Kişi odağını kendi olumsuz duygularından çekerek etrafındaki olaylara ya da durumlara yönlendirdiğinde bu duyguları düzenleyebilmek için kendine alan açmış olur (Siegel, 2009). Örneğin; bireyin öfke anını her fark ettiğinde, öfke duysunu ‘ayak tabanlarına’ yönlendirmesi olumsuz duygularla baş etmek için iyi bir yöntemdir.

Farkındalık kavramı ile otomatik pilot kavramı birbirlerinin tamamen karşıtıdır:

- Farkındalıkta dikkatin bilinçli olarak seçilenlere yönlendirmesine dair istek vardır, zihnin ortaya çıkardıklarının yakalanması değildir.
- Farkındalıkta dikkat fiziksel olan ve duyularla algılanabilene yönelir.
- Farkındalıkta deneyimi irdelemek ve sonuçlara varmak yerine, berraklık ve kabul etme davranışı önde gelir (Crane, 2009).

2.3.1.2. Yargısız Deneyim

Farkındalık yaşamın içinde kaplanılan alanın ve bu alanın etkisinin mevcudiyetinin bilgisidir. Farkındalık andaki deneyimi anlama ve kabul etme anlamına gelir. Burada “kabul etme” üzerinde durulmaktadır, gerçekliğin kabul edilemediği halde bilincinde olmak ruhsal sağlığı oldukça zorlayacak sonuçlar

yaratabilir (Ögel, 2012; Segal vd., 2018).

Farkındalık, dışarıdan ve içeriden gelen mesajların yargılanmadığı, sınıflandırılmadığı, değerlendirilmediği, özgün ve alıcı (receptive) bir bilinç biçimidir. Farkındalık aynı zamanda anlık deneyimlere bakış açısının, netlik, kabullenme ve yansızlığı özelliklerine sahiptir. Yaşantılara odaklanma durumudur ve tamamen yargıdan uzaktır (Kabat-Zinn, 2019).

Farkındalığın diğer bir boyutu da “hatırlamak”tır. Hatırlamak ile anlatılmak istenen deneyime ilişkin geçmiş anıları geri getirmek değildir, aksine deneyimin farkında olmayı ve dikkati deneyime odaklamayı amaçlar ve “yönelime” önem verir. Kişi kendine her bir yeni anda “Hatırla-farkında ol!” diye seslenir (Kimberly vd., 2010).

2.3.2. Farkındasızlığa Psikolojik Bakış

Her başımıza geldiğinde bizi şaşkınlığa uğratan tekrarlı deneyimlerimiz olur. Günün sonunda midemizin bulandığını farkederiz ve o an yemek yemeyi unuttuğumuzu görürüz. Bazen bir yerden bir başka yere aceleyle gideriz ve vardığımız noktada ortaya ne ara gittiğimizi bile karıştırdığımız olur. Bunu daha da açmak gerekirse, eylemler üzerinden örnekleyebiliriz. Yürürken her seferinden her adımımızı ötekini önüne atmak gerektiğini düşünmeden eylemi gerçekleştiririz. Otomatik pilota terimi de bu örnekler üzerinden rahatlıkla anlaşılacağı üzere eylemi gerçekleştirenin duygusal değişimin farkında olmadan veya hareket ettiği bilinç durumu olarak tanımlanabilir. Eylem fiziksel ya da psikolojik olabilir, ancak şimdiki ana dair farkındalık bulanıktır (Crane, 2009; Hayes vd., 2003).

Otomatik pilotta hayatı askıya almak çağımız insanları arasında oldukça yaygındır. Bu kavram kişilerde evrimsel bir kolaylık olarak görülse de psikolojik problemler için bir tehdit oluşturabilir. Örneğin kişi günlük rutini içinde kendini birden uzaklaşmak istediği depresif duygulanımlara kapılmış olarak bulabilir ve istenmeyen olumsuz çağrışımların kapanına kısılmış olabilir (Segal vd., 2018).

Tekrarlanan düşünceler çoğu kişi farkında olmadan psikolojik iyi oluşu olumsuz yönde etkileyebilir. Tren metaforuna göre kişiler bazen farkında olmadan incekleri istasyonu kaçırabilirler ve durumu fark ettikleri an olmak istedikleri yerden uzaklaşmışlardır. Böylece kişinin farkındasızlık sebebiyle psikolojik durumu

etkilenir ve olumsuz hisleri çoğalır (Crane 2009). Crane, edim halini; zihnin bu tutumdan farklı olarak deneyiminin farkında olduğu, onu işleyebildiği ve dönüştürebildiği durum olarak tanımlar.

2.3.2.1. Edim Hali

Edim hali/eylemde bulunma kişiyi meşgul eden sorunlar çözülene kadar onlar hakkında, onlarla ilişkili ve onlara yönelik olarak eylemler belirlemektedir. Kişi belirli aralıklarla amacından sapabileceğine dair farkındalık ortaya çıktığı anda, kişi esas meşguliyetini sürdürecektir. Çünkü zihin aynı problematikle meşgul olmaya devam edecektir. Edim halini sürdürebilmek meşgul olduğumuzu sürdürebilmemize olanak sağlar, bu da neticesinde eylem üzerine düşünme ve kavramsallaştırma ihtiyacını ortaya çıkarır. Sabit tekrarlı düşünme biçimine sahip insanlar, deneyimleri analiz etmeye başlarlar ve duygusal değerlendirmeleri neticesinde vardıkları sonuca yönelik olarak da eylemde olma halini sürdürürler. Bu tarz düşünme süreçlerinin konusu genellikle kişinin kendiliği ile ilişkilidir ve kendi üzerinde kritik yapmasına olanak tanır (Yılmaz vd., 2014).

2.3.3. Duygusal Farkındalık ile İlgili Diğer Kavramlar

2.3.3.1. Duygusal Kontrolün Yanıltıcılığı

Kontrol hakkındaki en önemli yanılgı, kişilerin ona sahip olduklarını sanmalarındır. Deneyimlerimizin çoğu, bundan hoşlanmasak da kontrolümüzün dışında gerçekleşir (Kian vd., 2018). Üzerimize doğru esen sert bir rüzgarda istemsizce sırtımızı döneriz ve bu bizi rahatlatır. Ama bu durum rüzgazı kestiğimiz anlamına gelmez. Duygusal tepkilerimizi kontrol edebiliriz, ancak kontrol ettiğimiz bu tepkilerin ortaya çıkmasına sebep olan içsel dinamiklerimizi ortadan kaldırmış olmayız. Tepkileri kontrol altına almak, duygularımızı kontrol altına aldığımızı bu yüzden işaret etmemektedir diyebiliriz (Ögel, 2012; Segal vd., 2018).

Duygularımız dış dünya ile olan ilişkimiz dolayısıyla ortaya çıkarlar. Dolayısıyla isteyerek durdurabilmemiz ya da kontrol edebilmemiz mümkün değildir. Kişinin kendi kendisini düşünerek mutlu etmeye çalışması çok muhtemeldir ki ancak bir başka düşünceyi getirerek mümkün olacaktır. Tıpkı geçmiş bir mutlu deneyimin hatırlanması gibi. Ancak bu yine de sadece kendi mutluluk arzumuz ile gerçekleşmiş olmayacaktır. Amaç size böyle hissettireni bulmak değil, tek başına duyguyu

deneyimleyebilmektir (Schultz ve Ryan, 2015).

Yalnızca olumlu duyguların deneyimine özen göstermek değil, olumsuz duyguların deneyiminin farkında olmak da bir o kadar önemlidir. Özellikle anksiyete bozukluğundan muzdarip kişiler kontrol edilebildiğini diğer duygular gibi kaygıyı da kontrol edebileceklerini düşünürler ve amaca ulaşamadığında bu kaygının artışına hizmet eder (Schultz ve Ryan, 2015). Böylece kişisel başarı simgesi olarak seçilmiş olan görevin olumluyu hissetmeye ve olumsuz olanı kontrol etmek üzerinden ilerlediğini düşünebiliriz ancak farkındalık temelli terapiler duygulara olumlu ya da olumsuz atıflarda bulunmadan kabul etmeyi amaçlamaktadır (Atalay, 2018).

2.3.3.2. Duygusal Kontrolün Karanlık Kısmı

İnsan, bedeni ile duygularının iç içe geçip beraber çalıştığı bir kapalı sisteme sahiptir. Bu sistem içerisinde bütün duygular döngüsel olarak yer almaktadır. Karşılaşılan herhangi bir duyguya tepki vermek aslında kendi tepkilerimize tepki vermek demektir ve bizi fasit bir dairenin içerisine düşürür (Ghasemipour vd., 2013). Farkında olunan bir duyguya bir atıfta bulunmadan kabul edebilmek ve tepki göstermemek farkındalık temelli terapilerin temel özelliklerinden biridir (Hayes vd., 2003; Ögel, 2012; Segal vd., 2018).

Bu noktada duygu kontrolü ile duygu düzenlemesini tanımlamak ve birbirinden ayırmak faydalı olacaktır. Duygu kontrolü bir önceki bölümde de açıklandığı üzere mümkün olarak görülmemektedir. Duygunun ortaya çıkışını bilhassa engellemek insan doğası dolayısıyla pek mümkün değildir, ancak ortaya çıkan bu duygunun farkında olabilmek ve düzenlemek mümkündür. Duygu düzenleme sorunlu değildir, ancak duygu düzenleme girişiminin başarısız olması sorun ortaya çıkarabilir (Chambers vd., 2009). Örneğin kızgınlık, öfke gibi duygularla baş başa kalındığında, duygu düzenleme yönteminden faydalanılabilir, ancak bunun başarısız olması durumunda bu olumsuz duygular bastırılabilir ve akabinde gerçekleşecek benzeri bir eylemde tepkiler yıkıcı boyutlara ulaşabilir.

Duygusal deneyimin belirli bir yere kadar ketlenebilir olduğu bilgisi oldukça önemlidir. Herhangi bir sınıflama olmadan, olumlu ya da olumsuz tüm duygular için bastırma girişimleri psikolojik deneyimi negatif yönde etkilemektedir. Sonuç olarak, istenmeyen duygusal deneyimleri kontrol etmenin mümkün olmadığı bu yerde,

duygularımıza verdiğimiz bedensel cevaplarımızı kontrol edebiliriz yani sağlıklı duygusal düzenlemeden duyguların baskılanması değil, tepkiler kontrol edilebilir olduğunda ortaya çıkar (Dervishaliaj, 2013).

2.4. Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler

2.4.1. Bilişsel Davranışçı Terapi

Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler, davranışçı yakalaşımın ve bilişsel terapilerin temel ilkelerinin bir araya gelmesi ile oluşan geniş bir yelpaze sahip olduğu söylenebilir. Davranışçı yaklaşımın bu oluşuma katkıları arasında, öğrenmenin rolü, karmaşık davranışların bile en küçük parçalarına ayrılarak incelenebileceği görüşü ve küçük hedefler belirlenerek kişinin değiştirilebileceği ve bu sürecin gözlemlenebilir bir olmasının önemi; bilişsel terapinin katkıları ise, kişilerin kendi ifadelerine önem verilmesi, dilin önemi, benlik algıları ve kişilerin davranışları ile düşünce ve duyguları arasındaki karmaşık ilişkiyi açıklaması sayılabilir (Bay, 2003; Beck, 1979; Henkel vd., 2002).

Bilişsel Davranışçı Terapilerin büyük bölümünü bilişsel terapilerin yer aldığı söylenebilir. Bilişsel Terapi, psikoterapi sistemini oluştururken, bilişsel psikolojinin varsayımlarından ve kavramlarından yararlanmıştır. Buna göre, Bilişsel Terapiyi anlayabilmek için öncelikle Bilişsel Psikoloji'yi tanımlamanın önemli olduğu düşünülmüştür (Beck, 1979).

Bilişsel Psikoloji'nin birçok tanımlaması yapılacağı gibi, genel anlamda, zihnin işleyişi ve bilinç durumlarıyla ilgilenen bir ekol olarak açıklanabilmektedir. Bilişsel Psikoloji'nin öncüllerinden sayılan Neisser ise, Bilişsel Psikoloji'yi şöyle tanımlamaktadır: "Biliş terimi, duyuşal girdilerin dönüştürüldüğü, azaltıldığı, yeniden gözden geçirildiği, depolandığı ve kullanıldığı bütün süreçlere işaret etmektedir." Bilişsel Psikoloji, duyumdan algıya, örüntü tanımaya, dikkate, bilince, öğrenmeye, belleğe, kavram oluşturmaya, düşünmeye, zihinde canlandırmaya, hatırlamaya, dile, zekaya, duygulara ve gelişime kadar tüm psikolojik süreçleri içine almakta ve davranış alanının tüm çeşitliliğini kapsamaktadır (Solso vd., 2007). Psikoloji bilimi, uzun süre zihinsel süreçler ve bilinç ile ilgilenmemiştir. Psikoloji, bu dönemlerde Davranışçılık'ın etkisinde kalmıştır (Corey, 1980).

Bilişsel Psikoloji, Davranışçılık'tan birkaç noktada ayrılmaktadır. İlk olarak, Bilişselci psikologlar, basit bir şekilde uyarıcıya tepki vermeden ziyade, bilme süreci

üzerinde yoğunlaşmışlardır. Önemli olan, zihinsel süreçler ve olaylardır, uyarıcı-tepki bağlantıları değildir. Vurgu, zihin üzerine yapılmıştır. Bunun anlamı, Bilişselci psikologların, davranışı önemsemediği değil, sadece davranışsal tepkilerin, onların araştırmalarının tek amacı olmadığıdır. Davranışsal tepkiler, kendilerine eşlik eden, zihinsel süreçler hakkında sonuç çıkarma kaynağı olarak kullanılmaktadır. İkinci olarak, Bilişselci psikologlar, zihnin deneyimlerinin nasıl yapılandırıldığı veya düzenlendiği ile de ilgilenmektedirler. Jean Piaget gibi Gestaltçı psikologlar da, bilinçli yaşantıları (duyumlar ve algılar) anlamlı bütünlere ve kalıplara sokma eğiliminin doğuştan olduğunu iddia etmişlerdir. Zihin, zihinsel deneyime bir form ve tutarlılık kazandırmaktadır. Üçüncü olarak, bilişsel görüşte, birey çevreden aldığı uyarıcıları, aktif bir şekilde düzenlemektedir. İnsanlar, bazı olaylara bilerek katılmak ve bu olayları hafızaya işlemeyi seçerek, bilginin elde edilmesi ve uygulanması sürecine katılma yeteneğine sahiptirler. İnsanlar, Davranışçıların iddia ettiği gibi, dış güçlere pasif bir şekilde tepki vermemektedirler (Schultz, 2002).

Bilişsel Davranışçı Terapilerin içerisinde pek çok kuram yer almaktadır. Belli başlı iki kuram, Ellis'in geliştirdiği akılcı-duygusal davranış terapisi ve Beck'in geliştirdiği bilişsel terapidir. Bilişsel kurama göre psikolojik sorunlar gizemli, nüfuz edilemeyen güçlerin ürünü değildir. Hatalı öğrenme, eksik veya yanlış bilgi temelinde doğru olmayan yorumlamalar yapılması ve imgeleme gerçekliğin birbirine karıştırılması gibi, sıradan süreçlerin sonucudur. Bu nedenle psikolojik sorunlar, ayrımların netleştirilmesi, yanlış kavramların düzeltilmesi ve daha uyumlu tutumların öğrenilmesiyle çözülebilir (Beck, 1979).

Ellis'e göre (1973), bireyler eşsiz bir biçimde gerçekçi ve akılcı düşünmeye doğal bir eğilim gösterirler, ama aynı zamanda çarpık düşünen yaratıklar olmaya da fazlasıyla eğilimlidirler. Beck ve Ellis'in ayrı psikopatoloji kuramları, önemli konularda birbirleriyle paralellik gösterir ve uyuşur, ancak sözcük dağarcıkları farklılık gösterir. Ellis'in gerçekçi olmayan inançlar kavramı yerine, Beck daha çok işlevsel olmayan inançlar kavramını kullanır (Procochaska ve Norcross, 2014)

Bilişsel terapiye göre, insanların dünyayla ve diğer insanlarla etkileşimleri, dünyaya ve diğer insanlara yönelik kendi deneyimlerine dayalı kendi "bilgilerini" ve "inançlarını oluşturmalarıyla sonuçlanmaktadır. Bilisel terapist için özellikle önemli olan, işlevsel olmayan bu inançların doğuştan getirilmediği, öğrenildiği, bu yüzden de vazgeçilebileceğidir. Bundan dolayı terapi sırasında gerçeklere dayalı, yeni ve daha işlevsel bilgiler edinilebilmektedir (Beck ve Emery, 2006, Henkel vd., 2002)

Bilişsel Davranışçı Terapilerin önce çağdaş ikinci dalga, sonrasında ise üçüncü dalga bilişsel terapiler şeklinde düzenli olarak gelişmiştir. Üçüncü dalgada Batılı psikoterapiye doğulu ve Budist kavramlar eklenmektedir. Geleneksel bilişsel terapiler acı veren davranışları ve inanışları düzenlemeyi hedefler. Üçüncü dalga terapistleri ise hastaları bu acı davranışların ve inanışların farkında olmaları, kabullenmeleri için eğitmeyi amaçlar (Hayes vd., 2003).

Beck'in Bilişsel Terapi yaklaşımı, bilişsel model üzerine temellendirilmiştir. Bu modele göre, insanların duygu ve davranışları olayları nasıl yorumladıklarından etkilenmektedir. İnsanların neler hissettiklerini belirleyen şey olayın kendisi değil, o olaya ilişkin olarak kişinin kendi zihninde verdiği anlamlardır. İnsanların yaşadığı duygular herhangi bir durumu nasıl algıladıkları ve anlamlandırdıkları ile ilişkilidir. Bu yaklaşıma göre, olayın kendisi bu duyguları belirlemez; duygusal tepkileri belirleyen şey, olaya yönelik yorumlardır (Beck, 2021).

Bilişsel model, bilişsel süreç önemli bir rol oynamaktadır. Çünkü insanlar, çevrelerindeki olayların anlamını sürekli değerlendirirler. Ve bilisel süreçlere sıklıkla duygusal tepkiler eslik etmektedir. Bu uyumu bozan bilişsel süreçler, duygusal ve fizyolojik tepkileri tetikleyebilmektedir (Wright vd., 2006).

Bilişsel terapist, daha yüzeyde olan ve fark edilenlerin ötesinde, farklı bir düzeydeki düşünsel yapılarla ilgilenmektedir. Bireylerin zihninden kısa sürelerle bazı değerlendirici düşünceler geçmektedir. Bu düşüncelere, "otomatik düşünceler" adı verilmektedir ve mantıkla ya da kasıtlı ilişkili değildir. Kendiliğinden ve otomatik olarak zihnimizde beliriverirler; çok kısa ve hızlıdır. Bireylerin genellikle farkında oldukları bu düşünceler değil, düşünceleri takip eden duygusal durum, ruh durumudur.

Genellikle bu düşünceler, hiç eleştirilmeden doğruymuş gibi kabul edilmektedir. Bilişsel terapiye göre kişinin işlevsel olmayan bu düşünceleri mantık süzgecinden geçirildiğinde duyguları da genellikle değişmektedir. Bu düşüncelerin, bilişsel olgularla yani inançlarımızla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Temel inançlar en derinde olan zihinsel yapı taşlarındandır; "katı", "toptancı", "aşırı genelleyicidir". Otomatik düşünceler ise, en yüzeydeki zihinsel ürünler olarak, belirli durumlara özgüdürler ve insanın zihninden sözcükler ya da imajlar (hayaller) şeklinde geçerler. Her ikisinin arasında ise "ara inançlar" bulunmaktadır. Ara inançlar kalıplaşmış tutumlar, kurallar ve varsayımlardan oluşmaktadır.

Bilişsel terapiye göre, insanların dünyayla ve diğer insanlarla etkileşimleri, dünyaya ve diğer insanlara yönelik kendi deneyimlerine dayalı kendi "bilgilerini" ve

“inançlarını oluşturmalarıyla sonuçlanmaktadır. Bilisel terapist için özellikle önemli olan, işlevsel olmayan bu inançların doğuştan getirilmediği, öğrenildiği, bu yüzden de vazgeçilebileceğidir. Bundan dolayı terapi sırasında gerçeklere dayalı, yeni ve daha işlevsel bilgiler edinilebilmektedir. Bilişsel terapi süresince, başlangıçta daha yüzeysel ve kolay erişilebilir olan otomatik düşünceler üzerinde durulmaktadır. Terapist bu düşünceleri belirlemeyi, değerlendirmeyi ve değiştirmeyi öğretir. Daha sonra tedavinin odağına, bu işlevsel olmayan otomatik düşüncelerin daha derinlerindeki ve pek çok durum için geçerli olan inançlara geçilir. İlgili ara ve temel inançlar çeşitli şekilde değerlendirilerek, sonuçta danışanın olaylara yönelik algıları ve çıkarımları değiştirilir. Daha temel olan bu inançların değiştirilmesi, rahatsızlığın gelecekte tekrarlama olasılığı azaltmakta olduğu belirtilmektedir (Beck, 2021).

Bilişsel terapi uygulayan bir terapistin en temel hedefi, terapi sürecini kendisi ve hastası için anlaşılır kılarak, terapiyi en etkili bir şekilde gerçekleştirebilmektir. Standart bir formata bağlı kalması ve hastaya söz konusu terapinin yöntem ve tekniklerini öğretmesi bu hedefine ulaşmasını kolaylaştıracaktır (Corey, 2008).

Bilişsel-Davranışçı Terapi aktif, yönlendirici, sınırlı zamanlı ve yapılandırılmış bir terapidir. Terapinin kuramsal dayanağını, bireyin duygu ve davranışlarının büyük ölçüde düşünceleri tarafından belirlendiği varsayımı oluşturmaktadır (Beck vd., 1979). Bilişsel-Davranışçı Terapi sorunun nasıl oluştuğu ve sürdüğü konusunda kolay ve anlaşılır bir çerçeve sunmaktadır. Bu yaklaşım, özellikle düşünce, inanç, tutum ve fikirler üzerinde odaklanır. Anlama ve içgörü geliştirmenin yalnız başına yeterli olmadığı varsayılmaktadır. Bu nedenle Bilişsel-Davranışçı Terapi kalıcı değişim için etkili yöntemler ve çeşitli uygulamalar önermektedir. Sadece “konuşma terapisi” değildir. Terapide, bireyin kendisini nasıl hissettiği, kendini gözlemesi, farklı davranışlar denemesi, günden güne pratik yapması ve yeni fikirlerini uygulamaya koyması için bireye aktif bir rol verir. Bireyin, yaşama, diğer insanlara ve kendisine ilişkin genel fikirlerini değiştirmesi için onu cesaretlendirir. Bireyin içgörü geliştirmesi, plan yapması ve kendini değerlendirerek kendi kendisinin terapisti olması hedeflenir.

Bilişsel terapide terapistle ile danışanın ortak çabası ve işbirliği gerekli görülür. Beck, yaklaşımının en temel ilkesi olan işbirliğini danışanın kendi düşünce ve inançlarını incelemesi konusuna yönlendirmiş ve her bir inanç ve düşünceyi doğruluğu kanıtlanması ya da çürütülmesi gereken hipotezler gibi ele almıştır. Tedavinin hedefleri, hızı, oturumlar arasında yürütülecek ev ödevleri her zaman danışan ile birlikte belirlenir. Başka bir deyişle, bilişsel terapiler danışana uygulanan değil danışan ile birlikte yürütülen

işlemlerdir. Bu işbirliği hep eşit düzeyde olmayabilir. Danışan ne kadar pasif, ne kadar deprese ise terapistin işbirliğini sağlamadaki rolü o kadar artar. Terapinin sonlarına doğru terapist daha az görünür olmaya ve sahneyi daha çok hastaya bırakmaya başlar. Bu tutum hastaya bağımsızlık duygusu vermesi yanı sıra, kendi sorunlarını çözmede sorumluluk almayı öğretir ve tedaviye uyum sorunlarının oluşmasını önler (Beck, 2021).

Bilişsel terapistler, danışanları terapi sürecinde aktif bir rol oynamaya teşvik ederler. Danışanlardan keşfedilecek konular bulmaları, düşüncelerindeki bozuklukları tanımlamaları, seanstaki önemli noktaları özetlemeleri ve yapmayı kabul edecekleri ödevleri işbirliği içinde oluşturmaları beklenir (Beck vd., 1979).

Bilişsel terapistler sürekli olarak aktiftir ve danışanlarla ilişki içindedirler. Ayrıca terapinin tüm evrelerinde danışanın aktif katılımını ve işbirliğini sağlamaya çalışırlar. Terapist ve danışan, danışanın sonuçlarını test edilebilir ve hipotez şeklinde çerçevlendirmek için birlikte çalışırlar (Corey, 2008)

Beck'e göre bilişsel model depresyon tedavisine ilişkin birbirleriyle ilişkili üç kavrama vurgu yapmaktadır. Bunlar, bilişsel üçgen, bilişsel şema ve hatalı bilgi işleme sürecidir (Beck vd., 1979). Bilişsel üçlüdeki ilk unsur bireyin kendisine ilişkin negatif örnektir. Birey kendisini değersiz, yetersiz ya da istenmeyen birisi olarak görür ve bundan dolayı kendisini eleştirme eğilimine girer. Bilişsel üçlü ikinci boyutunda bireyin ilişkilerinde yoksunluk yaşadığını düşünmesi yer alır. Birey sosyal ilişkilerinde kendisini istenmeyen birisi olarak görür ve yalnız kalacağına inanır. Bilişsel üçlünün üçüncü boyutu da bireyin geleceğe ilişkin olumsuz görüşlerini içerir. Birey, yaşadığı güçlüklerin gelecekte de devam edeceğine inanmaktadır (Beck, 2021). Bilişsel modelin içerdiği ikinci temel kavram bilişsel şemalardır. Bu kavram, depresif hastanın yaşamındaki olumlu faktörlerin objektif kanıtlarına rağmen hala niçin kendini yıkıcı (self-defeating) davranışlarını koruduğunu açıklamak için kullanılmaktadır. Şema uzun bir süre aktif olmayabilir ancak özel bazı durumlarda (örneğin, stres) aktive olur. Olumsuz şemalar aktive olduğunda da hasta düşünce süreci üzerindeki kontrolünü kaybeder ve daha uygun şemalarını harekete geçirmekte zorlanır.

Bilişsel modelin içerdiği üçüncü temel kavram hatalı bilgi işleme sürecidir. Depresif bireyin düşüncelerindeki bu sistematik hatalar onun, karşıt kanıtlar bulunmasına rağmen inancını korumasını sağlar. Beck, düşüncedeki bilişsel hataları kuramını ilk geliştirdiği yıllarda hatalı çıkarsama, seçici soyutlama, aşırı genelleme, büyütme ve

küçültme olarak tanımlamış, 1979 yılında da bu listeye kişiselleştirme ve kutuplaştırma hatalarını eklemiştir.

2.4.2. Otomatik Düşüncelerde Görülen Düşünme Hataları

Hep ya da Hiç Tarzı Düşünme (Kutuplaşmış Düşünce): Birey olayları, çok iyi-çok kötü gibi iki uçta algılar. Bir süreklilik yerine iki farklı katagoriden bir durum üzerine düşünürsünüz. Bu kutuplaşmış düşünme sisteminde olaylar “siyah” ve “beyaz” olarak etiketlenir (Beck, 2021; Corey, 2008).

Örnek: “İyi dans edemiyorum. Ben bir hiçim, çok başarısızım.”

Felaketleştirme: Birey kendisine sanki herşeyin en kötüsü olacaktı gibi, diğer olasılıkları gözönünde bulundurmadan telkinde bulunur. Olmuş veya olacak şeylerin dayanamayacağınız kadar korkunç ve çekilmez olduğuna inanırsınız (Beck, 2021; Leahy, 2007)

Örnek."Başaramazsam çok kötü olacak. "

Olumlu olanı küçümseme: Olumlu olayları yok sayma veya reddetmeyi ifade eder. Olumlu olayları küçümseme. Kişi, başarıları şans eseri meydana geldiğine inanır. Kendisinin herhangi bir etkisi olmadığını düşünür (Leahy, 2007).

Örnek: "Bu zaten eşlerin yapması gereken bir şey, dolayısıyla eşimin bana iyi davranması, dikkate alınması gereken bir şey değil. "

"Bu başarılar çok kolay, dolayısıyla da önemsiz."

Etiketleme: Kişinin kendisini veya karşısındaki kişiyi bir davranışına dayanarak tutumu hakkında bir genelleme yapmak. Bazı genel olumsuz özellikleri kendinize veya başkalarına yüklersiniz. Kanıtların daha az felakete yol açabileceğini etraflıca düşünmeden kendinize ya da diğerlerine genel bir etiket koyarsınız (Beck, 2021; Leahy, 2007).

Örnek: “Anneme yardım edebilirdim. Ben bencil bir insanım.”

Filtreleme: (Seçici Algılama) Olumsuz şeyleri ayırarak hemen her zaman onlara odaklanırsınız ve nadiren olumlu şeyleri fark edersiniz (Beck, 2021; Leahy, 2007).

Örnek: “Sınıfta arka sıradaki iki öğrenci dersle ilgilenmedi. Ben başarısız bir öğretmenim.”

Aşırı Genelleme: Bireyin, bir tek olaya çok önem vermesidir. Üzerinde çok durulan bu olay genellikle olumsuz bir olaydır. Kişinin bu olumsuz olaydan birtakım kurallar çıkarıp, bunu başka durumlara genellemesidir. Genellikle bu tür düşünceler ve ifadeler içinde sık sık “her şey, hiç bir şey, her zaman, hiçbir zaman, asla, hep gibi tanımlamalar

geçer.

Örnek: “Elime aldığım her şeyi berbat ederim, hiç bir işi doğru dürüst yapamam.”

–meli , - malı yargıları (emirler): Bireyin, kendisine veya başkalarına ilişkin nasıl davranmaları gerektiğine ilişkin yargılarının bulunması ve bu beklentilerin karşılanmamasının son derece kötü olduğunu düşünmesi, Bir kesinliğiniz vardır. Düşünce yanlışlarına (thinking errors) yol açan, -meli, -malı yargıları genellikle uç olanlar veya mükemmeliyetçilikle ilişkili olanlardır (Beck, 2021; Leahy, 2007).

Örnek: “Her zaman dört dörtlük davranmalıyım.”

“Kontrolümü asla kaybetmemeliyim.”

Sosyal kaygısı yüksek olan bireylerin kendileri için koydukları standartlar çoğunlukla çok yüksektir, bu nedenle gerçekleştirilmesi zordur.

2.4.3. Otomatik Düşüncelerin Belirlenmesi

Bilişsel modele göre, insanın duygularının ve bununla ilişkili fizyolojik ve davranışsal tepkilerini etkileyen şey, herhangi bir durumun kendisi değil, genellikle otomatik düşüncelerle kendisini belli eden, o duruma ilişkin yaptığı yorumlardır. Kuşkusuz, kişiye yönelik bir saldırı, başarısızlık ya da sevilenler tarafından itilmiş olmak gibi bazı olaylar evrensel olarak rahatsız edicidir. Ancak, psikolojik sorunları olan kişilerin genellikle nötr ya da olumlu durumları bile olumsuz olarak algıladıkları bilinmektedir. Sonuçta otomatik düşüncelerinde yanlı olduğu görülür. Bu kişiler, düşüncelerini düzelterek, kendilerini daha iyi hissedebilirler (Beck, 2021). Otomatik düşünceleri belirlemek öğrenilebilen bir beceridir ve her beceri gibi, pratik yapmayı gerektirir. Bazı kişiler bunu kolayca yapabilir. Diğerleri için ise biraz daha fazla yönlendirme ve pratik gerekebilir. Bu düşünceleri belirlemenin ilk yöntemi, danışanın seans sırasındaki düşüncülerini yakalamaktır. İkincisi ise “hatırlama”, “imajınasyon”, “rol yapma” ya da “hipotez üretme” teknikleri aracılığıyla kişinin seanslar sırasında yaşamış olduğu problemleri bir durumla ilgili otomatik düşünceleri bulup, ortaya çıkartmasını sağlamaktır (Beck, 2021).

2.4.4. Duyguların Belirlenmesi

Bilişsel terapistler için duygular çok önemlidir. Çünkü terapistin temel hedefi kişiyi, yaşadığı rahatsız edici belirtilerden kurtarmaktır. Bunun gerçekleşebilmesi ise danışanın işlevsel olmayan düşüncelerinin değiştirilmesine bağlıdır (Beck, 2021). Duyguların belirlenebilmesi için; otomatik düşüncelerle duyguları ayırtmak, duygular

arasındaki ayrımı yapabilmek ve duyguların yoğunluğunu belirlemek gerekmektedir.

2.4.5. Otomatik Düşüncelerin Değerlendirilmesi

Danışanların gün içinde, kimi işlevsel olmayan pek çok düşüncesi vardır. Terapist daha ekonomik ve etkili olabilmek için, değerlendirmek amacıyla bir seansta bunlar arasından bir ya da birkaçını seçer. Terapist belirli bir otomatik düşünce üzerinde çalışmaya karar verdikten sonra, bu kararın ne kadar isabetli olduğunu araştırmak için danışana şu soruları sorar:

- Bu düşüncelere şimdi ne kadar inanıyorsun (%0-%100)?
- Bu tür düşünceler seni duygusal olarak nasıl etkiliyor?
- Bu duyguların yoğunluğu nedir (%0-%100)?

Danışanın, bu düşünceye ait inancı çok kuvvetli değilse ve düşüncenin yarattığı sıkıntı çok fazla değilse terapist, bir başka konuya geçmeyi önerebilir. Eğer danışan bu düşünceye çok güçlü bir şekilde inanıyorsa ve yoğun bir sıkıntı yaşıyorsa, şu soruları sorarak o düşünceye odaklanır: bu düşünce aklından ne zaman geçti? Ne olmuştu? Durumda aklından başka neler geçti? Bedeninde fark ettiğin bir şeyler oldu mu? (özellikle kaygı düzeyi yüksek bireyler için).

- Daha sonra ne yaptın?

2.4.6. İşlevsel Olmayan Otomatik Düşüncelerin Değiştirilmesi

İşlevsel olmayan otomatik düşünceler, başta sokratik diyalog, bilişsel müdahaleler ve davranışçı teknikler ile değiştirilebilir. Ayrıca İşlevsel olmayan düşünce kayıt formu ile danışanın otomatik düşüncelerini daha etkili bir şekilde değerlendirilebilir. Problemlili bir durumu belirledikten sonra, terapist önce, sadece sözel yöntemleri kullanarak danışana, durumla ilgili otomatik düşünce ve duygularını yakalamaya çalışır. İODKF nasıl doldurulacağını gösterir (Beck, 2021).

Danışan, ilk dört kolonu kendi başına başarı ile doldurduktan sonra, terapist, bir sonraki haftaya kadar yapabileceği bazı ev ödevleri belirler. Sonraki seansta, danışanın otomatik tepkileri, fizyolojik tepkileri, duyguları ve durumları doğru bir şekilde tanımlayabildiği kontrol edilir. Eğer sorun varsa, tekrar açıklama yapılır (Beck, 2021). Eğer danışan ilk dört kolonu başarı ile doldurabilmişse, son iki kolonu nasıl kullanacağı öğretilir.

Ev ödevi olarak verilir

Daha sonra, forma bağı kalmadan, sözel olarak yapması istenir

Terapist daha sonra yine İODKF kullanıp, danışanın bir başka otomatik düşüncesi üzerinde pratik yapmasını isteyebilir ya da bir başka konuya geçebilir.

2.4.7. Duygu Düzenleme

Bilişsel terapiler, duygusal bozuklukların bilişsel modeli üzerine durmuşlardır. Belirli bir sorunun çözümünde, bir dizi müdahale tekniğinin kullanımından daha öteye anlam taşıyan bu yaklaşımda terapist düşünce duygu ve davranışlarla, bunların altında yatan şemalar arasındaki ilişkiyi dinamik bir çerçeveye içinde ele alır. Ancak böylesine bir formülasyon sonrasında uygun müdahale teknikleri seçilir (Beck ve Emery, 2006).

Beck (2001), duygu düzenleme için hem bilişsel tekniklerini, hem de diğer teknikleri kullanmaktadır. Başta sokratik diyalog olmak üzere, duyguları belirleme, akılcı-duygusal rol yapma, imajinasyon-imajı sonuna kadar götürme, pasta tekniği, benzemelerden yararlanma, etkinlik programı gibi tekniklerden yararlanmaktadır.

Ellis (1973), Kullanılan dili değiştirme tekniği ile çaresizlik ve suçlama yansıtan sözcük kalıpları kullanan danışanlara yeni sözcük kalıpları kullanmayı öğretmiştir. Kendi dil kalıplarını değiştirme işlemi ve yeni ifadeler oluşturma isteği aracılığı ile danışanlar farklı düşünme ve davranmaya başlarlar ve sonuç olarak farklı hissederler. Mizahı kullanmakta, yoğun olarak kullanılan duygu düzenleme tekniklerindedir. Duygusal rahatsızlıkların, bir kimsenin kendini çok ciddiye almaktan ve yaşam olaylarında mizahı ve esprili bakış açısını kaybetmesi durumunda ortaya çıktığını belirtilmiştir (Beck ve Emery, 2006). Ayrıca duygu düzenlemede şartsız kabul, rasyonel duygusal hayal, rol yapma, model oluşturma, rasyonel duygusal utandıran saldırılar hayal etme gibi alıştırmaları kapsayan bir prosedür kullanılır. Danışanlara şartsız kabulün bir değer olduğu öğretilir (Ellis vd., 1997).

2.4.8. Ara inançların Belirlenmesi ve Değiştirilmesi

Terapistler ara inançları şu tekniklerle belirler (Beck, 2021):

- İnancın otomatik düşünce olarak belirtilmiş olduğunu fark edebilir
- Danışana, bir varsayım cümlesinin ilk bölümünü sunarak gerisini tamamlamasını isteyebilir
- Danışana bir kural ya da tutumunu doğrudan sorabilir

- Aşağı doğru ok tekniğini kullanabilir
- Danışanın otomatik düşüncelerini araştırarak, bunlar arasında ortak bir tema oluşturabilir
- Danışan tarafından doldurulmuş bir işlevsel olmayan tutumlar ölçeğine bakabilir

2.4.9. Temel İnançların Değiştirilmesi

Temel inançlar, otomatik düşüncelerden daha derinlerde yer aldığı için, bu inançları ortaya çıkarmak daha zordur. Buna göre, temel inançları saptamanın en önemli yöntemi, danışanın otomatik düşüncelerindeki ortak temalardan yola çıkmaktır. Bu yöntemin daha çok tercih edilmesinin nedeni, yorumdan çok bilgiye dayalı olmasıdır. Burada yapılmaya çalışılan şey, danışanın otomatik düşüncelerindeki ana temaların sevilme, çaresizlik, değersizlik ana gruplarından hangisine daha çok uyduğunu saptamaktır. Temel inançları saptamada bir diğer yöntem, değişime dirençli otomatik düşüncelere dikkat etmektir. Bu düşünceler bireyin temel inançlarıyla örtüşüyorsa, bunların üzerinde ne kadar iyi çalışırsa çalışılsın danışan hala böyle hissedebiliyorum diyebilmektedir. Böyle düşüncelerle karşılaşıldığında bunların içerik olarak danışanın temel inancıyla aynı olabileceği akla getirilmelidir (Beck, 2021).

