

**PROBLEM ÇÖZME EĞİTİMİNİN OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUK  
ANNELERİNİN  
PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ VE BAZI PSİKOLOJİK DEĞİŞKENLER ÜZERİNDEKİ  
ETKİSİ**

**(Doktora Tezi)**

**Eskişehir, 2015**

PROBLEM ÇÖZME EĞİTİMİNİN OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN  
ÇOCUK ANNELERİNİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ VE BAZI PSİKOLOJİK  
DEĞİŞKENLER ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Deniz TEKİN ERSAN

DOKTORA TEZİ

Özel Eğitim Anabilim Dalı

Zihin Engelliler Öğretmenliği Programı

Danışman: Prof. Dr. Atilla CAVKAYTAR

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Mart 2015

## JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Deniz TEKİN ERSAN'ın "Problem Çözme Eğitiminin Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuk Annelerinin Problem Çözme Becerileri ve Bazı Psikolojik Değişkenler Üzerindeki Etkisi" başlıklı tezi 26.03.2015 tarihinde, aşağıda belirtilen jüri üyeleri tarafından Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca Özel Eğitim Anabilim Dalı Zihin Engelliler Öğretmenliği Programında, Doktora tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Adı-Soyadı

İmza

Üye (Tez Danışmanı) : Prof.Dr. Atilla CAVKAYTAR

Üye : Prof.Dr. Esra CEYHAN

Üye : Doç.Dr. Arzu ÖZEN

Üye : Doç.Dr. Macid MELEKOĞLU

Üye : Yard.Doç.Dr. Mine SÖNMEZ

Prof.Dr.Esra CEYHAN

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürü

*Aileme,*

## ÖZET

### PROBLEM ÇÖZME EĞİTİMİNİN OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUK ANNELERİNİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ VE BAZI PSİKOLOJİK DEĞİŞKENLER ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Deniz TEKİN ERSAN

Özel Eğitim Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Mart 2015

Danışman: Prof. Dr. Atilla CAVKAYTAR

Araştırmanın temel amacı, “problem çözme eğitiminin otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip annelerin problem çözme beceri düzeyleri ile aile stresi, stres belirtileri, durumluk ve sürekli kaygı, depresyon gibi bazı psikolojik değişkenler üzerindeki etkisini” belirlemektir. Çalışma doğrultusunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip anneler için problem çözme becerileri eğitimi vermek için, sosyal problem çözmeye beş boyutlu yaklaşıma dayalı, 8 oturumlu bir psiko-eğitsel program hazırlanmıştır. Programı değerlendirmek için 11 otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip anne ile *maraton grup* şeklinde gerçekleştirilen pilot uygulama gerçekleştirilmiştir. Pilot uygulama sonrasında, gerekli düzeltmeler yapılarak programa son hali verilmiştir.

Araştırma, 2 X 3 karışık desende, ön test, son test ve izleme ölçümlü kontrol gruplu olmak üzere yarı deneysel desen şeklinde desenlenmiştir. Araştırma örnekleme *uygun örnekleme* yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya, Muğla ilinde yaşayan, otizm spektrum bozukluğu tanımlı çocuğa sahip 11 kontrol grubu ve 10 deney grubu olmak üzere toplam 21 anne katılmıştır. Program psiko-eğitsel grup çalışması şeklinde uygulanmıştır. 8 oturum süren program, haftada bir olmak üzere, 45+45 dakikalık oturumlar halinde gerçekleştirilmiştir. Ön test, son test ve izleme ölçümlerinde veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formu, problem çözme becerisini

ölçmek için “Problem Çözme Becerileri Envanteri Kısa Formu”, aile stresini ölçmek için “Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği”, stres belirtilerini değerlendirmek amacıyla “Stres Belirtileri Ölçeği”, durumluk ve sürekli kaygı düzeyini değerlendirmek için “Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği” ve depresyon düzeyini değerlendirmek için “Zung Depresyon Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçekler, iki ay süren uygulamadan önce ve sonra ön test-son test olarak annelere uygulanmıştır. Ayrıca, annelerden programa yönelik memnuniyet düzeylerini ölçmek için de veri toplanmıştır. Son test ölçümlerinin yapılmasından bir ay sonra, hem kontrol hem de deney grubundan alınan izleme ölçümleri gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, grupların tüm ölçeklerden aldıkları puanlar ilişkisiz örneklem için t- testi ile karşılaştırılmış ve grupların, tüm ölçeklerde, başlangıç düzeyinde eşit olduğu sonucuna varılmıştır. Tüm ölçeklerden elde edilen puanlar üzerinde, karışık ölçümler için iki faktörlü varyans analizi gerçekleştirilmiş ve zaman X grup ortak etkisi anlamlı bulunan değerlerde, karşılaştırma için Bonferonni testi kullanılmıştır. Araştırmanın katılımcıların memnuniyetini belirlemeye yönelik verileri ise yüzdellik değerleri hesaplanarak analiz edilmiştir.

Araştırma bulgularına göre, otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip anneler için hazırlanan psiko-eğitsel programın, tamamlayan annelerin problem çözme becerisi, aile stresi, stres belirtileri, durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmaya katılan annelerin problem çözme beceri düzeyleri anlamlı ölçüde artmış, stres belirtileri, durumluk kaygı düzeyleri uygulama sonrası yapılan ölçümlerde, aile stresi ve sürekli kaygı düzeyleri ise izleme ölçümlerinde, başlangıç düzeyine göre anlamlı olarak azalmıştır. Çalışmaya katılan annelerin depresyon düzeylerinde ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Kontrol grubundaki annelerin, tüm ölçeklerde ve tüm ölçümlerde anlamlı bir değişme bulunmamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ebeveynler, otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip anneler, psiko-eğitim, problem çözme, yaşam becerileri,

## ABSTRACT

### THE EFFECTS OF PROBLEM SOLVING TRAINING ON PROBLEM SOLVING SKILLS AND SOME OF THE PSYCHOLOGICAL VARIABLES OF MOTHERS' WHO HAVE CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Deniz TEKİN ERSAN  
Department of Special Education  
Anadolu University, Graduate School of Educational Sciences  
March 2015

Advisor: Prof. Dr. Atilla CAVKAYTAR

The purpose of the current study is to investigate the effects of problem solving training on problem solving skills and some of the psychological variables which is parental stress, stress symptoms, state and trait anxiety and depression of mothers who have children with autism. In the study, a psycho-educational programme with 8 session was prepared based on five dimensional social problem solving approach with the purpose of supporting problem solving skills of mothers who have children with autism. In order to evaluate the programme, a pilot study with a marathon group, including 11 mothers who have children with autism, was conducted. Afterward, required changes was performed to complete the programme.

The study, in 2 X 3 mixed design, was designed in quasi experimental design with pretest, post test, follow up measures and a control group. Sample of the study was determined by convenience sampling method. Participation of the study was based on voluntariness. 11 control group and 10 experiment group, a total of 21 participants who are mothers of children with autism, living in Muğla were participated in the main study. The programme was conducted as a psycho-educational group study. The programme with 8 sessions was carried out once a week in the periods of 45+45 minute. In pre test, post test and follow up measures, in order to gather demographic information, a demographic form which is developed by researcher. For problem solving skills levels, Problem Solving Skills Inventory-Short Form, for parental stress levels, Questionnaire on Resources and Stress-F Turkish, for stress symptoms, Stress Self-Assessment Checklist, for state and trait anxiety levels, State-Trait Anxiety Inventory and for depression levels Zung Self-Rating Depression Scale were used as data

collection tools. Before and after the two month-long programme, data was gathered from mothers. Additional data was collected from mothers in order to measure satisfaction related to the programme. After one month from post test measures, follow up measures was gathered from both experimental and control groups. In the study, groups' scores, from all scales, were compared by independent samples t-test and it was considered that groups, in all scales, were equivalent in the baseline. Two factorial ANOVA for repeated measures was conducted in all scores and Bonferonni test was used to the ones which have significant value of time X group effect for further comparisons. Data related to determining satisfaction of participants were analyzed by computing percentage values.

According to findings of the study, the pscho-educational programme prepared for mothers of children with autism considered as effective on problem solving skills, parental stress, stress symptoms, state and trait anxiety of mothers who participated to the programme. Mothers' problem solving skills increased, stress symptoms and state anxiety levels decreased significantly in post tests, parental stress and trait anxiety levels decreased significantly in follow up measures compared to pretests. It was found that there is no significant difference on mothers' depression levels. Moreover, in all measures and all scales, it was obtained that there is no significant difference in mothers' scores who were in control group.