2.5. İlgili Araştırmalar

Bu kısımda araştırmanın değişkeniyle ilişkili Türkiye'de ve yurtdışında yapılmış olan çalışmalara değinilmiştir.

2.5.1. Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar

Bu bölümde engelli çocuğa sahip anneler ile yapılmış grup çalışmaları ve annelerin yaşadıkları olumsuz duygularıyla ilgili yurt içinde yapılmış araştırmalar yer almaktadır.

Kaygusuz (1993) yaptığı araştırmada, çocuğu otizm spektrum bozukluğu (OSB) teşhisi almış anneler ve çocuğu Down Sendromu teşhisi almış annelerle gelişimi normal olan çocuğa sahip annelerin depresyon ve durumluk-sürekli kaygı seviyelerini karşılaştırmıştır. Araştırmaya, İstanbul'daki özel eğitim kurumlarında öğrenim gören 0- 19 yaşında çocuğu olan anneler katılmıştır. Çalışmaya,40'ı otistik çocuk sahibi anne, 40'ı Down sendromlu çocuğa sahip anne ve 40'ı da çocuğu normal gelişim özellikleri gösteren anne olarak toplam 120 kişi katılmıştır. Katılımcılara, "Beck Depresyon Ölçeği" ve "Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği" ölçekleri verilmiştir.

Çalışmanın sonucunda, Down sendromu ve otistik çocuğa sahip anneler grubunda depresyon ve durumluluk sürekli kaygı puanları kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Çocuğu normal gelişim özelliği gösteren annelerin puanlarının ise her iki grup anneden daha düşük olduğu saptanmıştır.

Ersoy çalışmasında (1997), işitme ve zihinsel özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin mevcut kaygı düzeyleri ile çocuklarını kabullenme düzeyleri üzerine destekleyici deneysel programın etkisini araştırmıştır. 8 hafta boyunca devam eden çalışmaya, 30'u işitsel yetersiz ve 20'si de zihinsel yetersizliğe sahip olmak üzere 50 çocuğun anneleri ayrı eğitim programlarına tabi tutulmuştur. Ön test ve son test uygulamalarının sonuçlarına göre; farklı özel gereksinim durumları olan çocukların annelerinde kaygı ve kabullenme süreçlerinde değişiklik olmadığı, ancak uygulanan eğitim programı annelerin çocuklarını kabullenmelerinde ve kaygı düzeylerinin azalmasında etkili olduğu saptanmıştır.

Küçükler'e ait (1993) başka bir başka çalışmada, zihinsel yetersizliği bulunan çocukların bu kardeşlerine dönük uyguladığı "Bilgi Verici Danışmanlık Programı"nın etkisini araştırmak amacıyla yetersizliğe dair kardeşlerin bilgi düzeyleri ile yetersizlik sahibi kardeşlerine dönük tutumlarını kıyaslamıştır. Çalışma ön-son test uygulamalarıyla kontrol gruplu deneysel desenle yapılmıştır. Katılımcılar zihinsel yetersizliğe sahip kardeşi olan, 13-15 yaş aralığında bulunan 34 kardeştir. Katılımcılar deney ve kontrol gruplarına eşit bir şekilde yer almışlardır. Araştırma sonucunda, "Bilgi Verici Danışmanlık Programı"na dahil olan kardeşlerin yetersizliğe dair bilgi düzeyleri ile yetersizliği bulunan kardeşlerine dönük tutumlarında istatistiksel açıdan olumlu yönde anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Yukay (1998), Down Sendromlu çocuğa sahip ailelerine dönük uyguladığı grupla psikolojik danışma oturumlarının ebeveynlerin depresyon seviyeleri ile aile yapıları üzerindeki etkisini araştırmıştır. Araştırma deneysel yöntemle gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar sekizer anne ile birer babadan oluşmaktadır. Program toplam 9 oturumdan oluşup haftanın önceden belirlenmiş bir gününde iki saat süresince gerçekleştirilmiştir. Oturumlar ailelerin duygu, yaşantı ve düşüncelerini yansıtmaları şeklinde yapılandırılmıştır. Oturumlar sonrasında gerçekleştirilen analizlerde, üyelerde etkisi merak edilen aile yapısında birlik dışında

yönetim, duygusal bağlam, iletişim ve yetkinlik gibi değişkenlerle ilk ve son test uygulamalarında anlamlı değişimler saptanmıştır. Fakat deney grubunda değişkenlerden depresyon için ön-son-test sonuçlarında anlamlı farklılığa rastlanılmamıştır. Kontrol grubu üyelerinin ön-son test sonuçları kıyaslandığında aile yapısı ve depresyon değişkenlerinin ikisinde de anlamlı bir değişim bulunmamıştır.

Dönmez ve diğerleri (2001), özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin hayatları sürecince karşılaştıkları zorlukları tespit etmek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda, ebeveynlerin verdikleri yanıtlara göre; eğitim düzeyi ilkököl ile lise mezunu olan anneler çocuklarının özel gereksinimini öğrenince yaşam şekillerinin değişip zorlaştığını belirtmişlerdir. Ortaokul mezunu olan anneler ise çocuklarının özel gereksinimli tanısı almasından sonra sosyal ilişkilerinin noktalandığını ifade etmişlerdir. Eğitim düzeyi ilkököl ile ortaokul mezunu olan babalar çocuklarının özel gereksinimini öğrenince hayatlarında bir farklılık olmadığını belirtmişlerdir. Lise mezunu ve üniversite mezunu olan babalar ise maddi açıdan yük ve daha fazla sorumluluklarının arttığını dile getirmişlerdir.

Özdiker (2002) yaptığı çalışmada, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu yaşayan ve yaşları 9 ile 12 arası olan çocuğa sahip annelerle çalışmıştır. Araştırmada annelerin yakın ilişkilerini algılamalarıyla çocuğu kabullenme ve reddetme davranışlarına dair algılamaları incelenmiştir. DEHB'li 60 çocuk ve onların anneleriyle görüşülmüştür. Çalışma sonuçlarına göre; baba yaşıyla, annenin (ayrıştırılmamış reddetme, , sıcaklık-sevgi, ilgisizlik-ihmal ve saldırganlık-kin) reddetme davranışları arasında negatif ilişki bulunmaktadır. Ancak çocuğun yaşı büyüdükçe annelerin sıcaklık-sevgi davranışları azalmaktadır. Annenin çocuğu kabul ve reddetmesi davranışlarının çocuk tarafından algılanması ise çocuğun bulunduğu yaşa göre değişkenlik göstermektedir; 11 yaş ve üzeri üstü olan katılımcıların algılayışları daha fazladır.

Çelebi (2003) yaptığı çalışmada, zihinsel yetersiz çocuğa sahip ailelerin katılımıyla gerçekleştirilen grupla psikolojik danışma programının, ailelerinin kaygı, depresyon ile aile yapısı üzerindeki etkisini incelemiştir. Çalışmada 8 üye bulunan deney grubuna 8 oturum süren grupla psikolojik danışma ve grup rehberliği programı uygulanmıştır. Araştırma sonucuna göre, deney grubunda sadece bağımlılık ile kendini yönetmesi alt boyutunun ölçtüğü özellik açısından kaygılarının azaldığı

görülmüştür. Ancak bunun dışında kaygı seviyelerinde değişiklik olmadığı bulunmuştur. Depresyon seviyesinin azaldığı ve de kişinin aile yapısını yorumlamasında etkili olduğu görülmüştür.

Erkan ve Toran'ın (2004) zihinsel özel gereksinimli çocuğa (5-yaş) sahip, düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip anneler ile Diyarbakır ilinde araştırma yapmışlardır. Yaptıkları çalışmada annelerin çocuklarını kabul ve reddetme davranışlarını incelemişlerdir. Araştırma bulgularına göre; çocukları reddetme davranışının annelerin eğitim düzeyi ile ilişkili olduğu, eğitim düzeyi düştükçe çocukları reddetme davranışının arttığı tespit edilmiştir. Ayrıca düşük sosyo-ekonomik standartlara sahip ailelerdeki çocuk sayısı ile çocuğu reddetme davranışlarının negatif ilişkili olduğu bulunmuştur.

Kasuto (2005) yaptığı çalışmada, aile etkileşiminin çocuğun sosyal ve bilişsel gelişimi üzerindeki etkisini incelemiştir. Annelerinin reddetme davranışı gösterdiği 4-6 yaş arasındaki çocukların bilişsel ve sosyal gelişim düzeylerinin, anneleri kabul davranışı olan çocuklara nazaran daha düşük olduğu sonucuna ulaşmıştır. Başka bir ifadeyle, annenin çocuğu kabul etmesi, çocuğun bilişsel gelişim ve sosyal gelişimini olumlu yönde etkilemektedir. Araştırmanın başka bir sonucu ise çocuğun ailesinin ekonomik gücü, ebeveynlerin eğitim durumu, okul öncesi eğitim süresi, okul türü ve yaşın, bilişsel gelişim düzeyini belirlemede etkili faktörler arasında olduğudur.

Vural-Batık (2012) ise hafif seviyeli zihinsel yetersizliği bulunan çocukların anneleriyle hazırlanmış olduğu psikolojik destek programının umutsuzluk düzeyi, iyimserlik düzeyi ve pozitif-negatif duygu düzeyine olan etkisini incelemek üzere çalışmasını yürütmüştür. Bunun için deney grubu oluşturulup ardından kontrol grubu belirlenmiştir. Ön-son test uygulamaları ardından izleme modeli ile çalışmada çalışılmıştır. Deney grubu 15 oturumdan oluşan psikolojik destek programına tabi tutulmuş ancak kontrol grubuna herhangi bir çalışma uygulanmamıştır. Araştırma bulgularına göre, çalışmada faydalanılan psikolojik destek programının, annelerin pozitif duygularını arttırdığı tespit edilmiştir.

Ardıç (2013) tarafından yapılan çalışmada, otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanımlı çocuğu bulunan ailelerin depresyon seviyelerinin, gelişimi normal çocuğu olan annelerin depresyon seviyelerinden fazla olduğu bulunmuştur. Bununla

beraber ailelerin algıladıkları sosyal destek seviyelerinde de anlamlı değişim olduğu görülmüştür. Araştırmacının geliştirdiği “Psiko-Eğitsel Grup Programı” OSB tanılı çocukların ailelerine dört gün 17 oturum olacak şekilde uygulanmıştır. Araştırmanın kontrol grubunu Denizli, Eskişehir ve Tekirdağ illerinde yaşayan 34 anne baba oluşturmuştur. Araştırma bulgularına göre, oluşturulan “Psiko-Eğitsel Grup Programı” geçen iki seneye otizm spektrum bozukluğu (OSB) teşhisli çocuğu olan ebeveynlerin kaygı ile depresyon seviyelerini düşürdüğü tespit edilmiştir. Ayrıca hazırlanan grup programının deney grubundaki anne babaların algılanan sosyal destek düzeyi ile algılanan sosyal destekten memnuniyet düzeyini yükselttiği bulunmuştur. Fakat katılımcılara yöneltilen “Psiko-Eğitsel Grup Programı”nın aile işlevleri ile aile yapısı için değişikliğe sebep oluşturmadığı görülmüştür. Anne babaların yöneltilen “Psiko-Eğitsel Grup Programından” memnuniyetlerinin fazla olduğu bulunmuştur.

Cin ve diğerleri (2017) yaptıkları araştırmada, zihinsel özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerini belirlemeyi amaçlamışlardır. Araştırmaya İstanbul ilinde yaşayan 107 özel gereksinimli çocuğun ebeveyni katılmıştır. Araştırma bulgularına göre, zihinsel özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyleri, çocuğun özel gereksinim derecesine bağlı olarak değişmektedir. Çocuğun özel gereksinim durumu azaldıkça, ebeveynlerinde tükenmişlik boyutu azalmaktadır. Araştırmanın bir başka sonucu ise ebeveynlerin eğitim düzeyinin, ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerine olan etkisidir. Eğitim seviyesi ilkokul olan ebeveynlerin, eğitim seviyesi ortaokul ve üzeri mezunu ebeveynlere göre daha yüksek tükenmişlik algıladıkları görülmüştür.

Aydın ve Arslantürk-Ergün (2018) yaptıkları araştırmada, zihinsel gereksinimli, Serebral Palsili olan ve Otizm Spektrum Bozukluğu bulunan çocuk sahibi anne babaların psikolojik dayanıklılıkları ve ebeveynlik algılarını karşılaştırmışlardır. Araştırmaya İstanbul’da yaşayan 266 anne ve 68 baba katılmıştır. Araştırmada, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır. Araştırmanın başlangıcında otistik spektrum bozukluğu bulunan çocukların anne babalarının psikolojik dayanıklılığının diğer özel gereksinim gruplarına göre daha düşük olacağı düşünülmüşse de araştırma bulguları tersini göstermiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin üstlendiği ebeveynlik rolüne dair kendilik

algılarının çocukların özel gereksinim sınıfına göre değişkenlik gösterip göstermemesini araştırmak için uygulanan analizlere göre anlamlı bir değişim olmadığı saptanmıştır. Yani özel gereksinim türü değişse bile annelerin kendilerine dönük algıları benzerdir. Çocuklarının bakımı ve eğitimi zamanında daha fazla bulunan annelerin -çocuklarının gereksinim türleri değişse bile- onlara yetebilmek ve ailedeki rolüne dair sorumluluk üstlenmesinden hareketle ebeveynlik kendilik algılarına dair sonuçların benzer olduğu görülmüştür.

Arı-Durmuş ve Yeşilyaprak'ın (2019) yaptığı bir araştırmada, normal gelişimli çocuk sahibi anne babaların sosyal destek algıları, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlere göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca araştırmada, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin daha çok sosyal çevre desteğine ihtiyaç duyduğu bulunmuştur. Algılanan sosyal desteğin anneler üzerindeki etkisi incelendiğinde, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin gelişimi normallik gösteren çocuğu olan annelerden algıladıkları sosyal desteğin daha düşük olduğu saptanmıştır. Özel gereksinimli çocuğu olan anne babaların, gelişimi normallik gösteren çocuğu olan ebeveynlere göre yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Anne-baba arasındaki farka bakıldığında ise özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç çıkmamıştır.

Demir'in (2015) yaptığı araştırmada, hazırlanan bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının görme engelli bireylerin depresyon düzeylerine olan etkisi araştırılmıştır. Araştırmaya İstanbul ilinde yaşayan, yaşları 18-41 arasında yirmibir yetişkin görme engelli birey katılmıştır. Hazırlanan grup programı bilişsel terapilerde üçüncü dalga esas alınarak her biri 90 dakika süren, 10 haftalık program şeklinde oluşturulmuştur. Araştırma bulgularına göre uygulanan programın katılımcıların depresif belirtilerini azalttığı tesbit edilmiştir.

Demir ve Gündoğan'ın (2018) yaptığı araştırmada, geliştirilen bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisini değerlendirilmiştir. Araştırmaya İstanbul ilinde psikoloji bölümüne devam eden 10 öğrenci katılmıştır. Hazırlanan grup programı bilişsel terapilerde üçüncü dalga esas alınarak, 8 hafta sürecek şekilde oluşturulmuştur. Araştırma bulgularına göre uygulanan programın üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azalttığı tesbit edilmiştir.

Gündoğan ve arkadaşlarının (2020) yaptığı araştırmada, geliştirilen bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisini değerlendirilmiştir. Araştırmaya İstanbul ilinde yaşayan, Padua Envanterinden yüksek puan alan 22 kişi katılmıştır. Hazırlanan grup programı bilişsel terapilerde üçüncü dalga esas alınarak stres azaltma uygulamalar şeklinde, 8 hafta sürecek şekilde oluşturulmuştur. Araştırma bulgularına göre uygulanan programın katılımcıların obsesif kompulsif belirtilerini azalttığı tesbit edilmiştir.

Yukarıda zihinsel engelli çocuğa sahip anneler ile ilgili yurtiçinde yapılan çalışmalar incelenmiştir. Annelere uygulanan grup çalışmalarına bakıldığında, depresyon, yalnızlık, olumlu duygular, iyi oluş, farkındalık ve obsesif kompulsif belirtiler üzerinde anlamlı etki ortaya koyduğu görülmektedir.

2.5.2.Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

Bu bölümde engelli çocuğa sahip anneler ile yapılmış grup çalışmaları ve annelerin yaşadıkları olumsuz duygularıyla ilgili yurt dışında yapılmış araştırmalar yer almaktadır.

Beckman (1983), özel gereksinimli çocuk anneleri ile yaptığı çalışmada, annelerin kaygı düzeyleri üzerinde durmuştur. Araştırmaya 31 down sendromlu, cerebral palsy ve spine bifidalı çocuğa sahip anne katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre annelerin kaygı kaynakları: çocuğa karşı olumsuz tavırlar geliştirme, aşırı koruma, çocuğun davranış problemleri ve genel olarak maddi problemler ile ilgili konular olarak ortaya çıkmaktadır. Çalışmada özel gereksinimli çocuğun yaşının ve cinsiyetinin kaygı üzerinde etkili olup olmadığı incelenmiştir. Annelerin çocuklarının yaşına bağlı olarak kaygı düzeylerinin etkilenmediği bulunsa da kız çocuğu bulunan annelerin kaygılarının erkek çocuğu olanlara nazaran anlamlı derecede farklı olduğu görülmüştür. Bununla birlikte bekar annelerin kaygı düzeyinin evli annelere nazaran daha yüksek olduğu bulunmuş, bunun da bekar annelerin daha fazla desteğe ihtiyacı varken çoğu şeyi tek yapıyor olması şeklindeki inanç ile açıklanmıştır.

Wilton ve Renaut (1986), özel gereksinimli çocuğu sahip annelerin kaygılarını normal gelişim gösteren çocukların annelerinin kaygılarına kıyasla incelemiştir. Araştırma 42 özel gereksinimli çocuğa (okul öncesi dönem) sahip

anneyle gelişimi normal özellik gösteren çocukları olan 42 anne ile yapılmıştır. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları aile içi sorunlar, aile imkânlarının kısıtlı olmasının kaygıya sebep olduğu görülmektedir, aynı zamanda çocuk bakımının normal gelişim gösteren ailelere kıyasla daha fazla zaman gerektirmesinin de kaygı doğurduğu bulunmuştur. Yine aynı araştırmada Wilton ve Renaut (1986) kaygı kaynaklarından belirgin olan bir tanesinin özel gereksinimli çocuğun okulu olduğunu göstermiştir. Araştırmaya göre, okula başlayacak çocuğun mental yeterliliği sağlayıp sağlayamayacağına dair kaygılar, çocuk okula başladıktan sonra yerini sosyal ve fiziksel zorluklarla baş edebilmeye dair kaygılara bırakmaktadır.

Hirose ve Ueda, (1990), Japonya’da gerçekleştirdikleri çalışmada, yaşları 45 ila 60 arasında değişen 28 serebral palsi hastası çocuğa sahibi anne ve yaşları 51-68 arasında değişen 12 baba ile çalışmışlardır. Gerçekleştirdikleri çalışmada serebral palsi hastası çocuğu olan kadın ve erkek ebeveynlerin tanıya karşı verdikleri tepkilerin farklılaştığı görülmüştür. Annelerin tanıya verdikleri tepkiler pesimistik, optimistik ve objektif olarak üç tipe kategorize edilmiştir. Annelerin çoğu pesimistik ve optimistik tipe tepkiler vermişlerdir. Bu sebeple çoğu annelerin verdiği tepkilerin daha duygusal olduğu görülmektedir. Annelerin duygusal tepkilerine zıt olarak çoğu baba objektif ve realistik tip kategorisinde yer almışlardır. Babaların ve annelerin tepkilerinin farklılaşmasının, algılanan stres ile başa çıkmadaki stratejilerinin farklılaşmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Özel gereksinimli çocuğun yaşadığı sosyal zorluklar annelerinin hayatına yalnızca kaygı biçiminde değil depresif tutumlar olarak da yansımaktadır. Sheppard (1993), özel gereksinimli çocuğa sahip annelerle yaptığı araştırmada; çocuğun duygusal, bilişsel, davranışsal problemlerinin ve bunlara eşlik eden düşük sosyalleşmenin, annenin depresyona girmesine sebep olduğunu bulmuştur. Aynı araştırmada, özellikle eşten gelen sosyal desteğin, annelerde depresyon için koruyucu bir rolü üstlendiği belirtilmektedir.

Scott ve diğerleri (1997), down sendromlu çocuğu olan ve gelişimi normal özellikleri gösteren çocukları olan annelerin depresyon seviyelerini gözlemledikleri araştırmalarında annelerin depresyon seviyelerinde düşüş gözlemlenmiştir. Bu bilgiye dayanarak sosyal statülerinin denk alındığı araştırmada annelerin down sendromlu bir çocuğa ebeveynlik yapmaya dair sıkıntılarının düşündüklerinden daha

az olduğu görülmüştür. Bu anlamda çocuğun mevcut durumunu kabul edebilmenin annenin ruh hali üzerindeki etkisinin önemine değinilebilir.

Lutwak ve diğerleri (2001) yaptıkları araştırmada, suçluluk ve utanç düzeyleri ile, gelecekteki başarı beklentileri ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma bulgularına göre, öfkelerini içlerinde yaşayan bireylerin utanç duygusunu daha yoğun yaşadığı, öfkelerini sesli dile getiren bireylerin ise suçluluk duygusunu daha yoğun yaşadığı saptanmıştır. Ayrıca bireylerin gelecekte başarı beklentileri düştükçe utanç ve suçluluk duygusunu daha yoğun yaşadıkları ortaya koyulmuştur. Farberow (2002), suçluluk ve utancın bireylerde kendini suçlama, aşağılama, değersizlik hissi, kendini sevmeme ve depresyon gibi problemlere sebep olabileceğini; devamında ise umutsuzluk-çaresizlik ve dayanılmaz ruhsal acıya neden olabileceğini ve intihar riskini arttırabileceğini belirtmiştir.

Weiss (2002) yaptığı araştırmada, otizm spektrum bozukluğu (OSB) teşhisli çocuk sahibi annelerle, zihinsel özel gereksinimli çocuk sahip ve normal gelişim özellikleri gösteren çocukları olan annelerin algıladıkları sosyal destek seviyeleri kıyaslanmıştır. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeylerinin çocuklarının gereksinim türüne göre değişimleri incelendiğinde, sosyal destek düzeyini en yüksek algılayan grubun gelişimi normal özellik gösteren çocuğu olan anneler olduğunu ortaya koymuştur. Daha sonra sırasıyla, zihinsel yetersiz çocuğu olan anneler ve otizm spektrum bozukluğu (OSB) teşhisi almış çocuğu bulunan annelerin izlediğini tespit etmiştir. Ayrıca araştırmasında tükenmişlik düzeyi en yüksek olan annelerin otizm spektrum bozukluğu (OSB) teşhisi almış çocuğu bulunan anneler olduğunu, daha sonra zihinsel özel gereksinimli çocuğa sahip annelerinin geldiğini ve en düşük tükenmişlik düzeyinin ise normal gelişim özellikleri gösteren anneler olduğunu ortaya koymuştur.

Tonge ve diğerleri (2006), özel gereksinimli çocuğu bulunan ebeveynlerle gelişimi normal özellikleri gösteren çocuğu olan ebeveynlere verilen psikolojik danışmanlık ve davranış yönetimi derslerinin, ebeveynin psikolojik sağlığı ve uyumu üzerindeki etkisini karşılaştırmalı olarak incelemişlerdir. Araştırma, 2,5-5 yaş aralığında otistik spektrum bozukluğu bulunan çocukların anne babalarıyla gerçekleştirilmiştir. “Ebeveyn Eğitimi ve Davranış Yöntemi Programı”, “Ebeveyn

Eğitimi ve Danışmanlığı Programı” ve kontrol grubu da her biri 35 katılımcıdan oluşmaktadır. Yirmi hafta boyunca devam eden çalışma ilişki kurma, toplumsal beceriler, oyun ile davranışsal eksikliklerin nitelikleri, davranış yönlendirmeye değişimine dair tekniklerin eğitimi konularını kapsamaktadır. Bulgular incelendiğinde iki programın nihayetinde de deney grubunda diğer gruba nazaran anne babaların somatik semptom, kaygı, uykusuzluk ile depresyon düzeylerinde azalma ve aile işlevlerinde ise düzelme olduğu görülmüştür. Her iki programın bulguları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı bulunmuştur. Fakat “Ebeveyn Eğitimi ve Davranış Yönetimi Programı”nda bulunan anne babaların aile işlevsizliği, stres, uykusuzluk, somatik belirtileri ve kaygı düzeylerindeki azalmanın daha fazla olduğu bulunmuştur. “Ebeveyn Eğitimi ve Danışmanlığı Programı” ise üyelerin depresyon belirtilerinin düzeyini diğer programa nazaran daha fazla azaltmıştır.

Fen Gau ve diğerleri (2008) Taiwan’da gerçekleştirdikleri araştırmada, Down sendromlu çocuğu (2-4 yaş) olan 45 anne-baba ve normal gelişimli çocuğu (3-5 yaş) olan 50 anne-babanın, ebeveyn stillerini ve davranış problemlerini karşılaştırmışlardır. Başta zorlanma, öfke, obsesyonlar olmak üzere Down sendromlu çocuğu sahip ebeveynlerde daha çok psikopatoloji saptanmıştır. Ayrıca istihdam oranlarının Down sendromlu çocuğu olan ebeveynlerde, normal gelişimli ebeveynlere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yani Down sendromlu çocuğu olan ebeveynlerde işsizlik oranı daha yüksektir.

Bertelli ve diğerleri (2011) İtalya’da gerçekleştirdikleri araştırmada, 27 yetişkin zihinsel özel gereksinimli birey ile aile üyelerinin yaşam kalitesi puanlarını arasındaki ilişkiyi saptamayı amaçlamışlardır. Araştırmada saptanan bulgulara göre, ebeveynlerin aile yaşam kalitesi puanlarının, yetişkin zihinsel özel gereksinimli yaşam kalitesi puanlarından daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Ailelerin yaşam kalitesini düşük hissettiği alanların ise "finansal iyi hissetme", "aile ilişkileri", "Hizmet desteği" ve "diğer alanlarda destek" olduğu görülmüştür.

Pillay ve diğerleri (2011), otizm spektrum bozukluğu bulunan çocukların anne babalarına ve bakıcılarına dönük oluşturduğu “Psiko-Eğitsel Ebeveyn Eğitim Programı”nda; psikolojik-bilişsel farkındalıklarına, davranış kontrolüne, kişisel problemlerin keşfedilmesine dair konularına yer vermişlerdir. Onbir hafta süren

eğitimin sonunda ebeveynlerin sorun davranışlarında ve antisosyal/yıkıcı tutumlarında anlamlı bir değişim görülmüştür. Araştırma verileri üyelerin memnuniyeti bağlamında değerlendirildiğinde üyelerin %73.1'i uygulamayı çok yararlı, %17.9 'u yararlı, %8.9'u biraz yararlı görmektedir. Araştırma verileri programın üyelerin gereksinimlerini karşılama bağlamında değerlendirildiğinde üyelerin %73.1'i tamamen, %20.8'i karşıladığını, %5.9'uysa biraz giderdiğini bildirmiştir.

Breitkreuz ve diğerleri (2014), Kanada'nın Alberta eyaletinde üç yıl süren bir araştırma yapmışlardır. 78 özel gereksinimli çocuğa sahip ailenin katılımı ile gerçekleştirdikleri araştırmada, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerinin psikolojik dayanıklılığın, aldıkları sosyal destek, çocuğun rehabilitasyonda eğitim görmesi, ebeveynlerin çalışması ve mali destek ile farklılaşmakta olduğunu bulmuşlardır. Araştırma sonucu göre, daha sağlıklı ve iyi bir şekilde yaşamını sürdüren aileler, günlük yaşamlarında işlerini de eskisi gibi devam ettirebilmektedirler. Ancak hayatlarının başka alanlarında zorluk yaşayan aileler, çocuklarının özel gereksinim durumunun günlük rutinlerinde ve aktivitelerinde çok fazla yer kapladığını söylemektedir. Ailenin çocuğun özel gereksinim durumuyla başa çıkabilmesi konusunda sosyal desteğin ne kadar önemli olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu araştırmaya göre gündelik hayatlarını düzenleyebilen ve belli rutinleri olan ailelerin psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğunu görülmektedir.

Hubert ve Aujoulat (2018) yapmış oldukları araştırmada, özel gereksinimli çocuğu bulunan annelerin yaşadıkları depresif ve kaygılı durumun yalnızca çocukla beraberken değil, çocuk olmadığında da ortaya çıktığını, çünkü durumun çocukla ilgili değil, kendilerine çizdikleri ebeveyn rollerinin yarattığı huzursuzluktan kaynaklandığını öne sürmüştür. Araştırma süresince annelerin yeterince iyi bir ebeveyn olamamaktan, çocuğunu korumak için gerekli bilgiler konusunda yeterince hassas davranmamaktan, bir zaman sonra kendini dinleme hissini kaybedeceği gibi birçok kaygı gözlemlenmiştir. Araştırma sonuçları annelerin yaşadıkları suçluluk, utanç, yalnızlık gibi tükenmişlik hissini getirecek duyguları öngörmek, engellemek ve tedavi edebilmek için bir müdahale programının geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Zhu ve diğerleri (2019) yaptıkları araştırmada, suçluluk ve utanç duygularının

genellikle kişilerarası etkileşimler sırasında ortaya çıktığını tespit etmişlerdir. Çalışmalarında, fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI) kullanarak kişilerarası bağlamda suçluluk ve utanç duygularını araştırmışlardır. Yaptıkları araştırmaya ile suçluluk ve utanç gibi psikolojik etmenleri, nörolojik bulgularla ortaya koymuşlardır. Buna göre katılımcılara beynin fonksiyonel manyetik rezonans görüntülemesi sırasında nötr olguların yanında bireyin sosyal yaşamında suçluluk ve utanç duyacağı varsayılan olgular aktarılmıştır. Araştırma bulgularında görüldüğü üzere, suçluluk ve utanç olgularında beyinde üst temporal oluşu içine alan temporoparietal bölgede, frontal lobda ayrıca fusiform, insula, orbitofrontal sol precentral kıvrım bölgelerinde aksiyon ölçülmüştür.

Qaderi ve diğerleri (2019) İran'da yaptıkları araştırmada, özel gereksinimli çocuğa sahip annelere uygulanan Interpersonel yönelimli grup çalışmasının annelerin psikolojik dayanıklılığı üzerindeki etkisini incelemişlerdir. 118 özel gereksinimli çocuk annesine, ilgili ölçekler uygulanmış, 15 anne deney grubu, 15 annede kontrol grubuna basit rastgele örnekleme yöntemiyle atanmıştır. Deney grubu olarak belirlenen 15 anneye, 12 hafta boyunca devam eden Interpersonel yönelimli grup çalışması uygulanmıştır. Uygulanan Interpersonel yönelimli grup çalışmasının sonucunda, annelerin psikolojik dayanıklılığı arttığı görülmüştür. Yapılan izleme ölçümleriyle de bu etkinin devam ettiği saptanmıştır.

Jahan ve diğerleri (2020) Bangladeş'te gerçekleştirdikleri araştırmada, özel eğitim okuluna devam eden otizim spektrum bozukluğu çocuğa sahip 139 anne ve normal gelişimli çocuğu olan 212 annenin depresyon ve intihar davranışlarını karşılaştırmışlardır. Yapılan araştırmada, depresyon oranının otistik spektrum bozukluğu çocuğu olan annelerde % 44.6, normal gelişimli çocuğu olan annelerde ise %8,5 olduğu görülmüştür. İntihar davranışının görülme sıklığı ise otistik spektrum bozukluğu çocuğu olan annelerde %26.6, normal gelişimli çocuğu olan annelerde ise %8,5 olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda, istatistiki verilere bakıldığında depresyon ve intihar davranışlarının normal gelişimli çocuğu olan annelerde otistik spektrum bozukluğu çocuğu annelere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür.

Staunton ve diğerleri (2020) İrlanda'da yaptıkları araştırmada, 2014-2017 yılları arasında, zihinsel özel gereksinimli, otistik spektrum bozukluğu ve zorlayıcı

davranış problemleri ile ilgili olarak kliniğe başvuran ailelerin stres düzeylerini ve yaşam kalitelerini incelemiştir. Yapılan araştırmanın sonucunda, çocukların gereksinim düzeyi yükseldikçe, ebeveynlerin stres düzeyinin yükseldiği bulunmuştur. Algılanan destek düzeyi ile, stres arasında ise ters korelasyon tespit edilmiştir. Yani ailelerin algıladıkları sosyal destek ve hizmet destek puanı yükseldikçe, stres puanı düşmektedir. Yine araştırmada, çocuğun özel gereksinim düzeyi ve ailenin algılanan stres düzeyi ile yaşam kalitesi arasında ters korelasyon bulunmuştur. Çocuğun gereksinim düzeyi, zorlayıcı davranışları ve ailenin stresi arttıkça, ailenin yaşam kalitesi düşmektedir.

Sim ve diğerleri (2021), Avustralya'da yaşayan engelli çocukları olan kuzeydoğu ve güneydoğu Asyalı göçmen annelerin günlük aktivitelerini araştırmışlardır. Yapılan araştırmada, annelerin yaşam kalitelerinin düşük olduğu, yüksek stres problemleri ve bazı ruh sağlığı semptomları yaşadıkları tespit edilmiştir. Annelerin sosyal faaliyetlere katılmalarının ve günlük aktiviteleri konusunda aldıkları sosyal desteğin, iyilik hallerini yükselttiği tespit edilmiştir. Araştırmalar göstermektedir ki özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler çocuklarının yaşam koşullarında, yaşam standartlarına ve ihtiyaç duydukları desteğe bağlı olarak psikolojik açıdan olumsuz anlamda etkilenmektedirler. Araştırmalar konuyu pek çok açıdan ele almışlardır ve son zamanlarda yapılan çalışmalarda ebeveynin konuya dair eğitilmesi ve bilinçlendirilmesinin önemini vurgulamaktadırlar.

Alanyazında bilişsel davranışçı terapiye dayalı grup çalışmalarına bakacak olursak, sınırlı sayıda çalışma karşımıza çıkmaktadır (Brown vd., 2011). Bannon (2017), bilişsel terapinin (BT) sınav kaygısı ve işleyen bellek (working memory) performansına etkisini incelemiştir. Seksen sekiz üniversite öğrencisi BT ve sağlıklı yaşam grubu (SY) olmak üzere iki gruba seçkisiz atanmıştır. Her gruba kendi yaklaşımı odaklı, tek oturumdan oluşan, iki saatlik çalışma uygulanmıştır. Ardından bireylere kaygı seviyelerini arttıran yönergeler verilerek bilgisayar laboratuvarına geçilmiştir, işleyen bellek ile ilgili, üç görevi ve anket sorularını cevaplamaları istenmiştir. Son olarak öz-bildirim ölçekleri uygulanarak çalışma bitirilmiştir. Araştırma sonucunda bilişsel terapi uygulanan grubun sınav kaygısı düzeyinde de ciddi azalma olduğu saptanmıştır.

Brown ve diğerleri (2011), üniversite öğrencileri üzerinde bilişsel terapinin

(BT) sınav kaygısı üzerinde etkisini incelemişlerdir. BT programı psikoeğitim, bilişsel yeniden yapılandırma ve gevşeme egzersizi gibi davranışçı teknikleri içermektedir. Program iki saat süren, tek bir oturum şeklinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları, grubun sınav kaygısı ölçeği duyuşsallık ve endişe alt boyutu puanlarında azalma olduğunu göstermektedir.

Zettle (2003), sistematik duyarsızlaştırmanın üniversite öğrencilerinin matematik kaygısı üzerindeki etkisini incelemiştir. Grup yirmi kadın ve dört erkekten oluşmaktadır. Her katılımcının bireysel olarak psikoterapi seanslarına alındığı çalışmada, katılımcılarla altı seans boyunca progresif kas gevşeme egzersizleri ve in-vitro maruz bırakmayı kapsayan sistematik duyarsızlaştırma yöntemleri ile çalışılmıştır. Çalışma sonrasında grubun matematik kaygısı düzeylerinde ve süreki kaygı düzeylerinde anlamlı olarak azalma olduğu saptanmıştır.

Saaed ve diğerleri (2016), 14-18 yaş aralığında bireylerin sınav kaygılarını azaltmak ve psikolojik iyi oluşlarını artırmak için yaptığı deneysel bir çalışmada: Deney grubuna (30 erkek) BDT temelli, grup terapisi programı uygulanmış; kontrol grubuna (30 erkek) ise bir işlem uygulanmamıştır. Uygulama sonrasında BDT grubunun sınav kaygılarının anlamlı düzeyde azaldığı, psikolojik iyi oluş düzeylerinin ise anlamlı düzeyde yükseldiği saptanmıştır.

Miri ve Mansouri (2018) ise bilişsel temelli grup terapilerinin mükemmeliyetçilik ve sınav kaygısına etkisini saptamak için 26 kız öğrenci deneysel bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmada deney grubuna bilişsel terapi temelli uygulamalar yapılmış olup, kontrol grubuna ise bir işlem uygulanmamıştır. Araştırma sonuçlarına göre hem mükemmeliyetçilik hem de sınav kaygısında anlamlı şekilde azalma saptanmıştır. Araştırmanın yayın dilinin Arapça olması sebebiyle yalnızca İngilizce özet metnine ulaşılabilmektedir, bu sebeple yöntem ve sonuçlara dair detaylı bilgilere ulaşılamamıştır.

Kocovski ve diğerlerinin (2013) gerçekleştirdiği bir diğer çalışmada, Farkındalık ve Kabul Temelli Grup Terapisi (MAGT) ve Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi modellerinin sosyal anksiyete üzerine etkisini kıyaslamışlardır. Elde edilen bulgulara göre farkındalık ve Bilişsel davranışçı grup terapisi ile tedavi edilen danışanların, tedavi almayan danışanlara göre sosyal kaygılarında azalma gözlemlenmiştir. Ancak Farkındalık ile Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi arasında

kayda değer bir farka rastlanılmamıştır.

Kane ve Kendall (1989) yürüttükleri çalışmada, anksiyete bozukluğu tanısı almış 9-13 yaşları arasındaki toplam 4 çocuk ile BDT tedavi programı uygulaması yapmışlardır. Bulgularda, hem ebeveynlerden, hem çocuklardan alınan ölçümlerde, son test verilerinin ön testlere göre anlamlı şekilde iyiye işaret ettiği ve bu etkinin izleme verilerinde de devam ettiği görülmüştür.

Turnbull ve Turnbull'un (1995) zihinsel yetersizliğe sahip çocukları olan ebeveynlerin genel ihtiyaçlarını belirlemek için yaptıkları çalışmalarda, ailenin maddi durumunun, çocuğun yetersizliğiyle nasıl başa çıkılacağını etkilediğini, çocuklarının sahip olduğu yetersizlik sebebiyle ailelerin tıbbi bakım, iletişim, özel fiziki düzenlemeler ve araç gereçler gibi çeşitli faktörlerle, diğer ailelere nazaran daha fazla harcamalara gereksinim duyduklarını, ailelerin çocuklar için yeni iş fırsatlarından vazgeçebildikleri; çocukları ile ilgilenmek için part-time işleri tercih etmek zorunda kaldıklarını ortaya koymuşlardır. Ayrıca tüm bu sorumluluğun ve hayatta kendi haklarını ve çocuklarının haklarını savunmak zorunda bulunmanın getirdiği baskının yoruculuğu ile kendilerini savunmasız hissedebilmekte ve giderek artan sosyal izolasyon, azalan sosyal mobilite, depresyon gibi sosyal ve duygusal sorunlar da baş gösterebilmektedir (Turnbull ve Turnbull, 1995). Ayrıca aileler engelli bir çocuğa sahip olduklarında, var olan geçim sıkıntısına ve yoksulluktan kaynaklı gerginliklerine daha fazla stres eklenir, ailenin daha fazla başa çıkma stratejilerine ihtiyaç duyarlar (Turnbull ve Turnbull, 2002).

Yukarıda belirtilen Beckman (1983), Wilton ve Renaut (1986) çalışmalarında özel gereksinimli çocukların Annelerinin normal gelişim gösteren çocukların Annelerine oranla daha fazla kaygılı olduğu gözlenmiştir. Hirose ve Ueda (1990), anne ve babaların çocuklarına konan özel gereksinim tanısına karşı verdikleri tepkide annelerin daha duygusal babaların ise daha gerçekçi yaklaştığı bulmuş ve bunun sebebini algılanan stres ile başa çıkmadaki stratejilerinin farklılaşmasından kaynaklandığı ileri sürmüştür. Sheppard (1993), Scott ve diğerleri (1997), Weiss (2002), Tonge ve diğerleri (2006), Sim ve diğerleri (2021) yapmış olduğu çalışmalarla özel gereksinimli çocukların annelerinin sosyalleşme oranlarının az olduğunu, tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu ve sosyal yardımı algılamalarının daha düşük olduğu tespit etmişlerdir. Bununla birlikte mevcut durumun kabulünün,

sosyal faaliyetlere katılmanın, günlük aktiviteler konusunda alınan sosyal desteğin annelerin iyilik hallerini yükselttiği saptanmıştır. Fen Gau ve diğeri (2008) 50 anne-babanın, ebeveyn stillerini ve davranış problemlerini karşılaştırmışlar, başta zorlanma, öfke, obsesyonlar olmak üzere Down sendromlu çocuğı sahip ebeveynlerde daha çok psikopatoloji saptanmıştır. Engelli çocuğına sahip anneler ile ilgili yurtdışında yapılan çalışmalar incelendiğinde, annelere uygulanan grup çalışmalarının olumlu duygular, iyi oluş, farkındalık gibi değışkenler üzerinde anlamlı etki ortaya koyduğı görülmektedir.



YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada, nicel araştırma desenlerinden denelerinden olan yarı deneysel yöntem esas alınmıştır. Etkisi saptanmaya çalışılan değişkenin deney ve kontrol gruplarına uygulanması neticesinde grupların değişkene verdikleri tepkilerin tespit edilmesi ve değişkenler arasındaki neden-sonuç ilişkilerinin açıklanması için deneysel yöntem uygulanmaktadır (Büyüköztürk, 2016).

Araştırmada nicel verilerin toplanması aşamasında ön-test, son-test ve izleme ölçümlü yarı deneysel desenden faydalanılmıştır. Araştırmanın deseni 3x3'lük split-plot (karışık) desendir. Bu desende ilk faktör deneysel işlem gruplarını (deney, plasebo ve kontrol grupları); ikinci faktör ise bağımlı değişkene ilişkin tekrarlı ölçümleri (ön-test, son-test ve izleme ölçümleri) ifade etmektedir (Büyüköztürk, 2013).

Bu desenden hareketle, oturumların başlamasından dört hafta önce, deney, etkileşim grubu ve kontrol gruplarına dahil olacak katılımcılara, (a) Suçluluk ve Utanç Ölçeği, (b) Durumluk-Süreklili Öfke Ölçeği (DSÖ), (c) Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) ön-test olarak (Ö1, Ö2, Ö3) uygulanmıştır. Bu uygulamadan dört hafta sonra deney grubuna, araştırmacının geliştirdiği ve 13 oturumdan oluşan grup çalışması uygulanmıştır.

Etkileşim grubunu oluşturan annelere, haftada bir kez, bir buçuk saat olarak yapılandırılmamış grup çalışması hizmeti verilmiştir. Etkileşim grupları, grup üyelerinin bireysel gelişimlerini arttırmayı amaçlar. Aynı zamanda bireylerin kişisel farkındalıklarını artırarak, grup içerisinde şimdi ve burada etkileşimini sağlamak amacıyla kurulmuş gruplardır (Joseph, 2001). Grup oturumları boyunca engelli bir çocuğa sahip olmayla ilgili kişisel yaşantıların, deneyimlerin diğer grup üyeleriyle paylaşılarak, sağlıklı kişisel arası ilişkiler ve bağlantı kurulması hedeflenmiştir. Bu süreçte katılımcılar kendilerini, çocuklarını ve diğer katılımcıları olduğu gibi kabul etmeleri konusunda cesaretlendirilmiş, paylaşımlarda bulunmaları sağlanmıştır. Bu aralıkta kontrol grubunda herhangi bir uygulama yapılmamıştır.

Çalışmanın tamamlanmasını takip eden iki hafta ardından uygulama etkileşim grubu ile kontrol gruplarına ölçekler, son-test olarak (Ö4, Ö5, Ö6) uygulanmıştır. Grup çalışması programı ile çocuğu zihinsel yetersizliğe sahip olan annelerin inkar, suçluluk, utanç ve öfke duygu durumları üzerindeki etkisinin, zamandan bağımsız ve uzun aralıklı olma durumunu test etmek amaçlanmıştır. Bu doğrultuda son-testlerin uygulanmasının üç ay ardından, grupların tamamına ölçeklerin aynısı izleme ölçümü (Ö7, Ö8, Ö9) olarak bir kez daha uygulanmıştır. Araştırmanın deneysel deseni Tablo 1 de gösterilmiştir.

Tablo 1

Deneysel Çalışmanın Uygulama Süreci

	Ön-Test	Uygulanan İşlem	Son test	İzleme Ölçümü
Deney I	X	Grup Çalışması	X	X
Deney II	X	Etkileşim Grubu	X	X
Kontrol	X	-	X	X

3.2. Katılımcılar

Araştırmanın katılımcılarını belirlemek amacıyla 2016 yılının Eylül ayında İstanbul ili Bahçelievler, Bakırköy ve Şişli İlçelerinde ikamet eden, MEB'e bağlı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ve destek eğitimi programı uygulayan özel eğitim okullarındaki özel sınıflara devam eden çocuğu olan 324 anneye ulaşılmıştır. Yaşları 28 ile 55 arasında değişen katılımcıların, *Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER)* almış (eski adıyla sağlık kurulu raporlarına göre zihinsel yetersizlik tanısı raporu) çocuğu bulunmaktadır. Katılımcıların seçim sürecinde başlangıçta 324 anneye Suçluluk ve Utanç Ölçeği, Durumluk-Sürekli Öfke Ölçeği (DSÖ), Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) uygulanmıştır. Ayrıca Beck Depresyon Envanteri uygulanmış ve envanterden 25 ve daha üstü puan alan 72 katılımcı araştırma grubuna dahil edilmemiştir. Depresyondaki kişi kendisini, deneyimlerini ve geleceğini olumsuz olarak değerlendirme eğilimindedir. Kişinin bu olumsuz düşüncelerine, üzüntü, suçluluk ve utanç duyguları, hareketsizlik, mutsuzluk ve intihar düşünceleri gibi pek çok belirti de eşlik etmektedir (Akın vd., 2018; Beck, 1979; Jarrett ve Weissenberger, 1990). Depresyonun olumsuz etkilerinin katılımcıları ve dolayısıyla araştırmayı etkilememesi için, bu kişiler araştırma dışında tutulmuştur. Yapılan analizler sonucunda, veri toplama araçlarına eksik cevap veren ve uç değer özelliği gösteren 31 katılımcı araştırmadan çıkarılmış ve toplam 221

katılımcının araştırmaya katılmaya uygun olduğuna karar verildi. Ölçeklerden ortalamanın üzerinde puan alan katılımcılar arasından kura yöntemiyle tesadüfi olarak seçilen 45 katılımcı anne, her bir grupta 15 kişi olacak biçimde atanmıştır. Katılımcı annelere ölçeklerin bilimsel bir çalışma için uygulandığı ve gizlilik ilkelerine dikkat edildiği belirtilmiştir. Ayrıca kişisel sonuçlarının isterlerse kendilerine açıklanacağı belirtilerek, annelerin gönüllü olarak çalışmaya katılması sağlanmıştır. Toplam 221 kişilik katılımcı havuzundan deney, etkileşim ve kontrol gruplarının her biri için 15'er katılımcı olmak üzere toplam 45 katılımcı ile başlayan araştırmada, çeşitli sebeplerden dolayı 10 kişilik denek kaybı yaşanmış ve toplamda 35 kişiyle araştırma tamamlanmıştır. Deney grubundan 4 katılımcı, etkileşim grubundan 3, kontrol gruplarından ise 3 katılımcı kaybı yaşanmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2

Katılımcıların Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları (n = 35)

Grup		N	%
Grup	Deney	11	31.4
	Etkileşim	12	34.3
	Kontrol	12	34.3
Anne Mezuniyet	Okur yazar değil	2	5.7
	Okur yazar	2	5.7
	İlkokul mezunu	8	22.9
	Ortaokul mezunu	3	8.6
	Lise mezunu	14	40
	Üniversite mezunu	5	14.3
	Yüksek lisans/Lisansüstü	1	2.9
İş durumu	Çalışıyor	4	11.4
	Çalışmıyor	31	88.6
Baba Mezuniyet	İlkokul mezunu	9	25.7
	Ortaokul mezunu	5	14.3
	Lise mezunu	10	28.6
	Üniversite mezunu	10	28.6
	Lisansüstü	1	2.9
Aile Destek	Evet	14	40
	Hayır	11	31.4
	Kısmen	10	28.6
Veli Toplantısına Katılma	Evet	23	65.7
	Hayır	5	14.3
	Kısmen	7	20
	Bireyselleştirilmiş	Evet	14

Eğitim Programına Katılma	Hayır	16	45.7
	Kısmen	5	14.3

Tablo 2 incelendiğinde, katılımcıların 11'inin Deney, 12'sinin Etkileşim ve 12'sinin Kontrol grubunda olduğu görülmektedir. Annelerin eğitim düzeyine göre en çok (n = 14, %40) lise, daha sonra (n = 8, %22.9) ilkokul ve (n = 5, %14.3) üniversite mezunu bulunmaktadır. Hiç eğitimi olmayan 2 (%5.7), yüksek lisans/doktora mezunu olan 1 (%2.9) kişi bulunmaktadır. Ortaokul mezunu 3 (%8.6) kişi vardır. İş durumuna göre katılımcıların büyük çoğunluğu (n = 31, %88.6) çalışmamakta, az sayıda kişi (n = 4, %11.4) ise çalışmaktadır. Baba eğitim düzeyine göre en çok (n = 16, %35.6) lise, daha sonra (n = 12, %26.7) üniversite mezunu bulunmaktadır. Okuma yazması olmayan ve okur-yazar olan baba bulunmamaktadır. En çok (n = 10, %28.6) lise ve üniversite mezunu baba bulunmaktadır. İlkokul mezunu 9 (%25.7) ortaokul mezunu 5 (%14.3) ve yüksek lisans/doktora mezunu 1 (%2.9) kişi bulunmaktadır. Aile desteği alma bakımından 14 kişi (%40) destek almakta, 11 kişi (%31.4) destek almamakta ve 10 kişi (%28.6) kısmen destek almaktadır. Veli Toplantılarına katılma bakımından grubun çoğunluğu (n = 23, %65.7) katılmış, 7 kişi (%20) kısmen katılmış, 5 kişi (%14.3) ise katılmamıştır. Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı toplantılarına katılma bakımından 16 kişi (%45.7) katılmamış, 14 kişi (%40) katılmış ve 5 kişi (%14.3) kısmen katılmıştır.

3.3. Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizinde öncelikle betimsel istatistikler kullanılarak merkezi eğilim ve dağılım ölçüleri incelenmiştir. Araştırma sorularına uygun hipotez testlerini seçmek için puan dağılımlarının çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş ve Tablo 3'de görüldüğü gibi, inkar testi puanları dışındaki puanların normal dağılım aralığında olduğu görülmüştür. İnkâr testi puanları için logaritmik dönüşüm yapılmış ve ayrıntıları bulgular kısmında açıklanmıştır. Gruplar arasında ön-test puanlarında bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Tek Yönlü ANOVA kullanılmıştır. Üç ayrı grupta bulunan katılımcıların üç ayrı zaman diliminde yapılan ölçümlerden (ön-test, son-test ve izleme) elde ettikleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test amacıyla Karışık Desenler İçin Varyans Analizi (Mixed-Design ANOVA, Split-Plot ANOVA), diğer adıyla Faktöryel ANOVA yöntemi kullanılmıştır (Lakens ve Caldwell, 2021). Böylelikle tek bir analizle hem gruplar arası hem de gruplar içi değişkenler aynı anda incelenmiştir. Analiz sonuçları raporlanırken

çok değişkenli istatistiklerin sonuçları verilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, deneklerin duygu durumlarını belirlemek üzere; (a) Suçluluk ve Utanç Ölçeği (b) Durumluk–Sürekli Öfke Ölçeği (DSÖ), (c) Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) kullanılmıştır

3.4.1. Suçluluk-Utanç Ölçeği

Bu ölçek bireylerin günlük hayatlarında karşılaştıkları zorlayıcı olaylarda yaşanan ve depresyonla etkili olduğu düşünölen suçluluk/utanç duygularını tespit etmektedir. Yetişkin ve ergenlere uygulanabilir. Ölçekte zaman sınırlaması yapılmamaktadır. Bu ölçek, 1992 yılında Nesrin H. Şahin ve Nail Şahin tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin geliştirilme çalışmalarında veriler, üç sosyo-ekonomik düzeyden (alt, orta ve üst) 263 kız, 277 erkek olmak üzere toplam 540 lise ile üniversite öğrencisinden elde edilmiştir. Çalışmada “baba eğitimi” sosyo-ekonomik düzey belirleyicisi olarak esas kılınmıştır. Ölçek, iki ön araştırma ve bir ana araştırma sonucu meydana gelmiştir. Ölçek, 24 madde ve 2 alt-ölçekten oluşmaktadır. Bu 24 maddenin 12’si suçluluk, diğer 12’si utanç alt ölçeğini oluşturur. Ölçeğin güvenilirlik değerini belirlemek amacıyla iç tutarlık analizi yapılmış ve Cronbach Alpha katsayısı suçluluk alt ölçeğinde .81, utanç alt ölçeğinde .80 şeklinde hesaplanmıştır (Savaşır ve Hisli-Şahin, 1997). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik değerleri yeniden hesaplanmış ve suçluluk alt boyutu için .93, utanç alt boyutu için .87 bulunmuştur.

3.4.2. Durumluk–Sürekli Öfke Ölçeği

Spielberger ve diğerleri (1991) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması Özer (1994) tarafından yapılmıştır. DSÖ, öfke duygusuyla ifadesini belirlemek amacıyla kullanılır. Bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Yetişkin ve ergenelerde kullanılır, grup olarak uygulanabilir. Ölçeğin uygulanmasında süre kısıtlaması yoktur (Öner, 2006). Ölçeğin orijinal halinde Sürekli Öfke boyutunun Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .82 ile.90 arasında değiştiiği bulunmuştur. Öfke Tarzı alt ölçeklerinin Cronbach Alfa değerleri kontrol altına alınmış öfke için .85, içte tutulan öfke için .76 ve dışa vurulan öfke için .74 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada ölçeğin sğrekli öfke boyutu kullanılmıştır. Bu boyut için Cronbach Alpha güvenilirlik değerleri yeniden hesaplanmış

ve sürekli öfke için .71, olarak bulunmuştur.

3.4.3. Başa Çıkma Tutumları Değerlendirme Ölçeği

Araştırmada inkar duygusunu ölçümlemek amacı ile Başa Çıkma Tutumları Değerlendirme Ölçeğinin inkar alt ölçeği kullanılmıştır. Bireylerin günlük hayatlarında karşılaştıkları zorlayıcı olaylarda veya bunaltı verici durumlarda uyguladıkları başa çıkma yöntemlerini incelemeyi hedeflemektedir. Ölçek 1989 yılında Carver ve Scheier çalışmalarıyla COPE envanteri ismiyle geliştirilmiştir. Türkçe'ye Cope “Başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeği” ismiyle Ağargün ve diğerleri (2005) aracılığıyla çevrilmiştir. Ölçeğin güvenirliği için Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı hesaplanmış ve .79 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik değerleri yeniden hesaplanmış ve .90 olarak bulunmuştur.

3.4.4. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmanın kapsamına alınan zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip annelere ve ailelerine ait demografik bilgileri kapsayan bu form; cinsiyet, çocuğun yaşı, kardeş sayısı, ebeveyn özellikleri (anne-babanın yaşları, eğitim durumları ve meslekleri), alınan destek eğitimi, veli toplantılarına katılma, profesyonel kişilerden yardım alma, Bireyselleştirilmiş eğitim programı için toplantılara katılma ve diğer velilerle iletişim kurmaya ilişkin bilgileri içermektedir.

3.5. Grup Çalışması

3.5.1. Oturumların Hazırlanması

Grup çalışması uygulaması geliştirilmeden önce farklı psikolojik danışma yaklaşımlarına ait kuramsal bilgiler toplanarak, yaklaşımların bireysel ve grup çalışması süreçleri ve yapılandırılmış programlar incelenmiştir. Oturumların hazırlanması sürecinde araştırmacı, tez danışmanı ve diğer uzmanlarla bağlantılı olmuş ve görüşlerini almıştır. Araştırmacı programı uygulamaya geçmeden önce, tez danışmanı ile belirlenen programı son defa incelemiş, gerekli son düzeltmeler ve eklemeler yapılarak program uygulamaya elverişli hale getirilmiştir.

3.5.2. Oturumlara Dair Uzman Görüşü

Hazırlanan grup çalışması programının, çocuğuna zihinsel yetersizlik teşhisi konulmuş annelerin umutsuzluk, inkar, suçluluk ve utanç ile öfke duygu durumları

üzerinde ki etkilerini azaltmak için uzman görüşü alınmıştır. Bu nedenle grup çalışması uygulaması Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Sosyal Hizmet Uzmanlığı ve Özel Eğitim alanında çalışan on beş uzmanla paylaşılmıştır. Hazırlanan uzman görüşü alma formu ile programın anlaşılabilirlik, amaca uygunluk, işlevsellik ve içerik açısından üçlü likert türü ölçek şeklinde uzmanlar tarafından değerlendirilmesi ve varsa önerilerini belirtmeleri istenmiştir.

3.5.3. Grup Çalışması Pilot Uygulaması

Zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip annelerin olumsuz duygularıyla baş etmelerine yönelik grup çalışmasının pilot uygulaması Eylül 2015-Ocak 2016 tarihleri arasında uygulanmıştır. Grup çalışması pilot uygulaması, Özel Yıldız Yağmuru Özel Eğitim Merkezi Bahçelievler-Yenibosna'da eğitim gören çocuk annelerine, İstanbul'da gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışma öncesi 44 katılımcıya veri toplama araçları uygulanmıştır. Beck Depresyon Envanterinden 25 puan ve üstü alan katılımcılar hariç tutularak, gönüllülük esasına göre, dokuz katılımcı grup çalışmasına katılmaya istekli olmuştur.

Katılımcılarla 13 hafta süre ile grup çalışması gerçekleştirilmiştir. Her oturum sonrası, katılımcıların günlük tutması, ev ödevi olarak verilmiştir. Pilot uygulama yapıldıktan sonra, katılımcı görüşleri de alınıp, programın genel bir değerlendirilmesi yapılmıştır. Yapılan değerlendirme sonucunda oluşan nihai program nihai deney grubuna uygulanmıştır.

Yapılan değerlendirmelerde, ilk oturumun hedefi olan "Zihinsel Yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmanın psikolojik mekanizmalarını anlamak: Duyguları, davranışları, düşünceleri, bedensel tepkileri, çevresel değişimleri/Yaşam durumlarını anlama" maddesinin değiştirmesine karar verilmiştir. Katılımcıların çocuklarının özel durumlarıyla ilgili acı deneyimleri yoğun bir şekilde paylaşımları, ilk oturumda kendilerini açmaları, erken müdahale ve duygu düzenleme gerektirmiş ve oturumu etkilemiştir. Ayrıca ikinci ve üçüncü oturumlarda ise duyguları tanımlamak, durum-düşünce-duyguyu ayırt etmeye ağırlık verilmiştir. İlerleyen oturumlarda ise duyguların çalışma sırası tekrar düzenlemiştir.

İdari uygulamada ise İstanbul'da yaşanan trafik sorunundan kaynaklanan katılımcıların otumlara geç kalması ya da katılamaması nedeniyle, oturum saati

değiştirilmesine karar verilmiştir. Ayrıca katılımcılardan gelen geribildirim ve uygulama sonuçları neticesinde, oturum günleride tekrar planlanmıştır.

Uygulanan pilot çalışma özetle şöyledir:

1. Oturum

Katılımcı Sayısı: 9

Uygulama Süreci: Birinci oturum 90 dakika olarak planmış ve 23/09/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Üyelerin tanışması ve grup terapisinin hedeflerinin belirlenmesi; grup sürecine ilişkin yapılandırmanın yapılması; “Şimdi ve burada olmayla ilgili” duygu ve düşüncelerinin paylaşımının gerçekleştirilmesi; oturum gündeminin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmanın psikolojik mekanizmalarını anlamak için danışanların duyguları, davranışlarını, düşünceleri, bedensel tepkileri, çevresel değişimleri/yaşam durumlarının incelenmesi düşünülmüştür. Danışanların belli durumlarda verdiği duygusal ve davranışsal tepkilerin, A-B-C modeline uygun bir biçimde açıklanması. Bu uygulama, danışanların kendi hayatlarından bol örnekler vermelerinin teşvik edilerek yapılmıştır. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Birinci oturumda her üyenin yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmayla ilgili anlattığı birçok olumsuz yaşantı oldu. Örneğin, çocuğu gürültü yaptığı için zorla minibüsten indirilen anneler ya da imza toplanıp apartmandan çıkartılmak istenilen aileler. Üyeler duygularını yoğun bir şekilde ifade ederken, olay-düşünce-duygu (A-B-C) modeline geçmenin süreci etkilediği değerlendirilmektedir.

2. Oturum

Katılımcı Sayısı: 9 katılımcı

Uygulama Süreci: İkinci oturum 90 dakika olarak planmış ve 30/09/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. İlk oturuma dair duygu ve düşüncelerin ele alınması; Ev Çalışmalarını gözden geçirilmesi ile devam etmiştir. “Alıştırma Formu 3.1 Duyguları Belirlemek” ve “Alıştırma Formu 3.2 Duyguları Belirlemek ve Ölçmek” formlarının uygulaması gerçekleştirilmiştir. Üyelere düşüncelerin duygularla ve davranışlarımızla bağlantılı olduğu. Kendimizi daha iyi hissetmek ya da davranışlarımızı değiştirmek istediğimiz zaman, başlangıç noktasının düşünceler olduğu farkındalığının kazanılması amaçlanmıştır. Danışanlara düşünme hatalarını tanıtmak ve kendi yaşantılarından örnekler bulmalarını

sağlanmıştır. Düşünme hatalarının yanı sıra otomatik düşüncelerin belirlenmesi ve tanımlama çalışması yapılmıştır.

Ev çalışması olarak, Alıştırma Formu 4.1 Durumların, Duyguların ve Düşüncelerin Birbirinden Olan Farkını Görme; Alıştırma Formu 5.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırt Etmek; Alıştırma Formu 3 Düşünceleri Belirlemek; Düşünce Hataları çalışma formu kullanılmıştır. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Okuma yazma bilmeyen 2 yeni üye grup çalışmasına katılmak istedi, ancak çalışmaya dahil edilmemişlerdir. Okulların açıldığı hafta olduğu için, okul servisleri erken kalmış, oturum erken bitmiştir (64 dk). Otomatik düşünceler ve düşünme hataları çalışılmış, katımcı A. Hanım'ın oğlu Ö'nün okula başlaması karşısında yaşadığı zorluklar, düşünceleri ve duyguları A-B-C modeli olarak işlenmiş, diğer grup üyelerinde de model olmuştur.

3. Oturum

Katılımcı: 8

Uygulama: Üçüncü oturum 90 dakika olarak planmış ve 07/10/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Bir önceki oturum dair geri bildirim alınması ve geçen oturumun özetlenmesi olarak başlanılmıştır. Üyelere düşüncelerin duygularla ve davranışlarımızla bağlantılı olduğu, kendimizi daha iyi hissetmek ya da davranışlarımızı değiştirmek istediğimiz zaman, başlangıç noktasının düşünceler olduğu farkındalığının kazanılması amaçlanmıştır. Oturum gündemi açıklanmış, ev çalışmaları olan “Alıştırma Formu 4.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırt Etmek” ve “Alıştırma Formu 5.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırt Etmek” formlarının üzerinden geçilmiştir. Grup üyelerinden gelen örneklerle olumsuz otomatik düşüncelerinin gerçekliğinin sorgulanması ve bunun içinde “Düşünceleri Belirlemek için Alıştırma Formu 3’ün kullanımının gerçekleştirilmiştir. Ev çalışması olarak alıştırma formu 4 kullanılmıştır. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: G Hanımın, eşiyle-annesi arasında kaldığını düşünmesi. Bu düşünceye eşlik eden “anneme karşı ayıp oldu, iyi bir evlat olamadım” düşüncesi sonucunda iki gün boyunca eşi ile konuşmaması gündeme örnek olarak alınmıştır. Oturum sonunda “zihin okuma” düşünce hatasını yoğun şekilde yaptığını fark etmesi oturumların kazanımları olmuştur.

4 Oturum

Katılımcı: 8

Uygulama: Dördüncü oturum 90 dakika olarak planmış ve 14/10/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesinin yapılarak üyelere geri bildirim alınmıştır. Grup üyelerinin alıştırmaları ve gelen örneklerle otomatik düşünceleri ve en etkin düşüncelerin belirlenmesinin açıklanması ve netleştirilmesi amaçlanmıştır. Oturumun gündemleri belirlenmiştir. Ev çalışması olan alıştırmaları formu 4 gözden geçirilmiştir. Grup üyelerinden alıştırmaları ve gelen örneklerle olumsuz otomatik düşüncelerinin gerçekliğinin sorgulanmasını için Düşünceleri Belirlemek için Alıştırma Formu 3 kullanılması gerçekleştirilmiştir. Ev çalışması olarak alıştırmaları formu 4 kullanılmıştır. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Üyelerden A Hanım'ın getirdiği örneğin çalışılması yapılmıştır. Sadece A Hanım da değil, diğer üyelere de sosyal kaygı gözlemlenmiştir. Bu duruma sebep olarak, toplum tarafından kabul edilmeyen ya da "engelli-eksik" diye tabir edilen bir çocuk dünyaya getirmenin, annelerde yetersizlik inancını tetiklediği üyeler tarafından ifade edilmiştir.

A Hanım bu çalışma sonunda, Kehanetçilik (Geleceği Okuma) düşünme hatasını yaptığını fark etti.

5 Oturum

Katılımcı: 6 (İstanbul'da yağın yoğun yağmur sebebi ile az katılımcı olmuştur.)

Uygulama: Beşinci oturum 90 dakika olarak planmış ve 21/10/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesinin yapılarak üyelere geri bildirim alınmıştır. Grup üyelerinden gelen örneklerle düşünceleri destekleyen ve desteklemeyen kanıtları toplamayı açıklanması ve netleştirilmesi amaçlanmıştır. Oturum gündemleri açıklanmıştır. Bireysel hedeflere doğru ilerleme durumu gözden geçirilmiştir. Ev çalışması ele alınmış ve alıştırmaları formu 4 düşünce kayıt formu kullanılmıştır. Grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünceleri geliştirmelerine yardım edilmiştir. Grup üyelerinden gelen örneklerle gerçekçi, işlevsel düşünceleri geliştirmelerine yardım edilmiştir. Ev çalışması olarak alıştırmaları formu 4 düşünce kayıt formu tekrar verilmiştir. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden

geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Katılımcılardan G Hanım'ın ailesinin mahkemesinde şahit olma isteği, eşinin bu fikre karşı çıkması gündeme örnek olarak alınmıştır. Üyenin yaşadığı sıkıntıyı diğer üyelerle paylaşımı ve alternatif düşüncelerin farkına varma gerçekleşmiştir. B Hanımın eşi ile yaşadığı sorunlar, sorunlar karşısında mizah kullanımı gerçekleştirmesi bir diğer paylaşım örneğidir. Değiştiremeyecekleri gerçekler ve yaşadıkları sorunlar karşısında gurur duyma üzerinde durulmuştur.

Grup üyelerinden gelen örneklerle üyeler birbirlerine alternatif düşünceleri geliştirmeleri konusunda model olmuşlardır. Üyelerin gelişimi üzerinde olumlu işaretler gözlemlendi.

6 Oturum

Katılımcı Sayısı: 8

Uygulama: Altıncı oturum 90 dakika olarak planmış ve 4/11/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesinin yapılarak üyelerden geri bildirim alınmıştır. Üyelerin alternatif düşüncelerin olabildiğini fark etmeleri amaçlanmıştır. Düşünceleri belirlemek için alıştırma formu 3'ün üzerinde duruldu. Oturum gündemini belirlenerek, bireysel hedeflere doğru ilerlemeler gözden geçirilmiştir. Önceki oturuma ilişkin ev çalışmalarını gözden geçirilmiştir. Grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünceler belirlemesi yapılmıştır. Grup üyelerinden gelen örneklerle gerçekçi düşünceler belirlemesi gerçekleştirilmiştir. İlk beş sütunu doldurulmuş olan Düşünce Kayıt Formu'nda alternatif ve gerçekçi düşünce oluşturma çabası desteklenmiştir. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Üyelerden G Hanımın yakını vefat etmiştir. Vefat eden kişinin, bir önceki oturumda gündeme alınan, boşanma davasındaki kişi olması, tüm üyeleri etkilemiştir. Ölüm konusu ve zamanımızı daha değerli değerlendirme ile oturum başlanmış oldu. Üyelerin başa çıkma mekanizmaları ve rahatlama yolları ikinci gündem olarak ele alınmıştır. Örneğin bir üyenin, yetersizliği olan çocuğu ile birlikte kek, pasta yapıyor olması, tüm katılımcıların hoşuna gitti ve diğer üyelere model oldu.

A hanımın kanser olan babasını görünce, panik bozukluk semptomları göstermesi A-B-C modeli olarak işlendi. Alternatif düşünceler üyeler arasında çok iyi anlaşıldı. Grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünceleri geliştirmelerine yardım etme ve farkındalık oluşumu gerçekleşmeye başladı. Olumlu işaretler gözlemlendi.

7. Oturum

Katılımcı Sayısı: 7

Uygulama: Yedinci oturum 90 dakika olarak planmış ve 18/11/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesinin yapılarak üyelerden geri bildirim alınmıştır. Üyelerin alternatif düşüncelerin olabildiğini fark etmeleri amaçlanmıştır. Oturum gündemi belirlenmiş, bireysel hedeflere doğru ilerlemenin gözden geçirilmiştir. Ev çalışmaları gözden geçirildi. Alıştırma formu 4 düşünce kayıt formu üzerinde duruldu. Grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünceler belirlemesi gerçekleştirildi. Grup üyelerinden gelen örneklerle gerçekçi düşünceler belirlemesi yapıldı. İlk beş sütunu doldurulmuş olan Düşünce Kayıt Forumu'ndan alternatif ve gerçekçi düşünce oluşturma çabası desteklendi. Ev çalışması olarak alıştırma formu 4 düşünce kayıt formu tekrar verildi. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: D Hanım sebepsiz yere kendini kötü hissetme, depresyon belirtilerine karşı eşinin onu anormal olarak tanımlamasını (etiketlemeyi) fark etmesi, Sokratik diyalog tekniği ile ele alınmıştır. "Başkalarının bizim hakkımızdaki fikirleri bizim hakkımızdaki gerçekler değildir" "şimdi ve burada" nın önemi üzerinde durulmuştur. B hanımın okul gezisinde, başka bir velinin kızının fotoğrafını çekmedi bahanesiyle diye ona haksız yere sitem etmesi, bunun sonucunda gece boyunca uyuyamaması gündeme örnek olarak alınmıştır. Duygu ifadenin önemini yanı sıra "başkalarının davranışlarını ve düşüncelerini değiştiremeyiz, ancak kendi düşüncelerimizi değiştirebiliriz" farkındalığı kazanımı gerçekleşmiştir.

Üyeler yaşadıkları sorunları rahatça oturumlarda paylaşmaya başlamaları ve düşünme hatalarını fark ediyor olmaları önemli gelişmelerdi. Üyeler olumsuz düşüncelerin oluşmasına sebep olan inançları yakalamaya başlamışlardır.

8. Oturum

Katılımcı Sayısı: 8

Uygulama: Sekizinci oturum 90 dakika olarak planmış ve 25/11/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesinin yapılarak üyelerden geri bildirim alınmıştır. Üyelerin yaşantıya ilişkin duygusal farkındalıklarını arttırmak amaçlanmıştır. Ev ödevleri gözden geçirildi. Duygularımızı çevremize ve yakın ilişkide olduğumuz kişilere ne kadar, ne sıklıkta ve nasıl ifade ediyoruz? üzerinde duruldu. Duygularımızı uygun ifade etmek için ben dili, sen dili kullanımının yanı sıra ben dile ve sen diline

ilişkin uygun örnekler verme gerçekleştirildi. Ev çalışması olarak haftalık duygu listesi ve alıştırma formu 4 düşünce kayıt formu verilmiştir. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Üyeler yaşadıkları sorunları rahatça oturumlarda paylaşmaya başladıkları gözlemlenmiştir. İletişimde yaşadıkları hatalarını fark ederek, olumsuz düşüncelerin oluşmasına sebep olan inançları yakalamaya başlamışlardır. Ayrıca kendilerinde gözlemledikleri gelişmeleri grupta paylaştılar.

Duygu ifadesinin yanı sıra aşırı koruyucu ebeveynlik tutumların kendi aile yaşantıları üzerindeki olumsuz sonuçları bir üye tarafından getirilmiş ve konu çalışılmıştır. Bu konu üzerinden suçluluk hissine giriş yapılmış, üyelerin bu zaman kadar ki gelişmeleri ve kazanımları ifade etmişlerdir.

9. Oturum

Katılımcı Sayısı: 6 (İstanbul'da yağmur ve yoğun trafik nedeniyle katılımcılar olumsuz etkilendi)

Uygulama: Altıncı oturum 90 dakika olarak planmış ve 02/12/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesinin yapılarak üyelere geri bildirim alınmıştır. Üyelerin inkâr duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve değiştirmesi amaçlanmıştır. Bir önceki oturuma ilişkin ev ödevleri gözden geçirilmiştir. Oturum gündeminde inkâr duygusunun ele alınacağı açıklandı. Üyeler inkâr duygusunu nasıl yaşıyorlar? Üyeler İnkâr duygusunu nasıl ifade ediyorlar? İnkâr duygusunu sürdüren inançlar ile çalışma, inkâr duygusunun uygun bir şekilde ifade edilmesi ve kabul edilmesi üzerinde duruldu. Ev çalışması olarak inkâr duygusuna ilişkin mektup yazmaları istenildi. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Katılımcılar, çocuklarının farklı özellikleri konusunda genellikle kendilerinin inkâr duygusu yaşamadığını, ancak çevrelerinin (eşlerinin ya da kendi anne babalarının) yoğun inkâr duygusu yaşadığını ifade ettiler. Bu durumun onların sürecini olumsuz etkilediğini ifade ettiler.

Örneğin bir üye kocasının inkâr duygusunu yoğun yaşamasının, çocuğun eğitime geç başlamasına sebep olduğunu ifade etmiş ve gündeme örnek olarak alınmıştır. Sonuç olarak üye, eşini çok seviyor, ama hala ona karşı öfke duymaktan kendini alamıyor ve zaman zaman öfke patlamaları yaşıyor.

Bir diğer üye, öfkelenildiğini eşinin akrabalarının inkâr duygusu yaşadığını, sonuçta hala

onlara karşı öfke duyduğunu ifade etmiştir. Bir diğer üye kayınpedere karşı öfke duyduğunu, kayınpederinin hala çocuğunun durumunu inkâr etmesi sebebiyle, onunla görüşmeme kararı aldığını, ancak bu durumun eşi ile arasının bozulmasına neden olduğunu ve zaman zaman tartışma yaşadığını belirtmiştir.