**Key words:** Life skills, mothers of children with autism, parents, problem solving, psycho-education



## ÖNSÖZ

Araştırma sürecinin en başından sonuna kadar değerli katkılarıyla bana yol gösteren, yaşadığım zorluklar karşısında durabilmem için öneri ve desteklerini esirgemeyen, bilgi ve birikimi ile bana rehberlik eden, ancak bunun kadar önemli, bana insanca davranarak öğrencilerinin bir araç ya da makine değil, her şeyden önce duyguları ve düşünceleri olabilecek aileleri, işleri, sorumlulukları da var olan, nefes alıp yaşayan bireyler olduğunu bilerek ve tüm bunlara saygı göstererek de akademisyen olunabileceğinin en güzel örneğini gösteren, öğrencilerinin verimli çalışmasını, kendilerini geliştirmesini, kendisinden öğrenmesini ve bunu hayatta diğer öğrendikleri ile birleştirerek farklılık yaratmasını bekleyen, sürekli kendini geliştiren, teknolojiyi ve yeni gelişmeleri takip eden, sürekli çalışan ve hep daha iyiye doğru gitmek isteyen, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum, örnek aldığım ve bir gün kendisi gibi bir akademisyen olmak istediğim, tavrı ve duruşu ile bana umut ve cesaret veren tez danışmanım Atilla CAVKAYTAR'a teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Doktora sürecinde kendisinden ders alamadığım için çok üzülduğüm ancak tez izleme komitemde yer alarak, bilgi ve deneyimlerinden faydalanmamı sağlayan, bakış açımı genişleten, yüksek sorumluluk bilinci, anlayışı, yapıcı ve başarılı eğitimci kimliği ve aynı zamanda zarafeti ile bana örnek olan, her tez izleme komitesinde beni yüreklendiren ve engin bilgi ve deneyimleriyle bana katkıda bulunan, heyecanımı paylaşan, değerli hocam Arzu Özen hocama; tez sürecimin başından sonuna kadar destekleyici ve yol gösterici olan, değerli bilgi ve birikimlerinin yanında bana hiç unutamayacağım ve elimden geldiği kadar tuttuğum bir öğüt veren Esra Ceyhan hocama teşekkürü bir borç bilirim. Tez jürimde bana büyük bir özen ve titizlikle yol gösteren ve değerli katkılarda bulunan Macid Ayhan Melekoğlu hocama; çalışmama değerli önerileri ile katkıda bulunan ve içten yaklaşımı ile beni destekleyen hocam Mine Sönmez'e çok teşekkür ederim.

Tez sürecinde bana destek olan ve yardımlarını esirgemeyen Sabahattin Deniz hocama, değerli çalışma arkadaşlarım Mine Göbel Kızır ve Gülten Şen, Ramazan Bekar'a teşekkür ederim. Çok kıymetli bilgi ve deneyimleri ile tüm tez sürecimde benden desteğini ve özellikle analizler sırasında görüşlerini esirgemeyen değerli

hocalarım ve arkadaşlarım Saadet Kuru Çetin'e ve Burcu Şenler'e ayrıca teşekkür ederim.

Araştırmamın pilot uygulamasını gerçekleştirdiğim Muğla Eğitim Uygulama Okulu'nun değerli müdürü ve personeline teşekkür ederim. Büyük bir şevkle çalışmalarına katılan ve çalışmamın gelişmesi için bana yol gösteren değerli ailelere sonsuz teşekkür ederim. Araştırmanın kontrol ve deney grubunu gerçekleştirdiğim Ortaca Başaran Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi müdürü ve personeline ve Marmaris Martılar Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi müdürü ve personeline ve son olarak değerli ailelere teşekkür ederim. Hazırladığım materyallerde kullandığım fotoğraflar için harika pozlar veren değerli arkadaşlarım Tuba Darcanlar ve eşi Özgül Darcanlar'a destekleri ve tekrar tekrar çekilen fotoğraflarda gösterdikleri sabır için teşekkür ederim. Tezimi baştan sona gözden geçirmeme yardımcı olan ve gözümden kaçan hataları bana incelikle gösteren sevgili arkadaşım Özge Özlü'ye teşekkür ederim.

Son olarak onların desteği ve yardımları olmadan çalışmamın tamamlanmasının mümkün olmadığı, tüm yaşamımda olduğu gibi hayatımın bu evresinde de büyük fedakarlık yaparak beni destekleyen kardeşim, annem ve babama ne kadar teşekkür etsem azdır. Her zaman yanımda olan ve tüm gücü ile beni destekleyen, doktora sürecimin tüm aşamalarında fedakarlıkta bulunan ve benimle birlikte emek veren eşim Özgür Ersan'a sonsuz teşekkür ederim. Son olarak, tez çalışmamın ortasında doğan, hasretle beklediğim, sevinçle karşıladığım, bir gülüşü ile bütün yorgunluğumu ve sıkıntılarımı unutturan, canımdan çok sevdiğim oğluma bu kadar güzel var olduğu için teşekkür ederim.

Deniz TEKİN ERSAN

Mart, 2015

## İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	iv
ABSTRACT.....	vi
ÖNSÖZ .....	viii
ÖZGEÇMİŞ.....	x
İÇİNDEKİLER .....	xii
TABLolar LİSTESİ.....	xvi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xvii
KISALTMALAR LİSTESİ .....	xix
BİRİNCİ BÖLÜM: GİRİŞ.....	1
1.1.Özel Gereksinimi Olan Bireyler ve Aileleri.....	2
1.1.1.Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Ailelerinin Genel Aile Özellikleri ve Yaşadıkları Sorunlar .....	2
1.1.2.Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Aileleri ve Aile Yaşam Döngüsü .....	4
1.1.3. Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Aileleri, Ailelerin Yetersizliğe Uyum Süreci ve Yetersizliğe Uyum Süreçlerini Açıklayan Modeller .....	6
1.1.3.1. Aşama Modeli.....	7
1.1.3.2.Sürekli Üzüntü Modeli.....	9
1.1.3.3. Kişisel Yapılanma Modeli .....	9
1.1.3.4. Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli .....	10
1.1.3.5. Hilton Baş Etme Modeli .....	10
1.1.3.6. Watson-Moss Modeli.....	11
1.1.3.7. Aile Sistemleri Modeli.....	12
1.1.3.8. Ekolojik Sistemler Modeli .....	12
1.1.4.Ailelerin Uyum Süreçlerini Etkileyen Etmenler .....	13
1.1.5.Özel Eğitim ve Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Ailelerine Sunulan Eğitim ve Rehberlik ve Danışmanlık Hizmetleri .....	16

1.1.5.1. Aile Eğitimi.....	17
1.1.5.2.Rehberlik ve Danışmanlık .....	18
1.2.OSB'si Olan Bireyler ve Aileleri .....	19
1.2.1.OSB'nin Genel Özellikleri .....	19
1.2.2.Aile Özellikleri .....	24
1.2.2.1. Aile Bireylerinin Farklılıklarından Kaynaklanan Sorunlar .....	24
1.2.2.2. Otizm Sürecinden Kaynaklanan Sorunlar.....	26
1.2.2.3. Çocuk ve Aile İlişkilerine İlişkin Sorunlar .....	28
1.2.2.4. Eşler ve Evlilik İlişkilerine İlişkin Sorunlar .....	28
1.2.3.OSB Aileyi Etkileyen Bazı Psikolojik Değişkenler .....	29
1.2.4.OSB'si Olan Çocuğa Sahip Ailelerin Sorunları ile Başa Çıkmaları .....	31
1.3. Psiko-Eğitsel Müdahaleler .....	32
1.3.1.Psiko-Eğitim Grupları .....	33
1.3.2.Yetişkinler için Psiko-Eğitsel Müdahaleler.....	35
1.3.3.Yetişkin Gruplarının Planlanması ve Uygulanması .....	36
1.3.4.Dünyada OSB'si Olan Çocukların Ailelerine Yönelik Psiko-Eğitsel Çalışmalar.....	38
1.3.5.Türkiye'de OSB'si Olan Çocukların Ailelerine Yönelik Psiko-Eğitsel Çalışmalar.....	40
1.4.Problem Çözme ve Problem Çözmenin Kuramsal ve Kavramsal Temeller .....	44
1.4.1. Sosyal Problem Çözme ve Problem Çözme Yaklaşımları .....	46
1.4.1.1. İlişkisel Problem Çözme Modeli .....	46
1.4.1.2.Bilgi İşleme Modeli .....	47
1.4.1.3.Dokuz Basamaklı Problem Çözme Modeli .....	49
1.4.1.4. Sosyal Problem Çözme ve Sosyal Problem Çözmede Beş Boyutlu Yaklaşım .....	49
1.4.2.Problem Çözme Becerisinin Kazandırılması ve Problem Çözme Eğitimi Süreci.....	54
1.4.3.Problem Çözme ve Diğer Psikolojik Değişkenler ile İlişkisi.....	55
1.4.4.Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Aileleri için Gerçekleştirilen Müdahaleler İçinde Problem Çözme Becerileri .....	56
1.4.5.Problem Çözme Becerileri Üzerine Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Aileleri İçin Problem Çözme Becerileri Üzerine Çalışmalar .....	59

1.5. Problem Durumu .....	65
1.6. Amaç .....	70
1.7. Önem .....	71
1.8. Sınırlılıklar .....	73
1.9. Tanımlar .....	74
<b>İKİNCİ BÖLÜM: YÖNTEM</b> .....	<b>75</b>
2.1. Araştırmanın Modeli .....	75
2.2. Katılımcılar .....	77
2.3. Veri Toplama Araçları .....	79
2.3.1. Demografik Form, Kayıt Formları, Katılımcı Memnuniyet ve Öneri Formları.....	79
2.3.2. Psikolojik Özellikleri Belirlemeye Yönelik Ölçekler.....	80
2.3.2.1. Problem Çözme Becerileri Veri Seti .....	80
2.3.2.2. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği.....	81
2.3.2.3. Stres Belirtileri Ölçeği .....	82
2.3.2.4. Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği .....	83
2.3.2.5. Zung Depresyon Ölçeği.....	85
2.4. Psiko-eğitsel Grup Programının Planlanması ve Uygulanması .....	85
2.4.1. Uygulamanın Planlanması ve Hazırlanması.....	86
2.4.2. Pilot Uygulama.....	89
2.4.2.1. Pilot Çalışma Katılımcılarının Demografik Özellikleri.....	89
2.4.2.2. Pilot Çalışma Bulguları.....	89
2.4.2.3. Pilot Uygulama Sonucunda Oluşan İzlenimler ve Yapılan Düzeltmeler .....	92
2.4.3. OSB'si olan Çocuğa Sahip Anneler İçin Hazırlanmış Problem Çözme Eğitiminin Özellikleri.....	94
2.4.4. Uygulama Süreci .....	99
2.4.4.1. Deney Grubu İle Yürütülen Uygulama Sürecinde Yer Alan Oturumlara İlişkin Bilgiler.....	101
2.4.5. Uygulama Destekleyicileri .....	104
2.5. Verilerin Toplanması .....	105
2.6. Verilerin Çözümlemesi .....	105
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR</b> .....	<b>110</b>