10. Oturum

Katılımcı Sayısı: 9

Uygulama: Onuncu oturum 90 dakika olarak planmış ve 09/12/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesi yapılarak üyelere geri bildirim alınmıştır. Üyelerin suçluluk duygusunu tanımlaması, belirlemesi ve değiştirmesi amaçlanmıştır. Bir önceki haftanın değerlendirilmesi ve ev ödevlerinin gözden geçirilmiştir. Üyeler suçluluk duygusunu nasıl yaşıyorlar? Üyeler suçluluk duygusunu nasıl ifade ediyorlar?, Suçluluk duygusunu sürdüren inançlar ile çalışmanın yapılarak suçluluk duygusunun uygun bir şekilde ifade edilmesi ve kabul edilmesi üzerinde duruldu. Ev çalışması olarak suçluluk duygusuna mektup yazılması istenildi. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturumda suçluluk duygusu çalışılmıştır. Üyeler suçluluk duygusunun sonucunda başkalarına karşı öfke, kendilerine karşı ise yetersizlik hissettiklerini ifade etmişlerdir. Üyeler genellikle sahip oldukları diğer çocuğa, kardeşe karşı suçluluk hissettiklerini belirtmişlerdir. Yetersiz olan çocukla çok ilgilendiklerini ve diğer çocuklarını ihmal ettiklerini düşündükleri için, suçluluk duygusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca bazı üyelere bu durumun yarattığı yaygın Anksiyete Bozukluğu belirtileri gözlemlenmiştir.

11. Oturum

Katılımcı Sayısı: 8

Uygulama: On birinci oturum 90 dakika olarak planmış ve 16/12/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesi yapılarak üyelere geri bildirim alınmıştır. Üyelerin utanç duygusunu tanımlaması, belirlemesi ve değiştirmesi amaçlanmıştır. Ev ödevleri gözden geçirilmiştir. Bu haftaki oturum gündeminde utanç duygusunun çalışılacağı bilgisi verildi. Üyeler utanç duygusunu nasıl yaşıyorlar?; Üyeler utanç duygusunu nasıl ifade ediyorlar?; soruları üzerinde duruldu. Utanç duygusunu sürdüren inançlar ile çalışmasının gerçekleştirildi. Utanç duygusunun uygun bir şekilde

ifade edilmesi ve kabul edilmesi için utanç duygusuna mektup yazılması istenmiştir. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturumda utanç duygusu çalışılmıştır. Üyeler yaşadıkları bazı olayları paylaşmışlar ve gruba getirmişlerdir: Bir üye çocuğu gürültü yaptığı için D-100 karayolunda zorla minibüsten indirildiğini ifade etmiştir. Bir diğer üye, ilk kayıt olduğu okulda, diğer velilerin, engelli diye çocuğunu sınıfta istemediklerini ifade ederek, yaşadığı üzüntüyü paylaşmış, diğer bir üye çocuğu engelli diye evden atılmak istediklerini, apartmanda imza topladığını ve sonra bu durumun üstesinden hukuki yolla nasıl geldiğini paylaşmıştır. Ama süreç üye için duygu dolu olmuş ve hiçte kolay geçmemiştir. Şimdilerde ise çocuğuyla en çok ilgilenen komşusunun, onları apartmandan çıkartmak isteyen aynı kişi olduğunu ve önyargıları nasıl kırdığını diğer üyelerle paylaşarak, umut aşlamıştır. Duygu ifadesi, paylaşımlarının olduğu ve üyelerin birbirine model olduğu, kazanımların gerçekleştiği bir oturum olmuştur.

12. Oturum

Katılımcı Sayısı: 7

Uygulama: On ikinci oturum 90 dakika olarak planmış ve 23/12/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesi yapılarak üyelerden geri bildirim alınmıştır. Üyelerin öfke duygusunu tanımlaması, belirlemesi ve değiştirmesi amaçlanmıştır. Bir önceki oturuma dair farkındalıkların paylaşılması ile başlanmış ve ev ödevlerinin gözden geçirilmiştir. Üyeler öfke duygusunu nasıl yaşıyorlar?; Üyeler öfke duygusunu nasıl ifade ediyorlar? Soruları üzerinde duruldu. Öfke duygusunu sürdüren inançlar ile çalışmalar yapılmıştır. Öfke duygusunun uygun bir şekilde ifade edilmesi ve kabul edilmesi üzerinde çalışma yapılmıştır. Ev çalışması olarak öfke duygusuna mektup yazılması ve haftalık duygu listesini doldurmaları istenmiştir. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Üyeler yaşadıkları duyguları ifade ettiler. Üyelerin birbirine model olarak kazanımların olduğu bir oturum gerçekleştirilmiştir. Ayrıca öfke kontrolü üzerinde durulmuştur.

13. Oturum

Katılımcı Sayısı: 9

Uygulama: On üçüncü oturum 90 dakika olarak planmış ve 30/12/2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Geçen oturumun özetlemesinin yapılarak üyelere geri bildirim alınmıştır. Üyelerin yaşantıya ilişkin duygusal farkındalıklarını arttırmak ve üyelere umut aşılama amaçlanmıştır. Geçen oturumların özetlemesi yapılmıştır. Programa başlarken duygu ve düşünceleri nelerdi?; Süreç esnasında duygu ve düşünceleri nelerdi?; Şimdi duygu ve düşünceleri nelerdir?; Kendi ile ilgili neleri fark etti?; Bu oturumlar boyunca neler kazandı ve neleri değiştirmeye başladı?; Bu kazanımları nasıl sürdürebilir?; Eksik kalan konularda neler yapabilir? Soruları üzerinde duruldu. Her bir üye, diğer bir üyede gördüğü olumlu özellikleri ifade etmesi sağlanmıştır. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Sonlandırma oturumunda üyelerle tüm grup çalışması boyunca yapılan uygulamalar değerlendirilmiştir. Kişisel kazanımlar üzerinde duruldu ve üyelere umut aşılama hedefi olumlu bir biçimde gerçekleştirildi. Üyeler yaşadıkları duyguları ifade ederek, kendilerinde gördükleri değişimleri ifade etmişlerdir. Özellikle “hayır” diyebilme, “Düşünce ve duyguları ayırma” konularında geliştiklerini, alternatif düşünceler olabileceğini fark etmelerinin en büyük kazanımları olduğunu belirtmişlerdir.

3.5.4. Grup Çalışmasının Genel Özellikleri ve Amacı

Grup çalışması haftada bir defa olmak üzere 13 oturumdan oluşan bir uygulamadır. Program oluşturulurken temel varsayım; psikolojik bozukluklara neden olan durumların kişinin düşünceleri ile birlikte inancı olduğudur. Aşağıda programın hedefleri ve kazanımları belirtilmiş olup, ayrıntılı program Ek-2’de verilmiştir:

1. Oturum

Hedef: Düşüncelerin duygularla ve davranışlarımızla bağlantılı olduğu. Kendimizi daha iyi hissetmek ya da davranışlarımızı değiştirmek istediğimiz zaman, başlangıç noktasının düşünceler olduğu farkındalığının kazanılması.

Kazanımlar:

- Duyguları tanımlar ve ölçerler
- Otomatik düşüncelerini tanımlarlar

- Duygu-Düşünce ve Tepkileri hakkında farkındalık sahibi olma

2. Oturum

Hedef: Düşüncelerin duygularla ve davranışlarımızla bağlantılı olduğu. Kendimizi daha iyi hissetmek ya da davranışlarımızı değiştirmek istediğimiz zaman, başlangıç noktasının düşünceler olduğu farkındalığının kazanılması.

Kazanımlar:

- Duyguları tanımlar ve ölçerler
- Otomatik düşüncelerini tanımlarlar
- A-B-C modelini günlük yaşam durumlarına uygulayabilme

3. Oturum

Hedef: Grup üyelerinin alışırma formları ve gelen örneklerle otomatik düşünceleri ve en etkin düşüncelerin belirlenmesinin açıklanması ve netleştirilmesi.

Kazanımlar:

- Durumları, Duyguları ve Düşünceleri ayırt ederler.
- Otomatik düşüncelerini tanımlarlar
- Etkin Düşünceleri belirlerler.

4. Oturum

Hedef: Grup üyelerinden gelen örneklerle düşünceleri destekleyen ve desteklemeyen kanıtları toplamayı açıklama ve netleştirilmesi.

Kazanımlar:

- Düşünceyi destekleyen kanıtları belirlerler
- Düşünceyi desteklemeyen kanıtları belirlerler
- Düşünce Kayıt Formunun doldurabilir

5. Oturum

Hedef: Alternatif düşüncelerin olabildiğini fark etmek.

Kazanımlar:

- Alternatif düşünceleri belirler
- Gerçekçi düşünceleri belirler.

- Mevcut düşüncelerini sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceler belirleme.

6. Oturum

Hedef: Alternatif düşüncelerin olabildiğini fark etmek.

Kazanımlar:

- Mevcut düşüncelerini sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceler belirleme
- Mevcut rahatlama yöntemlerinin farkına varma ya da yeni rahatlama yöntemleri geliştirme (Diğer üyelerin bu konuda neler yaptığının paylaşmaları sağlanır).

7. Oturum

Hedef: Alternatif düşüncelerin olabildiğini fark etmek.

Kazanımlar:

- Mevcut düşüncelerini sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceler belirleme
- Mevcut rahatlama yöntemlerinin farkına varma ya da yeni rahatlama yöntemleri geliştirme (Diğer üyelerin bu konuda neler yaptığının paylaşmaları sağlanır).

8. Oturum

Hedef: Yaşantıya ilişkin duygusal farkındalıkları arttırmak.

Kazanımlar:

- Mevcut düşüncelerini sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceler belirleme
- Mevcut rahatlama yöntemlerinin farkına varma ya da yeni rahatlama yöntemleri geliştirme (Diğer üyelerin bu konuda neler yaptığının paylaşmaları sağlanır).

9. Oturum

Hedef: İnkâr duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve değiştirilmesi.

Kazanımlar:

- İnkâr duygusuyla ilgili inançları tanımlar ve belirler
- İnkâr duygusunun uygun ifade edilmesi

10. Oturum

Hedef: Suçluluk duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve değiştirilmesi

Kazanımlar:

- Suçluluk duygusuyla ilgili inançları tanımlar ve belirler
- Suçluluk duygusunun uygun ifade edilmesi

11. Oturum

Hedef: Utanç duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve değiştirmesi

Kazanımlar:

- Utanç duygusuyla ilgili inançları tanımlar ve belirler
- Utanç duygusunun uygun ifade edilmesi

12. Oturum

Hedef: Öfke duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve değiştirmesi

Kazanımlar:

- Öfke duygusuyla ilgili inançları tanımlar ve belirler
- Öfke duygusunun uygun ifade edilmesi

13. Oturum

Hedef: Yaşantıya ilişkin duygusal farkındalıkları arttırmak ve umut

Kazanımlar:

- Geçmiş yaşantılarına ilişkin duygularını hatırlarlar.
- Bugünkü yaşantılara ilişkin olumlu duygularının farkına varırlar.
- Geleceğe ilişkin olumlu duygularını ifade ederler

Program içeriğinde ise;

- Gerçekçi olmayan inanışların saptanarak yerine gerçekçi ve işlevsel inançların geliştirilmesi,
- Olay-düşünce-duygu-davranış bağları,
- Duyguları fark etme,
- Değersizlik hissinin üstünden gelme,
- Gerçeklikler ile sahip olunan fikirler kıyası,
- İşlevsel ile işlevsel olmayan inançlar kıyası,

- Kişisel istekler ile işlevsel olmayan talepler arasındaki farklar,
- Düşünce hatalarını bulmak,
- Olumsuz duygulara neden olan içsel konuşmalara dair farkındalık,
- Öz-yıkıcı hisleri fark etme ve duygulara yönelik kontrol,
- Duyguları düzenleme ve duygu ayarlama,
- Duyguların çokluğu ve duyguların uygun ifade edilmesi gibi temel konular bulunmaktadır.

3.5.5. Oturumların Genel İşleyişi

1. Oturum

Birinci oturum 90 dakika olarak planmış ve belirlenen sürede tamamlanmıştır. Ön görüşmede belirtilen kurallar üzerinde durulmuştur. Oturuma 15 kişi katılmıştır. En başta üyeleri tanımak ve hedeflerin gözden geçirilmesi üzerine bir konuşma gerçekleştirilmiştir. Ardından grup üyelerine grup çalışması hakkında bilgi verilmiş, grup çalışması ile tanıştırılmıştır. Grup üyeleriyle “Şu anda burada olmanın, şimdi ve buradanın” önemi vurgulanmıştır. Düşüncelerimizin duygularla ve davranışlarımızla bağlantılı olduğu, kendimizi daha iyi hissetmek ya da davranışlarımızı değiştirmek istediğimiz zaman, başlangıç noktasının düşünceler olduğu farkındalığı kazanılması için danışanların yaşadıkları güçlükler kaynaklık eden ya da sürmesine neden olan psikolojik mekanizmaları üzerine bir konuşma gerçekleştirilmiştir. Bu konuşma içerisinde danışanların duygularının, davranışlarının, düşüncelerinin, bedensel tepkilerinin ve çevresel değişimlerinin/yaşam durumlarının mekanizmaları anlatıldı. Daha sonra katılımcılardan örnekler vermeleri istenmiştir. Katılımcıların belli durumlarda verdiği duygusal ve davranışsal tepkilerin, A – B – C modeline uygun bir biçimde açıklanması için bir uygulama gerçekleştirildi. Bu uygulamada danışanların kendi hayatlarından bol örnekler vermelerinin teşvik edilmesi sağlandı. Süreç boyunca tüm danışanların söz alarak katılmaları teşvik edilmiştir. Duyguları belirleme ve ölçmeyi tanıtmak amacıyla duygu listesi kullanılmıştır. Oturumun sonuna doğru danışanlara ev çalışmaları tanıtılmıştır ve belirlenmiştir. Ev çalışmaları “Alıştırma Formu 3.1 Duyguları Belirlemek” ve “Alıştırma Formu 3.2 Duyguları Belirlemek ve Ölçmek” olmak üzere iki tane belirlenmiştir. Birinci oturuma ilişkin geribildirimler verilmiş ve danışanlardan

geribildirim alınmıştır. Oturumun sonunda ikinci oturumun zamanı belirtilmiş ve oturum sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirilmesi

Bu oturum boyunca danışanlar duygularını tanımlama ve ölçme farkındalığını kazanmış. Ardından otomatik düşünceleri tanımlayabilme farkındalığını kazanmıştır. Duygu-Düşünce ve Tepkileri hakkında farkındalık sahibi olma yetisini kazanılmıştır. Birinci oturumun belirlenen amaçlar doğrultusunda geçtiği değerlendirilmektedir.

2. Oturum

İkinci oturum 90 dakika olarak planlanmış olup belirlenen süreyi 4 dakika geçmiştir. Sağlık personeli olan bir katılımcının tayini çıkmış, diğer bir katılımcının ise eşinin tayini çıktığı için oturumları bırakmıştır, oturuma 13 grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında birinci oturum özetlenmiş ve danışanlardan birinci oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Danışanların ilk oturuma ilişkin geribildirimlerinin pozitif olduğu görülmüştür. Ev çalışmaları “Alıştırma Formu 3.1 Duyguları Belirlemek ve Alıştırma Formu 3.2 Duyguları Belirlemek ve Ölçmek” gözden geçirilmiş ve üstüne konuşulmuştur. Ardından bu oturumun amacının danışanların bilişsel – davranışçı yaklaşım hakkında bilgilendirilmesi olduğu açıklanmıştır. Bu açıklama ile düşünce hataları ve otomatik düşüncelerin belirlenmesi ve tanımlanması üzerinde durulacağı belirtilmiştir. Danışanlar ile belirlenen konular üzerinde durulmuş ve her bir danışanında katılmasına teşvik edilmiştir. Oturumun sonuna doğru danışanlara ev çalışmaları tanıtılmıştır ve belirlenmiştir. Ev çalışmaları “Alıştırma Formu 4.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırt Etmek”, “Alıştırma Formu 5.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırmak”, “Alıştırma Formu 3 Düşünceleri Belirlemek”, ve “Düşünce Hataları çalışma formu” olmak üzere 4 tane belirlenmiştir. İkinci oturuma ilişkin geribildirimler verilmiş ve danışanlardan geribildirim alınmıştır. Oturumun sonunda üçüncü oturumun zamanı belirtilmiş ve oturum sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirilmesi

Bu oturum boyunca danışanlar duygularını tanımlama ve ölçme farkındalığını kazanmış. Ardından otomatik düşünceleri tanımlayabilme farkındalığını kazanmıştır. Danışanlar A – B – C modelini günlük yaşam durumlarına uygulayabilme yetisini kazanılmıştır. İkinci oturumun belirlenen amaçlar doğrultusunda geçtiği değerlendirilmektedir.

3. Oturum

Üçüncü oturum 90 dakika olarak planlanmış olup belirlenen sürede gerçekleşmiştir. Oturuma 11 sayıda grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında ikinci oturum özetlenmiş ve danışanlardan ikinci oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Danışanların ikinci oturuma ilişkin geribildirimlerinin pozitif olduğu ve devamlılık konusunda istekli olduğu görülmüştür. Ev çalışmaları “Alıştırma Formu 4.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırt Etmek”, “Alıştırma Formu 5.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırmak” gözden geçirilmiş ve üstüne konuşulmuştur. Ardından bu oturumun amacının danışanların alıştırma formları ve gelen örneklerle otomatik düşünceleri ve en etkin düşüncelerin belirlenmesinin açıklanması ve netleştirilmesi olduğu açıklanmıştır. Bunun gerçekleştirilmesi için grup üyelerinin alıştırma formları ve gelen örneklerle otomatik düşüncelerin ve en etkin düşüncelerin belirlenmesinin açıklanması ve netleştirilmesi için “Alıştırma Formu 3 Düşünceleri Belirlemek” üzerine konuşulmuştur. Danışanlar ile belirlenen konular üzerinde durulmuş ve her bir danışanında katılmasına teşvik edilmiştir. Oturumun sonuna doğru danışanlara ev çalışmaları tanıtılmıştır ve belirlenmiştir. Ev çalışmaları “Alıştırma Formu 6.1 Düşünce Kayıt Formu” olmak üzere bir tane belirlenmiştir. Üçüncü oturuma ilişkin geribildirimler verilmiş ve danışanlardan geribildirim alınmıştır. Oturum özetlenmiş ve oturum sonlandırılmıştır

Oturumun Değerlendirilmesi

Bu oturum boyunca danışanlar durumları, duyguları ve düşünceleri tanımlama ve ölçme farkındalığını kazanmış. Ardından otomatik düşünceleri tanımlayabilme farkındalığını kazanmıştır. Etkin düşünceleri belirleyebilme farkındalığına ulaşabilmişlerdir. Üçüncü oturumun belirlenen amaçlar doğrultusunda geçtiği değerlendirilmektedir.

4. Oturum

Dördüncü oturum 90 dakika olarak planlanmış, üç dakika geçmiştir. Oturuma 12 grup üyesi katılmıştır, eşi askeri personel olan bir katılımcı şehir dışına taşındığından, oturumları bırakmıştır. Oturumun başında üçüncü oturum özetlenmiş ve danışanlardan üçüncü oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Ev çalışması “Alıştırma Formu 6.1 Düşünce Kayıt Formu” gözden geçirilmiş ve üstüne konuşulmuştur. Ardından bu oturumun amacının danışanların düşünceleri destekleyen ve desteklemeyen kanıtları toplamayı açıklama ve netleştirilmesi olduğu açıklanmıştır. Bunun gerçekleştirilmesi için danışanlarla beyin fırtınası yapılmıştır. Danışanlar ile belirlenen konular üzerinde durulmuş ve her bir danışanında katılmasına teşvik edilmiştir. Oturumun sonuna doğru danışanlara ev çalışmaları tanıtılmıştır ve belirlenmiştir. Ev çalışmaları “Alıştırma Formu

6.1 Düşünce Kayıt Formu” olmak üzere bir tane belirlenmiştir. Dördüncü oturuma ilişkin geribildirimler verilmiş ve danışanlardan geribildirim alınmıştır. Oturum sonunda beşinci oturumun zamanı belirtilmiş ve oturum sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirilmesi

Bu oturum boyunca danışanlar düşünceyi destekleyen kanıtları belirlemiştir. Ardından düşünceyi desteklemeyen kanıtları belirlemiştir. Düşünce kayıt formunu doldurabilme farkındalığı kazanmışlardır. Dördüncü oturumun belirlenen amaçlar doğrultusunda geçtiği düşünülmektedir.

5. Oturum

Beşinci oturum 90 dakika olarak planlanmış olup belirlenen sürede gerçekleşmiştir. Oturuma 11 grup üyesi katılmıştır. Oturum sürecinde çocuğuna bakacak birini bulamayan ve eşinden destek alamayan bir üye, sürecini bırakmıştır. Oturum başında dördüncü oturum özetlenmiş ve danışanlardan dördüncü oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Bireysel hedeflere doğru ilerlemenin gözden geçirilmesi sağlanmıştır. Ardından ev çalışması “Alıştırma Formu 6.1 Düşünce Kayıt Formu” gözden geçirilmiş ve üstüne konuşulmuştur. Bu oturumun amacının danışanlara alternatif düşüncelerin olabildiğini fark ettirmek olduğu açıklanmıştır. Bunun gerçekleştirilmesi için danışanlarla beyin fırtınası yapılmıştır. Grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünceler belirlenmeye çalışılmış, grup üyelerinden gelen örneklerle gerçekçi düşünceler belirlenmeye çalışılmıştır. Danışanlar ile belirlenen konular üzerinde durulmuş ve her bir danışanında katılmasına teşvik edilmiştir. İlk beş sütunu doldurulmuş olan Düşünce Kayıt Formu’nda alternatif ve gerçekçi düşünce oluşturmaya çalışılmıştır. Beşinci oturumun sonuna doğru danışanlara ev çalışmaları tanıtılmıştır ve belirlenmiştir. Ev çalışmaları “Alıştırma Formu 6.1 Düşünce Kayıt Formu” olmak üzere bir tane belirlenmiştir. Beşinci oturuma ilişkin geribildirimler verilmiş ve danışanlardan geribildirim alınmıştır. Oturum özetlenmiş ve sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirilmesi

Bu oturum boyunca danışanlar alternatif düşünceleri belirlemiştir. Ardından gerçekçi düşünceleri belirlemiştir. Mevcut düşünceleri sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceler belirleme farkındalığı kazanmışlardır. Oturumun belirlenen amaçlar doğrultusunda geçtiği değerlendirilmektedir.

6. Oturum

Altıncı oturum 90 dakika olarak planlanmış ve gerçekleştirilmiştir. Oturuma 11 grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında beşinci oturum özetlenmiş ve danışanlardan beşinci oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Bireysel hedeflere doğru ilerlemenin gözden geçirilmesi sağlanmıştır. Ardından ev çalışması “Alıştırma Formu 6.1 Düşünce Kayıt Formu” gözden geçirilmiş ve üstüne konuşulmuştur. Bu oturumun amacının danışanlara alternatif düşüncelerin olabildiğini fark ettirmek olduğu açıklanmıştır. Bunun gerçekleştirilmesi için danışanlarla beyin fırtınası yapılmıştır. Grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünceler belirlenmeye çalışılmış, grup üyelerinden gelen örneklerle gerçekçi düşünceler belirlenmeye çalışılmıştır. Danışanlar ile belirlenen konular üzerinde durulmuş ve her bir danışanında katılmasına teşvik edilmiştir. İlk beş sütunu doldurulmuş olan Düşünce Kayıt Formu’nda alternatif ve gerçekçi düşünce oluşturmaya çalışılmıştır. Beşinci oturumun sonuna doğru danışanlara ev çalışmaları tanıtılmıştır ve belirlenmiştir. Ev çalışmaları “Alıştırma Formu 6.1 Düşünce Kayıt Formu” olmak üzere bir tane belirlenmiştir. Altıncı oturuma ilişkin geribildirimler verilmiş ve danışanlardan geribildirim alınmıştır. Oturumun sonunda yedinci oturumun sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirilmesi

Bu oturum boyunca danışanlar mevcut düşünceleri sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceleri belirlemiştir. Ardından mevcut rahatlama yöntemlerinin farkına varma ya da yeni rahatlama yöntemleri geliştirme farkındalığı kazanmışlardır. Bu oturumun belirlenen amaçlar doğrultusunda geçtiği düşünülmektedir.

7. Oturum

Yedinci oturum 90 dakika olarak planlanmış olup 96 dakikalık sürede tamamlanmıştır. Oturuma 11 sayıda grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında altıncı oturum özetlenmiş ve danışanlardan altıncı oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Grup üyelerimin, bireysel hedeflere doğru ilerleme durumu gözden geçirilmesi sağlanmıştır. Ardından Ev çalışmaları “Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu” gözden geçirilerek, üzerinde durulmuştur. Oturumda grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünce belirleme ve gerçekçi düşünce belirleme üzerinde durulmuştur. İlk beş sütunu doldurulmuş olan Düşünce Kayıt Formu’nda alternatif ve gerçekçi düşünce oluşturma çalışılmıştır. Gelecek oturuma dair planlama grup üyeleri ile yapılmış ve ev çalışmaları belirlenmiştir. Grup üyelerine oturum özetlemesi yapılarak geri bildirim verilmiş ve grup üyelerinden geri

bildirim alınmıştır, oturum sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirilmesi

Bu oturum boyunca danışanlar mevcut düşünceleri sorgulayabilmesi sağlanırken, alternatif ve gerçekçi düşüncülere dair farkındalıkları artmıştır. Kişisel rahatlama yöntemlerin de grup üyelerinin birbirlerine destek olmuştur. Böylece grup dinamiğinde kaynaşma ve iş birliği gözlemlenmiştir. Bu oturumun belirlenen amaçlar doğrultusunda gerçekleştirildiği değerlendirilmektedir.

8. Oturum

Sekizinci oturum 90 dakika olarak planlanmış olup belirlenen sürede gerçekleşmiştir. Oturuma 12 grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında yedinci oturum özetlenmiş ve danışanlardan yedinci oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Grup üyelerinin yedinci oturuma geri bildirimleri sonrasında ev ödevi paylaşımı ile devam edilmiştir. Grup üyelerine “Duygularımızı çevremize ve yakın ilişkide olduğumuz kişilere ne kadar ve nasıl ifade ediyoruz?” sorusu yöneltilerek duygu nasıl ifade ettiklerini ve beden dilini nasıl kullandıkları üzerinde durulmuştur. Grup üyelerini iletişimde kendi duygu ve düşüncelerimizi ifade etmede “ben ve sen dili” kullanımı paylaşılarak uygun örneklemeler yapılmıştır. Bu açıklamalar doğrultusunda kişisel duygu ifade etme yöntemlerini tekrar gözden geçirmeleri sağlanarak, grup paylaşımı gerçekleştirilmiştir. Grup üyelerinin bir hafta boyunca ben-sen dili kullanımının yanı sıra beden dili kullanımı üzerine düşünceleri istendi. Grup üyelerinden oturuma dair geri bildirim alınarak sonlandırıldı.

Oturumun Değerlendirilmesi

Mevcut duygu ve düşüncelerini sorgulayabilmesi sağlanırken, duygu ifade etmede “ben ve sen dili” kullanımının önemini kavradıkları gözlemlenmiştir. Ben-sen dili kullanımının yanı sıra beden dili kullanımına ilişkin farkındalık kazandıkları düşünülmektedir. Oturumun belirlenen amaçlar doğrultusunda gerçekleştirildiği değerlendirilmektedir.

9. Oturum

Dokuzuncu oturum 90 dakika olarak planlanmış olup, 84 dakikalık sürede gerçekleşmiştir. Oturuma 11 grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında sekizinci oturum özetlenmiş ve danışanlardan sekizinci oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Geçen oturum verilen ev çalışması üzerinde duruldu ve grup üyeleri gözlemlerini paylaştı. Bu hafta ise grup üyelerine inkar duygusu üzerinde çalışılacağı bilgisi verilerek üyelerin inkar duygusunu nasıl yaşadıkları, ifade ettikleri üzerinde duruldu. Grup üyeleriyle inkar duygusunu

sürdüren inançlar üzerine çalışma gerçekleştirildi. İnkâr duygusunu nasıl kabul ederek ifade edilebileceği grup üzerinde duruldu. İnkâr duygusuna dair grubun sessiz olduğu gözlemlendi. Ev çalışması olarak inkâr duygusuna mektup yazılması ve haftalık duygu listesinin doldurulması olarak belirlendi. Oturuma dair grup üyelerinden geri bildirim alarak sonlandırıldı.

Oturumun Değerlendirilmesi

Bu oturum amacı doğrultusunda inkâr duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve ifade edilmesi olarak gerçekleştirildi. Oturumda genel olarak grup üyelerinin sessiz olduğu gözlemlendi.

10. Oturum

Onuncu oturum 90 dakika olarak planlanmış olup belirlenen 102 dakikalık sürede gerçekleşmiştir. Oturuma 11 grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında dokuzuncu oturum özetlenmiş ve danışanlardan dokuzuncu oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Geçen oturum verilen ev çalışma üzerinde durularak grup üyeleri paylaşımları gerçekleştirdi. Grup üyelerine bu hafta suçluluk duygusunun ele alınacağı bilgisi verildi. Suçluluk duygusunu nasıl yaşadıkları ve ifade ettikleri üzerinde duruldu. Grup üyelerinin çoğunun suçluluk duygularını ifade etmekte güçlük yaşadıkları ve bu noktada yalnız olmadıklarını görmenin iyi geldiği geri bildirim alındı. Bu durum üzerinden grup etkileşimi yoğun geçtiği gözlemlendi. Grup üyeleri ile suçluluk duygusunu sürdüren inançlar çalışmasında çeşitli bilişsel çarpıtmaları ortaya koyuldu. Bu bilişsel çarpıtmaların farklı olması üzerinde durularak grup etkileşimi sağlandı. Farklılıklar noktasında grup üyelerinin kendilerini açmaları için birbirlerini cesaretlendirdiği gözlemlendi. Suçluluk duygusunun genel olarak grup üyeleri tarafından bastırılmış olduğu fark edildi. Suçluluk duygusunu kabul edilmesi için bilişsel çarpıtmalar ele alındı. Suçluluk duygusunun kabul edilmesi ve ifade edilmesi üzerinde duruldu. Oturum sonunda grup üyelerine suçluluk duygusuna mektup yazma ve haftalık duygu listesi doldurma ev çalışması verildi. Onuncu oturuma dair geri bildirimler alınarak oturum özetlemesi yapıldı, grup oturumlarının sonuna doğru yaklaşıldığı hatırlatılarak grup oturumu sonlandırıldı.

Oturumun Değerlendirilmesi

Bu oturum amacı doğrultusunda suçluluk duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve ifade edilmesi olarak gerçekleştirildi. Oturumda üyelerin suçluluk duygusuna dair bilişsel çarpıtmaların farklı olması üzerinde duruldu. Suçluluk duygusunu ifade etmede genel olarak zorlanıldığı ve duyguyu bastırmanın yoğun olduğu paylaşıldı. Birden fazla

çocuğa sahip ebeveynlerde suçluluk duygusunun yoğun yaşandığı gözlemlendi.

11. Oturum

On birinci oturum 90 dakika olarak planlanmış olup belirlenen sürede gerçekleşmiştir. Oturuma 11 grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında onuncu oturum özetlenmiş ve danışanlardan onuncu oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Grup üyelerinin suçluluk duygusuna dair yazdıkları mektupları ve sağladıkları farkındalıklar grup üyeleri ile paylaştı. Gruba bu hafta utanç duygusu üzerinde durulacağı açıklaması yapıldı. Üyeleri suçluluk duygusunu nasıl yaşadıkları ve ifade ettiklerine dair paylaşımlarını gerçekleştirdi. Utanç duygusunu sürdüren inançlar çalışması gerçekleştirildi. Utanç duygusunu sürdüren inançlarda grup üyeleri arasında benzerlikler olduğu gözlemlendi. Utanç duygusunu nasıl kabul edilebileceği ve ifade edilebileceği üzerinde duruldu. On birinci oturuma dair geri bildirimler alınarak, utanç duygusu mektup yazmaları ve duygu listesini doldurmaya devam etmeleri istendi. On birinci oturum özetlendi ve sonlandırıldı.

Oturumun değerlendirilmesi

Bu oturum amacı doğrultusunda utanç duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve ifade edilmesi olarak gerçekleştirildi. Suçluluk ve utanç duygusunun çalışmasına dair katılımcılardan olumlu geri bildirimler alındı. Özellikle öfke hissettiklerini belirttiler. Gelecek oturum öfke duygusu üzerinde duralacağı bilgisi verildi.

12. Oturum

On ikinci oturum 90 dakika olarak planlanmış olup belirlenen sürede gerçekleşmiştir. Oturuma 11 grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında on birinci oturum özetlenmiş ve danışanlardan on birinci oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Grup üyeleri utanç duygusuna dair yazdıkları mektupları ve sağladıkları farkındalıkları paylaştı. Grup üyelerine bu hafta öfke duygusunun ele alınacağı bilgisi verildi. Öfke duygusu üzerinde açıklama yapıldı. Grup üyeleri kendi öfke duygusunu tanımlayarak nasıl yaşadıklarını ve nasıl ifade ettikleri paylaştı. Öfke duygusunu sürdüren inançlar üzerinde duruldu. Öfkeyi duygusunun kabul edilmesi ve ifade edilmesi üzerine çalışma gerçekleştirildi. Oturuma dair geri bildirimler alınarak, öfke duygusu mektup yazmaları ve duygu listesini doldurmaya devam etmeleri istendi. Oturum genel olarak özetlendi ve gelecek hafta son oturumun yapılacağı bilgisi üyeler ile paylaşılarak sonlandırıldı.

Oturum Değerlendirilmesi

Bu oturum amacı doğrultusunda öfke duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve ifade

edilmesi olarak gerçekleştirildi Üyeler öfke duygusunun ifade etmenin iyi geldiği geri bildirim alındı. Üyelerin öfke duygusunun ifade edilmesi üzerinde durulduğunda birbirlerine model olduğu gözlemlendi.

13. Oturum

On üçüncü oturum 90 dakika olarak planlanmış olup 94 dakikalık sürede tamamlanmıştır. Oturuma 11 grup üyesi katılmıştır. Oturumun başında on ikinci oturum özetlenmiş ve danışanlardan on ikinci oturuma ilişkin geribildirim istenmiştir. Üyelerden ev çalışmalarının paylaşılması istendi. Bu hafta son oturum olduğu bu oturumu genel olarak geride kalan on iki haftanın genel değerlendirilmesi yapılacağı bilgisi verildi. Grup üyelerine programa başladıkları duygu ve düşüncelerini paylaşmaları istendi. Süreç içerisinde bu duygu ve düşüncelerinin nasıl değiştiği ve şimdi neler olduğu üzerinde duruldu. Kendileri ile ilgili farkındalıkları paylaşılması istendi. Grup yaşantısına dair kazanımları ele alındı ve bu kazanımların yaşam boyu nasıl sürdürülebileceği üzerinde duruldu. Bu oturumlarda eksik kalanların neler olduğuna dair grup üyelerinden geri bildirim alındı. Her üye diğer üyelere gördüğü olumlu özellikleri söyleyerek, iyi dileklerde bulundu. Grup oturumlarının tamamı özetlenerek, veda konuşması yapıldı ve grup sonlandırıldı.

Oturumun değerlendirilmesi

Bu oturum sonlandırma oturumu olarak tüm grup çalışması boyunca yapılan uygulamalar değerlendirildi. Kişisel kazanımlar üzerinde duruldu ve üyelere umut aşılması hedefi doğrultusunda olumlu bir biçimde gerçekleştirildi. Üyelerin duygu farkındalığının artmasının yanı sıra düşünce ve duygularını ayırt etikleri geri bildirim alındı. Alternatif düşünceleri olabileceği farkındalığının da büyük bir kazanım olduğu geri bildirim alındı.

Oturumların genel işleyişinde ise:

- Grup çalışması sürecinde bilgi aktarımı, psikoeğitim, tartışma, beyin fırtınası, duygu ifadeleri, farkındalık, ev ödevi verme gibi birçok yöntem kullanılmıştır.
- Her oturumun başında, lider katılımcılar ile kısa bir sohbet başlatarak gruba ısınma çalışması yapılmıştır.
- Oturumlara geçmeden önce, bir önceki oturumdan üyelerin akıllarında neler kaldığı ve hangi konuların ele alındığına yönelik geçmiş oturumun özetlenmesi yapılmıştır.

- Lider, bir önceki oturumda verilen ev ödevleriyle ilgili değerlendirme yapmış ve varsa geribildirim verilmiştir.
- Lider oturumun başında, o gün yapılacak çalışmanın gündem maddeleri hakkında üyelere kısa bir bilgi verilmiştir.
- Lider, oturumlar boyunca duygusal rahatsızlıklara neden olan gerçekçi olmayan inançlar ve düşüncelere dair farkındalık kazandıracak çalışmalar yürütülmüştür.
- Oturum sonlandırılmadan önce, gerçekleştirilen oturum hakkında üyelerle birlikte değerlendirme ve özetleme yapılır. Üyelerin oturum hakkındaki duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlanmıştır.
- Lider oturum sonunda, üyelere ev ödevlerini vermiştir.



BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde öncelikle araştırmada veri toplamak amacıyla kullanılan ölçeklere ilişkin betimsel istatistikler sunulmuş ardından araştırma soruları kapsamında toplanan verilerin analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 3

Araştırma Kapsamındaki Bağımlı Değişkenlere İlişkin Betimsel İstatistikler

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma	Çarpıklık	Std. Hata*	Basıklık	Std. Hata*
Suçluluk Ön-test	35	58.00	60.00	59.05	.59	-.00	.39	.09	.77
Suçluluk Son-test	35	31.00	62.00	51.91	8.32	-.84	.39	-.34	.77
Suçluluk İzleme	35	30.00	60.00	51.08	8.32	-.78	.39	-.31	.77
Utanç Ön-test	35	30.00	60.00	48.97	7.62	-.67	.39	.25	.77
Utanç Son-test	35	30.00	60.00	47.45	7.70	-.48	.39	-.41	.77
Utanç İzleme	35	30.00	60.00	47.02	7.90	-.40	.39	-.60	.77
Öfke Ön-test	35	11.00	34.00	19.57	5.81	.61	.39	-.20	.77
Öfke Son-test	35	10.00	32.00	17.85	5.55	.78	.39	.03	.77
Öfke İzleme	35	10.00	30.00	18.05	5.64	.39	.39	-1.02	.77
İnkar Ön-test	35	4.00	15.00	5.60	2.47	2.47	.39	6.49	.77
İnkar Son-test	35	4.00	14.00	5.74	2.18	2.22	.39	5.71	.77
İnkar İzleme	35	4.00	14.00	5.71	2.13	2.31	.39	6.41	.77
İnkarLOG10Ön-test**	35	.60	1.18	.71	.14	1.59	.39	2.45	.77
İnkarLOG10Son-test**	35	.60	1.15	.73	.13	1.30	.39	1.74	.77
İnkarLOG10İzleme**	35	.60	1.15	.7351	.13	1.32	.39	1.99	.77

*Std. Hata= Standart Hata,

**LOG10= Logaritmik dönüşüm yapılmış Ön-test, Son-test ve izleme testi puanları

Tablo 3'te suçluluk, utanç, öfke ve inkar değişkenlerinin betimsel istatistikleri sunulmuştur. Araştırma sorularının test edilmesinde hangi hipotez testinin seçileceğine karar verirken normallik varsayımı kritik bir öneme sahiptir. Mükemmel normal dağılımda çarpıklık ve basıklık değerleri sıfırdır ancak uygulamada nadiren bu değerlere ulaşılabilir. Kabul edilebilir bir normal dağılımda çarpıklığın -2 ile +2 arasında ve basıklığın -7 ile +7 arasında olması önerilmektedir (Bryne, 2010; Hair vd., 2010). Tabloda sunulan çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde, inkar değişkeni dışındaki, tüm değişkenlerin normal dağılım sınırları içinde yer almaktadır. İnkâr puanlarının ise aşırı

pozitif çarpık olduğu ve normal dağılımdan uzaklaştığı görülmektedir. Verilerin normal dağılımdan uzaklaşması durumunda parametrik olmayan analizlerin kullanılması ya da veri dönüştürme (transformasyon) yoluyla normal dağılıma yaklaşma gibi çeşitli seçenekler bulunmaktadır. Bu bağlamda parametrik hipotez testlerinin kullanılabilmesi için veri dönüştürme işlemi yapılmıştır. Veriler dönüştürüldükten sonra çarpıklık ve basıklık değerlerinin önemli oranda normal dağılıma yaklaştığı görülmektedir (Çokluk vd., 2012), araştırmacıların veri dönüştürmenin etik olmayan bir işlem olduğu şeklinde yanlış düşüncelere kapılmamalarını, veri dönüştürme işlemlerinin, verileri farklı birimlerle yeniden ifade etmekten başka bir şey olmadığını belirtmiştir. Veri dönüştürmede hangi yöntemin kullanılacağına karar vermek için öncelikle ham verilerin oluşturduğu dağılımların şekli incelenmelidir. İnkâr değişkenin dağılımı incelendiğinde, aşırı pozitif çarpık olduğu görülmektedir. Tabachnick ve Fidell (2012), aşırı pozitif çarpık dağılımlarda verilerin 10 tabanına göre logaritmalarının alınması önermektedir. Bu kapsamda “new variable= LOG10 (old variable)” komutu kullanılarak logaritmik dönüşüm yapılmış ve analizlerde dönüştürülen puan kullanılmıştır.

Araştırmanın birinci sorusu kapsamında deney, etkileşim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların suçluluk, utanç, öfke ve inkar duygusu ön-test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığı Tek Yönlü Varyans Analizi ile test edilmiş ve elde edilen bulgular Tablo 4’de sunulmuştur.

Tablo 4

Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarındaki Katılımcıların Suçluluk, Utanç, Öfke ve İnkâr Duygusu Ön-test Puanlarındaki Farklılaşmaya İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	Sd	F	p
Suçluluk	1) Deney	11	59.18	.60	2-32	.58	.565
	2) Etkileşim	12	59.08	.66			
	3) Kontrol	12	58.91	.51			
	Toplam	35	59.05	.59			
Utanç	1) Deney	11	48.54	7.44	2-32	.47	.627
	2) Etkileşim	12	47.66	9.06			
	3) Kontrol	12	50.66	6.48			
	Toplam	35	48.97	7.62			
Öfke	1) Deney	11	18.63	6.39	2-32	.20	.820
	2) Etkileşim	12	19.91	4.81			
	3) Kontrol	12	20.08	6.55			
	Toplam	35	19.57	5.81			
İnkâr	1) Deney	11	.80	.19	2-32	2.96	.066

2) Etkileşim	12	.68	.07
3) Kontrol	12	.67	.12
Toplam	35	.71	.14

Tablo 4'te sunulan bulgular incelendiğinde, katılımcıların suçluluk ön-test puanlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($F_{(2-32)} = .58$; $p = .565$). Katılımcıların utanç Ön-test puanlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($F_{(2-32)} = .47$; $p = .627$). Katılımcıların öfke ön-test puanlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($F_{(2-32)} = .20$; $p = .820$). Katılımcıların inkar ön-test puanlarında da gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($F_{(2-32)} = 2.96$; $p = .066$). Bu bulgular deneysel işlem öncesinde deney, etkileşim ve kontrol gruplarının ölçülen değişkenler açısından birbirine oldukça yakın düzeyde olduğunu göstermektedir. Deney öncesi gruplar arasında anlamlı bir farkın olmaması deneysel işlemin iç geçerliğinin sağlanmasında oldukça önemlidir.

Araştırmanın ikinci sorusu kapsamında uygulanan programının grupların suçluluk duygusunu azaltmadaki etkisini istatistiksel olarak sınamak amacıyla Suçluluk Ölçeğinden her üç ölçümde elde edilen puanlar karışık desenler için (split-plot) iki faktörlü varyans analizi (SPANOVA) yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5

Suçluluk Puanlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Suçluluk	Gruplar arası	3083.29	34				
	Grup (D/E/K)	1250.86	2	625.43	10.92	.000	.406
	Hata	1832.43	32	57.26			
	Gruplar içi	3019.22	70				
	Ölçüm (Ön-Son-İzleme)	1375.15	2	687.57	44.85	.000	.584
	Grup*Ölçüm	663.11	4	165.77	10.81	.000	.403
	Hata	980.96	64	15.32			
Toplam	6102.51	104					

Tablo 5'te SPANOVA analizi ile ilgili elde edilen bulgular incelendiğinde, grup

temel etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($F_{(2-31)} = 10.92, p = .000, \eta^2 = .406$). Grup ayrımı yapmaksızın deneklerin öntest, son-test ve izleme testi puanlarının ortalamaları arasındaki farka ilişkin ölçüm temel etkisinin [Wilks' lambda $\lambda = .346; F(2, 31) = 44.85; p = .000; \eta^2 = .584$] ve deney, etkileşim ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme testi suçluluk puanlarının ortalamaları arasındaki değişimin farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen grup*ölçüm ortak etkisinin [Wilks' lambda $\lambda = .554; F(4, 62) = 10.81; p = .000; \eta^2 = .403$] anlamlı olduğu görülmektedir. Karışık desenlerde uygulanan işlemin, bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamlı olup olmadığına grup*ölçüm ortak etkisine bakılarak karar verilir (Büyüköztürk, 2016). Ortak etkinin anlamlı olması, uygulanan programın suçluluk puanlarında etkili olduğunu göstermektedir. Suçluluk puanlarında hangi gruplar arasında anlamlı fark olduğunu belirlemek için yapılan Post Hoc Games-Howell Testi Sonuçları Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 5

Gruplar Arası Çoklu Karşılaştırmalara İlişkin Post Hoc Games-Howell Testi Sonuçları

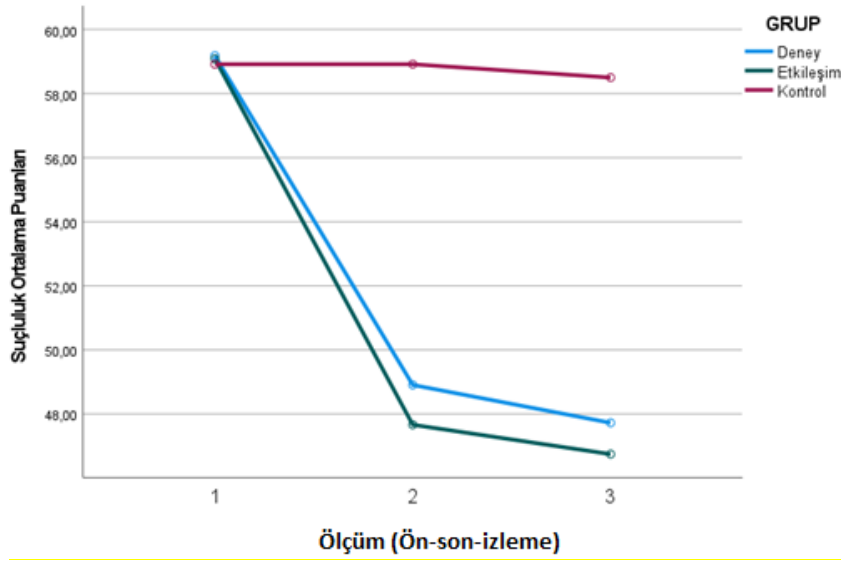
(I) Grup	(J) Grup	Ort. Arası Fark (I-J)	Standart Hata	<i>p</i>
Deney	Etkileşim	.77	2.25	.937
	Kontrol	-6.83*	1.73	.007
Etkileşim	Deney	-.77	2.25	.937
	Kontrol	-7.61*	1.46	.001
Kontrol	Deney	6.83*	1.73	.007
	Etkileşim	7.61*	1.46	.001

* $p < .05$

Tablo 6'da sunulan bulgular incelendiğinde, deney ve etkileşim grupları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, gruplar arasındaki farkın kontrol grubunun suçluluk puanlarının deney ve etkileşim gruplarından daha yüksek olmasından kaynaklandığı görülmüştür. Gruplar arasındaki farkın grafiksel gösterimi Şekil 1'de sunulmuştur.

Şekil 1

Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarının Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Suçluluk Puanlarındaki Değişim



Şekil 1 incelendiğinde, deney ve etkileşim gruplarının suçluluk puanlarında üç zaman diliminde büyük bir azalma gerçekleşirken kontrol grubunun yaklaşık aynı kaldığı görülmektedir.

Çalışma kapsamında uygulanan programının grupların utanç duygusunu azaltmadaki etkisini istatistiksel olarak sınamak amacıyla Utanç Ölçeğinden her üç ölçümde elde edilen puanlar karışık desenler için (split-plot) iki faktörlü varyans analizi (SPANOVA) yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7

Utanç Puanlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Utanç	Gruplar arası	5684.89	34				
	Grup (D/E/K)	572.85	2	286.42	1.79	.183	.101
	Hata	5112.04	32	159.75			
	Gruplar içi	519.59	70				
	Ölçüm (Ön-Son-İzleme)	81.87	2	59.84	9.59	.000	.231
	<i>Grup*Ölçüm</i>	164.78	4	41.19	9.65	.000	.376
	Hata	272.94	64	4.46			
Toplam		6204.48	104				

Tablo 7’de SPANOVA analizi ile ilgili elde edilen bulgular incelendiğinde, grup temel etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($F_{(2-31)} = 1.79, p = .183, \eta^2 = .101$). Grup ayrımı yapmaksızın deneklerin ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının ortalamaları arasındaki farka ilişkin ölçüm temel etkisinin [Wilks' lambda $\lambda = .670; F(2, 31) = 9.59; p = .000; \eta^2 = .231$] ve deney, etkileşim ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme testi utanç puanlarının ortalamaları arasındaki değişimin farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen grup*ölçüm ortak etkisinin [Wilks' lambda $\lambda = .560; F(4, 62) = 9.65; p = .000; \eta^2 = .376$] anlamlı olduğu görülmektedir. Ortak etkinin anlamlı olması, uygulanan programın katılımcıların utanç duygularını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Utanç puanlarında hangi gruplar arasında anlamlı fark olduğunu belirlemek için yapılan Post Hoc Games-Howell Testi Sonuçları Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8

Gruplar Arası Çoklu Karşılaştırmalara İlişkin Post Hoc Games-Howell Testi Sonuçları

(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Ort. Arası Fark (I-J)	Standart Hata	<i>p</i>
Ön-test	Son-test	1.621*	.595	.031
	İzleme	2.053*	.544	.002
Son-test	Ön-test	1.621*	.595	.031
	İzleme	.432	.286	.422
İzleme	Ön-test	-2.053*	.544	.002
	Son-test	-.432	.286	.422

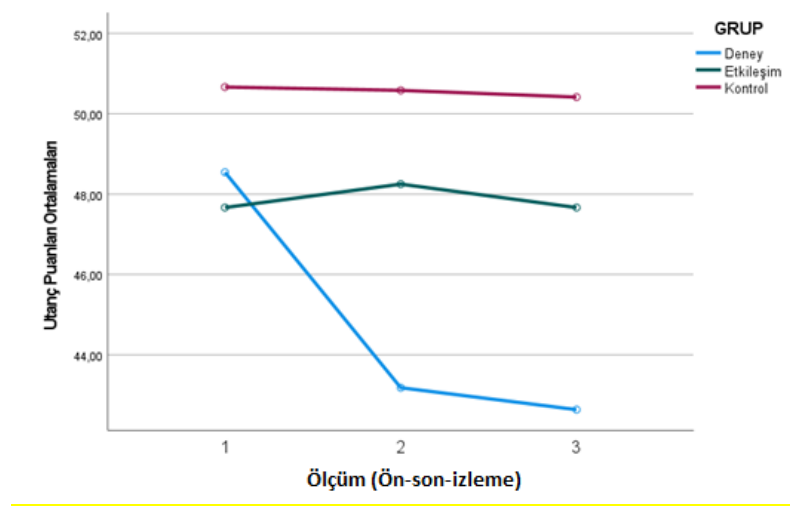
* $p < .05$

Tablo 8’de sunulan bulgular incelendiğinde, ön-test ile son-test, ön-test ile izleme testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu, son-test ve izleme testi puanlarında ön teste göre azalma olduğu görülmektedir. Son-test ile izleme testi puanları arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlı değildir. Üç zaman diliminde üç farklı grubun değişim sürecinin grafiksel gösterimi Şekil 2’de sunulmuştur.

Şekil 2

Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarının Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Utanç

Puanlarındaki Değişim



Şekil 2’de görüldüğü gibi, deney grubunun utanç puanları ortalaması ön-testte 48.54 iken Son-testte 43.18, izleme testinde ise 42.63 puana düşmüştür. Etkileşim grubunda utanç puanları ortalaması Ön-testte 47.66 iken Son-testte 48.25’e yükselmiş, izleme testinde ise Ön-testteki değer olan 47.66’ya düşmüştür. Dolayısıyla etkileşim grubunda anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Kontrol grubu grubunda utanç puanları ortalamasının Ön-testte 50.66, Son-testte 50.58, izleme testinde ise 50.41 olduğu ve puanların neredeyse aynı kaldığı görülmektedir. Gruplar arasındaki farklar incelendiğinde ise deney grubu ile etkileşim grubu arasında deney grubu lehine 3.07 puan, deney grubu ile kontrol grubu arasında deney grubu lehine 5.76 puan ve etkileşim grubu ile kontrol grubu arasında kontrol grubu lehine 2.69 puanlık farklar bulunmakla birlikte bu farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uygulanan programının grupların öfke duygusunu azaltmadaki etkisini istatistiksel olarak sınamak amacıyla Öfke Ölçeğinden her üç ölçümde elde edilen puanlar karışık desenler için (split-plot) iki faktörlü varyans analizi (SPANOVA) yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9

Öfke Puanlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
	Gruplar arası	2981.57	34				

Öfke	Grup (D/E/K)	305.31	2	152.65	1.82	.178	.102
	Hata	2676.26	32	83.63			
	Gruplar içi	367.28	70				
	Ölçüm (Ön-Son- İzleme)	66.13	2	33.06	9.04	.000	.220
	Grup*Ölçüm	67.23	4	16.80	4.59	.003	.223
	Hata	233.92	64	3.65			
Toplam		3348.85	104				

Tablo 9’da SPANOVA analizi ile ilgili elde edilen bulgular incelendiğinde, grup temel etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($F_{(2-32)} = 1.82, p = .178, \eta^2 = .102$). Grup ayrımı yapmaksızın deneklerin ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının ortalamaları arasındaki farka ilişkin ölçüm temel etkisinin [Wilks' lambda $\lambda = .719; F(2, 31) = 9.04; p = .000; \eta^2 = .220$] ve deney, etkileşim ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme testi öfke puanlarının ortalamaları arasındaki değişimin farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen grup*ölçüm ortak etkisinin [Wilks' lambda $\lambda = .671; F(4, 62) = 4.59; p = .003; \eta^2 = .223$] anlamlı olduğu görülmektedir. Ortak etkinin anlamlı olması, uygulanan programın katılımcıların öfke duygularını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Öfke puanlarında hangi gruplar arasında anlamlı fark olduğunu belirlemek için yapılan Post Hoc Games-Howell Testi Sonuçları Tablo 10’da sunulmuştur

Tablo 10

Gruplar Arası Çoklu Karşılaştırmalara İlişkin Post Hoc Games-Howell Testi Sonuçları

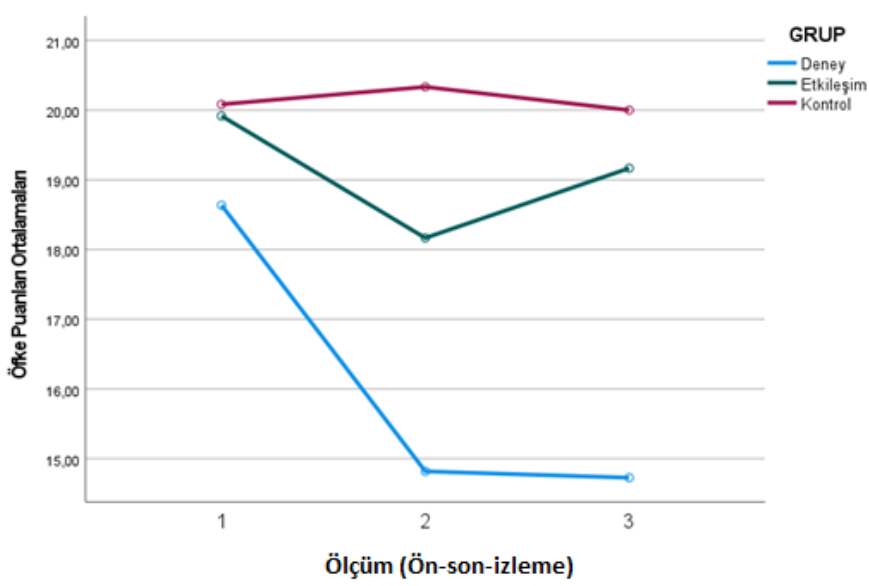
(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Ort. Arası Fark		
		(I-J)	Standart Hata	<i>p</i>
Ön-test	Son-test	1.773*	.515	.005
	İzleme	1.581*	.497	.010
Son-test	Ön-test	-1.773*	.515	.005
	İzleme	-.192	.340	1.000
İzleme	Ön-test	-1.581*	.497	.010
	Son-test	.192	.340	1.000

* $p < .05$

Tablo 10’ da sunulan bulgular incelendiğinde, ön-test ile son-test, ön test ile izleme testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu, son-test ve izleme testi puanlarında ön-teste göre azalma olduğu görülmektedir. Son test ile izleme testi puanları arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlı değildir. Üç zaman diliminde üç farklı grubun değişim sürecinin grafiksel gösterimi Şekil 3’de sunulmuştur.

Şekil 3

Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarının Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Öfke Puanlarındaki Değişim



Şekil 3’te görüldüğü gibi, deney grubunun öfke puanları ortalaması Ön-testte 18.63 iken son testte 14.81, izleme testinde ise 14.72 puana düşmüştür. Etkileşim grubunda öfke puanları ortalaması ön-testte 19.91, son-testte 18.16, izleme testinde ise yükselerek 19.16 olmuştur. Dolayısıyla etkileşim grubunda anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Kontrol grubu grubunda öfke puanları ortalamasının Ön-testte 20.08, son-testte 20.33, izleme testinde ise 20.00 olduğu ve puanların neredeyse aynı kaldığı görülmektedir. Gruplar arasındaki farklar incelendiğinde ise deney grubu ile etkileşim grubu arasında deney grubu lehine 3.02 puan, deney grubu ile kontrol grubu arasında deney grubu lehine 4.07 puan ve etkileşim grubu ile kontrol grubu arasında etkileşim grubu lehine 1.05 puanlık farklar bulunmakla birlikte bu farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uygulanan programının grupların inkar duygusunu azaltmadaki etkisini istatistiksel olarak sınamak amacıyla İnkâr Ölçeğinden her üç ölçümde elde edilen puanlar karışık

desenler için (split-plot) iki faktörlü varyans analizi (SPANOVA) yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 11’de sunulmuştur

Tablo 11

İnkâr Puanlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
İnkâr	Gruplar arası	1.779	34				
	Grup (D/E/K)	.312	2	.156	3.40	.046	.175
	Hata	1.467	32	.046			
	Gruplar içi	367.28	70				
	Ölçüm (Ön-Son-İzleme)	66.13	2	33.06	9.04	.000	.220
	<i>Grup*Ölçüm</i>	67.23	4	16.80	4.59	.003	.223
	Hata	233.92	64	3.65			
	Toplam	369.059	104				

Tablo 11’de SPANOVA analizi ile ilgili elde edilen bulgular incelendiğinde grup temel etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($F_{(2-32)} = 3.40, p = .046, \eta^2 = .175$). Grup ayrımı yapmaksızın deneklerin ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının ortalamaları arasındaki farka ilişkin ölçüm temel etkisinin [Wilks' lambda $\lambda = .890; F(2, 31) = 1.33; p = .271; \eta^2 = .040$] ve deney, etkileşim ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme testi inkâr puanlarının ortalamaları arasındaki değişimin farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen grup*ölçüm ortak etkisinin [Wilks' lambda $\lambda = .920; F(4, 62) = .83; p = .471; \eta^2 = .052$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir. İnkâr puanlarında grup temel etkisinde bulunan farkın kaynağına ilişkin Post Hoc Bonferoni Testi Sonuçları Tablo 12’de sunulmuştur.

Tablo 12

Gruplar Arası Çoklu Karşılaştırmalara İlişkin Post Hoc Bonferoni Testi Sonuçları

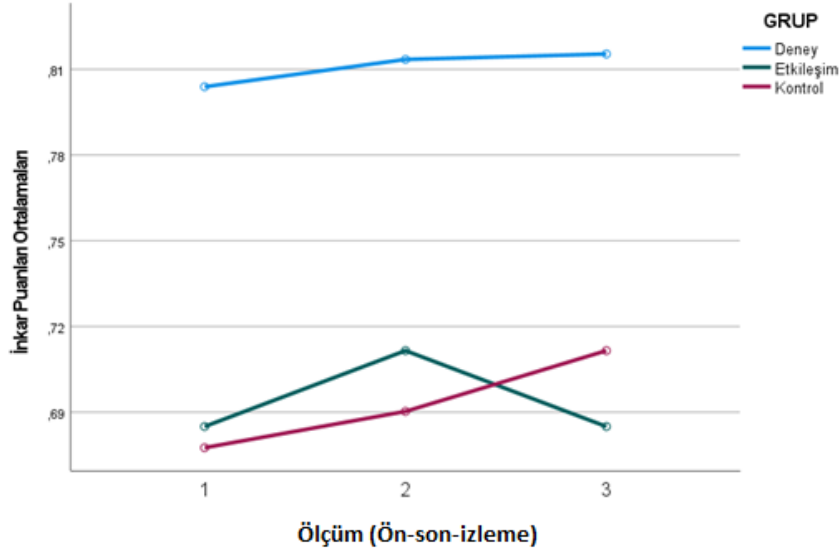
Ort. Arası Fark				
(I) Grup	(J) Grup	(I-J)	Standart Hata	p

Deney	Etkileşim	.11	.05	.090
	Kontrol	.11	.05	.088
Etkileşim	Deney	-.11	.05	.090
	Kontrol	.00	.05	1.00
Kontrol	Deney	-.11	.05	.088
	Etkileşim	-.00	.05	1.00

İnkar puanlarında grup temel etkisinde istatistiksel olarak anlamlı olmasına rağmen, Tablo 12’de sunulan bulgular incelendiğinde post hoc Bonferoni Testi sonucunda gruplar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir. Bu durumun temel nedeni gruplar arasındaki ana etkinin anlamlılık değerinin ($p = .046$) sınır değer olan .050’e oldukça yakın olması ve Bonferoni Testinin Tip 1 hataya karşı oldukça tutucu, güçlü (robust) bir test olmasından kaynaklanmaktadır. Üç zaman diliminde üç farklı grubun değişim sürecinin grafiksel gösterimi Şekil 4’de sunulmuştur.

Şekil 4

Deney, Etkileşim ve Kontrol Gruplarının Ön-test, Son-test ve İzleme Testi İnkâr Puanlarındaki Değişim



Şekil 4'te görüldüğü gibi, deney grubunun inkâr puanları ortalaması ön-testte .80 iken son-testte yükselerek .81'e çıkmış, izleme testinde de artarak .82 puan olmuştur. Üç zaman dilimindeki bu değişim istatistiksel olarak anlamsızdır. Etkileşim grubunda inkâr puanları ortalaması ön-testte .69, son-testte .71, izleme testinde ise .69 olmuştur. Etkileşim grubunun da üç zaman dilimindeki değişimi istatistiksel olarak anlamsızdır. Kontrol grubu grubunda inkâr puanları ortalamasının ön-testte .68, son-testte .69, izleme testinde ise .71 olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun da üç zaman dilimindeki değişimi istatistiksel olarak anlamlı değildir. Deney, etkileşim ve kontrol gruplarının arasındaki farklar da istatistiksel olarak anlamlı değildir. Kısacası inkâr puanlarında hem üç zaman diliminde (ön-test, son-test ve izleme) hem de üç farklı uygulama grubu (deney, etkileşim ve kontrol) arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

5. SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu bölümde araştırmada ortaya çıkan sonuçlara yer verilmiştir. Çıkan sonuçlara göre uygulamaya dönük araştırmalar ve gelecekte yapılabilecek araştırmalara yönelik öneriler ortaya konulmuştur.

Bu araştırmada, hazırlanan bilişsel davranışçı terapi yaklaşımına dayalı grup çalışmasının zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin inkâr, suçluluk ve utanç ile öfke duygu durumları üzerindeki etkilerini incelenmiştir. Araştırmada yanıt aranan sorulardan ilki, deney, etkileşim ve kontrol grubundaki katılımcıların ön-test, son-test ve izleme ölçümlerindeki suçluluk puanları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığıdır. Analizler sonucunda, deney ve etkileşim gruplarının suçluluk puanlarında üç zaman diliminde büyük bir azalma gerçekleştiği, kontrol grubunun suçluluk puanlarının ise yaklaşık olarak aynı kaldığı saptanmıştır. Alanyazın incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin suçluluk duygusunu oldukça yoğun yaşadığı ve bu durumun eşler arasında huzursuzluk ve çatışmalara yol açtığı bilinmektedir (Küçüker, 1993). Ayrıca yaşanan bu suçluluk duygusu üzerine yardım alınmadığı durumlarda bireylerin depresyon ve kaygı belirti düzeylerinin arttığı, fiziksel sağlık durumlarında sorunlar yaşanabileceği araştırmalar sonucunda saptanmıştır (Akkök 1994; Cantez ve Eyidoğan, 1990; Kargın 1990; Norton ve Drew, 1994; Randal ve Parker, 1999; Rodrigue vd., 1992). Karaçengel (2007) yaptığı bir çalışmada, zihinsel engelli çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip anneler arasında suçluluk-utanç düzeyleri açısından farklılaşma olup olmadığını araştırmıştır. Araştırma sonuçlarına göre zihinsel yetersizliği yaşayan çocuğu olan annelerin suçluluk düzeyleri anlamlı şekilde yüksek olarak belirtilmiştir. Yapılan benzer bir çalışmada, zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerine uygulanan bilişsel davranışçı terapi temelli danışma seansları sonucunda yüksek olan suçluluk düzeylerinde anlamlı şekilde düşüş yaşandığı tespit edilmiştir (Crnic vd., 1983). Otizimli çocuğu olan annelerle yapılan üç çalışmada, bilişsel davranışçı terapi odaklı müdahaleleri sonrası annelerin duygu durumlarında iyileşme yaşandığı ve depresif belirtiler ile bireylerin kendilerine atfettikleri olumsuz etiketlerden arındıkları belirtilmiştir (Hahs vd., 2018; Kowalkowski, 2012; Poddar vd., 2015). Alanyazın incelendiğinde Takuri (2014), zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin

%21'nin oldukça ciddi düzeyde, %76'sının ise klinik düzeyde sayılabilecek suçluluk hissini ve yarattığı yüksek kaygıyı yaşadığını belirtmiştir. Zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin yaşadığı suçluluk ve beraberine yaşanan sorunlar düşünüldüğünde; annelerin ebeveynlik rollerinin desteklenmesi, güçlendirilmesi, yaşanan suçluluk duygusu gibi menfi durumların azaltılması amacıyla yapılan girişimlerin son derece önemli olduğu görülmektedir. Gerçekleştirilen bilişsel davranışçı terapi odaklı grup çalışmalarında danışanların, yaşadıkları güncel problemlerin temelinde yer alan uyumsuz düşünce ve davranış örüntülerinin farkına varıp değiştirerek suçluluk duygularını ortadan kaldırma yolunda hedefler geliştirdikleri görülmüştür. Danışanlar uygulama sırasında öğrendikleri yöntemleri yaşamları boyunca özellikle zihinsel yetersizliğe sahip olan bir çocuğa sahip olmanın getirdiği suçluluk duygusu karşısında kullanarak suçluluk gibi zorlu bir duyguyu göz ardı etmeden, yadsımadan ve savaşımadan duyguyla birlikte var olmayı ve sorunla etkili bir şekilde baş etmeyi öğrenirler.

Araştırmada yanıt aranan sorulardan bir diğeri, deney, etkileşim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların ön-test, son-test ve izleme ölçümlerindeki utanç puanları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığıdır. Analizler sonucunda deney grubunun utanç puanlarında üç zaman diliminde de büyük bir azalma gerçekleştiği, fakat etkileşim ve kontrol gruplarının utanç puanlarında anlamlı bir değişiklik olmadığı saptanmıştır. Zihinsel yetersizliği olan çocuğun dünyaya gelişi beraberinde olumsuz birtakım duygular getirir; utanç, üzüntü, öfke duyguları bu duygulardan birkaçıdır (Danış, 2006). Alanyazın utanç duygusuna umutsuzluk, karamsarlık, mutsuzluk, yalnızlık gibi duyguların eşlik ettiğini ve bireylerin depresyon belirti düzeylerini arttırdığını açıkça belirtmiştir (Akandere vd., 2009; Akkok vd., 1992; Aysan ve Özben, 2007; Çetinkaya ve Öz, 2000; Erhan, 2005; Güngör, 2008; Sencar, 2007; Aronson (2009), araştırmasında otizimli bir çocukla aynı ailede yaşayan bireylerin otizimli bireyle birlikte sosyal etkinliklere katılma ve onları çevrelerine tanıtmada konusunda utanç duyduklarını saptamıştır. Ayrıca Aranson (2009), zihinsel engelli çocukların kardeşleriyle gerçekleştirdiği danışma oturumları sonucunda, utanç duygusunun, özellikle zihinsel engelli bireyin kardeşlerinde yaşandığı, kardeşe nazaran annelerin daha düşük utanç düzeylerine sahip olduğunu belirtmiştir. Çocukları fiziksel engele sahip olan annelerle gerçekleştirilen çeşitli terapi yöntemleri uygulamalı çalışmalarda annelerin, engelli çocuğa sahip olma konusunda yaşadıkları utanç duygusunun yoğunluğunun, farklı psikolojik ve fiziksel

rahatsızlıkları da beraberinde getirdiği saptanmıştır (Azarı ve Mohammadı, 2016; Habibpour vd., 2019). McConkey (2008) yaptığı çalışmada, ailesinde engelli bireyler yer alan danışanlarının, utanç düzeylerinin azaldıkça, kendini sevme, öz-yeterlilik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de arttığını belirtmiştir. Zihinsel yetersizliğe sahip çocukların annelerinin yaşadıkları utanç duygusunun hafifletilmesi amacıyla çeşitli kuramsal yaklaşımlar temelinde yürütülmüş olan çalışmalar (Abedin ve Molaie, 2010; Faramarzi ve Bavali, 2017; Hastings ve Beck, 2004; Haugstvedt vd., 2013; Williams vd., 2012) bulunmaktadır. Bu yaklaşımlar; Gestalt terapi (Haugstvedt vd., 2013), kişisel yapılandırma (Haugstvedt vd., 2013), film terapisi (Abedin ve Molaie, 2010) ve logoterapidir (Faramarzi ve Bavali, 2017). Bu gruplarda katılımcı grubun çoğunluğunun sadece annelerden oluştuğu görülmektedir. Bu çalışmaların büyük çoğunluğunda annelerin yapılan çalışmalar çerçevesinde utanç duygularının ve bu duygunun beraberinde getirdiği diğer olumsuzlukları bertaraf ettiği görülmektedir (Abedin ve Molaie, 2010; Faramarzi ve Bavali, 2017; Hastings ve Beck, 2004; Haugstvedt ve ark., 2013; Williams vd., 2012). Mevcut araştırmada ise tüm bu alanyazın ile paralel olarak, zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin yaşadığı utanç ve beraberine yaşanan problemler çerçevesinde; uygulanan bilişsel davranışçı terapi odaklı grup çalışmasının yaşanan utanç duygusu ve diğer olumsuz durumların azaltılması için son derece önemli olduğu, annelerin depresyon düzeylerinin azalmasında olumlu etki gösterdiği düşünülmektedir. Bu açıdan annelerin psikolojik yardım yoluyla duygularını ifade etmesinin utanç duygularının azaltılması ve bu bakımından desteklenmesi dolaylı yoldan yetersizliği olan çocuğun öznel iyi oluşu, gelişimi, sosyal yaşamı, ebeveyn ilişkileri açısından da önem arz etmektedir. Yapılan bu müdahale çalışması ile zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin bilişsel utanç düzenleme becerilerini geliştirmek ve benlik kabulünü artırmak amaçlanarak on üç seans süren uygulama çalışması ardından hedeflenen gelişmelerin elde edildiği görülmüştür.

Araştırmada yanıt aranan sorulardan bir diğeri, deney, etkileşim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların ön-test, son-test ve izleme ölçümlerindeki öfke puanları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığıdır. Karşılaştırma analizleri sonucunda, deney grubunun öfke puanlarında üç zaman diliminde de büyük bir azalma gerçekleştiği, fakat etkileşim ve kontrol gruplarının öfke puanlarında anlamlı bir değişiklik olmadığı saptanmıştır. Gath ve Gumley (1987) zihinsel yetersizliği olan

bireylerin aileleriyle yaptıkları görüşmelerde, zihinsel yetersizliği olan bireyin bakımı konusunda ailede paylaşılan sorumluluğun eşit dağılmamasının, aşırı görev alan kişinin öfke duygularını daha yoğun hissetmesine neden olduğunu belirtmişlerdir. Özellikle annelerin bakım üstlenme konusunda diğer aile üyelerine oranla daha fazla sorumluluk aldığı ve öfke duygusunu daha yoğun yaşayabileceği üzerinde durulmuştur. Bumin vd. (2008) yaptıkları araştırmada, çeşitli engel seviyelerine sahip zihinsel engelli çocukları olan 107 anne ile çalışarak, annelerin öfke ve depresyon belirti düzeylerinin oldukça yüksek, yaşam doyumlarının ise anlamlı şekilde düşük olduğunu saptamışlardır. Araştırmalar, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin hissettikleri yetersizliğin depresyon, stres ve öfkeye sebep olduğunu bildirmektedir (Cavkaytar vd., 2016). Alanyazında, annelerin öfke, kaygı, mutsuzluk durumlarının azaltılmasını amaçlayan psikoeğitim çalışmalarının olduğu görülmüştür (Greaves, 1997; Dilmaç vd., 2009). Ayrıca öfke ve öfke kontrolünü temele alan, annelerin yaşam kalitesini arttırmaya ve yalnızlık hissini bertaraf etmeye yönelik yapılan grupla danışma çalışmalarının olduğu da saptanmıştır (Abedin ve Molaie, 2010; Faramarzi ve Bavali, 2017; Haugstvedt vd., 2013; Yukay ve Erturan, 1998). Mevcut çalışmada bilişsel müdahaleler ile öfkeye neden olan düşünce ve imgelerin, daha akılcı olanlarla değiştirmelerine yardımcı olunması, bilişsel yeniden yapılandırma ile öfkenin bilişsel elemanlarına odaklanması ve annenin tetikleyici durumlarda sakinliğini koruyup sağduyulu hareket etmesinde danışana yardımcı olunması amaçlanarak, bilişsel baş etme becerilerinin prova edilmesiyle yaşanan acı verici öfke duygusuna rağmen, bir anlam, amaç ve dayanma gücü bulma fırsatının olabileceği bakışının danışana kazandırılmasıyla öfke duygusunun azaldığı görülmüştür.

Araştırmada yanıt aranan sorulardan bir diğeri, deney, etkileşim ve kontrol gruplarındaki katılımcıların ön-test, son-test ve izleme ölçümlerindeki inkar puanları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığıdır. Araştırma bulgularına göre annelerin inkar düzeyi üç grup için yapılan ön-test, son-test ölçümlerinde anlamlı bir fark göstermemiştir. İnkâr duygusu özellikle ebeveynlerin çocuklarının zihinsel engelli olacağını öğrenmelerinin hemen sonrasında gerçekleşen ve sonrasında zamanla kabul aşamasına varılan, ebeveynlerin yaşadıkları durumda tanıştıkları ilk duygudur. Yapılan çalışmalar zihisel yetersizlik tanısı almış çocukların annelerinin, yaşadıkları inkar duygusunun kontrol edilebilmeleri, durumu kabullenme yolunda geçtikleri zorlu

sürecin atlatılması ve kabullenme safhasına sağlıklı şekilde varılması için çeşitli psiko-eğitsel çalışmaların yapılması gerekliliğini öne sürmüştür (Eisenhower vd., 2009). Diğer yandan kabullenme boyutundan önce gerçekleşen, özellikle inkar duygusu ile çalışılıp, bu duygunun sağlıklı oranda azaltılmasının, annelerin kendini sevme, öz-yeterlilik ve problem çözme yeteneklerine olumlu katkı sağladığı değerlendirilmektedir (Chaturvedi ve Malhotro, 1984; Fischer vd., 2004; Harder, 1995; Ryan vd., 2001). Özel gereksinimli çocuğa sahip annelere yönelik yapılan araştırmaların sonuçlarına bakıldığında, gerek psiko-eğitim gruplarının gerek diğer grupla psikolojik danışma çalışmalarının etkili olduğu görülmektedir (Ardıç, 2013; Banach vd., 2010; Güler ve Çapri, 2019; Kaya ve Yöndem, 2020; Kuravackel vd., 2020; Lunsy vd., 2017). Zihinsel engeli bulunan çocuğa sahip annelerle yapılan görüşmeler sonucunda, annelerin inkâr aşamasından kabul sürecine geçişlerinin, çocuğun özel olduğu haberini ilk alınışından, tanı süreçlerine, kardeş sayısı, sosyal destek, ailenin sosyo ekonomik düzeyi ve destek eğitiminin alınıyor olması gibi birçok değişkenden etkilendiği belirtilmektedir (Akkök, 2003; Ardıç, 2013; Hubert ve Aujoulat 2018; Tosun, 2020; Şengül ve Baykan, 2013; Weiss, 2002). İnkâr evresinden kabul aşamasına varış sürecine en çok ihtiyacı olan annelere yönelik uygulanacak destek programları, ailenin kabullenme sürecinde hayati bir rol oynayacaktır. Alanyazın incelendiğinde, Durukan vd. (2008), Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DHB) tanısı almış çocukların annelerinin inkar düzeylerinin, normal gelişim özelliği gösteren çocukları olan annelere oranla daha düşük olduğu sonucuna ulaşmıştır. Şengül ve Baykan (2013) İstanbul'da yaptığı araştırmada da zihinsel engelli tanısı almış çocukların annelerinin inkar puan ortalamalarının düşük olduğu belirlenmiştir. Alanyazın araştırmasında tespit edilen diğer bir sonuç ise zihinsel engelli tanısı almış çocukların annelerinin inkar puan ortalamalarının normal gelişim seyreden çocukların annelerinin inkar ortalamalarına göre daha yüksek olduğudur (Gable ve Haidth, 2005; Girli vd., 1998). Gable ve Haidth (2005), saptanan yüksek inkâr puanının, gerçekleştirdikleri pozitif psikoterapi yöntemleriyle azaltılabileceği sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca alanyazın incelendiğinde, ebeveynlerin yaşam kalitelerini ve öznel iyi oluşlarını arttıran çoğu müdahalenin inkar aşamasının sağlıklı geçilmesine katkı sağladığı görülmüştür. Bu açıdan yürütülen çeşitli çalışmaların ailelerin; depresyon ve aile; başa çıkma ve öfke kontrol yeteneği; kaygı; olumlu ebeveyn çocuk etkileşimi gibi özelliklerini desteklediği ve bu desteğin inkar aşamasının şiddetini azalttığı görülmektedir

(Abedin ve Molaie, 2010; Faramarzi ve Bavali, 2017; Hastings ve Beck, 2004; Haugstvedt vd., 2013; Yukay ve Erturan, 1998; Williams vd., 2012) Gerçekleştirdiğimiz bu araştırmada ise annelerin inkar duygu düzeylerinin (suçuluk-utanç ve öfke duyguları yüksek olsa bile) düşük seviyede olduğu görülmektedir. Yaptığımız araştırmanın çocukların tanılama süreçleri esnasında yapılmamış olması ve araştırmaya katılan çocukların tanılama süreçlerinin bitmiş, destek eğitimi almaya devam ediyor olmaları ile diğer araştırmalardan farklılaşmaktadır. Çocuğun destek eğitimi alması ve annenin ilgili uzmanlarla irtibatta olması inkar düzeyini olumlu etkilerken, annelerin suçluk-utanç ve öfke duygularına olumlu bir etki yapmadığı değerlendirilmektedir.

Katılımcıların çalışma öncesi deneyimleri ve araştırmaya katılım gösterip, grup çalışmasından faydalandıktan sonraki deneyimlerini aktardıkları mektupları Ek-18'de verilmiştir.

5.1. Öneriler

5.2.1. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

1. Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre, zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip annelerin inkar duyguları üç grup için yapılan ön-test son-test çalışmalarında değişmemiştir. Yapılacak yeni araştırmalarda inkar duygusunun kısa dönemde bastırılmış olabileceği ihtimaline karşı, uzun dönemli izleme çalışmalarıyla bu konu incelenebilir. Görüşmeler yoluyla bu annelerin inkar duygusunu nasıl yaşadıklarına, kültürel ve sosyal etkilere dair ayrıntılı bilgi edinilebilir.
2. Araştırmada hazırlanan grup çalışması programının, çocuğuna zihinsel yetersizlik teşhisi konulmuş annelerin inkâr, suçluluk ve utanç ile öfke duygu durumları üzerindeki etkilerini incelenmiştir. Yeni araştırmalar farklı psikolojik danışma kuramlarına göre oluşturulan programlarından oluşturulacak grupla psikolojik danışma çalışmaları ile yapılabilir. Örneğin Kısa süreli çözüm odaklı yaklaşım, Gestalt yaklaşımı vb. Ayrıca gelecek araştırmalarda bilişsel davranışçı terapi temelli temelli grup programı ile farklı yaklaşımlara dayalı programların etkililiğinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi sağlanabilir.
3. Araştırmacılar ya da alanda uygulama yapan psikolojik danışmanların,

gerçekleştirilen yöntem ve teknikleri sistematik şekilde deneyimleyip ampirik bakımdan sınavabilmeleri veya ailelere yönelik standart uygulamalar geliştirebilmeleri için sonraki çalışmalarda yeni müdahale teknikleri ve protokolleri ortaya konabilir.

4. Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğun varlığı sadece anneyi değil normal gelişim seyreden kardeşlerin yaşamını da kökünden değiştirmekte ve onların gelişimsel ve sosyal hayatlarında ciddi etkiler yaratabilmektedir. Alanyazında ebeveynlerle ilgili çalışmaların sıklığı dikkat çekmekte, fakat kardeşlere odaklanan psikolojik danışma çalışmalarının yetersizliği görülmektedir. Yapılacak olan yeni çalışmaların kardeşlerle ilgili uygulamalı şekilde yürütülmesine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

5.2.2. Uygulamacılara Yönelik Öneriler

1. Aile içi sorumluluklarla ilgili iş bölümüne gidilmesinin, annelerin olumsuz duygularını azaltmada olumlu bir etkisi olacaktır. Özellikle babalara ve yakın çevreden aileye destek verebilecek kişilere psikoeğitim çalışmaları yapılabilir.
2. Bu bulgulara dayanarak, zihinsel yetersizliği olan çocukların desteklendiği, Rehabilitasyon Merkezleri, Özel Eğitim Uygulama Okulları, Engelsiz Yaşam Merkezleri, Rehberlik Araştırma Merkezleri gibi kurumlarda, aile destek eğitim programları kapsamında ailelerin bilgilenebilmesi yanında birbirleri ile etkileşimine ve birbirlerine desteklerine olanak sağlayan küçük gruplarla grup çalışmalarının yapılması önerilebilir.
3. Zihinsel yetersizliği olan çocukların aileleri ile yapılan çalışmalar mümkün olduğunca aile bireylerinin tümünü kapsamalıdır. Zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların annelerine yönelik olan bu çalışma daha sonraki araştırmalarda çocukların anne, baba, varsa kardeşlerinin birlikte veya ayrı ayrı yer aldığı bir grup çalışması şeklinde de planlanıp uygulanabilir.

KAYNAKÇA

- AAMR. (2002). *Mental retardation: Definition, classification and systems of supports*. AAMR
- Abedin, A. ve Molaie, A. (2010). The effectiveness of Group Movie Therapy (GMT) on parental stress reduction in mothers of children with mild mental retardation in Tehran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, (5),988–993.
- Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü., K., Özer, Ö. A. ve Kara, H. (2005). Cope başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeği: psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 221–226.
- Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23-33.
- Akçamete, G., ve Kargın, T. (1996). İşitme engelli çocuğa sahip annelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2(2) 7-24.
- Akın, B., Hacıömeroğlu, B. ve İnözü, M. (2018). Suçluluk ölçeğinin Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin klinik olmayan örneklem ve depresyon örnekleminde yeniden değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 21, 24-37
- Akkok, F., Aşkar, P., ve Karancı, A. N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(2), 8-12.
- Akkök, F. (1994). Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların benlik kavramlarına ilişkin bir ön çalışma. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(4), 10–22.
- Akkök, F. (2003). Farklı özelliğe sahip olan çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar. A. Ataman (Ed.) *Özel eğitime giriş* içinde (s. 121-142). Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Aliosmanoğlu, M. G. (2021). *Özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin tükenmişlik sendromu ve psikolojik dayanıklılığı* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul

- Aronson, S. (2009). Am i my brother's keeper? Challenges for the siblings of autistic children. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 8(1), 49-56.
- Ardıç, A. (2013). *Otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ailelerine yönelik bir psiko-eğitsel grup programının ebeveynlerin bazı psikolojik değişkenleri üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Arı Durmuş, E., ve Yeşilyaprak, B. (2019). Engelli ve sağlıklı çocuğu olan anne babaların algılanan sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması. *Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 2(1), 01-28.
- Aslan, M., Şeker, S. (2013). *Engellilere yönelik toplumsal algı ve dışlanmışlık (siirt örneği)*. Sosyal Haklar Sempozyumu Bildirisi, Kocaeli, Türkiye.
- Atalay, Z. (2018). *Mindfulness şimdi ve burada*. Psikonet Yayınları.
- Ataman, A. (2007). *Eğitim fakülteleri ve öğretmen yetiştirme: Yapılanmada gözlenen aksaklıklar. Eğitim Fakülteleri ve Öğretmen Eğitimi*, VI. Antalya Sempozyumları, Antalya.
- Avşaroğlu, S., Okutan, H. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumları, iyimserlik ve psikolojik belirti düzeylerinin incelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(1), 59-76.
- Ayçiçek, B. (1997). *Aile eğitimi ve eğitimde nitelik geliştirme* (5. Mithat Enç Özel Eğitim Günleri). Türkiye Sakatlar Konfederasyonu Yayınları.
- Aydın, A. ve Arslantürk-Ergün, T. (2018). Zihin engelli, serebral palsili ve otizmlili çocuk ebeveynlerinin psikolojik dayanıklılıkları ile ebeveynlik algılarının karşılaştırılması. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(1),171-188.
- Aydın, A. ve Sönmez, O. İ. (2014). Zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumlarının çocukların sosyal becerilerine etkisi. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11, 149-168.
- Aydoğan, A. (1999). *Özürlü çocuğa sahip anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık

Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Aysan, F., ve Özben, Ş. (2007). Engelli çocuğu olan anne babaların yaşam kalitelerine ilişkin değişkenlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi. Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 1-6.
- Ayverdi, İ., ve Topaloğlu, A. (2010). *Asırlar boyu târihî seyri içinde misalli büyük türkçe sözlük*. Kubbealtı.
- Azarı, Z., ve Mohammadı, M. (2016). Compare resilience of families with mentally retarded children and family with normal children. *Journal of Administrative Management, Education and Training*, 12(6), 119-127.
- Bach, P., ve Hayes, S. C. (2002). The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(5), 1129-1139.
- Bakırcıoğlu, R. (2002). *Çocuk ruh sağlığı ve uyum bozuklukları*. Anı Yayıncılık.
- Balcı, A. (1997), *Sosyal bilimlerde araştırma: Yöntem, teknik ve ilkeler*. 72TDFO Yayınları.
- Banach, M., Iudice, J., Conway, L., ve Couse, L. J. (2010). Family support and empowerment: Post autism diagnosis support group for parents. *Social Work with Groups*, 33(1), 69-83.
- Barnes-Holmes, Y., Kavanagh, D., ve Murphy, C. (2016). Relational frame theory: Implications for education and developmental disabilities. In R. D. Zettle, S. C. Hayes, D. Barnes-Holmes, & A. Biglan (Eds.), *The Wiley Handbook of Contextual Behavioral Science* (pp. 227-253). Wiley-Blackwell.
- Batık, M. V. (2012). Psikolojik destek programının zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk ve iyimserlik düzeylerine etkisi. *Ondokuz Mayıs University Journal of Education Faculty*, 31(1) 64-87.
- Bay, D. (2003). The theory of trying and goal-directed behavior: The effect of moving up the hierarchy of goals. *Psychology & Marketing*, 20(8), 669-684.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford press.
- Beck, A. T., Kovacs, M., ve Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention:

- the scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343 - 352.
- Beck, J. (2021). *Bilissel davranışçı terapi, temel ilkeler ve ötesi*. (Çev. Muzaffer Şahin). Nobel Yayınları
- Beck, A., Emery, G. (2006). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler*. (Çev. Veysel Öztürk). Litera Yayıncılık,
- Beckman, P. J. (1983). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2), 150-156.
- Bertelli, M., Bianco, A., Rossi, M., Scuticchio ve D., Brown, I. (2011). Relationship between individual quality of life and family quality of life for people with intellectual disability living in Italy. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(12), 1136-1150.
- Bolderston, H. (2013). *Acceptance and commitment therapy: Cognitive fusion and personality functioning* (Doctoral Dissertation) University of Southampton, Faculty of Social and Human Sciences, School of Psychology.
- Boone, M. ve Canicci, J. (2013). Acceptance and commitment therapy (ACT) in groups. In J. Pistorello (Ed.) *Mindfulness and Acceptance for Counseling College Students. Theory and Practical Applications for Intervention, Prevention, and Outreach* (pp. 73-93). New Harbinger Publications.
- Bond, F. W., ve Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem- focused worksite stress management interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 156-163.
- Breitkreuz, R., Wunderli, L., Savage, A., ve McConnell, D. (2014). Rethinking resilience in families of children with disabilities. A socioecological approach. *Community, Work & Family*, 17(3), 346-365.
- Brown, L. A., Hebert, J. D., Hoffman, K. L., Yuen, E. K. ve Goetter, E. M. (2011). A randomized controlled trial of acceptance-based behavior therapy and cognitive therapy for test anxiety: a pilot study. *Behaviour Modification*

Journal, 35(1), 31- 53

- Budak, S. (2000). *Psikoloji sözlüğü*. Bilim ve Sanat Yayınlar.
- Bumin, G., Günal, A., ve Tükel, Ş. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 15(1), 6-11*.
- Burns, D. (2006). *İyi hissetmek*. (Çev. Ed: Alp Karaosmanoğlu). Psikonet Yayıncılık
- Büyüköztürk, Ş. (2002), *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Pegem A Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2016), *Deneyisel desenler öntest-sontest kontrol grubu desen veri analizi*. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Byrne, E. A., ve Cunnmgham, C. C. (1985). The effects of mentally handicapped children on fanulies-A conceptual review. *Journal of Child Psychology and Psychiatr, 26(6), 847-864*.
- Cangür, Ş., Civan, G., Çoban, S., Koç, M., Karakoç, H., Budak, S., İpekçi, E. ve Ankaralı, H. (2013). Düzce ilinde bedensel ve/veya zihinsel engelli bireylere sahip ailelerin toplumsal yaşama katılımlarının karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3(3), 1-9*.
- Canpolat, M. (2012). *Grup rehberliği programının zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin stres düzeylerine etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İnönü Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Cantez, E., ve İyidoğan-Babayiğit, Z. (1990). *Oligofren çocuğa sahip annelerin psikolojik sorunları*. V. Ulusal Psikoloji Kongresi, Psikoloji Seminer Dergisi Özel Sayısı, 8, 135-144.
- Cavkaytar, A. ve Diken, İ. (2003). *Özel eğitime giriş*. Kök Yayıncılık.
- Cavkaytar, A., Melekoğlu, M. ve Yıldız, G., (2016). Geçmişten günümüze özel gereksinimli olma ve zihin yetersizliği: Dünya’da ve Türkiye’de kavramların evrimi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 14,111-122*.

- Ceylan, R. (2004). *Entegre eğitime katılan ve katılmayan engelli çocukların annelerinin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi. Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Chambers, R., Gullone, E., ve Allen, N. (2009). Mindful emotion regulation: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 560-72.
- Chaturvedi, S. K., ve Malhotra, S., (1984). Patterns of childhood psychiatric disorders in India. *The Indian Journal of Pediatrics*, 51(2), 235-240.
- Cicchetti, D. V., Sparrow, S. S. (1990). Assessment of adaptive behavior in young children. In J. H. Johnson ve J. Goldman (Eds), *Developmental Assessment in Clinical Child Psychology: A Handbook* (pp.173-196). Pergamon Press.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P. ve Izard, C.E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychology. *Developmental and Psychopathology*, 1, 1-10.
- Çiğerli, O., Topsever, P., Filiz Alvr, T. M., ve Görpeliöğlu, S. (2014). Parental experiences and coping skills of the parents of disabled children living in Kocaeli, Turkey. *Balkan Journal of Health Science Volume*, 2(2), 48-56.
- Cin, M.F., Aslan-Aydın, M. ve Arı E., (2017), Zihinsel engelli bireye sahip olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(31), 19-32.
- Cirhinlioğlu, F. G. (2001). *Çocuk ruh sağlığı ve gelişimi*. Nobel Kitabevi.
- Cirhinlioğlu, Z. (2001). *Sağlık sosyolojisi*. Nobel Kitabevi.
- Cooke, K., ve Lawton, D. (1984) Informal support for the carers of disabled children. *Child Care, Health and Development*, 10(2), 67-79.
- Corey, G. (1980). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (4th ed.). Brooks/Cole Publishing Company.
- Corey, G. (2008). *Psikolojik danışma psikoterapi kuram ve uygulamaları*. Mentis Yayınları.

- Coto-Lesmes, R., Fernández-Rodríguez, C., ve González-Fernández, S. (2020). Acceptance and commitment therapy in group format for anxiety and depression. A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 263, 107-120. doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.154
- Crane, R. (2009), *Mindfulness-based cognitive therapy distinctive features*. Routledge.
- Crnic, K. A., Friedric, W. N., ve Greenberg, M. T. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: A model of stress, coping and family ecology. *American Journal of Mental Deficiency*, 88 (2), 125–138.
- Croyle, K. L., ve Waltz, J. (2002). Emotional awareness and couples' relationship satisfaction. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28, 435-444.
- Cummings, S. T. (1976). The impact of child's deficiency on the father. *American Journal Orthopsychiat*, 46, 246-255.
- Cüceloğlu, D. (2010). İnsan ve davranışı. Remzi Kitabevi.
- Çam, Z. (2021). *Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin aile yaşam kaliteleri ebeveynlik stresi ve evlilik yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Medeniyet Üniversitesi. , Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Çatak, K. (2020). *Engelli çocuğa sahip ailelerin evlilik doyumlarının incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çınar, Ö., Kartal, A., ve Aslan, G. K. (2017). Zihinsel engelli kardeşi olan ve sağlıklı kardeşi olan çocukların kardeş ilişkileri. *Kesit Akademi Dergisi*. 3(11), 230-244.
- Çelebi, Y. (2003). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma ve rehberliğinin kaygı, depresyon ve ile yapısına etkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Çetinkaya, Z. ve Öz, F. (2000). Serebral palsili çocuğu olan annelerin bilgi

- gereksinimlerinin karşılanmasına planlı bilgi vermenin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(2), 45-49.
- Çetrez, G. (2004). *Bolu ilindeki zihinsel engelli çocukların sosyal gelişim özellikleri* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi., Bolu.
- Çiftçi, H. (2007). *Zihinsel engelli çocuklara renk kavramını kazandırmada eş zamanlı ipucuyla öğretimin bireysel ve grup eğitimindeki etkisinin karşılaştırılması* (Yayınlanmamış Doktora tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Çokluk, Ö. S., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, S. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: Spss ve lisrel uygulamaları*. Pegem Akademi Yayıncılık
- Dale, N. (1996). *Working with families of children with special needs*. Routledge.
- Danış, Z. (2006). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşadığı duygular, çocuklarının geleceğine ilişkin Düşünceleri ve Umutsuzluk Düzeyleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 17(2), 91–106.
- Darıca, N., Pişkin Ü., ve Gümüüşü Ş. (2002). *Otizm ve otistik çocuklar*. Özgür Yayınları.
- Demir, G., Özcan, A. ve Kızılırmak, A. (2011). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 53-58.
- Demir, V. (2015). Görme engellilerde depresif belirtilere yönelik bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının etkiliği. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 3(6), 77-93.
- Demir, V. ve Gündoğan, N. (2018). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Ege Eğitim Dergisi*, 19(1), 46-66.
- Dervishaliaj, E. (2013). Parental stress in families of children with disabilities: A literature review. *Journal of Educational and Social Research*, 3(7), 579-584.
- Dew, A., Baladin, S., Llewellyn, G. (2008). The psychosocial impact in siblings of people with lifelong physical disability: a review of the literature. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 20, 485-507.

- Didona, F., Gonzalez. Y. R. (2009). *Mindfulness and feelings of emptiness*. Springer.
- Diken, İ. H. (2019). *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim*. Pegem Akademi.
- Dilmaç, B., Çıkılı, Y., Koçak, F., Çalıkçı, NM. (2009). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin kaygı düzeylerini azaltıcı eğitim programının annelerin durumluluk ve sürekli kaygı düzeylerine etkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24, 65- 70.
- Dinçer, D. (2013). *Üniversite öğrencilerinin suçluluk ve utanç kavramlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Dobson, B., Middleton, S. & Breardworth, A. (2001). *The impact of childhood disability on family life*. Joseph Rowntree Foundation.
- Dönmez, N.B., Bayhan, P. ve Artan, İ. (2001). Engelli çocuğu olan ailelerin yaşam döngüsü içinde karşılaştıkları sorunların incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(1), 31-43.
- Dönmezer, İ. (1999). *Ailede iletişim ve etkileşim*. Sistem Yayıncılık.
- Drench, M. (2003). Loss, grief and adjustment. *Magazine of Pysical Therapy*, 11(6), 50- 61.
- Durukan, İ., Erdem, M., Tufan, A.E., Cöngöloğlu A., Yorbik, Ö., Türkbay, T. (2008). DHB olan çocukların annelerinde depresyon ve anksiyete düzeyleri ile kullanılan başa çıkma yöntemleri: Bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 217-223
- Eifert, G. H., John P. F. (2005). *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: A Practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance and value- guide behavior change strategies*. New Harbinger.
- Eilenberg, T., Kronstrand, L., Fink P. & Frostholm, L. (2013). Acceptance and commitment group therapy for health anxiety – Results from a pilot study. *Journal of Anxiety Disorders*, (27)5, 461-468.
- Eilenberg, T., Fink, P., Jensen, J., Rief, W., & Frostholm, L. (2016). Acceptance and

- commitment group therapy (ACT-G) for health anxiety: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 46(1), 103-115.
- Eisenhower, A. S., Baker, B. L., & Blacher, J. (2009). Children's delayed development and behavior problems: Impact on mothers' perceived physical health across early childhood. *Social Science & Medicine*, 68(1), 89-99.
- Ellis, A. (1973). *Human psychotherapy: The rational approach*, New York: Springer.
- Ellis, A., Gordon, J., Neenan, M., & Palmer, S. (1997). *Stress counseling: A Rational Emotive Behavior approach*. New York: Springer.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetler Genel Müdürlüğü. (2020). *Engelli ve yaşlı istatistik bülteni*. T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Yayınları.
- Erhan, G. G. (2005). *Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). A. Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Eripek, S. (1996). *Zihinsel engelli çocuklar*. Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Eripek, S. (2003). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel öğretime giriş*. Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Eripek, S. (2005). *Zeka geriliği*. Kök Yayınları.
- Erkan, S., Toran, M. (2004). Alt sosyo-ekonomik düzey annelerin çocuklarını kabul ve reddetme davranışlarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 27, 91-97.
- Ersoy, Ö. (1997). *İşitme ve zihinsel engelli çocuğu olan annelerin kaygı düzeyleri ve çocuklarını kabullenme durumlarına destekleyici eğitim programlarının etkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Eshbaugh, E. M., Peterson, C. A., Wall, S., Carta, J. J., Luze, G., Swanson, M., & Jeon, H. J. (2011). Low-income parents' warmth and parent-child activities for children with disabilities, suspected delays and biological risks. *Infant and Child Development*, 20(5), 509-524.
- Faramarzi, S., & Bavali, F. (2017). The effectiveness of group logotherapy to

- improve psychological well-being of mothers with intellectually disabled children. *International Journal of Developmental Disabilities*, 63(1), 45–51.
- Farberow, N. L. (2002). Shame and guilt in suicide and survivors. D. De Leo, A. Schmidtke, R.F.W. Diekstra (Eds.), *Suicide Prevention: A Holistic Approach*(s.157-162). Kluwer Academic Publishers.
- Fen Gau, S. S., Chiu, Y. N., Soong, W. T., Lee, M. B. (2008). Parental characteristics, parenting style, and behavioral problems among Chinese children with down syndrome, their siblings and controls in Taiwan. *J Formos Med Assoc*, 107(9), 693- 703.
- Fischer, A. H. , Manstead, A. S. R. , Mosquera, P. M. R. ve Van Vianen A.E.M. (2004). Gender and culture differences in emotion. *Emotion*, 4(1), 87-94.
- Freud, A. (2002). *Ego ve savunma mekanizmaları* (Çev. Y. Evin,). Bağlam Yayınevi. (Eserin orijinali 1937'de yayınlandı).
- Freud, S. (2006). *Rüyaların yorumu* (Çev. S. Budak). Öteki Yayınevi. (Eserin orijinali 1895'te yayınlandı).
- Freud, S. (2009). The psychopathology of everyday life. *Foundations of Psychological Thought: A History of Psychology*, 237–243. (Eserin orijinali 1901'de yayınlandı)
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge University Press.
- Gable, S. L., Haidth, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review Of General Psychology*, 9(2); 103-110.
- Girli, A., Yurdakul, A., Sarısoy, M., Özekes, M. (1998). *Zihinsel engelli ve otistik çocukların ebeveynlerine yönelik grup danışmanlığının depresyon, benlik saygısı ve tutumları üzerine etkisi*. 10 Ulusal Psikoloji Kongresi, Ankara.
- Gargiulo, R. (1985). *Working with parents of exceptional children: A guide for professionals*. Houghton Mifflin Company.
- Gath, A ve Gumley, D. (1987). Retarded children and their siblings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28 (5), 715-730.

- Gençtan, E. (2004). *İnsan olmak*. Varlık Yayınları.
- Gentry, W.D. (2000). *Anger free: Ten basic steps to managing your anger*. Harper Collins Publisher Inc.
- Ghasemipour, Y., Robinson, J. A. & Ghorbani, N. (2013). Mindfulness and integrative self-knowledge: Relationships with health-related variables. *International Journal of Psychology*, 48(6), 1030-1037.
- Gladding, S. T. (2011). Using creativity and the creative arts in counseling: An international approach. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4(35), 1-7.
- Gören, A. B. (2016). Engelli çocuğa sahip annelerde yas süreci. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*, 20(1), 225-244.
- Görgü, E. (2005). 3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Gray, D. E. (2002). Ten years on: A longitudinal study of families of children with autism. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27(3), 215-222.
- Greaves, D. (1997). The effect of rational-emotive parent education on the stress of mothers of young children with Down syndrome. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 15(4), 249-267.
- Greenberg, L. S. (2002). Integrating an emotion-focused approach to treatment into psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 2(2), 154-189.
- Gülay, H., & Önder, A. (2010). Comparing acceptance and rejection levels of mentally handicapped children's parents and normally developed children's parents. *e- Journal of New World Sciences Academy*, 5(3), 742-750.
- Güler, M. & Çapri, B. (2019). Grup rehberliği programının engelli çocuğa sahip çalışan annelerin mesleki tükenmişlik, işle bütünleşme ve eş tükenmişliği

- düzeğine etkisi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15 (1), 28-46.
- Güler-Yıldız, G. (2017). Ailenin tanımı, tarihsel gelişimi ve aile çeşitleri. *Pegem Atıf İndeksi*, 1-14.
- Gündoğan, N., Saltukoğlu, G., Astar, M. (2020). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisi. *OPUS – Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(22), 1-28
- Güneş, A. (2006). *Otizm ve otistik çocukların eğitimi*. İlya Yayınevi.
- Güngör, E.(2008).*Özel eğitime muhtaç çocukların anne ve babalarının psikolojik ilişki ihtiyaçları ile durumluluk ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiler*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Habibpour, Z., Mahmoudi, H., Nir M., Areshtanab, H.(2019). Resilience and its predictors among the parents of children with cancer: A descriptive-correlational study. *Indian Journal of Palliative Care*,25(1): 79-83.
- Hahs, A. D., Dixon, M. R., & Paliliunas, D. (2018). Randomized controlled trial of a brief acceptance and commitment training for parents of individuals diagnosed with autism spectrum disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, (1).
- Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2010) *Multivariate data analysis* (7th ed.), Pearson Educational International.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. (2013). *Exceptional learners. Introduction to special education*. Allyn and Bacon
- Harder, D. W. (1995). Shame and guilt assessment, and relationships of shame and guiltproneness to psychopathology. J. P. Tangney ve K. W. Fischer, (Ed.), *Selfconscious emotions* (368-392) içinde. The Guilford Press
- Hastings, R. P., & Beck, A. (2004). Practitioner review: Stress intervention for parents of children with intellectual disabilities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1338–1349.
- Haugstvedt, K. T. S., Graff–Iversen, S., Bukholm, I. R. K., Haugli, L., & Hallberg,

- U. (2013). Processes of enhanced self–understanding during a counselling programme for parents of children with disabilities. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(1), 108–116.
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes D. & Roche, B. (2001). *Relational frame theory: A post- Skinnerian account of human language and cognition*. (1st Edition). Kluwer Academic/Plenum.
- Hayes, S. C. & Smith, S. (2005). *Get out of your mind and into your life: the new acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson K. G. (2003). *Acceptance and commitment therapy. An experimental approach to behavior change*. The Guildford Pres.
- Hayes, S. C., Masuda A. & De Mey H. (2003). Acceptance and commitment therapy and the third wave of behavior therapy. *Dutch Journal of Behavior Therapy*, 2, 69-96.
- Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M. & Hildebrandt, M. (2011). Open, aware, and active: Contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 141-168.
- Heber, R. (1959). A manual on terminology and classification in mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 64, 2.
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: resilience, coping, and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(3), 159-171.
- Heller, T., Hsieh, K. & Rowitz L. (1997). Maternal and parental caregiving of persons with mental retardation across the lifespan. *Family Relations*, 46, 407-41.
- Henkel, V., Bussfeld, P., Möller, H. J., & Hegerl, U. (2002). Cognitivebehavioural theories of helplessness / hopelessness: Valid models of depression? *Eur. Arch. Psychiatr. Clin. Neurosci.*, 252, 240 - 249.
- Heward, W. L. (2003). *Exceptional children: an introduction to special education*. Prentice-Hall: Publishing.

- Hirose, T., & Ueda, R. (1990). Long-term follow-up study of cerebral palsy children and coping behaviour of parents. *Journal of Advanced Nursing*, 15(7), 762-770.
- Ho, M., & Keiley, M. K. (2003). Dealing with denial: A systems approach for family professionals working with parents of individuals with multiple disabilities. *The Family Journal*, 11(1), 239-247.
- Hovardaoğlu, S. (2000). *Davranış bilimleri için araştırma teknikleri*. VE-GA Yayınları.
- Huber Charles, H. (1979). Parents of the handicapped child: Facilitating acceptance through group counselling. *Personel And Guidance Journal*, 57(5), 267-269.
- Hubert, S., Aujoulat, I. (2018). Parental burnout: When exhausted mothers open up. *Frontiers in Psychology*, 1(1), 1-150.
- İçmeli, C., Özçetin, A., Ataoğlu, B. ve Ankaralı, H. (2015). Zekâ geriliği olan çocuk ve ergenlerde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun özellikleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2),12-18.
- İlgar, Ş. (2017). Öğretmen adaylarının özel gereksinimli öğrencilerle ilgili farkındalığının incelenmesi (İ.Ü. Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Örneği), *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14, 313-338.
- İlhan, S.T., (2020). *Özel gereksinimli çocuğu olan evli bireylerin kişilik özellikleri ile çift uyumları arasındaki ilişkide bağlanma yaralanmalarının aracı rolü* (Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Ankara.
- İşcan, G. Ç., Malkoç, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umut düzeylerinin başa çıkma yeterliği ve yılmazlık açısından incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 120-127.
- Jahan, S., Araf, K., Griffiths, M. D., Gozal, D. & Mamun, M. A. (2020). Depression and suicidal behaviors among Bangladeshi mothers of children with Autism Spectrum Disorder: A comparative study. *Asian Journal of Psychiatry*, 1(1).
- Jakops, E., Fischer, A. H. & Manstead, A.S.R. (1997). Emotional experience as a function of social context: the role of the other. *Journal of Nonverbal Behavior*,

21, 103-130.

Jarrett, R. B., Weissenberger, J. E. (1990). Guilt in depressed outpatients. *J Consult Clin Psychol*, 58, 495-498.

Joseph, S. (2001). *Psychopathology and therapeutic approaches: An introduction*. Palgrave.

Kabat-Zinn, J. (2019). "I can't hear myself think!". *Mindfulness*, 10(2), 395.

Kahriman, İ., Bayat, M. (2008). *Özürli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri*. *ÖZ-VERİ Dergisi*, 5(1), 1175-1188.

Kaleta, K., Mroz, J. (2021). The effect of apology on emotional and decisional forgiveness: The role of personality. *Personality and Individual Differences*, 168(1), 1-111.

Kanyas, R. (2008). *The influence of sibling configuration and parental acceptance rejection on the quality of sibling relationships* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Bilgi University.

Kaplan, P. (1996). *Pathways for exceptional children: School, home and culture*. West: Publishing Company.

Karaçengel, B. (2007). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin atılganlık ve suçluluk-utanç düzeyleri açısından karşılaştırılması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden aldıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 315-322.

Karancı, N. (Editör). (1997). Farklılıkla yaşamak: Aile ve toplumun farklı gereksinimi olan bireylerle birlikteliği. Ankara: *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*. 13(1), 9-23.

Kartal, M. (2006). *Bilimsel araştırmalarda hipotez Testleri*. Nobel Yayın Dağıtım.

- Karaçengel, F., J. (2007). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin atılganlık ve suçluluk – utanç düzeyleri açısından karşılaştırılması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji İnsan Bilimleri ve Felsefe Anabilim Dalı, İstanbul.
- Kasuto, S. A. (2005). *Aile etkileşiminin çocuğun sosyal ve bilişsel gelişimi üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kaya, M. O. & Yöndem, Z. D. (2020). Otizmlili çocuğu olan annelerde psikoeğitim grup programının algılanan stres düzeyine etkisi. *Uşak Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 6 (1) , 20-33.
- Kaygusuz, E. (1993). *Otistik ve down sendromlu çocukların annelerinde depresyon ve durumluluk sürekli anksiyete düzeylerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Keskin, G., Bilge, A., Engin, E., & Dülgerler, Ş. (2010). Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı, anne-baba tutumları ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(1), 30-37.
- Khaleque, A. ve Rohner, R.P. (2002). “Perceived parental acceptance– rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of crosscultural and intracultural studies”. *Journal of Marriage and Family*, 64, 54–64.
- Kılınçer, M. S. (2019). *Üniversite öğrencilerinin utanç ve suçluluk duygularına yatkınlıkları ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kian, A., Vahdani B., Noorbala A.A., & Nejatisafa A. (2018). The impact of mindfulness-based stress reduction on emotional wellbeing and glycemie control of patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Diabetes Research*, 1(1).

- Kimberly, C., Marilyn, H. & Fredrickson, B. (2010). Deconstructing mindfulness and constructing mental health: understanding mindfulness and its mechanisms of action. *Mindfulness*, 1(4), 235-253.
- Kline, R. B. (2011). *Methodology in the social sciences: Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Press.
- Kocovski, N. L., Fleming, J. E. & Rector, N. A. (2009). Mindfulness and acceptance-based group therapy for social anxiety disorder: an open trial. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16 (3), 276-289.
- Kocovski, N. L., Fleming, J. E., Hawley, L. L., Huta, V. & Antony, M. M. (2013). Mindfulness and acceptance-based group therapy versus traditional cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 51 (12), 889-898.
- Korkmaz, B. (2005). *Yağmur çocuklar, otizm nedir?* Kitap Matbaacılık.
- Kosson, D. S., Garofalo, C., McBride, C. K. & Velotti, P. (2020). Get mad: Chronic anger expression and psychopathic traits in three independent samples. *Journal of Criminal Justice*, 67(1).
- Kowalkowski, J. D. (2012). *The impact of a group-based acceptance and commitment therapy intervention on parents of children diagnosed with an autism spectrum disorder* (Master's Theses and Doctoral Dissertations). Department of Psychology Eastern Michigan University.
- Kulaksızoğlu, A. 2003. *Farklı gelişen çocuklar*. Epsilon Yayıncılık.
- Kuravackel, G. M., Ruble, L. A., Reese, R. J., Ables, A. P., Rodgers, A. D., & Toland, M. D. (2018). Compass for hope: Evaluating the effectiveness of a parent training and support program for children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(2), 404-416.
- Kuzucu, Y. (2012). Duygusal farkındalık düzeyi ölçeğinin uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 51-64.
- Kubler-Ross, E., & Kbler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Macmillan.