3.1. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerine Etkisi .....	110
3.2. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Aile Stresi Düzeylerine Etkisi.....	114
3.3. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Stres Belirtileri Düzeylerine Etkisi .....	118
3.4. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Durumluk Kaygı Düzeylerine Etkisi .....	122
3.5. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Sürekli Kaygı Düzeylerine Etkisi .....	126
3.6. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Depresyon Düzeylerine Etkisi.....	130
3.7. Problem Çözme Eğitimi'nin Uygulandığı Deney Grubunun Uygulamaya Yönelik Memnuniyet Düzeyleri.....	133
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: SONUÇ, TARTIŞMA ve ÖNERİLER.....	135
4.1. Sonuçlar ve Tartışma.....	135
4.1.1. Problem Çözme Temelli Psiko-Eğitsel Programın OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Problem Çözme Beceri Düzeyine Etkisi Üzerine Tartışma .....	135
4.1.2. Problem Çözme Temelli Psiko-Eğitsel Programın OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Aile Stresi Düzeyi, Sters Belirtileri, Durumluk ve Süreli Kaygı Düzeyi Olmak Üzere Bazı Psikolojik Değişkenler Üzerine Etkisi Üzerine Tartışma ....	136
4.1.3. Problem Çözme Temelli Psiko-Eğitsel Program Sonunda, Katılımcıların Memnuniyet Düzeyleri ve Çalışmayı Bırakmaları Hakkında Tartışma .....	143
4.2. Öneriler .....	145
4.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler .....	145
4.2.2. İleride Gerçekleştirilecek Olan Araştırmalara Yönelik Öneriler.....	147
EKLER.....	150
KAYNAKÇA.....	227

## TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Eğitim Durumları</i> .....	78
Tablo 2: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Çalışma Durumları</i> .....	79
Tablo 3: <i>Deney ve Kontrol Gruplarının Ön Test, Son Test ve İzleme Ölçümlerine Ait Levene Testi Değerleri</i> .....	106
Tablo 4: <i>Deney ve Kontrol Gruplarının Ön Test, Son Test ve İzleme Ölçümlerine Ait Shapiro Wilks Testi Değerleri</i> .....	107
Tablo 5: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Genel Problem Çözme Becerileri Puanlarının Karşılaştırılması</i> .....	111
Tablo 6: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu Puanları Ortalama Ve Standart Sapmaları</i> .....	111
Tablo 7: <i>Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu Ön Test, Son Test ve İzleme Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları</i> .....	112
Tablo 8: <i>Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	113
Tablo 9: <i>Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	114
Tablo 10: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Aile Stresi Toplam Puanlarının Karşılaştırılması</i> .....	115
Tablo 11: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları</i> .....	115
Tablo 12: <i>Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği Ön Test, Son Test Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları</i> .....	116
Tablo 13: <i>Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	117
Tablo 14: <i>Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	118
Tablo 15: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Stres Belirtileri Toplam Puanlarının Karşılaştırılması</i> .....	119
Tablo 16: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Stres Belirtileri Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları</i> .....	119

Tablo 17: <i>Stres Belirtileri Ölçeği Ön Test, Son Test Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları</i> .....	120
Tablo 18: <i>Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	121
Tablo 19: <i>Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	122
Tablo 20: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Durumluk Kaygı Düzeyi Toplam Puanlarının Karşılaştırılması</i> .....	123
Tablo 21: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Durumluk Kaygı Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları</i> .....	123
Tablo 22: <i>Durumluk Kaygı Ölçeği Ön Test, Son Test Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları</i> .....	124
Tablo 23: <i>Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	125
Tablo 24: <i>Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	126
Tablo 25: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Sürekli Kaygı Düzeyi Toplam Puanlarının Karşılaştırılması</i> .....	127
Tablo 26: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Sürekli Kaygı Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları</i> .....	127
Tablo 27: <i>Sürekli Kaygı Ölçeği Ön Test, Son Test Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları</i> .....	128
Tablo 28: <i>Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	129
Tablo 29: <i>Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları</i> .....	130
Tablo 30: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Depresyon Düzeyi Toplam Puanlarının Karşılaştırılması</i> .....	131
Tablo 31: <i>Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Zung Depresyon Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları</i> .....	131
Tablo 32: <i>Depresyon Ölçeği Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları</i> .....	132



## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: <i>Otizmin Belirtileri ve Özellikleri</i> .....	21
Şekil 2: <i>Ön Test Son Test Kontrol Gruplu Modelin Simgesel Gösterimi</i> .....	76
Şekil 3: <i>Deney Grubu Oturma Planı</i> .....	100

## KISALTMALAR LİSTESİ

- APA:** The American Psychological Association- Amerikan Psikoloji Birliği
- ASGW:** Assosiation for Specialists for Group Work- Grup alışmaları İçin Uzmanlar Birliği
- BEP:** Bireyselleştirilmiş Eğitim Planı
- DEHB:** Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
- DESÖP:** Destek Özel Eğitim Hizmetlerinin Verimliliğinin Araştırılması Projesi, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
- DSM-V:** Fifth Edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- 5. Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı
- IQ:** Intelligence Quotient- Zeka Bölümü
- NAC:** National Autism Center- Ulusal Otizm Merkezi
- NPDC:** National P rofessional D evelopment C enter on Autism Spectrum D isorder- Otizm Spektrum Bozukluğu Üzerine Ulusal Uzman Gelişim Merkezi
- OSB:** Otizm Spektrum Bozukluğu
- SBÖ:** Stres Belirtileri Ölçeği
- QRS-FT:** Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği
- SPE-KF:** Sosyal Problem özme Envanteri Kısa Formu
- STAI-I :** Durumluk Kaygı Ölçeği
- STAI-II :** Sürekli Kaygı Ölçeği
- ZDÖ:** Zung Depresyon Ölçeği

## BİRİNCİ BÖLÜM

### GİRİŞ

Aile en küçük toplumsal birim olmanın yanında, bireylerin içinde doğup yetiştikleri ya da yaşamlarının büyük bir bölümünü geçirdikleri sosyal bir grup olarak tanımlanmaktadır (Cavkaytar, 2010a). Aile sadece bireylerin biyolojik ilişkiler veya başka nedenlerle bir araya geldikleri basit bir birleşim değil aynı zamanda her bir üyesinin diğer üyelerden etkilendiği ve diğer üyeleri etkilediği, değişim içerisinde olan ve dinamik bir sosyal sistemdir (Shea ve Bauer, 1991). Bu durumda, aile bireylerinin deneyimlediği süreçlerin, sadece bireyin kendisini değil tüm aileyi ilgilendirdiği söylenebilir. Ailedeki bir çocuğun özel gereksinimi olması tüm aileyi, bunun yanı sıra ailenin çevresini de doğrudan etkileyen bir durumdur (Cavkaytar, 2010a). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip olan bir aile, çocuğunun bakımı, yetiştirilmesi ve eğitimi sırasında aile olmanın getirdiği yükümlülüklerin yanında ek yükümlülüklerin de altına girmektedir (Dale, 1996). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip olmak, birçok ailenin ve uzmanın da ifade ettiği gibi, aileler için zorlayıcı bir süreç olabilmektedir. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler farklı açılardan zorluklar ve sorunlar yaşamaktadırlar. İçinde bulunulan zorlukların ve sorunların kısa vadeli etkilerinin yanında, durumun devam etmesi ile bu durum, başka zorlukları ve sorunları da beraberinde getirebilmektedir.

Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin karşılaştıkları zorluklar ve sorunlar ile baş edebilmeleri için desteğe ihtiyaçları olabilmektedir. Aile, içinde bulunduğu kültürel yapı ve toplumdan etkilendiği için, onlara sağlanacak olan desteğin, ailenin içinde bulunduğu kültürel yapı ve toplumun ihtiyaçlarının da göz önünde bulundurularak oluşturulması son derece önemlidir. Ülkemizde özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin karşılaştıkları zorluklar ile baş edebilmeleri için geliştirilmiş müdahaleler ise oldukça sınırlıdır. Bu çalışma ile, özel gereksinimi olan çocuklar arasında yer alan Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocukların annelerinin karşılaştıkları zorluklar ile baş etmelerine destek olabilecek ve bilimsel kanıtlar ile desteklenmiş bir aile destek uygulaması geliştirmek ve uygulamasını gerçekleştirmek amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda ilk olarak özel gereksinimi olan bireylerin aileleri başlığı altında; aile özellikleri ve yaşadıkları sorunlar, yaşam döngüsü, ailelerin

yetersizliğe uyum süreçleri, bu süreçleri açıklayan yaklaşım ve modeller ve bu süreçleri etkileyen etmenler, özel eğitim ve özel gereksinimi olan bireylere sunulan destek uygulamalar yer almaktadır. Sonrasında, otizm spektrum bozukluğuna (OSB) sahip bireylerin genel özellikleri, OSB tanılı çocuğa sahip ailelerin özellikleri, aileyi etkileyen bazı psikolojik değişkenler ve başa çıkma becerileri yer almaktadır. Bir sonraki aşamada, ailelere uygulanan psiko-eğitsel müdahaleler kapsamında, psiko-eğitsel uygulamalara genel bir bakış ve bu konudaki çalışmalara yer verilmiştir. Son olarak, problem çözme, problem çözme becerilerinin kazandırılması, problem çözmenin diğer değişkenler ile olan ilişkisi ve problem çözme eğitiminin, özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin desteklenmesindeki rolü ve bu konuda yapılmış çalışmalara yer verilmiştir.

### **1.1. Özel Gereksinimi Olan Bireyler ve Aileleri**

Bu bölümde sırası ile, özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin genel aile özellikleri ve yaşadıkları sorunlar; özel gereksinimi olan bireylerin aileleri ve ailelerin yetersizliğe uyum süreci ve bu başlık altında ailelerin uyum sürecine yönelik modeller ve ailelerin uyum sürecini etkileyen etmenler, özel eğitim ve özel gereksinimi olan bireylerin ailelerine sunulan hizmetler alt başlıklarında konulara yer verilmiştir.

#### **1.1.1. Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Ailelerinin Genel Aile Özellikleri ve Yaşadıkları Sorunlar**

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler, olumlu veya olumsuz şekilde, özel gereksinimi olan çocuğa sahip olmayan ailelerden farklılaşmaktadırlar (Seligman ve Darling, 2007). Her şeyden önce özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmak diğer anne babaların yaşadığı sıkıntıları daha fazla yaşamak anlamına gelmektedir. Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin yaşadığı sorunlar; ekonomik sorunlar, sağlık sorunları, psikolojik sorunlar ve sosyal sorunlar olmak üzere dört farklı grupta açıklanabilmektedir. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan aile, daha fazla ekonomik yük altına girebilmektedirler. Yapılan çalışmalarda aile gereksinimleri incelendiğinde; ailelerin, çocuklarının terapi, özel eğitim, bakım ve bunun gibi masraflarını karşılamada zorluk çekebildikleri belirlenmiştir (Sucuoğlu, 1995). Ayrıca aileden aileye değişiklik göstermekle birlikte, maddi gereksinim boyutunda yiyecek, ev kirası, tıbbi bakım,

giyim, ulaşım masrafları, çocuklarının gereksinimi olan oyuncakları karşılayabilmek için desteğe gereksinim duyabildikleri ifade edilmektedir (Akçemete ve Kargin, 1996; Tekin-Ersan ve Cavkaytar, 2014). Bu gereksinimler doğrultusunda özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak ekonomik açıdan yaşanan sorunları beraberinde getirmektedir. Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin yaşadıkları sorunların bir diğeri sağlık sorunlarıdır (Cavkaytar, Batu, Kartal, Beklan-Çetin ve Güllüoğlu, 2004; Miodrag ve Hodapp, 2011). Bu sorunların yaşanmasının temelinde yaşanan stres ve özel gereksinimi olan çocuğa sahip olmaktan kaynaklanan zorlanma bulunmaktadır. Artan kas gerilimi, kan basıncının yüksek olması, iştahdaki ani değişimler, sinir sistemindeki bozukluklar, sürekli devam eden mide rahatsızlıkları, migren, baş ağrıları, uyku bozuklukları gibi fizyolojik problemler yaşanabilmektedir (Duygun, 2001; Gallagher, Phillips ve Carroll, 2010). Bunun yanında kendi sağlık ihtiyaçlarına yeterli zaman ayıramama, kontrolü kaybetme, psikolojik ve sosyal olarak yıpranma (Murphy, Cristian, Caplin ve Young, 2007) ve kendilerine yönelik sağlık hizmetlerine maddi kaynak ayıramama durumu da bu sorunları güçlendirmektedir.

Sosyal sorunlar da, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunlar içinde yer almaktadır. Hem aile hem de içinde buldukları çevre, özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmaya dair bir takım olumsuz tutum ve inançlara sahip olabilmektedir (Dale, 1996). Bu nedenle özel gereksinime sahip aileler zaman zaman kendilerini toplumdan dışlanmış hissedebilmektedirler. Bunun yanında, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin sosyalleşmek için daha az fırsatı ve zamanı olabilmektedir.

Özel gereksinimi olan bir çocuğun bulunduğu ailelerde, kardeşler de dahil olmak üzere, bütün aile bireyleri yüksek düzeylerde stres yaşamaktadırlar (Çelebi, 2003; Garralda ve Bailey, 1988). Günlük bakım için çok fazla zaman harcanması, ebeveynlik sorumluluklarının artması, sağlık ve eğitim hizmeti alabilmek için hizmetlere ulaşmaya çalışma ve uzmanlarla iletişime geçilmesi, karar alma süreçlerinde kontrolü kaybediyor olma, sunulan destek hizmetlerinin yetersizliği gibi birçok etmen de ailenin yaşamına zorluklar getirmektedir (Smith, Gartin, Murdick ve Hilton, 2006). Bütün bunlara ek olarak özel gereksinimi olan çocuğa sahip olan ailelerde depresyon, kaygı bozukluğu gibi rahatsızlıklar da sıklıkla görülür (Dale, 1996). Ayrıca çiftler arası sorunlar ve

boşanma da özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde, özel gereksinimi olan çocuğa sahip olmayan ailelere göre daha yüksek oranlardadır (Risidal ve Singer, 2004).

Bununla birlikte, özel gereksinimi olan bir bireyin ailede olması, aileyi olumlu yönde de etkileyebilmektedir. Özel gereksinimi olan bireyin aileye olumlu katkıları (a) mutluluk ve neşe kaynağı olması, (b) bir amacı ve öncelikleri olduğu hissi vermesi, (c) yeni bir sosyal ağ sağlaması, (d) maneviyatı arttırması, (e) aileyi birbirine daha bağlı ve birbirine daha yakın hale getirmesi (f) tolerans ve anlayışı arttırması (g) kişisel gelişim ve gücün artması, (h) diğerlerine ve topluma daha faydalı bireyler haline gelmede rol oynaması şeklinde belirtilmektedir (Stainton ve Besser, 1998). Ancak bu durumun aileye ve kültüre göre de değişiklik gösterdiği belirtilmelidir (Seligman ve Darling, 2007).

### **1.1.2. Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Aileleri ve Aile Yaşam Döngüsü**

Aile yaşam döngüsü, ailelerin geçtiği bir takım gelişimsel basamaklardan oluşmaktadır (Seligman ve Darling, 2007). Özel gereksinimi olan bireylerin aileleri, aile yaşam döngüsünde farklılıklar yaşayabilmektedirler. Aile yaşam döngüsü basamakları çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır. Genel olarak yaşam döngüsü basamakları içinde, çiftin bebek beklediği süreç, bebeğin aileye katılması ve bakım süreci, çocuğun okula başlaması ve okul dönemi, ergenlik dönemi ve çocuğun evden ayrılması, ebeveynlik sonrası dönem ve yaşlanma basamakları örnek gösterilebilir (Galinsky, 1987; Olson, McCubbin, Barnes, Larsen, Muxen ve Wilson, 1984). Her bir basamakta, ailenin gerçekleştirmesi gereken işler ve görevler bulunmaktadır ve bu görevler basamaklara göre farklılaşmaktadır. Örneğin, çocuk yetiştirme döneminde var olan görevler, ebeveynlik sonrası dönemde bulunmamaktadır (Seligman ve Darling, 2007). Özel gereksinimi olan bir bireyin ailede olması ise, bu basamaklarda gerçekleştirilmesi gereken görevleri ve hatta basamakları bütünüyle değiştirebilmektedir. Örneğin, özel gereksinimi olan birey bağımsızlık kazanamayabilir; evden hiç ayrılamayabilir. Bu durum veya bu durumun düşüncesi, varsa kardeşlerin yük hissetmesine, ailenin yaşlılık dönemine dair kaygılarının bulunmasına veya bu dönemde güçlükler yaşamasına neden olabilir. Bununla birlikte, her bir ailede farklılaşan yaşam döngüsü ve özel gereksinimli bir çocuğa sahip olma, beraberinde gereksinimlerin de farklılaşmasını getirmektedir. Ailenin yaşam döngüsünde farklı basamaklarda bulunması görevlerdeki değişiklikler ile

birlikte aile gereksinimlerinde de farklılaşmaya yol açabilmektedir. Turnbull, Summers ve Brotherson (1986), özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin, içinde buldukları gelişimsel döneme göre özelliklerini ve yaşadıklarını çocuk yetiştirme, okul dönemi, ergenlik dönemi, evden ayrılma ve yerleştirme dönemi, ebeveynlik sonrası dönem olarak sınıflandırmışlardır:

Özel gereksinimli çocuğa sahip olan bir ailenin yaşam döngüsündeki ilk dönem çocuk yetiştirme dönemidir. Çocuk yetiştirme özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler için ilk dönem olarak görülmektedir (Seligman ve Darling, 2007). Özel gereksinime sahip çocukları olan pek çok aile çocuk yetiştirme döneminde çocuğunun durumunu öğrenmektedir (Turnbull vd., 1986). Bu dönemde aile doğru bir tanı alma ile uğraşabilmektedir. Sonrasında duygusal olarak bu tanı ile başa çıkma, tanıyı çevrelerine söyleme ve çevreden gelen tepkiler ile başa çıkma gibi konular ailenin gündeminde bulunmaktadır.

İkinci dönem okul dönemidir. Bu dönem çocuğun okul sürecini kapsamaktadır. Çocuğun uygun olarak yerleştirmesinin yapılması, kaynaştırma ya da ayrıştırma seçenekleri arasında karar verilmesi, çocuğun akranları ile olan ilişkisi ve akran tepkileri ile başa çıkılması, çocuğun bakımının sağlanması ve çocuğun ihtiyaç duyduğu, var olan müfredata ek olarak alınması gereken eğitimlerin sağlanması gibi yaşantılar ailelerin karşısına çıkabilmektedir (Turnbull vd., 1986).