- Kübler Ross, E. (1997). *Ölüm ve ölmek üzerine*. (Çev. B. M. Büyükkal,) Boyner Yayınları. (Eserin orijinali 1969'da yayınlandı.)
- Kübler-Ross, E (1995). *Sorular ve cevaplarla yaşamın son günleri*, (Çev. G. Terakye,). Hürbilek Matbaacılık. (Eserin orijinali 1974'te yayınlandı.)
- Küçükler, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(3), 23-29.
- Küçükler, S. (2001). Küçük adımlar erken eğitim programının gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip anne babaların stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Küçük Adımlar Erken Eğitim Programı: Zihinsel Engellilere Destek Derneği Yayını*, 1(1), 77-102.
- Küçükler, S. (2004). Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 3(1), 1-11.
- Kwok, S. Y. C. L. Leung, C. L. K., & Wong, D. F. K. (2014). Marital satisfaction of Chinese mothers of children with autism and intellectual disabilities in Hong Kong. *Journal of Intellectual Disability*, (8)12, 1-11.
- Lakens, D., & Caldwell, A. (2021). Simulation-based power analysis for factorial analysis of variance designs. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 4(1), 251524592095150.
- Lane, R. D., & Schwartz, G. E. (1987). Levels of emotional awareness: A cognitive-developmental theory and its application to psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144, 133-143.
- Leahy, R. L. (2007). *Bilişsel Terapi Uygulamaları*.(Çev. Hasan Hacak-Muhittin Macit-Ferruh Özpilavcı). Litera Yayıncılık
- Levy-Shiff, R. (1986). Mother-father-child interactions in families with a mentally retarded young child. *Am J Ment Defic*, 91,141-9.
- Linehan, M. M., Kanter, I. W. & Comtois, K. A (1999). Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder: Efficacy, specificity, and cost-

- effectiveness. In D. S. Janowsky (Ed.), *Psychotherapy: Indications and outcomes (93-118)*. American Psychiatric Press.
- Luckasson, R., Coulter, D., Polloway, E., Reis, S., Schalock, R., Snell, M., Spitalnik, D. & Stark, J., (1992). *Mental retardation: definition, classification, and systems of supports*. America: Association on Mental Retardation
- Lunsky, Y., Fung, K., Lake, J., Steel, L., ve Bryce, K. (2018). Evaluation of Acceptance and commitment therapy (ACT) for mothers of children and youth with autism spectrum disorder. *Mindfulness*, 9(4), 1110-1116.
- Lutwak, N., Panish, J. B., Ferrari, J. R. & Razzino, B. E. (2001). Shame and guilt and their relationship to positive expectations and anger expressiveness. *Adolescence*, 36(144), 641-653.
- McConkey, R. (2008). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: A cross- cultural study. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 65-74.
- Markham, A. (1998). *Life Online: Researching real experiences in virtual space*. Alta Mira Press.
- Marshak, L. E., & Seligman, M. (1993). *Counseling persons with physical disabilities: Theoretical and clinical perspectives*. PRO-ED.
- Marsh, D. T.(1992). *Families and Mental Retardation: New Directions in Professional Practice*. Praegar Publishers.
- Meşe, İ. (2013). Engellenmiş annelik: zihinsel engelli çocukların anneleri. *International Periodical For The Languages Literature and History of Turkish or Turkic*, 8(12), 841-858.
- Metin, N. (2001). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı tepkiler. *Çoluk Çocuk Dergisi*, 1(1), 1-110.
- Meyer, D. & Vadasy P. (2014). *Living with a brother or sister with special needs: A book for sibs*. Seattle and London: University of Washington Press.
- McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., Chang, MY, Jarrah, S., & Shukri, R. (2008). Zihinsel engelli çocuk yetiştirmenin anneler üzerindeki etkisi:

- Kültürler arası bir çalışma. *Uluslararası hemşirelik çalışmaları dergisi*, 45 (1), 65-74.
- Miller, A. C., Gordon, R. M., Daniele, R. J., & Diller, L. (1992). Stress, appraisal and coping in mothers of disabled and nondisabled children. *Journal Of Pediatric Psychology*, 17(5), 587-605.
- Miri, S. ve Mansouri, A. (2018). The effectiveness of acceptance and commitment therapy group on the perfectionism and test anxiety in students. *Journal of Clinical Psychology & Personality*, 15(2), 17-26.
- Moses, K. (1987). *The impact of childhood disability: The parent's struggle*. Evamston: WAYS Magazine.
- Murray, P. (2000). Disabled children, parents and professionals: partnership on whose terms? *Disability & Society*, 15(4), 683-698.
- Naidoo, R. N. (1984). Counselling parents with handicapped children. *Projective Psychology*: 29(1), 13-17.
- Nalbant, A., & Yavuz, F. (2019). Dil kozasından çıkış: Bilişsel ayrışma. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 8(1), 58-62.
- Natasha, A., Spassiani & Friedman C. (2014). Stigma: Barriers to culture and identity for people with intellectual disability. *Inclusion*, 2(4), 329-341.
- Navaro, L. (1999). *Bir cadı masalı*. Remzi Kitapevi.
- Norton, P., & Drew, C. (1994). Autism and potential family stressors. *The American Journal of Family Therapy*, 22 (1), 67-76.
- O'Shea, D. J., O'Shea, L. J., Algozzine, R., & Hammitte, D. J. (2001). *Families and teachers of individuals with disabilities: Collaborative orientations and responsive practices*. Allyn and Bacon: Publishing.
- Okanlı, A., Tortumluoğlu, G. ve Kırpınar, İ. (2003). Gebe kadınların ailelerinden algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 98-105.

- Olsson, M. B., Hwang, C. P. (2006). Well-being, involvement in paid work and division of child-care in parents of children with intellectual disabilities in Sweden. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 50(12), 963-969.
- Ögel, K. (2012). *Farkındalık (ayrimsama) ve kabullenme temelli terapiler*. HYB Basım Yayın.
- Öner, N. (2006). *Türkiye’de kullanılan psikolojik testlerden örnekler*. Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Önder, A., ve Gülay, H. (2007). Annelerin kabul red düzeyi ile çocuklarının empati becerisi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(22), 23-30.
- Özdiker, J. B. (2002). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların anneleri ile ilişkilerini algılamaları ile annenin çocuğunu kabullenme ve reddetme davranışlarına ait algılamaları arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özener, K. (2016). *Otistik ve zihinsel engelli çocukların annelerinin otistik belirtiler gösterme eğilimleri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özer, A. K. (1994). Sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
- Özida (2002). *Özürülüler araştırması*. Başbakanlık Özürülüler İdaresi Başkanlığı.
- Özida. (2009). *Toplum özürülülüğü nasıl anlıyor?* Başbakanlık Özürülüler İdaresi Başkanlığı.
- Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual a step by step guide to data analysis using SPSS program*. McGraw: Hill Education.
- Parman, T. (2000). *Ergenlik ya da merhaba hüznün*. Pegem Akademi Yayınları.
- Pillay, M., Alderson-Day, B., Wright, B., Williams, C., & Urwin, B. (2011). Autism spectrum conditions-enhancing nurture and deveelopment (ASCEND): An evaluation of intervention support groups for parents. *Clinical Child*

Psychology and Psychiatry, 16(1), 5-20.

- Poddar, S., Sinha, V., & Urbi, M. (2015). Acceptance and commitment therapy on parents of children and adolescents with autism spectrum disorders. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 1(3): 221-225.
- Potter-Efron, R. T. (1989). *Shame, guilt and alcoholism: Treatment issues in clinical practice*. The Hawort Pres.
- Prochaska J. O., & Norcross, J. C. (2014). *Psikoterapi sistemleri*. (Çev. Ed Tahir Özakkaç:). Acar Matbaacılık
- Qaderi, B. K., Yousefi N., Akbari S., & Sadeghi R. (2019). Effectiveness of group interpersonal psychotherapy on increasing the resiliency of disabled children's mothers. *Quarterly Journal of Social Work*, 8 (3), 12-19.
- Rajan, A. M., & John, R., (2017). Resilience and impact of children's intellectual disability on Indian parents. *Journal of Intellectual Disabilities*, 21(4), 315-324.
- Ramnerö J., & Torneke N. (2017). *İnsan davranışlarının ABC'si*. (Çev. Fatih Yavuz ve Hasan Karatepe). Litera Yayıncılık.
- Randall, P., & Parker, J. (1999). *Supporting the families of children with autism*. John Wiley and Sons.
- Reeve, J. (2015). *Understanding motivation and emotion*. Wiley.
- Risdal, D., & Singer, G. H. S. (2004). Marital adjustment in parents of children with disabilities: A historical review and meta-analysis. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, (29), 95-103.
- Robbins, S., Novaco R. & W. (1999). Systems conceptualization and treatment of anger. *Journal of Clinical Psychology*, 55(4), 325-337.
- Rodrigue, J. R., Morgan, S. B., & Geffken, G. (1992). Families of autistic children: Psychological functioning of mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19 (4), 371-379.

- Roemer, L. K., Lee, J., Salters-Pedneault, K., Erisman, S., Orsillo, S. & Mennin, D., (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: Preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior Therapy*, 40(2), 142-54.
- Roesel, R., & Lawlis, G. (1983). Divorce in families of genetically handicapped/mentally retarded individuals. *The American Journal of Family Therapy*. 11(1983), 45-51.
- Rohner, R. P. (1986). *The warmth dimension: Foundations of parental acceptance rejection theory*. Sage Publications.
- Rohner, R. P. (1994). Patterns of parenting: The warmth dimension in worldwide perspective. W. J. Lonner & R. S. Malpass (Eds.), *Readings in Psychology and Culture* (pp. 113-120) içinde. Allyn and Bacon, Inc.
- Rohner, R. P. (1999). *Acceptance and rejection*. Macmillan Reference.
- Rohner, R. P. (2004). The parental acceptance and rejection syndrome: Correlates of Perceived Rejection. *American Psychologist*, (59), 830-840.
- Rohner, R. P. (2006). *Introduction to Partheory studies of intimate partner relationships*. Paper presented at First International Congress on Interpersonal Acceptance and Rejection, Istanbul, Turkey.
- Rohner, R. P. ve Veneziano, R. A. (1998). "Perceived paternal acceptance, paternal involvement, and youths' psychological adjustment in a rural, biracial southern community". *Journal of Marriage and Family*, 60: 335-343.
- Rohner, R. P. ve Khaleque, A. (2005). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. Rohner Research Publications
- Ryan, R. M., & 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.
- Sarıhan, C. Ö. (2007). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin aile işlevlerini algılamaları ile yalnızlık düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış

- Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Savaşır, I., & Hisli-Şahin, N. (1997), *Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler*. Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Saeed, H., Ahmad, A., Faraj, N., & Mehdi, M.M (2016). The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on test anxiety and psychological well-being in high school students [Special Issue]. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*, 1(1), 1582-1590.
- Sencar, B. (2007). *Otistik çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı, İzmir.
- Schultz, P. W. (2002). Inclusion with nature: The psychology of human-nature relations. *Psychology of Sustainable Development*, 61-78.
- Schultz, P. P., & Ryan, R. (2015). The “why,” “what,” and “how” of healthy self-regulation: mindfulness and well-being from a self-determination theory perspective. *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation*, 1(1),81-94.
- Scott, B. S., Atkinson, L., Minton, H. L. & Bowman, T. (1997). Psychological distress of parents of infants with down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 102(2), 161-171.
- Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., Floyd, F. J., Pettee, Y., & Hong, J. (2001). Life course impacts of parenting a child with a disability. *American Journal Of Mental Retardation*, 106; 256-286.
- Segal, Z. V., Williams, M. & Teasdale J. (2018). *Mindfulness-based cognitive therapy for despression*. Guilford Press.
- Shea, T. M., & Bauer, A. (1991). *Parents and teachers of children with exceptionnalities: A handbook for collaboration* (2nd ed.). Allyn and Bacon.
- Sheppard, M. (1993). Maternal depression and child care: The significance for social work and social work research. *Adoption & Fostering*, 17(2), 10-16.

- Shufeit, L. J., & Wurster, S. R. (1975). *Frequency of divorce among parents of handicapped children*. Arizona State University. doi://eric.ed.gov/?id=ED113909
- Siegel, D. J. (2009). Mindful awareness, mindsight, and neural integration. *The Humanistic Psychologist*, 37(2), 137–158
- Silfver, M. (2007). Coping with guilt and shame: A narrative approach. *Journal of Moral Education*, 36(2), 169–183.
- Sim, S. S., Bourke-Taylor, H., Fossey, E., & Yu, M. (2021). Being more than a mother: A qualitative study of Asian immigrant mothers in Australia who have children with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, (2)117, 1-111.
- Sinason, V. (2002). *Çocuğunuzu tanıyın: Engelli çocuk*. Altın Kitaplar.
- Smith, D. D. (1995). *Introduction to special education* (3th ed.). Allyn and Bacon.
- Smith, C. J., & Nastro, M. (1993). The effect of occupational therapy intervention on mothers of children with cerebral palsy. *American Journal Of Occupational Therapy*, 47; 811-817.
- Smith, D. D. (2007). *Introduction to special education. Making a difference* (6th Edition), Pearson.
- Smith, T. E. C., Gartin, B. C., Murdick, N. L., & Hilton, A. (2006). *Families and children with special needs*. Pearson Education.
- Solso R.L., Maclin M.K., Maclin O.H. (2007) *Cognitive Psychology*, (Seventh Edition). Pearson Allyn and Bacon.
- Spielberger, C. D., Crane, R. S., & Kearns, W. D. (1991) Anger and anxiety in essential hypertension. Spielberger, C. D. (Ed), *Stress and Emotion: Anxiety, Anger and Curiosity* (pp. 265-279) içinde. Taylor & Francis.
- Stanton, A. L., Kirk, S. B., Cameron, C. L. & Danoff-Burg, S. (2000). Coping through emotional approach: Scale construction and validations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 1150- 1169.

- Staunton, E., Kehoe, C. & Sharkey, L. (2020), Families under pressure: stress and quality of life in parents of children with an intellectual disability. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 28, 1-8.
- Sucuoğlu, B. (2010). *Zihin engeli tanımları sınıflandırma ve yaygınlık*. Kök Yayıncılık.
- Sungur, M. (2002). *Otistik çocukların anne-babaları ile normal gelişim gösteren çocukların anne-babalarının depresyon, durumluluk-sürekli kaygı düzeylerinin ve aile işlevlerinin araştırılması*. Yöntemler-Yaklaşımlar Stratejiler. XII. Ulusal Özel Kongresi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Yayınları.
- Swansom, J. (2002). The social-environmental context of violent behaviour in persons treated for severe mental illness. *American Journal of Public Health*, 92(9); 152-154.
- Swinkels, A. T., Gulliano, A. (1995). The measurement and conceptualization of mood awareness: Monitoring and labeling one's states. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(9), 934- 950.
- Şengül, S., Baykan, H.(2013). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14(1), 30-39.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2015). *Çocuk gelişimi; Zihisel engelliler*.MEB.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2012) *Using multivariate statistics* (6h ed.), Person Education.
- Takuri, B. S. (2014). Stress and coping mechanism among the parents of intellectual disable children. *Journal of Advanced Academic Research*, 1(2): 56-63.
- Tamer, M. (2010). *Zihinsel engelli çocukların annelerinde stres yönetimi eğitiminin etkileri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Taner, M. (2007). *Zihinsel engelliler, down sendromu, otizm, DEHB, özgül öğrenme güçlüğü, gecikmiş konuşma, kavram eğitimi, grup eğitimi ve eğitim programları*. Gün Yayıncılık.

- Tangney, J. P., & Fischer, K. W. (1995). *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. Guilford Press.
- Tangney, J. P., Burggraf, S. A. & Wagner, P. E. (1995). *Shame-proneness, guilt-proneness, and psychological symptoms*. The Guilford Press. 343-367.
- Tangney, J. P., Wagner, P. & Hill-Barlow, D. (1996). Relation of shame and guilt to constructive versus destructive responses to anger across the lifespan. *J Pers Soc Psychol*, 70(1), 797-809.
- Tekinarslan-Çiftçi İ. (2019). *Zihinsel yetersizliği olan öğrenciler*. Pegem Yayınevi.
- Tonge, B., Brereton, A., Kiomall, M., Mackinnon, King, ve Rinehart, N. (2006). Effects on parental mental health of an education and skills training program for parents of young children with autism: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(5), 561-569.
- Tossebro, J., & Wendelborg, C. (2017). Marriage, separation and beyond: a longitudinal study of families of children with intellectual and developmental disabilities in a norwegian context. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30, 121-132.
- Tosun, M. (2020). *Zihinsel engelli bireylerde ebeveyn kabul-red düzeyi ile problem davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Travis, C. (1989). *Anger: Misunderstood emotion*. Simon&Schuster.
- Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R. (1995). *Families, professionals, and exceptionality*. Merril Publishing
- Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R. (2002). From the old to the new paradigm of disability and families: Research to enhance family quality of life outcomes. James, C. D. Lavelly, A. Cranston-Gingras, & E. L. Taylor (Eds.), *Rethinking professional issues in special education* (pp. 115-123) içinde. Ablex Publishing.
- Veisson, M. (1999). Depression symptoms and emotional states in parents of disabled and non-disabled children. social behavior and personality. *An*

International Journal, 27(1), 87-97.

Voeller, K., Rothenberg, M. (1993). Psychological aspects of the management of seizures in children. *Pediatrics*, 51, 1072-1082.

Vural-Batik, M. (2012). Psikolojik destek programının zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk ve iyimserlik düzeylerine etkisi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31(1), 64-87.

Walter, J. L., & Bumaford, S. M. (2006). Developmental changes in adolescents' guilt and shame: the role of family climate and gender. *North American Journal of Psychology*, 8(1), 321-338.

Wehmeyer, M., Kelchner, K. & Richards, S. (1996). Essential characteristics of self determined behaviour of individuals with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 6(3),632-642.

Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism*, 6(1), 115- 130.

Wickless, C., & Kirsch I. (1988). Cognitive correlates of anger, anxiety, and sadness. *Cognit Ther Res*, 12, 367-377.

Williams, K. E., Berthelsen, D., Nicholson, J. M., Walker, S., & Abad, V. (2012). The effectiveness of a short-term group music therapy intervention for parents who have a child with a disability. *Journal of Music Therapy*, 49(1), 23–44.

Wilson, J. (2001). Shame, guilt and moral education. *Journal of Moral Education*, 30(1), 185-206.

Wilton, K., Renaut, J. (1986). Stress levels in families with Intellectually handicapped preschool children and families with non-handicapped preschool children. *Journal of Mental Deficiency Research*, 3(2),163-169.

Wright, J. H., Michael, E., Thase, M.T. & Basco, M. R. (2006) *Learning cognitive-behavior therapy: An illustrated guide*. American psychiatric publishing inc.

Wong, S. Y., Wong, T. K., Martinson, I., Lai, A. C., Chen, W. J., & He, Y. S. (2004). Needs of Chinese parents of children with developmental disability. *Journal of*

Learning Disabilities, 8(2), 141-158.

Yavuz, F. (2015). Kabul ve karalılık terapisi: Genel bir bakış. *Turkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 8(2), 21-27.

Yavuzer, H. (1994). *Anne-baba ve çocuk*. Remzi Kitapevi.

Yıldırım- Sarı, H. (2007). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 1-7.

Yıldız, D. (2009). *Okul öncesi dönem engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarını kabullenişleri ile umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Yılmaz, A. E., Sungur, M., Konkan, R. ve Şenormancı, Ö. (2014). Ruminasyonla ilgili üstbilmiş ölçeklerinin klinik ve klinik olmayan Türk örneklemelerindeki psikometrik özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25,1-11.

Yörükoğlu, A. (2019). *Çocuk ruh sağlığı*. Özgür Kitapevi.

Yukay, M. (1998). *Down sendromlu çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışmanın ailelerin depresyon düzeyleri ve aile yapıları üzerine etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Yukay, M. ve Erturan, N. (1998). Down Sendrom'lu çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının ailelerin depresyon düzeyleri ve aile yapıları üzerine etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 10, 339-354.

Zhu, R., Feng, C., Zhang, S. & Mai, X. (2019). Differentiating guilt and shame in an interpersonal context with univariate activation and multivariate pattern analyses. *NeuroImage*, 11(186), 476-486.

Zettle, R. D. (2003). Acceptance and commitment therapy (ACT) vs systematic desensitization in treatment of mathematic anxiety. *The Psychological Record*, 53(1), 197-215.

7. EKLER

EK 1 ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLE BİLGİ ANKETİ

(Anne Formu)

Değerli Anneler,

Farklı gelişen çocuğunuzu yetiştirirken karşılaştığınız güçlükler ile yaşadığınız duyguları belirlemek amacıyla bir araştırma düzenlenmiştir. Bu bilgi formunda çocuğunuzun durumuyla başa çıkarken aldığınız destek ve uyguladığınız yöntemlerin de bilinmesine ihtiyaç duyulmuştur. Bu nedenle vereceğiniz yanıtlar Psikolojik Danışma ve Özel Eğitim alanında sunulan hizmetlere yön verecektir.

Lütfen aşağıda yer alan sorulara ve ifadelere yaşadığınız duygu ve düşüncelerinizi içtenlikle yansıtacak cevaplar vermeniz beklenmektedir. Vereceğiniz tüm cevaplar sadece araştırma amacıyla kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Çocuk ile ilgili bilgiler:
1. Çocuğun cinsiyeti: Kız () Erkek ()
2. Çocuğun yaşı :
3. Çocuğunuzun engel türü nedir? Zihinsel engelli () Görme engelli () Ortopedik engeli () İşitme engelli () Diğer (yazınız)
4. Çocuğunuz düzenli olarak bir okula devam ediyor mu? Evet () Hayır () Cevabınız evet ise okulunu ve sınıfını yazınız:
Anne ile ilgili bilgiler:
5. Annenin yaşı :
6. Annenin eğitim durumu: Hiç yok () Okur-Yazar () İlkokul Mezunu () Ortaokul Mezunu () Lise Mezunu () Üniversite Mezunu () Yüksek Lisans/Doktora ()

<p>7. Annenin çalışma durumu:</p> <p>Çalışıyor () Çalışmıyor ()</p> <p>Çalışıyor ise mesleği :</p>
<p>Baba ile ilgili bilgiler:</p>
<p>8. Babanın yaşı :</p>
<p>9. Babanın eğitim durumu:</p> <p>Hiç yok () Okur-Yazar () İlkokul Mezunu () Ortaokul Mezunu () Lise Mezunu ()</p> <p>Üniversite Mezunu () Yüksek Lisans/Doktora ()</p>
<p>10. Babanın çalışma durumu:</p> <p>Çalışıyor () Çalışmıyor ()</p> <p>Çalışıyor ise mesleği :</p>
<p>11. Ailenin sahip olduğu çocuk sayısı:</p> <p>1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve yukarısı()</p>
<p>12. Başka engelli çocuğunuz var mı?</p> <p>Evet () Hayır ()</p> <p>Cevabımız evet ise; engel türü nedir?</p> <p>Zihinsel engelli () Görme engelli () Ortopedik engeli () İşitme engelli ()</p> <p>Diğer (yazınız)</p>
<p>13. Çocuğunuz kaç yıldır destek eğitimi almaktadır?</p> <p>Lütfen yazınız:</p>
<p>14. Çocuğunuz kaynaştırma eğitimi alıyor mu ?</p> <p>Evet () Hayır ()</p>
<p>15. Diğer velilerle iletişim kuruyor musunuz?</p> <p>Evet () Hayır () Kısmen ()</p>

<p>16. Profesyonel kişilerden çocuğunuzun engel durumuyla ilgili yardım alıyor musunuz?</p> <p>Evet () Hayır () Kısmen ()</p>
<p>17. Engelli çocuğun bakımıyla ilgili, diğer aile fertlerinden yardım alıyor musunuz?</p> <p>Evet () Hayır () Kısmen ()</p>
<p>18. Veli toplantılarına katılıyor musunuz?</p> <p>Evet () Hayır () Kısmen ()</p> <p>Cevabınız evet ise nasıl katılıyorsunuz, toplantılarda neler yaşıyorsunuz? Lütfen yazınız:</p>
<p>19. Bireyselleştirilmiş eğitim programı için toplantılara katılıyor musunuz?</p> <p>Evet () Hayır () Kısmen ()</p> <p>Cevabınız evet ise nasıl katılıyorsunuz, toplantılarda neler yaşıyorsunuz? Lütfen yazınız:</p>
<p>20. Çocuğunuzun engel durumundan dolayı, daha önce psikolojik destek aldınız mı?</p> <p>Evet () Hayır ()</p>
<p>21. Size yönelik bir eğitim (grup çalışması) verilirse katılmak ister misiniz?</p> <p>Evet () Hayır ()</p> <p>Cevabınız evet ise, lütfen size ulaşabileceğimiz bir telefon numarasını yazın:</p>
<p>22. Yukarıda belirtilen hususlar haricinde, söylemek istediğiniz bir şey varsa, lütfen aşağıya yazınız:</p>

EK 2**COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği)**

Bu ölçek yardımıyla insanların günlük yaşamlarında güç veya bunaltı verici olaylarla ya da sorunlarla karşılaştıkları zaman nasıl tepki verdiklerini araştırmayı amaçlıyoruz. İnsanların karşılaştıkları sorunlarla baş etmelerinin çok sayıda yolu olabilir. Ancak yine de siz seçenekleri bir sorunla karşılaştığınızda genel olarak ne yaptığınızı ya da nasıl davrandığınızı düşünerek işaretlemeye çalışın. Seçenekleri işaretlerken bir öncekinden bağımsız düşünmeyeözen gösterin. Seçenekleri belirtirken şu belirtilen puanlamayı kullanın:

- 1=Asla böyle bir şey yapmam
 2=Çok az böyle yaparım
 3=Orta derecede böyle yaparım
 4=Çoğunlukla böyle yaparım

1. Sorunla karşılaştığımda daha önceki tecrübelerden yararlanıp sorunun üstesinden gelmeye çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

2. Sorun olan şeyleri aklımdan atmak için bir şeyler yapmaya ya da başka türlü meşguliyetlere yönelirim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

3. Sorunla karşılaştığımda moralim bozulur ve duygularımı dışarıya yansıtırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

4. Başkalarından bu tür sorunlarda ne yaptıkları konusunda tavsiyeler almaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

5. Sorunla başa çıkma konusunda kendimi konsantre ederim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

EK 3 BECK DEPRESYON ENVANTERİ

Aşağıdakimaddelerde, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede, o ruh durumunun derecesini belirten 4 cümle vardır. Bu cümleleri dikkatle okuyun. Son bir hafta içinde (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun ifadeyi bulun. Her maddede, size uygun ifadenin yanındaki harfin üzerine (X) koyarak işaretleyin. Lütfen her maddeye yanıt verin. Her maddede sadece bir cümleyi işaretleyin. Emin olmadığınız durumlarda, size en uygun görünen ifadeyi seçin.

1.
 - a) Kendimi üzgün hissetmiyorum.
 - b) Kendimi üzgün hissediyorum.
 - c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum.
 - d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanmıyorum.
2.
 - a) Gelecekte umutsuz değilim.
 - b) Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum.
 - c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
 - d) Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek.
3.
 - a) Kendimi başarısız görmüyorum.
 - b) Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.
 - c) Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığımın olduğunu görüyorum.
 - d) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
4.
 - a) Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum.
 - b) Her şeyden eskisi kadar zevk almıyorum.
 - c) Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum.
 - d) Bana zevk veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı.

EK 4 DSÖ

<p>YÖNERGE 1: Aşağıda, kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları bazı ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki bölmede, size en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman harcamadan, genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.</p> <p>1 – Hiç tanımlamıyor. 2 – Biraz tanımlıyor. 3– Oldukça iyi tanımlıyor. 4 – Çok iyi tanımlıyor.</p>				
1. Çabuk parlarım.	1	2	3	4
2. Kızgın mizaçlıyım.	1	2	3	4
3. Öfkesi burnunda bir insanım.	1	2	3	4
4. Başkalarının hataları yaptığım işi yavaşlatınca kızarım.	1	2	3	4
5. Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkıyor.	1	2	3	4
6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim.	1	2	3	4
7. Öfkelenince ağzıma geleni söylerim.	1	2	3	4
8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir.	1	2	3	4

EK 5

SUÇLULUK - UTANÇ ÖLÇEĞİ

<p>Bu ölçeğin amacı bazı duyguların hangi durumlard ne derece yoğun olarak yaşandığını belirlemektir. Aşağıda bazı olaylar verilmiştir. Bu olaylar sizin başınızdaki geçmiş olsaydı ne kadar rahatsızlık duyardığınızı. Lütfen her durumu dikkatle okuyup öyle bir durumda ne kadar rahatsızlık duyacağınızı aşağıdaki ölçekten yararlanarak maddelerin yanındaki sayıları (x) işareti ile belirtiniz.</p> <p>1. Hiç rahatsızlık duymazdım. 2. Biraz rahatsızlık duyardım. 3. Oldukça rahatsız olurdum. Epey rahatsız olurdum. 4. Çok rahatsız olurdum.</p>					
1. Bir tartışma sırasında büyük bir hararetle savunduğunuz bir fikrin yanlış olduğunu öğrenmek.	1	2	3	4	5
2. Evinizin çok dağınık olduğu bir sırada beklenmeyen bazı misafirlerin gelmesi.	1	2	3	4	5
3. Birinin size verdiği bir sırrı istemeyerek başkalarına açıklamak.	1	2	3	4	5
4. Karşı cinsten birinin kalabalık bir yerde herkesin dikkatini çekecek bir şekilde size açık ilgi göstermesi.	1	2	3	4	5
5. Giysinizin, vücudunuzda kapalı tuttuğunuz bir yeri açığa çıkaracak şekilde buruşması ya da kıvrılması.	1	2	3	4	5

EK 6**UZMAN GÖRÜŞÜNE SUNULAN PROGRAM FORMU****ZİHİNSEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN OLUMSUZ
DUYGULARIYLA BAŞETMELERİNE YÖNELİK BİR GRUP
ÇALIŞMASI ETKİLİLİĞİNİN SINANMASI****(Uzman Görüş Formu)**

İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı'nda doktora öğrencisiyim. Tezim Zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip annelerin olumsuz duygularıyla başetmelerine yönelik bir grup çalışmasının etkililiğinin sınanmasıdır. Bu grup çalışmasına ilişkin olarak geliştirmekte olduğum program konusunda siz alan uzmanlarının görüşlerine ihtiyaç duymaktayım. Her bir maddenin yanına “uygun”, “geliştirmeli” ve “çıkarılmalı” ifadeleri yazılmıştır. Eğer geliştirilmesini uygun görüyorsanız, maddenin altında bunun için boşluk bırakılmıştır. Desteginiz ve değerli görüşleriniz için çok teşekkür ederiz.

Uygulayıcı: Uzm. Psik.Dnş. Özkan KENARLI

Danışman: Prof. Dr. Mustafa KILIÇ

Oturum No	Oturumların İçeriği	Uygun	Geliştirilmeli
1	<p>HEDEF:</p> <p>Düşüncelerin duygularla ve davranışlarımızla bağlantılı olduğu. Kendimizi daha iyi hissetmek ya da davranışlarımızı değiştirmek istediğimiz zaman, başlangıç noktasının düşünceler olduğu farkındalığının kazanılması.</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Duyguları tanımlar ve ölçerler2. Otomatik düşüncelerini tanımlarlar3. Duygu-Düşünce ve Tepkileri hakkında farkındalık sahibi olma <p>UYGULAMA:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Üyeleri tanıtmak ve hedeflerin gözden geçirilmesi.2. Üyeleri Grup Çalışması ile tanıştırmak.3. “Şu anda burada olmanın, şimdi ve buradanın” duygu ve düşüncelerinin paylaşımı4. Oturum gündemini belirlemek.5. Danışanların yaşadıkları güçlükler kaynaklık eden ya da sürmesine neden olan psikolojik mekanizmaları anlamak. <ul style="list-style-type: none">• Danışanların Duyguları• Danışanların Davranışları• Danışanların Düşünceleri• Danışanların Bedensel Tepkileri• Danışanların Çevresel Değişimleri/Yaşam durumları <ol style="list-style-type: none">6. Danışanların belli durumlarda verdiği duygusal ve davranışsal tepkilerin, A-B-C modeline uygun bir biçimde açıklanması. Bu uygulama, danışanların kendi hayatlarından bol örnekler vermelerinin teşvik edilerek yapılacaktır.7. Duyguları belirleme ve ölçmeyi tanıtmak<ul style="list-style-type: none">• Duygu listesi8. Ev Çalışmalarını belirlemek<ul style="list-style-type: none">• Alıştırma Formu 3.1 Duyguları Belirlemek• Alıştırma Formu 3.2 Duyguları Belirlemek ve Ölçmek9. Gruptan geribildirim alma ve gruba geribildirim verme		
2	<p>HEDEF:</p> <p>Düşüncelerin duygularla ve davranışlarımızla bağlantılı olduğu. Kendimizi daha iyi hissetmek ya da davranışlarımızı değiştirmek istediğimiz zaman, başlangıç noktasının düşünceler olduğu farkındalığının kazanılması.</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Duyguları tanımlar ve ölçerler		

	<p>2. Otomatik düşüncelerini tanımlarlar 3.A-B-C modelini günlük yaşam durumlarına uygulayabilme</p> <p>UYGULAMA:</p> <p>1. İlk oturuma dair duygu ve düşüncelerin ele alınması</p> <p>2. Ev Çalışmalarını gözden geçirmek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 3.1 Duyguları Belirlemek • Alıştırma Formu 3.2 Duyguları Belirlemek ve Ölçmek <p>3. Danışanların Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım hakkında bilgilendirilmesi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Düşünce Hataları • Otomatik düşüncelerin belirlenmesi ve tanımlanması <p>4. Ev Çalışmalarını belirlemek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 4.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırt Etmek • Alıştırma Formu 5.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırmak • Alıştırma Formu 3 Düşünceleri Belirlemek • Düşünce Hataları çalışma formu <p>5. Gruptan geribildirim alma ve gruba geribildirim verme</p>		
3	<p>HEDEF: Grup üyelerinin alıştırma formları ve gelen örneklerle otomatik düşünceleri ve en etkin düşüncelerin belirlenmesinin açıklanması ve netleştirilmesi</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <p>1. Durumları, Duyguları ve Düşünceleri ayırt ederler. 2. Otomatik düşüncelerini tanımlarlar 3. Etkin Düşünceleri belirlerler.</p> <p>UYGULAMA:</p> <p>1. Oturum gündemini belirlemek</p> <p>2. Ev Çalışmalarını gözden geçirmek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 4.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırt Etmek • Alıştırma Formu 5.1 Durumları, Duyguları ve Düşünceleri Ayırmak 		

	<p>3.Grup üyelerinin alıştırma formları ve gelen örneklerle otomatik düşüncelerin ve en etkin düşüncelerin belirlenmesinin açıklanması ve netleştirilmesi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 3 Düşünceleri Belirlemek <p>4. Düşüncelere karşı kanıtların toplanması ve uygulanması</p> <p>5. Ev Çalışmalarını belirlemek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu <p>6. Gruptan geribildirim alma ve gruba geribildirim verme</p>		
4	<p>HEDEF: Grup üyelerinden gelen örneklerle düşünceleri destekleyen ve desteklemeyen kanıtları toplamayı açıklama ve netleştirilmesi</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Düşünceyi destekleyen kanıtları belirlerler 2. Düşünceyi desteklemeyen kanıtları belirlerler 3. Düşünce Kayıt Formunun ,doldurabilir <p>UYGULAMA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oturum gündemini belirlemek 2. Ev Çalışmalarını gözden geçirmek <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu 3.Grup üyelerinden gelen örneklerle Düşünceyi destekleyen ve desteklemeyen kanıtları toplamayı açıklama ve netleştirilmesi 4. Ev Çalışmalarını belirlemek <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu 5.Gruptan geribildirim alma ve gruba geribildirim verme 		

5	<p>HEDEF: Alternatif düşüncelerin olabildiğini fark etmek</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alternatif düşünceleri belirler 2. Gerçekçi düşünceleri belirler. 3. Mevcut düşüncelerini sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceler belirleme <p>UYGULAMA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oturum gündemini belirlemek 2. Bireysel hedeflere doğru ilerlemenin gözden geçirilmesi 3. Ev Çalışmalarını gözden geçirmek <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu 4. Grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünceler belirleme 5. Grup üyelerinden gelen örneklerle gerçekçi düşünceler belirleme 6. İlk beş sütunu doldurulmuş olan Düşünce Kayıt Formu'nda alternatif ve gerçekçi düşünce oluşturma çabası 7. Ev Çalışmalarını belirlemek <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu 8. Gruptan geribildirim alma ve gruba geribildirim verme 		
6	<p>HEDEF: Alternatif düşüncelerin olabildiğini fark etmek</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mevcut düşüncelerini sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceler belirleme 2. Mevcut rahatlama yöntemlerinin farkına varma yada yeni rahatlama yöntemleri geliştirme (Diğer üyelerin bu konuda neler yaptığının paylaşımları sağlanır) <p>UYGULAMA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oturum gündemini belirlemek 2. Bireysel hedeflere doğru ilerlemenin gözden geçirilmesi 		

	<p>3. Ev Çalışmalarını gözden geçirmek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu <p>4. Grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünceler belirleme</p> <p>5. Grup üyelerinden gelen örneklerle gerçekçi düşünceler belirleme</p> <p>6. İlk beş sütunu doldurulmuş olan Düşünce Kayıt Formu'nda alternatif ve gerçekçi düşünce oluşturma çabası</p> <p>7. Ev Çalışmalarını belirlemek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu <p>8. Gruptan geribildirim alma ve gruba geribildirim verme</p>		
7	<p>HEDEF: Alternatif düşüncelerin olabildiğini fark etmek</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <p>1. Mevcut düşüncelerini sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceler belirleme</p> <p>2. Mevcut rahatlama yöntemlerinin farkına varma yada yeni rahatlama yöntemleri geliştirme (Diğer üyelerin bu konuda neler yaptığının paylaşımları sağlanır)</p> <p>UYGULAMA:</p> <p>1. Oturum gündemini belirlemek</p> <p>2. Bireysel hedeflere doğru ilerlemenin gözden geçirilmesi</p> <p>3. Ev Çalışmalarını gözden geçirmek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu <p>4. Grup üyelerinden gelen örneklerle alternatif düşünceler belirleme</p> <p>5. Grup üyelerinden gelen örneklerle gerçekçi düşünceler belirleme</p> <p>6. İlk beş sütunu doldurulmuş olan Düşünce Kayıt Formu'nda alternatif ve gerçekçi düşünce oluşturma çabası</p> <p>7. Ev Çalışmalarını belirlemek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alıştırma Formu 6.1. Düşünce Kayıt Formu <p>8. Gruptan geribildirim alma ve gruba geribildirim verme</p>		

8	<p>HEDEF: Yaşantıya ilişkin duygusal farkındalıkları arttırmak</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mevcut düşüncelerini sorgulayabilme, alternatif, gerçekçi düşünceler belirleme 2. Mevcut rahatlama yöntemlerinin farkına varma yada yeni rahatlama yöntemleri geliştirme (Diğer üyelerin bu konuda neler yaptığının paylaşımları sağlanır) <p>UYGULAMA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ev ödevi kontrolü 2. Duygularımızı çevremize ve yakın ilişkide olduğumuz kişilere ne kadar ve nasıl ifade ediyoruz? 3. Duygularımızı uygun ifade etme: <ul style="list-style-type: none"> - Ben dili, sen dili - Uygun örnekler verme <p>HEDEF: İnkar duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve değiştirilmesi</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. İnkâr duygusuyla ilgili inançları tanımlar ve belirler 2. İnkâr duygusunun uygun ifade edilmesi <p>UYGULAMA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ev ödevi kontrolü 2. Üyelere inkar duygusunu nasıl yaşıyorlar? 3. Üyeler İnkâr duygusunu nasıl ifade ediyorlar? 		