Okul döneminden sonra ergenlik dönemi gelmektedir. Ailenin bu dönemde yer alan gereksinimleri oldukça farklılaşabilmektedir. Çocuğun engelinin kronikleşmesi ile başa çıkılması, cinsellikle ilgili konular ile başa çıkılması, akranlarının reddetmesi veya akranlardan izole olması ile başa çıkılması (Turnbull vd., 1986), çocuğun geleceğinin planlanması gibi konular bu dönemde bulunmaktadır. Aynı zamanda, pek çok özel gereksinimi olan birey ve aile için bu dönem kariyer planlama, gelecek için planlama ve uyarlamalar yapmanın gerçekleştiği dönemdir (Seligman ve Darling, 2007).

Ergenlik dönemi sonrasında evden ayrılma ve yerleştirme dönemi bulunmaktadır. Ailenin devam eden sorumluluklarının yerine getirilmesi, bireyin hayatının geri kalanını yaşaması için uygun yerleştirmeye karar verilmesi, sosyalleşme seçeneklerinin azlığı ile başa çıkılması gibi konular bu dönemde ailenin karşısına çıkmaktadır (Turnbull vd., 1986). Elbette bu dönem, birey ve ailenin gereksinimlerine göre farklılaşabilmektedir. Pek çok özel gereksinimi olan birey, yaşamlarının sonlarına

kadar aileleri ile aynı evde yaşayabilmektedir. Bu durumda, aile bir sonraki döneme geçememekte ve bu konuda sıkıntılar baş gösterebilmektedir.

Son olarak ebeveynlik sonrası dönem bulunmaktadır. Eşle ilişkinin yeniden düzenlenmesi, geleceğin planlanması gibi konular ise bu dönemde yer almaktadır (Turnbull vd., 1986). Yukarıda görüldüğü gibi bu değişimler, ailenin içinde bulunduğu koşullara göre farklılaşabilmektedir. Örneğin okullaşma veya evden ayrılma için yeterli veya uygun hizmetlerin bulunmaması, aile yapısındaki farklılıklar gibi çeşitli etmenler ve bunun yanında çocuğun yetersizlik türü ve işlev düzeyi de yukarıdaki koşulları etkileyebilmektedir.

### **1.1.3. Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Aileleri, Ailelerin Yetersizliğe Uyum**

#### **Süreci ve Yetersizliğe Uyum Süreçlerini Açıklayan Modeller**

Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin yetersizliğe uyum süreci, öncelikle tepkileri, sonrasında ise baş etme mekanizmalarını kapsamaktadır. Pek çok durumda ise tepkiler ve baş etme mekanizmaları birbirleri ile etkileşim içerisindedir. Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin yetersizliğe uyum süreci tanılamadan itibaren başlamaktadır. Aileler, farklı etmenler nedeni ile hem birbirlerinden hem de diğer ailelerden farklı tepkiler vermekle birlikte bazı ortak tepkileri de bulunabilmektedir. Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin içinde buldukları duruma ve yetersizliğe uyum sürecini açıklamak amacı ile öncelikle çeşitli psikolojik savunma mekanizmaları ve sonrasında aileleri için geliştirilmiş tepki ve baş etmeye dair farklı model ve stratejiler bulunmaktadır. Özel gereksinimi olan bireylerin tanı almasının ardından ailenin duygusal tepkileri ve karşılaştıkları stres verici durumlar karşısında nasıl davrandıklarına ve nasıl baş ettiklerine ilişkin farklı yaklaşımlara ilişkin modeller ve stratejiler şu şekilde sıralanmaktadır; (a) Aşama modeli, (b) Sürekli üzüntü modeli, (c) Hilton baş etme modeli, (d) Watson-Moss modeli, (e) Kişisel yapılanma modeli, (f) Aile sistemleri modeli, (g) Ekolojik sistemler modelidir. Son olarak bu bölümde, yukarıdaki bilgilerin yanı sıra, ailelerin uyum sürecini etkileyen etmenlere yer verilmiştir.

Stres verici bir olaydan sonra, birey baş etme sürecine girmekte, bu süreçte savunma mekanizmaları ile kendini koruyabilmektedir. Savunma mekanizmaları oldukça çeşitlidir. Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin sıklıkla gösterdiği belli başlı savunma mekanizmaları; bilinç dışı bastırma, baskı altına alma, ne den bul ma,



karşıt tepki oluşturma, yansıtma, düşünselleştirme, yadsıma ve yer değiştirme olarak gösterilmektedir (Seligman ve Darling, 2007).

Baş etme mekanizmalarından ilki bastırmadır. Bilinç dışı bastırma (*repression*) durumunda birey, farkında olmadan acı verici olay ile ilgili anıları zihinden atmaktadır. İkinci baş etme mekanizması, baskı altına alma (*regression*) olarak belirtilmiştir. Bu durumda birey daha az olgun bireyeye geri dönmektedir. Üçüncü baş etme mekanizması neden bulma (*rationalization*), mantıklı ya da mantıksız olmak üzere, olayla ilgili bir açıklama ya da neden bulma olarak belirtilmiştir (Seligman ve Darling, 2007). Özellikle OSB gibi neden konusunda belirsizliğin bulunduğu durumlarda sıklıkla ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda amaç, daha kabul edilebilir bir açıklama ile bireyin kendini rahatlatmasıdır. Dördüncü baş etme mekanizması, karşıt tepki oluşturma (*reaction formation*), bireyin yaşadığı duygunun tam tersi şekilde hareket etmesidir. Örneğin aile, sıkıntılar ve zorlukları yaşadığı oldukça mutsuz olduğu bir dönemde aşırı neşeli ve kaygısız tavırlar sergileyebilmektedir. Yansıtma (*reflection*) kabul edilemeyen duygu, düşünce ve dürtülerini inkar edilerek başkalarına atfedilmesi olarak tanımlanmaktadır. Düşünselleştirmede (*intellectualization*) birey travmatik durumun duygularından kaçmak için somuta odaklanmaktadır. Yadsıma ise (*denial*), birey başına gelen durumu reddetmektedir. Yer değiştirmede (*displacement*), birey duyguyu ile başa çıkmak için başka bir uğraş bulmakta ve bütün enerjisini buraya yoğunlaştırmaktadır (Seligman ve Darling, 2007). Özellikle engeli olan çocukların babalarının işe yoğunlaşması bu duruma örnek olarak verilebilmektedir.

### 1.1.3.1. Aşama Modeli

Aşama modeline göre çocuğun yetersizliğinin tanınmasının ardından aile bir dizi aşamadan geçmektedir. Kubler ve Ross'un (1969) ilk olarak ortaya koyduğu (akt. Smith vd., 2006) aşama modeli pek çok defa güncellenmiş ve içeriği gözden geçirilmiştir. Ancak belli başlı aşamalar sıralanabilmektedir. Bunlar sırası ile (a) şok, (b) reddetme, (c) öfke ve içerleme, (d) pazarlık, (e) depresyon ve umutsuzluk, (f) kabul aşamasıdır (O'Shea, O'Shea, Algozzine ve Hammite, 2001).

Aşama modeline göre tanılandırmanın ardından, çocuklarının özel gereksinimi olduğunu öğrenen ailelerin gösterdiği ilk tepki şoktur. Genellikle bu durum; ağlama, tepkisiz kalma, hissizleşme, söylenenleri anlayamama veya sonradan hatırlayamama

şeklinde kendini göstermektedir (Dale, 1996). Bu anlarda ailelerin pek çoğu, şok tepkilerini göstermektedirler.

Modelde ikinci aşamada reddetme tepkisi bulunmaktadır. Aileler bu aşamada, çocuklarına konan tanıyı veya çocuklarının engeli olduğunu kabul etmemektedirler (Boushey, 2001). Bu durum, ellerinde teşhis olması ve hatta engelin dışarıdan bakıldığında görülebilir olduğu durumlarda dahi ortaya çıkabilmektedir (Seligman, 2000). Teşhisin yanlış konulmuş olabileceğini düşünen aileler inkar yoluna gidebilmektedir. Ek olarak aileler tanıyı kabul etseler dahi, tanının ciddiyetini veya tanı öncesi görülen belirtileri reddedebilmektedirler (Sicile-Kira, 2004). Çocuğun gelecekte yapabileceklerine yönelik duyulan endişeler, yüklenilmesi gereken sorumluluklar, "Çocuğun hali ne olacak?" sorusuna verilen yetersiz yanıtlar, ailelerin bu durumu reddetmesine neden olarak gösterilebilmektedir (Şahin, 1999). Buna ek olarak, ailenin reddedişi tanıya yönelik değil kendi duygusal düzeyinde de görülebilmektedir; Aileler tarafından "Durumu ile ilgili inkar yaşamadım ama ilk yıl bununla ilgili hislerimi inkar ettim." şeklinde ifadeler kullanılabilmektedir (Kozub, 2008).

Bir başka aşama öfke ve içleme aşamasıdır. Bu noktada, aile bireyi öfkesini, kendine veya duruma karşı duyarsız olduğunu düşündüğü eşine, doktoruna veya diğer uzmanlara yönlendirebilir (Smith vd., 2006). Öfkenin, yansıtmanın bir türü olarak ailelerin gösterdiği savunma mekanizmaları sonucu oluştuğu öne sürülmektedir (Seligman, 2000).