9	<p>4. İnkâr duygusunu sürdüren inançlar ile çalışma</p> <p>5. İnkâr duygusunun uygun bir şekilde ifade edilmesi ve kabul edilmesi</p> <p>EV ÇALIŞMALARI:</p> <p>1. İnkâr duygusuna mektup yazılması</p> <p>2. Haftalık duygu listesini doldurma</p>		
10	<p>HEDEF: Suçluluk duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve değiştirilmesi</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <p>1. Suçluluk duygusuyla ilgili inançları tanımlar ve belirler</p> <p>2. Suçluluk duygusunun uygun ifade edilmesi</p> <p>UYGULAMA:</p> <p>1. Ev ödevi kontrolü</p> <p>2. Üyeler suçluluk duygusunu nasıl yaşıyorlar?</p> <p>3. Üyeler suçluluk duygusunu nasıl ifade ediyorlar?</p> <p>4. Suçluluk duygusunu sürdüren inançlar ile çalışma</p> <p>5. Suçluluk duygusunun uygun bir şekilde ifade edilmesi ve kabul edilmesi</p> <p>EV ÇALIŞMALARI:</p> <p>1. Suçluluk duygusuna mektup yazılması</p> <p>2. Haftalık duygu listesini doldurma</p>		

11	<p>HEDEF: Utanç duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve değiştirmesi</p> <p>HEDEF DAVRANIşLAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utanç duygusuyla ilgili inançları tanımlar ve belirler 2. Utanç duygusunun uygun ifade edilmesi <p>UYGULAMA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ev ödevi kontrolü 2. Üyelere utanç duygusunu nasıl yaşıyorlar? 3. Üyeler utanç duygusunu nasıl ifade ediyorlar? 4. Utanç duygusunu sürdüren inançlar ile çalışma 5. Utanç duygusunun uygun bir şekilde ifade edilmesi ve kabul edilmesi <p>EV ÇALIşMALARI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utanç duygusuna mektup yazılması 2. Haftalık duygu listesini doldurma 		
12	<p>HEDEF: Öfke duygusunun tanımlanması, belirlenmesi ve değiştirmesi</p> <p>HEDEF DAVRANIşLAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Öfke duygusuyla ilgili inançları tanımlar ve belirler 2. Öfke duygusunun uygun ifade edilmesi 		

	<p>UYGULAMA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ev ödevi kontrolü 2. Üyeler öfke duygusunu nasıl yaşıyorlar? 3. Üyeler öfke duygusunu nasıl ifade ediyorlar? 4. Öfke duygusunu sürdüren inançlar ile çalışma 5. Öfke duygusunun uygun bir şekilde ifade edilmesi ve kabul edilmesi <p>EV ÇALIŞMALARI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Öfke duygusuna mektup yazılması 2. Haftalık duygu listesini doldurma 		
13	<p>HEDEF: Yaşantıya ilişkin duygusal farkındalıkları arttırmak ve umut</p> <p>HEDEF DAVRANIŞLAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Geçmiş yaşantılarına ilişkin duygularını hatırlarlar. 2. Bugünkü yaşantılara ilişkin olumlu duygularının farkına varırlar. 3. Geleceğe ilişkin olumlu duygularını ifade ederler <p>UYGULAMA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programa başlarken duygu ve düşünceleri nelerdi? 2. Süreç esnasında duygu ve düşünceleri nelerdi? 3. Şimdi duygu ve düşünceleri nelerdir? 4. Kendi ile ilgili neleri fark etti? 5. Bu oturumlar boyunca neler kazandı ve neleri değiştirmeye başladı? 6. Bu kazanımları nasıl sürdürebilir? 7. Eksik kalan konularda neler yapabilir? 8. Her bir üye, diğer bir üyede gördüğü olumlu özellikleri ifade etmesi 		

EK 7. SORUNLARI ANLAMAK İÇİN FAYDALI İPUÇLARI

Çevresel Değişimler/ yaşam durumları:

- Son zamanlarda herhangi bir değişiklik yaşadım mı?
- Geçtiğimiz birkaç yıl içinde benim için en stresli olaylar hangileriydi?
- Çocukluğumda benim için en stresli olaylar hangileriydi?
- Uzun dönemli ya da sürekli yaşadığım güçlükler var mı? Diğerleri tarafından dışlanma ve fiziksel şiddet dahil)

Bedensel Tekiler:

- Enerji seviyesinde, uykuda, iştahta azalma ya da artış gibi fiziksel belirtiler veya kalp atışı hızında iniş çıkışlar, mide ağrıları, terleme, sersemlik, nefes alma güçlüğü ya da ağrı gibi rahatsız edici belirtiler yaşıyor muyum?

Ruh Halleri:

Ruh halimi hangi sözcük en iyi tarif ediyor?

- Üzgün,
- Gergin
- Sinirli
- Suçlu
- Utanç içinde

Davranışlar:

- İşyerimde, evde, arkadaşarımla ya da yalnız olduğum zamanki davranışlarım arasında değiştirmek veya geliştirmek istediklerim var mı?
- Benim yararına olabilecek ortamlardan ya da kişilerden kaçmıyor muyum?

Düşünceler:

- Şiddetli, olumsuz ruh halleri içindeyken kendim hakkında, diğerleri hakkında ve geleceğim hakkında neler düşünüyorum?
- Yapmak istediğim ya da yapmam gerektiğini düşündüğüm şeyleri yapmamı engelleyen düşünceler neler?
- Aklıma hangi anılar veya zihinsel görüntüler geliyor?

EK 8 SORUNLARI ANLAMAK

Çevresel Değişimler/ yaşam durumları:

.....
.....
.....
.....
.....

Bedensel Tekiler:

.....
.....
.....
.....
.....

Ruh Halleri:

.....
.....
.....
.....
.....

Davranışlar:

.....
.....
.....
.....
.....

Düşünceler:

.....
.....
.....
.....

EK 9. DÜŞÜNCE BAĞLANTISI

34 yaşında olan Seda Hanım veli toplantısında, toplantı odasının arka sıralarında oturmaktaydı. 8 yaşındaki oğlunun gördüğü derslerle ve sınıfın güvenliğiyle ilgili endişeleri ve soruları vardı. Seda Hanım endişelerini dile getirmek üzere elini kaldırmak üzereyken: “ Ya diğerleri sorularımın aptalca olduklarını düşünürlerse? Belki de bu soruları herkesin önünde sormamalıyım. Birisi benimle aynı fikirde olmayabilir ve bu da tartışmaya yol açabilir. Rezil olabilirim” diye düşündü

Düşünce/ Ruh Hali Bağlantısı:

Seda Hanım’ın düşüncelerine dayanarak, kendisi aşağıdaki ruh hallerinden hangilerini yaşamış olabilir (Uygun olanların hepsini işaretleyin) :

- _____ 1. Kaygı/Sinirlilik
 _____ 2. Üzüntü
 _____ 3. Mutluluk
 _____ 4. Öfke
 _____ 5. Heves

Düşünce/ Davranış Bağlantısı:

Seda Hanım’ın düşüncelerine dayanarak, nasıl davranacağını tahmin eder misiniz?

- _____ 1. Yüksek sesle konuşacak ve endişelerini dile getirecek
 _____ 2. Sessiz kalacak
 _____ 3. Diğerlerinin söylediklerine doğrudan itiraz edecek

Düşünce/ Bedensel Tepki Bağlantısı:

Seda Hanım’ın düşüncelerine dayanarak, kendisi aşağıdaki bedensel değişimlerin hangilerini fark edebilir? :

- _____ 1. Hızlanan kalp atışı
 _____ 2. Avuç içlerinde terleme
 _____ 3. Nefes almada değişimler
 _____ 4. Baş dönmesi

EK 10.DUYGULARI BELİRLEMEK

Bu form duyguları belirlemek ve bunları yaşamınızın diğer önemli özelliklerinden ayırt etmenize yardımcı olmak için tasarlanmıştır. Formu doldurmak için yoğun yada şiddetli bir duygu durumu içerisinde olduğunuz belirli bir duruma odaklanmanız gerekmektedir.

Şiddetli bir ruh hali içerisinde olduğunuz, son dönemde yaşamış bir durumu tarif ediniz. Daha sonra, o durumda iken ya da durumun hemen sonrasında nasıl bir duygu durumu içerisinde olduğunuzu tanımlayınız. Aynı şeyi beş farklı durum için yapınız

Örnek:

Durum: *Yalnızım. Sabah 7:45 de işe gitmek üzere araba kullanıyorum*

Ruh halleri : *Korkmuş, kaygılı, güvensiz*

1. Durum:

.....

Duygular:

.....

2. Durum:

.....

Duygular:

.....

3. Durum:

.....

Duygular:

.....

4. Durum:

.....

EK 11 DUYGULARI BELİRLEMEK

Bu formda duygularınızın yoğunluğunu değerlendirin. Alıştırma formu 3.1’de yazdığınız durum ve duygu bu formda belirtilen yerlere yazınız ve her durum için belirlediğiniz duygulardan birini, verilen ölçeği kullanarak değerlendiriniz. Değerlendirdiğiniz duyguyu yuvarlak içine alınız.

1. Durum:

.....

Duygular:

.....

10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

2. Durum:

.....

Duygular:

.....

10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

3. Durum

.....

Duygular:

.....

10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

EK 12

DUYGU LİSTESİ

Depresif	Kaygılı	Kızgın	Suçlu	Mahcup
Üzgün	Utanmış	Heyecanlı	Korkmuş	Huzursuz
Güvensiz	Gururlu	Çılgın	Panik İçinde	Engellenmiş
Sinirli	İğrenmiş	Kırgın	Neşeli	Hayal kırıklığı
Öfkeli	Ürkmüş	Mutlu	Sevgi dolu	Rezil olmuş
Diğer Ruh Halleri:

EK 13 DURUMLARI, DUYGULARI VE DÜŞÜNCELERİ AYIRT ETMEK

Bu form durumları, duyguları ve düşünceleri daha iyi ayırt etmeyi öğrenmenizde yardımcı olacak bir formdur. Sağ taraftaki boşluğa soldaki cümlenin bir durum mu, ruh hali mi, yoksa düşünce mi olduğunu yazınız. İlk üç madde sizin için örnek olarak yapılmıştır

Durum, Duygu ya da Düşünce?

1. Sinirli *Duygu*
2. Evde *Durum*
3. Bunu Yapmayacağım *Düşünce*
4. Üzgün
5. Bir arkadaşla telefon görüşmesi
6. Huzursuz
7. Arabamı Kullanıyorum
8. Hep bu şekilde hissedeceğim
9. Ofiste
10. Aklımı kaybediyorum
11. Kızgın
12. Yeterince iyi değilim
13. Saat 16:00
14. Çok kötü bir şey olacak
15. Hiçbir şey doğru dürüst gitmiyor
16. Cesareti kırılmış
17. Bunu hiçbir zaman aşamayacağım
18. Restoranda otururken
19. Kontrolümü kaybettim
20. Ben her zaman başarısızım

21. Annemle telefonla konuşuyorum
22. Duyarsız davranıyor
23. Depresif
24. Ben her zaman kaybediyorum
25. Suçlu
26. Oğlumun evinde
27. Kalp krizi geçiriyorum
28. Kullanıldım
29. Yatakta uzanmış uyumaya çalışıyorum
30. Bu işe yaramayacak
31. Utanç
32. Sahip olduğum her şeyi kaybedeceğim
33. Panik

EK 14 OTOMATİK DÜŞÜNCELERİ BELİRLEMEK

1.Durum	2.Ruh Halleri	3. Otomatik Düşünceler (Zihinsel Görüntüler)
<ul style="list-style-type: none"> • Kiminleydiniz? • Ne yapıyordunuz? • Ne zamandı? • Neredeydiniz? 	<ul style="list-style-type: none"> • Her ruh halini bir veya iki kelime ile tarif ediniz. • Ruh halinin şiddetini ölçün (% 0-100) 	<p>Aşağıdaki soruların bazılarını ya da hepsini cevaplayın:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bu şekilde hissetmeye başlamadan hemen önce aklınızdan ne geçiyordu? • Bu benimle ilgili ne söylüyor? • Bu benimle, hayatımla ve geleceğimle ilgili ne anlama geliyor? • Ne olmasından korkuyorum? • Eğer doğruysa olabilecek en kötü şey nedir? • Bu diğer insanların benim hakkımda nasıl düşündükleri/ hissettikleri anlamına geliyor? • Bu, genel olarak diğer kişiler ile ilgili ne anlama geliyor? • Bu durumla ilgili ne tür zihinsel görüntülerim ya da anılarım var?

EK 15 ETKİN DÜŞÜNCELERİ BELİRLEMEK

1.Durum	2.Ruh Halleri	3. Otomatik Düşünceler (Zihinsel Görüntüler)	Her Düşüncenin Etkinliğini Ölçün
<ul style="list-style-type: none"> • Kiminleydiniz? • Ne yapıyordunuz? • Ne zamandı? • Neredeydiniz? 	<ul style="list-style-type: none"> • Her ruh halini bir veya iki kelime ile tarif ediniz. • Ruh halinin şiddetini ölçün (% 0-100) 	<p>Aşağıdaki soruların bazılarını ya da hepsini cevaplayın:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bu şekilde hissetmeye başlamadan hemen önce aklınızdan ne geçiyordu? • Bu benimle ilgili ne söylüyor? • Bu benimle, hayatımla ve geleceğimle ilgili ne anlama geliyor? • Ne olmasından korkuyorum? • Eğer doğruysa olabilecek en kötü şey nedir? • Bu diğer insanların benim hakkımda nasıl düşündükleri/ hissettikleri anlamına geliyor? • Bu, genel olarak diğer kişiler ile ilgili ne anlama geliyor? • Bu durumla ilgili ne tür zihinsel görüntülerim ya da anılarım var? 	<p>3.Sütundaki her düşünce için tek başına o düşünceye dayanarak duygunuzun şiddetini % 0-100 üzerinden ölçün</p>

EK 16 DÜŞÜNCE KAYIT FORMU

<p>1.Durum</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kiminleydiniz ? • Ne yapıyordunuz ? • Ne zamandı ? • Neredeydiniz ? 	<p>2.Ruh Halleri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Her ruh halini bir veya iki kelime ile tarif ediniz. • Ruh halinin şiddetini ölçün (% 0-100) 	<p>3. Otomatik Düşünceler</p> <p>Aşağıdaki soruların bazılarını ya da hepsini cevaplayın:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bu şekilde hissetmeye başlamadan hemen önce aklımızdan ne geçiyordu? • Bu benimle ilgili ne söylüyor? • Bu benimle, hayatımla ve geleceğimle ilgili ne anlama geliyor? • Ne olmasından korkuyorum ? • Eğer doğruysa olabilecek en kötü şey nedir? • Bu diğer insanların benim hakkımda nasıl düşündükleri/ hissettikleri anlamına geliyor? • Bu, genel olarak diğer kişiler ile ilgili ne anlama geliyor? <p>Bu durumla ilgili ne tür zihinsel görüntülerim ya da anılarım var?</p>	<p>4. En Etkin Düşünceyi Destekleyen Kanıt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bir önceki sütunda kanıtını aradığınız en etkin düşünceyi yuvartlak içine alın • Bu sonucu destekleyecek gerçeğe dayalı kanıt yazın. (Zihin okumaktan ya da gerçekleri yorumlamakta n kaçınmaya çalışın 	<p>5. En Etkin Düşünceyi Destekleyen Kanıt</p> <p>Bu etkin düşüncenizi desteklemeyen kanıtları bulmak için kendinize " Faydalı İpuçları" bölümünden sorular sorun</p>	<p>6. Alternatif/ Gerçekçi Düşünceler</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alternatif ya da gerçekçi bir düşünce yazın • Her alternatif ya da gerçekçi düşünceye inandığınız ölçün (%0-100) 	<p>7.Ruh Hallerini Tekrar Ölçün</p> <p>Yeni eklenen herhangi bir ruh hali ile birlikte 2.sütundaki ruh hallerini tekrar ölçün (%0-100)</p>
--	---	--	--	--	--	---

Ek 17 Eylem Planı

Hedef : _____

Eylem Planı	Başlama Zamanı	Olası Sorunlar	Bu Sorunları Çözmek İçin Yöntemler	İlerleme Raporu

EK-18: Grup Çalışmasında Yer Alan Katılımcıların Geri Bildirimleri

Katılımcıların Daha Önce Yaşadıkları Duygulara Örnekler:

Katılımcı B. Hanım Daha Önce Öfke Duygusunu Nasıl Yaşadığı ve Tepkileri :

Ömer'in sünnet zamanı gelmişti. Okulları kapandıktan bir hafta sonra sünnet olacaktı. Herkesi çağırdık önce hastanede sünnet olacaktı. Halası köye gitmek için sünnetten iki gün önce uçak bileti almış ucuz diye. Sünnet gününü söylediğimde aaa diye ben iki gün önce uçak bileti aldım köye gidicem dedi. Ben olsun hastaneye gelirsin dedim. Ömer sünnet olmadan bir gün önce halasını aradım. Ömer yarın sünnet olacak dedim. Halası da bana keyfim yok keyfim olsa gelirdim dedi. Bu beni çok sinirlendirdi. Çok umursamadım. Eve gelin dedim. Ömer sünnet oldu halası hastaneye gelmedi. Yarın gelirim dedi. O gün de gelmedi, ertesi günde gelmeden köye gitti. Bu bende inanılmaz bir öfke hayal kırıklığı yarattı. Sünnete iki gün kala köye gitmesi Ömer'i hiç sevmediğini, ona hiç değer vermediğini gösterdi bana. Ben bu kırgınlığımı eşime söyledim. O da kırılmıştı. Ama belli etmiyordu. Annem, babam, yengelerim hepsi memleketten sünnet için gelirken. Beni onlara karşı da mahcup etti. 3 ay hiç aramadım içimde inanılmaz bir öfke vardı. Ben onu gerçekten seviyordum. Onunda kızının düğünü olacaktı. Ben de ona gitmeme kararı aldım. Bunu eşime de söyledim. Sen gidebilirsin ama ben kesinlikle gitmicem dedim. Kızını da çok severim. Kızının düğününe 10 gün kala nişan atıldı. Düğün iptal oldu yani. Ben üç ay boyunca hiç aramadığım için hiçbir şeyden haberim yoktu. Eltim söyledi nişanın atıldığını. Ben yine dayanamadım gittim yanında olmak için. Gittiğimde benden utandığını hissettim ortada olan bir konu olduğu için ona kızdığımı söylemişler. Neyse saygımı korudum ona tesilli vermeye çalıştım sonra benden özür diledi. Ben de sadece bir cümle söyledim. Bence Ömer'den özür dile çünkü anlayan bir çocuk olsaydı halam niye gelmedi sünnetime derdi. Ömer'in umrunda olmadı işte bunun için kalman gerekiyordu dedim. Öyle diyince kızının üzüntüsüyle, Ömer'in olayıyla ağlamaya başladı. O ağladı ben ağladım sarıldık. Şu an kaldığımız yerden devam ediyoruz. Kırgınlığım geçti miaz da olsa var. Eskisi gibi değildim ona karşı. Anladım ki insan bence en sevdiklerine kırılıyor. Değer verip görmemek insanı yoruyor. Hayat insanı en sevdiğiyle imtihan ederken yakınlarından köstek değil destek bekliyor. Böylece daha güçlü kalırız diye düşünüyorum.

Katılımcı D. Hanım Daha Önce Öfke Duygusunu Nasıl Yaşadığı ve Tepkileri :

“Bir insanı hayal kırıklığına uğratmak en büyük insanlık suçudur.” Dostoyevski

Galiba tüm öfkenin kaynağı bu duygu olsa gerek, en azından bir tanesi bu... Bu hafta bu hissi yaşadım. Zaten güven sorunum varken bir kere daha anladım az insan, çok huzur. Öfkeye gelince fazla... İki seçenek var, ya yüzleşip canını acıtıcam ya da yoksayıp tavır alıcam... Tabi bu birtanesi, öfkeye sebep olan başka duyguya zorlanmam nefret ediyorum, bu benim için kontrol edilmesi zor bir durum. Emri vaki , şart koşulma, sırf insanların bencilliklerini doyumak için yaptıkları, egoları nefret ediyorum. Bunun için bulduğum, başa çıkabilmek için yaptığım susmak, yok saymak, tavır ve mesafeli olmak bunun da beni koruduğunu düşünüyorum. Benim bir kalkanım var. Zamanla olan bana ve aileme olan davranışlarla kalınlaşan bir kalkan... Bu durumdan bazen ailem rahatsız olsa da böyle mutlu ve huzurlu olduğumun pek farkında değilim. Ama ben buyum... Ben ya siyah ya beyaz oldum hiç gri olmadım. Ya sevdim ya da hiç sevmedim. Galiba ben öfkeden çok uzaklaşmayı seçiyorum. Baş edemeyeceğim, kaçtığımdan değil. Sadece huzur istediğimdendir.

Katılımcı M. Hanım Daha Önce Öfke Duygusunu Nasıl Yaşadığı ve Tepkileri:

Annem yazın ameliyat olmuştu. Ama bana ameliyattan sonra haber verdiler. Bende hemen Samsun'a gitmek istedim. Eşim ne gerek var dedi. Ama kendine bir şey olsa pireyi deve yapar. Bunun için çok öfkelenim. Çünkü yazın dört ay çalışmadı ve evdeydi. Yani rahatlıkla anneme gidip kalabilirdim. Daha sonra bana yazlığa gidip kalalım dedi. Ben de git annenin babanın yanına git. Ben çocuklarla evde kalırım dedim. Tüm yaz boyunca eşime surat astım ve evde olduğuna pişman etmeye çalıştım. En ufak bir olayda burnundan getirmeye çalıştım. Ve başardım. Bana sadece dediği ben sana ne yaptım neyin var diyordu. Ben de sen daha iyi bilirsin deyip ne kadar anneme gitmek istediğimi anlatıyordum.

Utanç Duygusu

Katılımcı A.A. Hanım Daha Önce Utanç Duygusunu Nasıl Yaşadığı ve Tepkileri:

Engeli bir çocuğa sahip olmayı bir utanç konusu olarak görmediğim halde, başıma geldiğinde işler çoktan değişmişti... Bir durum düşünemiyor, hatırlamıyordum bile bu düşüncemi; benim yavrum bir tanı almıştı ve bu tanıyla ömür sürmek çok zor olacaktı. Onu toparlayabilmek, yaşlılarına denk özelliklere sahip edebilmek hiç mümkün olmayacak korkusu hep beraberinde utanç duygusunu da taşıyormuş kafamda, yüreğimde... Ve bunu ancak ev dışında, eğitim kurumları dışında ansızın yaşıyormuşum da farkında değilmişim. ne zaman ki kızım beni arkadaş ortamında sıkıştırıp çaresiz bırakmaya başladı ben de adını koymaya başladım bu duygumun... Gel gör ki adını koymak, farkında olmak üstesinden gelebilmek için maalesef yeterli olmuyordu. Aksine, beni her geçen gün daha da zayıflatıyordu. Davranış problemleri, ikazdan, nasihattan disiplin yöntemlerimden hiç anlamaması beni çaresizleştiriyordu. Zamanla olaylar ve günler arasında uğraşırken zaman zaman yaşadığım sıkışıklıklarımın maluniyet olduğunu anladım. Bu duygunun ben, sarmalamasından bile kendi kendime mahcup oldum. Özel eğitim ve benim mücadelem ile kızımda kaydettiğim gelişmeler bana da ilaç olmaya başladı. Gelişimde vardığımız aşamalar umudumu arttırıp biraz güçlenmemi sağladı. Bulduğum bu güç kızımın davranış problemleriyle ben de yarattığı mahcubiyeti yenmeye uğraştım. Zamanla utanan bende hiç kalmadığını fark etmek ayrı bir olgunluk ve rahatlık oldu benim için.

Suçluluk Duygusu

Katılımcı S. Hanım Daha Önce Suçluluk Duygusunu Nasıl Yaşadığı ve Tepkileri:

Kendime çok haksızlık yapmışım hiç fırsat verilmemiş başkalarının istediği gibi davranmak, fikirlerimi ve düşüncelerimi hapsetmek, bir şey söyleyecekken daha lafı

ağzıma tıkmaları, işte buna izin verdiğim için kendimi suçlu hissediyorum. Başkalarına duyduğum sevgi ve saygı kendini sıfırlamak değilmiş, herkesin çizgilerine ne kadar saygı duyuyorsam kendimi de her konuda yeteri kadar saygı göstermediğim için suçluyum, bedenimde gönlümde yorgun. Bunlar için üzgünüm.

Katılımcı A. Hanım Daha Önce Suçluluk Duygusunu Nasıl Yaşadığı ve Tepkileri:

Sene 2006, çok heyecanlıyım bir oğlumuz olacak her şey çok güzel sağlıklıyım. Bebeğim de öyle. Üçlü tarama testlerimi doktoruma teslim ederken her şeyin yolunda olduğuna o kadar emindim ki. Bu benim başıma asla gelmez diye düşündüğümü dün gibi hatırlıyorum. Doktorum da benimle aynı fikirdeydi. Her seferinde çok sağlıklı köfte dudaklı bir oğlunuz olacak derdi. Doğum gerçekleştiğinde çocuk doktorundan yakınım olarak yakınım olan benim bir büyüğüm olan ablama bilgi verilmiş çocuk down sendromlu diye. Sonra kulaktan kulağa eşim, çıkan ben doğumu gerçekleştiren doktorum herkes öğrendi. Doktorumuz ben hiç down sendromlu çocuk doğurtmadım. Binden fazla doğumum var diye kendini savundu. Asla kabul etmedi. Ablamın arkadaşı (ablam hemşire) olduğu halde bir daha hiç arayıp sormadı. (Not: Ablam hala görüşüyor ama sormuyor). O günlerde eşim ablamı suçladı her şeye burnunu sokuyor diye. Eşimle sessiz savaşlarımız çok oldu. Hiç yere kavgalarımız, üzüntülerimi. Hatırlıyorum da ortam sürekli gergin olurdu. Gelecek için birtakım hayallerimiz vardı. Ümitlerimizi bağladığımız çocuklarımızı kaybetmiş gibi hissettik. (Kızgındık ama ortada kızacak hiçbir şey yok). Her şeyden fırtınalar kopardı. Acı çaresizlik gibi duygularla boğuşuyor, hem de ne olacağı belli olmayan yeni bir yaşam biçimini kabullenmek durumunda kalıyorduk. Geleceğin bize neler getireceğini yüreğimde korkusunu hissettim. Çaresizlik çok kötü bir duygu. Adeta iki değişik insanı aynı anda yaşadım. Ama artık çaresiz değilim. Okuyarak ve Oğuzhanla yaşayarak bunu öğrendim. Birçok üzücü olayda olduğu gibi down sendromunda olduğu gibi sihirli sözcük KABULLENMEK. Sadece sözde değil içten yürekten, davranışlarımda da bunu göstererek kabullenmek (eşim de öyle). Kendi yolumu buldum. Rahatladım artık hiçbir şeyi sorgulamıyorum. Neden ben demiyorum. Kendimi daha güçlü hissediyorum. Zorluklar karşısında kırılğan değilim. Aksine Oğuzhan ile çok mutluyum. Ona bir şeyler öğretmek bana haz veriyor. Bir özel çocuğa sahip olduğum için kendimi de özel hissediyorum. Hayat çok uzun bir

yol. İnişleri de var çıkışları da şu an zorluklarımız var ama artık yoklara üzülmeğe varların tadını çıkarmak istiyorum. Yeter ki varlar var olmaya devam etsin. Oğuzhan'ın kendi kendisine yeterli olabilmesi için elimizden geleni yapıyoruz. Yeter ki Oğuzhan Rüzgar zorluklara rağmen hep yanımda olsun. Her şey Allah'ın takdiri vardır. Allah'ın da bir bildiği onu bize verdi biz de elimizden geleni yapıyoruz. Allah izin verdikçe yapmaya devam edeceğiz. Şunu anladım boşuna üzülmişim. Birbirimizi (eşimle) boşuna kırmışız. Ben çok mutlu bir down annesiyim.

Katılımcı A.D. Hanım Daha Önce Suçluluk Duygusunu Nasıl Yaşadığı ve Tepkileri:

Suçluluk duygu ağır bir duygu. Allah'tan çocuğumun doğumuyla ilgili böyle bir duyguya sahip değilim. İyi ki de doğmuş. Onu ben doğurduğum için çok mutluyum. Madem ki o bu dünyaya gelecekmiş, iyi ki de benim oğlum olmuş, ona elimden geleni yapıyorum. Suçluluğu sadece ona yetemediğim zamanlar düşünüyordum daha önceleri. Ama artık bakıyorum, elimden gelen her şeyi, gelmeyenleri de öğrenip, yapıyorum. Bazen yetersizlik anlamında suçluluk duygusuna kapıldığım zamanlar “hadi” diyorum kendi kendime, “hodri meydan, bu kadarını yapabilen varsa -sabır gösterme, ilgilenme her şeyiyle, öz bakımıyla- gelsin yapsın” diyorum. Sonra “Arzu bunu kendine yapma, haksızlık ediyorsun”. Onu çok disipline edemediğim ve biraz şımarık olmasının önüne belki küçük yaşlarda geçebilirdim. Ama o zamanda yapsın, Çünkü onun hakkı. Zaten çok şeyden mahrum. “Şımarık, yaramazlık, disiplinsizlik” bunlarla onu çok sıkmak istemedim. Şimdi sadece onun için “keşke” diyor, kendimi suçlu hissediyorum. Zamanı geri alabilseydim, ona karşı daha kuralcı olmaya çalışırdım. Bazen bunun için kendimi suçluyorum.

Grup Çalışması Sonrası Katılımcıların Kazanımlarına Örnekler:

Katılımcı A.D. Hanım'ın Süreç Sonunda Kazanımları:

Kazanımlarım;

Duygular ve düşüncelerin net bir şekilde ayrımı ile başladığı kazanımlarım,

Özellikle de olumsuz duygularımın. Olumsuz düşüncelerden kaynaklandığını öğrenmek çok ciddi bir farkındalık oldu benim için. Hayatı daha da zorlaştıran olumsuz duyguların çok kısa sürede oluşup adeta günümü ve hatta günlerimi maf etmesine mani olmak mümkünmüş. Bu da ikinci aşaması kazanımımın. Yaşadığım olumsuz olay ve durumlarda düşüncelerimi abartısız, daha gerçekçi, gerginliğimi tırmandırmayacak bir yön verebilirim ardından gelişecek duygularımı da kontrol etme imkanı bulabilecektim. Tabi bu, her olayda bundan sonra kendiliğinden olmayacağı için başlı başına kendi çabama ve farkındalığımı kullanmama bağlı. Bunu da öğrenmiş olmak kendime karşı daha insafli, olaylara karşı daha kararlı olmayı öğretti ve öğretmeye devam edecek. Katkılarımızın mümkün merteye bizde kalması dileğiyle çok teşekkür etmek isterim. Sağ olun, var olun.

Katılımcı A.B. Hanım'ın Süreç Sonunda Kazanımları:

Bu oturumlara katılırken çok heyecanlıydım. Bittiği içinde bir o kadar da üzgünüm. (fakat bu fırsatı yakaladığım için mutluyum). Burada bir sürü arkadaşlıklar edindim. Bir de değerli hocamızla tanıştım. Bize yaşam boyu ışık tutacak önemli bilgiler edindim. Ön yargılarımdan kurtulamayı, insanlarla ilgili beklentilerimi azaltmayı kimseyi değiştiremeyeceğimi. Kendimi boş yere üzmemeyi, öfkemi kontrol altında tutmayı (çalışcam), başkasına kızınca kendimi cezalandırmamayı. Olumsuzlar olaylar karşısında başka bakış açısı bulmayı. Yaşadığımız krizleri daha sakin atlatmayı. Başka alternatiflerin hep olduğunu bilmek ve onalara yönelmeyi. Sadece anne değil benim de bir insan olduğumu, ihtiyaçlarımın olduğunu kendime vakit ayırmam gerektiğini bunun için etrafımdan yardım istemeyi, sosyal hayatımdan da kopmamam gerektiğini bunun bir ihtiyaç olduğunu. Hayatta değiştiremeyeceğim olaylar olduğunu (kader), bunlarla yaşamayı öğrenmeyi. Bazı sorunlar ne kadar çıkmaz görünse de mutlaka başka bir yolun hep olduğunu umudun hiç bitmediği. Elimden geleni yaptıktan sonra biraz daha hayatı akışına bırakmayı. Yalnız değilmişim bunu öğrendim ve gördüm. Benim gibi bir sürü değerli insanla tanıştım. Kendimi karşımdaki insanın yerine koyup olaylara bir de onun gözünden bakmayı, pozitif düşüncenin getirdiği artılara, hayatın benim için zorlu bir maraton olduğunu, inişlerin ve çıkışların hep olduğunu, zorluklar karşısında yorulunca umutsuzluğa düşmek yerine dinlenip kaldığım yerden tekrar devam etmem gerektiğini öğrendim. Evet benim bir downlu çocuğum var. Bundan sonra her şeyi ona

göre düşünceğim. Mevlana'nın dediği gibi ayakta duracak halin yokken hayatta duracak nedenlerin varsa korkma düşmezsın. Bu serüvende sizin gibi değerli biriyle tanışma fırsatı bulduğum için bize ayırdığınız vakit ve değerli bilgileriniz için bize çıkarsız tuttuğunuz ışıkla karanlığımızı aydınlattığınız için sonsuz teşekkürler. Umarım sizin gibi değerli insanlar çoğalır. Bizim gibi bir umut peşinde koşan insanların karşına çıkar. Sizi her zaman anımsayacağım. Hakkınızı helal edin.

Katılımcı N. Hanım'ın Süreç Sonunda Kazanımları:

Dışarıda yaşadığım sosyal ortamlarda, parkta, alışverişte, okulda, misafirim geldiğinde veya biz gittiğimizde daha sakin olup herkesin yaşadığı olumsuz durumların olduğu ve bizimde dikkat çeken olumsuzlukların herkes gibi normal olduğu düşüncesine bundan sonra yaşadığımız zor durumlarda alternatif düşünceleri mutlaka öğrenmem gerektiğini öğrendim. Artık Allah kahretsin yarın niye Çarşamba diye düşünmenin doğru olmadığını açık bir şekilde gördüm. Hedefim hep evde durmalıyım. Sadece ailem ile vakit geçirmeliyim yargısını benim de bir sosyal yaşamım olması gerektiğini hatta ihtiyacımın olduğunu ruhen ve bedenen daha verimli olabileceğimin kanaatine vardım. Yakınlarımla olan iletişimimde asla kendim olmaktan vazgeçmeyeceğim. Okulda Mehmet Akif'i öğretmen arkadaşlarının kalemini aldığını söyleyip şikayet ettiğinde diğer çocukların oyun adı altında birbirlerinin boğazlarını sıkıp itmek gibi fiziksel şiddet yaptıklarını bunları görünce Akif'in çok daha uslu olduğunun cevabını vermiştim. Ayrıca sınıf arkadaşları da şikayet edince gülerek onlara siz de pek uslu sayılmazsınız diyince gülerek yanımdan ayrıldılar. Çok şükür artık şikayet alacağım diye diken üstünde durup paniklemiyorum. Bize bu ortamı (terapiyi)hazırladığınız için öncelikle Sezgin Bey'e ve Özkan Bey'e size çok teşekkür ederim.

Katılımcı S. Hanım'ın Süreç Sonunda Kazanımları:

Kurumda özel çocuk annelerine yönelik psikodrama kursu var diye ilanlar asılmıştı. İlgimi çekti. Önce bana ne katabilir bu kurs neticede gerçeğimiz değişmeyecekti . Ama merak ettim. Başladım... ilk haftalar içimi dökmeye çekinmiş olabilirim. Ama sonradan diğer annelerin sıkıntılarını, zorluklarını dinledikçe ne kadar şükretmem gerektiğini anladım. Duygularımı içimden geldiği gibi yaşamayı öğrendim. Aslında anlatılanlar az çok bildiğimiz ama uygulamadığımız şeylerdi. İşin ehlerinden (Özkan

Bey) dinleyince daha anlamlı geldi her şey. Olumsuz duyguların aslında kendi üretimim olduğunu öğrendim. Eğer bir olay karşısında bakış açımı değiştirebilirim duygularımda o yönde değişebildiğini öğrendim. Duygularıyla baş edebilmeyi ve gerçeğimizle sürekli yaşamamız gerektiğini öğrendim. Öfkemi kontrol edebilmeyi öğrendim. Hiçbir şey öğrenmemiş ve kendimi katmamış olsaydım bile, kendime belli bir zaman ayırdım. Bana ait bir zaman. Yalnız başıma yürüdüğüm yollar. Kalabalık metro içinde yalnız olmak, düşünmek. Bunlar çok iyi geldi bana. Kendime ayırdığım zamanın benim hakkım olması ve bunun sonucunda suçluluk duymamayı öğrendim. Şanslıydım. Böyle bir durumun içinde olduğumdan dolayı çok mutluyum. İçimde tuttuğarımdan kurtulduğum için mutluyum. Duygularımın beni ele geçirmemesinden dolayı mutluyum. Hayat bize hep olumlu güzel olmayacak biliyorum ama bununla baş edebilecek kadar güçlüyüm artık.

8.ÖZGEÇMİŞ

Özkan Kenarlı lisans eğitimini İstanbul Üniversitesi Rehberlik ve Psikoloji Danışmanlık bölümünde 2001 yılında tamamlamıştır. 2004-2007 yılları arasında yüksek lisansını Dicle Üniversitesi'nde tamamlayarak, 2009 yılında İnönü Üniversitesi'nde doktora eğitimine başlamıştır. İsrail'de bulunan "Viktor Frankl Institute of Logotherapy" de 2011-2014 yılları arasında Varoluşçu Analiz ve Logoterapi alanında eğitim almıştır.

Bilişsel Davranışçı yaklaşımında terapi eğitimini, Prof. Dr. Hakan Türkçapar'dan temel ve ileri düzey şeklinde almıştır. Devamında süpervizyon süreçlerine katılmıştır. Bilişsel Davranışçı psikoterapi ile varoluşçu psikoterapiyi temel alır. Bunların yanında, madde bağımlıların yalnızlık düzeyleri ile kullandıkları maddeler arasında ilişkiyi inceleyen araştırmayı katılmış, arkadaşlarını kaybeden öğrencilerinin yas süreçlerine ilişkin grup terapilerini yönetmiştir.

2014 yılında Çadem Psikoloji'yi kurmuştur. Halen Çadem Psikoloji'de psikoterapist ve yönetici olarak görev yapmaktadır. 2014-2015 yılları arasında Yıldız Teknik Üniversitesi Rehberlik ve Psikoloji Danışmanlık bölümünde çeşitli dersler vermiştir. ABD/Texas'da bulunan Viktor Frankl Institute of Logotherapy tarafından onaylanmış olan ve logoterapi alanında eğitimlik yetkisini veren "Diplomate in Logotherapy" ünvanını almıştır.