Aşama modeline göre, ailelerin yaşadığı bir başka aşama da pazarlık aşamasıdır. Bu aşamada pazarlık etme ya da karşılıklı ortak amaçlar doğrultusunda anlaşmaya varma gibi davranışlar görülmektedir. Ailelerin bu aşamada "Çocuğum şunu bir yapabilse bir daha asla şikayet etmem" şeklinde ifadeler kullandığı ortaya konmaktadır (Boushey, 2001). Bazı durumlarda ise ailelerin gerçekçi olmayan düşünceler ile pazarlık halinde oldukları ortaya konulmuştur. "Eğer yeterince çalışırsam bu durumu düzeltebilirim." gibi ifadelerle bu tip durumlarda karşılaşılabilmektedir (Smith vd., 2006). Bu inancın içsel güdüleyicisini ailenin "Neden ben/biz?" sorusuna verdiği yanıtlar oluştururken, dışsal güdüleyicisini içinde bulunduğu kültür, dini inançları, içinde bulunduğu toplumun özellikleri oluşturmaktadır (Ardıç, 2010a).

Ailelerin engele yönelik gösterdiği tepkilerinde bulunan aşamalardan biri de depresyon ve umutsuzluk olarak belirlenmiştir. Bu noktada bazı uzmanlar öfkenin bireyin kendisine yönelmesi sonucu depresyon aşamasının geldiğini belirtmektedirler (Smith vd., 2006). Birey, hayatın anlamsız olduğunu düşünebilmektedir (Smith vd. 2006). Bu noktada bireyde depresyon belirtileri görülebilmektedir.

Kabul-Uyum, bu modelin son aşaması olarak yer almaktadır. Bu noktada dengede olma hissinin tekrar yerine geldiği ortaya konmaktadır (Smith vd., 2006). Bu aşamada daha gerçekçi planlar yapılarak bunlara göre hareket edilebilmektedir (Smith vd., 2006). Kabul-Uyum aşamasında aileler, çocuklarının güçlü oldukları yönlere odaklanıp yetersizliği olan alanlarda gereksinim duyulan hizmetlere ulaşarak çocuklarını hayata hazırlamaya çalışmaktadırlar (Ardıç, 2010a).

### **1.1.3.2. Sürekli Üzüntü Modeli**

Bu model Olshansky (1962) tarafından ortaya konmuştur. Modele göre, sürekli üzüntü, ailelerin doğal reaksiyonudur ve bu durumun yıllarca sürmesi patolojik olarak görülmemektedir. Buna göre, hem sürekli üzüntü hem de çocuğun engelini kabulü aynı anda gerçekleşebilmektedir (Dale, 1996). Aşama modeline bir tepki olarak da ortaya atılan bu modelde, aşamaların esneyebileceği, ailelerin ilerleyen yıllarda da, aşama modelinde yer alan aşamalardan ilk aşamaları dahi deneyimleyebilecekleri ortaya konmaktadır. Bunun yanında, ailelerin sürekli üzüntü hissedip aynı zamanda çocuğa önem veren ve ihtiyaçlarını karşılayabilen bir tutum sergileyebilecekleri belirtilmektedir (Dale, 1996). OSB tanılı çocuğa sahip bir baba "...benim ciğerim için için yanar ama oğlum için ne gerekiyorsa yaparım..." ifadesini kullanabilmektedir. Sürekli üzüntü modelini inceleyen araştırmaların büyük bir çoğunluğu, zihinsel yetersizliği olan veya fiziksel yetersizliğe sahip çocukların aileleri ile gerçekleştirilmiştir. Ancak daha sonraki çalışmalarda bu iki gruba benzer olarak gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin de bu durumu yaşayabilecekleri ifade edilmektedir (Gordon, 2009).

### 1.1.3.3. Kişisel Yapılanma Modeli

Bu model, Cunningham ve Davies (1985) tarafından ortaya atılmıştır. İlk iki modelin aksine, bu model, duygusal tepkilerden çok bilişsel çıkarımlara önem vermektedir. Bu modele göre aileler farklı bilişsel çıkarımları olduğundan, engele farklı tepkiler vermektedir (Dale, 1996). Modele göre ailelerin farklı tepkileri, bu duruma getirdikleri farklı yorumlara, farklı algılara bağlanmaktadır. Başka bir deyişle, anne babaların kendilerine ve çocuklarına ilişkin geçmiş deneyimleri, beklentileri, ailenin tepkilerini belirlemektedir (Akkök, 1997). Modele göre, aile, doğum öncesinde "normal" bir çocuğa sahip olma düşüncesini taşımaktadır. Çocuğun engelini öğrendikten sonra kriz ve kaygı yaşanmaktadır. Çünkü ailelerin bilişsel yapılanma aralığında, özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olma bulunmamaktadır. Aynı zamanda özel gereksinimi olan bir çocuğun gereksinimleri, genel özellikleri, gelecekte neler olabileceği konusunda da bilgilerinin yetersiz olduğu ifade edilmektedir. Bu durumda, ailelerin kafa karışıklığı içinde buldukları belirtilmektedir (Dale, 1996). Ek olarak, ailenin var olan bilgileri, toplumun özel gereksinimi olan bireylere yönelik olumsuz tutumunu da içermektedir. Aileler çevreden gelebilecek olan tepkilerden rahatsızlık duyabilmektedirler. Ancak bazı aileler için de tanı alma, bir rahatlama sağlamaktadır. Bunun nedeni ailelerin çok uzun süre belirsizlik içinde yaşamış olmalarıdır ve tanının konması sayesinde yaşanan belirsizlik azalmıştır (Dale, 1996; Kaya, 2014b).

### 1.1.3.4. Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli

Seligman ve Darling'in 1989'da ortaya koyduğu bu model, sembolik etkileşimci teoriden doğmaktadır. Modele göre inançlar, değerler ve bilgi, sosyal etkileşim kaynaklıdır ve özel gereksinimi olan bir bebeğin ailesi, kendilerini bu nedenle güçsüzlük ve anlamsızlık içinde hissetmektedirler (Akt. Dale, 1996). Modele göre özel gereksinimi olan bir çocuğun ailesinde yarattığı duygular, yakın çevrenin (büyükanneler, büyükbabalar, arkadaşlar) tepkileriyle yakından ilişkili olarak görülmektedir. Onların, durumu olumsuz olarak ve çaresizlik içinde algılaması, anne babanın da benzer duygular içine girmesine neden olabilmektedir (Akkök, 1997). Bu teori, yeterli bilimsel kanıtı dayanmaması ve sosyal etkileşime değinmekle birlikte sosyal yapıları göz ardı etmesi nedeni ile eleştirilmektedir (Dale, 1996).

### 1.1.3.5. Hilton Baş Etme Modeli

Üçüncü model olarak *Hilton Baş Etme Modeli* bulunmaktadır. Bu modele göre, çocuğun özel gereksinimi dolayısıyla aile bireylerinin yaşadıkları stres, aileyi etkilemektedir. Aile bireylerinin stresle baş etme durumlarının ise aile işlevine etkisi bulunmaktadır. Buna göre, aile bireyleri ve destek mekanizmaları önem taşımaktadır. Ailede ilk farkına varış, stres etkisi ve baş etme durumlarında farklılıklar gözlenebilmektedir. Ailenin güçlü yönlerine göre gösterdikleri duygular ve tepkiler bağlantılı olarak değerlendirilmektedir. Örneğin ilk farkına varış zamanında aile daha fazla tepki gösterip daha sonra stres altında yine tepki göstermeye eğilimli iken, destek mekanizmalarının olması bu tepkileri azaltmaktadır. Modele göre, ailenin stresle baş etmesinde, sahip olduğu bireysel özellikler ve destek mekanizmaları önemli bir rol üstlenmektedir (akt. Smith vd., 2006). Ailenin sahip olduğu ve yaşadıkları ile başa çıkmalarını etkileyen bileşenler içinde sosyal iletişim ağı, problem çözme becerileri, inançlar, faydacı kaynaklar ve ailenin sağlığı, enerjisi ve morali bulunmaktadır. Destek mekanizmalarında ise, komşular, destek grupları, sosyal hizmet kuruluşları, diğer aile üyeleri ve okullar bulunmaktadır (Seligman, 2000).

### 1.1.3.6. Watson-Moss Modeli

Dördüncü model olan *Watson-Moss Modeli*, 2005 yılında yapılmış çalışma ile şekillenmiştir (akt. Vardarcı, 2011). Araştırmaya göre zihin engeli olan çocuğa sahip 17 aile incelenmiş ve baş etme durumlarına göre gruplanmışlardır. Buna göre, "dayanan", "sabit" ve "iyi durumda" olmak üzere üç tip aile ile karşılaşılmıştır. Çalışmada ortaya konulan aile tipleri belli başlı özelliklerine göre gruplandırılmışlardır.

Modelde yer alan ilk aile tipi olan "dayanan aileler", kendi hikayelerini anlatmaya ihtiyaç duymaktadırlar ve kayıp duygularıyla ilgili ve akrabalarına edindikleri bilgileri nasıl söyleyecekleri konusunda yardıma ihtiyaçları bulunmaktadır. Bazı ailelerin, hasta olan aile bireylerine hastalığı hakkında doğrudan konuşma iznine ihtiyaçları bulunmaktadır. Modelde yer alan ikinci aile tipi olan "sabit aileler" ise, "dayanan ailelere" göre daha fazla sosyal destek aldıklarını düşünmektedirler. Hastalıkla yaşamaya alışmış, ancak "dayanan ailelerin" aksine, hastalığın kendi ailelerini tüketmesine izin vermeyecek duruma gelmiş olan aileler bu gruba girmektedir. Bu ailelerin amacı da, özel gereksinimi olan aile bireyinin durumunun geriye gitmesini

önlemektir. Modele göre bu aileler, kendi durumlarını sabitleyen aileler olarak görülmektedirler. Hatta bazen, özel gereksinimi olan bireyle yaşadıklarını untabildikleri düşünülmektedir. Bu aileler için, çocuğun bakımevine gönderilmesinin bazen iyi hatta rahatlatıcı olabileceği düşünülmektedir. Son olarak, "iyi durumda" olan aileler, kendi aile yaşamlarını gelecekte büyüyen olanaklar ve fırsatlar ile tanımlamış ailelerden oluşmaktadır. Kaynaklara ulaşmada ve aile içi ilişkilerde iyi oldukları düşünülmektedir. Hastalığı veya yaşanan durumu bir arka plan olarak görmekte, "dayanan" ve "sabit" haldeki aileler gibi yaşamlarının merkezi haline getirmemekte oldukları ifade edilmektedir. Kendilerini "iyi durumda" gören ailelerin, bir desteğe ulaşma isteği ve espri anlayışı gibi içsel kaynakları bulunabilmektedir. Kendi içsel kaynaklarını belirlemede ve umut, iyimserlik ve "iyi aşamaları yaşama" yollarını belirlemede yardıma ihtiyaçları bulunduğu ifade edilmektedir (akt. Vardarcı, 2011).

#### **1.1.3.7. Aile Sistemleri Modeli**

Aile sistemleri modelinde, aile, karmaşık ve interaktif bir birim olarak görülür. Birimdeki bireyler, onların ihtiyaçları, deneyimleri, birbirlerini etkilemektedir (Seligman ve Darling, 2007). Bu modele göre aileyi anlamak için bireyleri kişisel olarak anlamının yanında aile üyelerinin birbirleri ile olan ilişkilerini de anlamak gerekmektedir (Seligman, 2000). Buna göre, aile bir sistemdir ve alt sistemleri bulunmaktadır. Genel olarak, geleneksel çekirdek aile dört alt sisteme ayrılmaktadır; (a) evlilik alt sistemi, (b) ebeveynlik alt sistemi, (c) kardeşlik alt sistemi ve (d) geniş aile alt sistemi (Turnbull, Turnbull, Erwin ve Soodak, 2006).

Evlilik alt sistemi eşlerin birbirleri ile olan ilişkilerini, ebeveynlik alt sistemi, anne-çocuklar ve baba-çocuklar arasındaki ilişkiyi, kardeşlik alt sistemi, kardeşlerin birbirleri ile olan ilişkisini ve son olarak geniş aile alt sistemi de çekirdek ailenin akrabalar ile olan ilişkisini kapsamaktadır. Alt sistemler arasında çift yönlü iletişim ve etkileşim bulunmaktadır ve böylelikle sistemler birbirlerini etkileyebilmektedirler (Seligman, 2000).

#### **1.1.3.8. Ekolojik Sistemler Modeli**

Ekolojik Sistemler Modeli, Bronfenbrenner'in (1979) ekolojik yaklaşımından yola çıkarak oluşturulmuştur (akt. Seligman, 2000). Buna göre ailede özel gereksinimi olan

birinin bulunması, ailenin, özellikle izolasyon, destek ve stres boyutlarında, ne kadar etkileneceği, çevresi ile ilişkilidir. Özel gereksinimi olan birey, bir sistem içerisinde. Bronfenbrenner'in ekolojik yaklaşımında, merkezde birey ve ailesi olmak üzere, mikrosistem, mezosistem, eksosistem ve makrosistem bulunmaktadır. Mikro sistem, çekirdek ailenin birbirleri ile ve özel gereksinimi olan birey ile olan ilişkilerini kapsamaktadır. Mezosistemde, öğretmenler, doktorlar, akrabalar, arkadaşlar, diğer aileler gibi ailenin doğrudan etkileşime girdiği kimseler bulunmaktadır. Eksosistem içerisinde, ailenin doğrudan iletişime girmediği ancak aileyi etkileyen medya, sağlık ve eğitim sistemi ve ailenin etkileşim halinde olduğu kurumlar bulunmaktadır. Örnek olarak, sağlık veya eğitim sistemindeki değişiklikler ailelerin ve özel gereksinimi olan bireylerin aldığı hizmetleri ve dolayısıyla bir bütün olarak aileyi etkileyecektir. Son olarak makrosistemde, ideolojiler, etnik, kültürel, dini, sosyo-ekonomik, politik etmenler bulunmaktadır. Ailenin içinde bulunduğu etnik, kültürel, ideolojik yapının engelle ve özel gereksinimi olan bireylere nasıl baktığı, ailenin yaşadığı stresi, baş etme ve kabul düzeylerini etkileyecektir. Buna göre aileyi anlamak için sadece aile üyelerini değil içinde bulunduğu yapıyı bütüncül olarak anlamak gerekmektedir (Seligman, 2000).

Ekolojik yaklaşımı anlamamanın özellikle özel gereksinimi olan bireyler ve aileleri için müdahale geliştirirken önemli olduğu vurgulanmıştır. Çünkü çocuklar bir bağlam içerisinde gelişmektedir ve aileler de yine çevre ile etkileşim içindedir. Bu nedenle, başarılı bir müdahalenin çevre ve çevre ile olan etkileşimi de göz önünde bulundurması gerekmektedir (Jung, 2010). Buna göre, bu yaklaşımda, müdahale alanının sadece birey olmadığı, müdahalenin merkezden çevreye doğru gerçekleşmesi ve bireye etki eden tüm unsurları kapsaması gerektiği ifade edilmektedir (Özdemir, 2008).

#### **1.1.4. Ailelerin Uyum Süreçlerini Etkileyen Etmenler**

Yukarıdaki modeller, farklı şekillerde olan aile tepkilerini ve engelle baş etme tarzlarını açıklama amacı ile ortaya atılmış olsa da her ailenin birbirinden farklı olduğu ve herhangi bir modelin, esneme olmaksızın, bir ailenin yaşadıklarını açıklamada yeterli olmadığı belirtilmelidir. Aile tepkileri daha çok karmaşık bir yapıya sahip olarak değerlendirilmektedir (Boushey, 2001). Her ailenin sahip olduğu özellikler farklılaşabilmektedir ve bu özellikler ailenin tepkilerini, uyum sürecini, baş etme

düzeyleyebilmektedir. Ailelerin tepkileri ve yaşadıkları ile baş etmelerini etkileyen, çocuğun sahip olduğu özellikler, zamanlama, ailenin sosyo-ekonomik özellikleri başta olmak üzere bir dizi etmen bulunmaktadır.

Aileleri etkileyen ilk etmen dizisi çocuğun sahip olduğu özelliklerdir. Her şeyden önce sahip olunan çocuğun sahip olduğu yetersizliğin şiddeti önemlidir. Genellikle engel ne kadar ağır özellikler gösteriyorsa aile bu durumdan o kadar fazla etkilenmektedir (Lian ve Aloia, 1994). Çocuğun davranış problemlerinin olup olmadığı, çocuğun gece uyanmalarının veya çocuğu kontrol etmek için ailenin gece uykusundan uyanmasının olup olmadığı, çocuğun birden fazla engelinin bulunup bulunmaması, çocuğun görüntüsündeki farklılık, çocuğun iletişim güçlüklerinin bulunması, bunlardan birkaçıdır (Dale, 1996).

Aileyi etkileyen bir başka etmen zamanlamadır. Çocuğunun özel gereksiniminin olduğunu başından itibaren bilmekle, bunu, çocuk daha ileri yaşlarda iken öğrenmek, aile tepkilerinde fark yaratabilmektedir (Boushey, 2001). Bu iki durum, ailenin yaşadıklarını ağırlaştırabilmekte ya da hafifletebilmektedir (Smith vd., 2006). Bunların yanında ailenin, çocuğun bir yeteneği veya becerisini keşfetmesi ailenin kabullenme sürecini olumlu olarak etkileyen etmenlerden biri olarak görülmektedir (Boushey, 2001). Ailenin tanıyı ilk duydukları uzmanın yaklaşımı, aileyi etkileyen bir başka etmen olarak görülmektedir (Smith vd., 2006). Bu durumda, uzmanın dikkatle ve hassasiyet içinde davranması oldukça önemlidir. Ailenin, çocuğun içinde bulunduğu engel grubu ile ilgili öncül bilgilerinin bulunması, ailenin düşüncelerine yön verecek bir başka etmendir (Smith vd., 2006). Bu noktada ailenin bilgi düzeyi ve bilgilerinin doğruluk oranı da göz önünde bulundurulmalıdır. Birçok aile, çocuklarının tanısını ilk öğrendiklerinde konu ile ilgili ya hiç bilgilerinin olmadığını ya da son derece yanlış yönlendirecek bilgilere sahip olduklarını ifade edebilmektedirler.

Ailenin sosyo-ekonomik düzeyi bir başka önemli etmen olarak kabul edilmektedir. Ekonomi, din, kültür ve değerler, aile işlevleri, ailenin sahip olduğu sosyal destek mekanizmaları, ailenin çocuğa ne kadar zaman ayırabildiği, eşler arasındaki ilişki, ailenin diğer aile bireyleri ile olan ilişkisi ve ailenin ileriye dönük hedefleri de, aileyi etkileyen etmenler arasında görülmektedir (Smith vd., 2006).

Aile, çocuğun yetersizliği olduğunu öğrendikten sonraki zamanlarda birçok nedenden dolayı stres yaşayabilmektedir. Smith ve diğerleri (2006), aile yapısı, aile



üyeleri ve uzmanlar olmak üzere üç farklı stres kaynağının olduğunu ortaya koymuşlardır. Buna göre, ailenin boşanmış olması, farklı kültürler, tekrardan evlilik, ailede başka bir özel gereksinimi olan bireyin bulunması gibi aile yapısı kaynaklı nedenler, aileyi etkileyebilmektedir. Aile üyeleri ikinci kaynak olarak belirtilmektedir. Her şeyden önce aile üyeleri farklı bireylerdir. Her bir üyenin farklı düşünceleri, yaşantıları ve yaklaşımı bulunmaktadır. Farklı kişilik özelliklerine ve baş etme mekanizmalarına, farklı becerilere sahiptirler. Aile üyelerinin gösterdiği bu farklılık, içinde buldukları stres verici durumda daha da belirginleşerek ek strese neden olabilir. Örneğin her bir aile bireyi farklı kabul düzeyinde bulunabilir. Bu durum, aile üyeleri arasında anlaşmazlığa ve hatta tartışmalara neden olabilir. Ek olarak, eşler arası uyumsuzluk, ailede uyum ve yakınlığın olmaması da aileyi olumsuz etkileyen etmenler içerisinde yer almaktadır (Dale,1996). Son olarak uzmanlar da, aileler için stres kaynağı olarak nitelendirilmiştir (Smith vd., 2006). Aile, doktorlar, öğretmenler, okul yöneticileri vb. gibi pek çok uzmanla bir araya gelmek ve etkileşimde bulunmak durumundadır. Bu durumda uzmanların bilgili, anlayışlı ve profesyonel tavra sahip olmaları önemlidir. Ailelerin karşılaştıkları sorunların bir başka kaynağı da yeterli servis ve hizmetin olmamasından kaynaklanabilmektedir (Dale, 1996).

Tüm bu etmenler aileleri oldukça zorlayabilmektedir. Aile üyeleri, aynı şekilde ya da farklı şekillerde baş etme mekanizmaları geliştirebilmekte, farklı baş etme davranışları sergileyebilmektedirler. Ailelerin gösterdiği pek çok davranışın yanında Dale (1996) bazı davranışları şu şekilde sıralamıştır:

- Yüzleşmek zorunda kalmamak için tanıyı reddetmek.
- Çocuk bakımı konusunda destek almak için bakım merkezlerini tercih etmek.
- Aile ya da arkadaşlardan yardım istemek.
- Olumlu düşünmek.
- Bilişsel yeniden yapılandırma.
- Aktif olarak bilgi aramak, ikinci bir görüş aramak, ilgili kitapları okumak, sorular sormak.
- Yapıcı problem çözme.
- Herhangi bir tedavi programını pasif kabul gösterme.
- Stres verici durumlardan kaçınma.

### **1.1.5. Özel Eğitim ve Özel Gereksinimi olan Bireylerin Ailelerine Sunulan Eğitim, Rehberlik ve Danışmanlık Hizmetleri**

Aile, bireyin doğumundan önceki süreci de kapsayan, hayatının ilerleyen yıllarına kadar süren, bakım, koruma, eğitim ve toplumla bütünleşme sağlayan bir oluşumdur. Özel gereksinimi olan bireylerde ise ailenin rolleri daha da güçlenmekte ve üzerlerine düşen sorumluluklar artmaktadır. Doğrudan çocuk ile çalışarak sunulan hizmetlerin, çocuklar üzerinde kalıcı bir değişim oluşturmadığı görülerek ebeveynlerin bilgi ve desteğine ihtiyaç duyulmuş; bu nedenle “çocuk odaklı” programlardan "aile odaklı" ya da "aile merkezli yaklaşımlara" doğru bir yönelim bulunmaktadır (Scerra, 2010). Miller, Repogle ve Heather'a göre (1995), ailelere sunulan destek hizmetlerinin temel ilkeleri aşağıdaki şekilde belirtilmiştir (akt. Karataş ve Baykara-Acar, 2008):

- Hem ailenin çocuğa bakım verme konusundaki kapasitesini artırma hem de çocuğun içinde yaşadığı çevreyi uygun hale getirerek çocuk ve yetişkinin gelişimine katkıda bulunma.
- Önleyici bir yaklaşım benimseme.
- Ailenin güçsüzlüğünden çok güçlü yanları üzerine odaklanma.
- Yerel gereksinim ve kaynaklara odaklanma.
- Her ailenin bilgi ve sosyal desteğe gereksinimi olduğunu kabul etme.
- Bireyleri ve aileleri güçlendirerek kendi gereksinimlerini karşılamaya ve kendi kendilerine yeterli olmalarına yardımcı olma.

Özel gereksinimi olan bireylere sunulan özel eğitim hizmetlerinde, tanılamada (Baykoç-Dönmez ve Şahin, 2011), eğitsel değerlendirmede, izlemede (Ergenekon, 2012) ve bunun yanında yer alan karar verme süreçlerinde, aile özel eğitim hizmetleri sağlayan ekibin bir parçası olarak görülmektedir. Bu süreçte aile odaklı yaklaşımlar, aile katılımının sağlanması, aile eğitimi ve ailenin desteklenmesi için hem dünyada, hem de ülkemizde yasal dayanaklar bulunmaktadır (Özdemir, 2010a). Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin artan sorumluluk ve görevleri, sunulan müdahale ve hizmetlerde, aile odaklı yaklaşımların uygulanmasını daha da önemli bir noktaya getirmektedir. Özel gereksinimi olan bireylere sağlanan hizmetlerin bütünlük kazanabilmesi için, ailenin de desteklenmesi ve güçlendirilmesi önem taşımaktadır.

Destek türleri, maddi destek, bakım desteği, sosyal destek gibi birçok farklı türlerde gerçekleşebilmektedir. Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerine sağlanan destek hizmetleri arasında en önemli olanlardan bazıları, aile eğitimi, aile rehberliği ve danışmanlığıdır. Aşağıda, aile eğitimi, aile rehberliği ve danışmanlığı ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

### **1.1.5.1. Aile Eğitimi**

Aile eğitimleri, ailelere bilgi ve beceri kazandırmayı amaçlamaktadır (Cavkaytar, 1998; Özdemir, 2010b). Aile eğitimi uygulamaları genel olarak, grup uygulamaları, sınıf içi etkinlik uygulamaları, bire bir uygulamalar ve uzaktan uygulamalar olmak üzere farklı şekillerde gerçekleştirilebilmektedir (Ardıç, 2010b). Aile eğitimlerinin sistematik ve planlı şekilde gerçekleştirilmesi ile aile eğitim programları ortaya çıkmaktadır. Aile eğitim programları, tıpkı diğer eğitim programlarında olduğu gibi amaçları ve içeriği olan, öğretme ve öğrenme süreçlerinin açık bir şekilde tanımlandığı, kavramsal ve kuramsal temelleri olan, araştırma sonuçlarına dayalı, gözlenebilir ve ölçülebilir çıktılara sahip uygulamalar olarak değerlendirilmektedir (Cavkatar, 2010b). Aile eğitimleri, ebeveynler, sadece anneler, sadece babalar, kardeşler, bakıcılar gibi farklı aile fertlerine yönelik gerçekleştirilebilmektedir.

Aile eğitimleri, amaçlarına göre farklı yaklaşımları barındırabilmektedir. Cavkaytar'a göre (2010b), aile eğitim uygulamaları, aileyi ebeveyn olarak gören, aileyi savunucu olarak gören ve aileyi öğretici olarak gören yaklaşımlar olmak üzere üç temel yaklaşımı barındırmaktadır. Aileyi ebeveyn olarak gören yaklaşımda ailenin çocuğun bakımındaki rolü göz önünde bulundurulmaktadır. Bu yaklaşıma göre gerçekleştirilen programlar, çocuğun bakımına yönelik becerileri, aile rol ve sorumluluklarını aileye kazandırma amaçlı eğitimleri içermektedirler. Aileyi savunucu olarak gören yaklaşımda aile, çocuğun toplum içerisindeki yeri konusunda söz sahibi, karar verici, çocuğun geleceğini planlayıcı olarak görülmektedir. Bu yaklaşıma göre gerçekleştirilen eğitimlerde yasal düzenlemeler, haklar, temel savunuculuk becerileri gibi konular yer alabilmektedir. Son olarak, aileyi öğretici olarak gören yaklaşıma göre özel gereksinimi olan bireyin özel eğitiminde aile çocuğun ilk ve daimi öğretmenini olarak görülmektedir. Aynı zamanda aile, çocuğuna, özel eğitim öğretmenleri tarafından sunulan eğitimlerin

kalıcılığı ve genellenmesi konusunda görev ve sorumluluğu paylaşmaktadır. Aileye öğretim becerilerinin kazandırıldığı eğitimler bu yaklaşıma göre gerçekleşmektedir.

Aile eğitimlerini, aile bireyleri, savunucular, özel eğitim öğretmenleri gibi pek çok farklı gruptan bireyler gerçekleştirebilmektedir. Ancak bu noktada, eğitimin kapsam ve içeriğinin göz önünde bulundurulması önem taşımaktadır.

### **1.1.5.2. Rehberlik ve Danışmanlık**

Ailelere sunulan rehberlik ve danışmanlık hizmetleri ailelerin gereksinim duydukları hizmetlere yönlendirilmesini, kendilerine gerekli bilgilerin sağlanmasını veya gerektiğinde çeşitli problem çözme becerilerinin kazandırılması gibi farklı konuları içerebilmektedir (Özdemir, 2010a). Özel gereksinimi olan çocuğun aileye katılması, daha önceki konularda belirtildiği üzere, aile için zorlayıcı bir süreç olabilmektedir. Bu süreçte aileler, kendi sahip oldukları özelliklerle birlikte, nitelik ve düzey açısından değişebilmekle birlikte farklı gereksinimlere sahip olabilirler.

Özel eğitimde aileye sunulan danışmanlık hizmetleri, bireyin özel gereksinimi olması nedeni ile ailenin yaşadığı kabul ve uyum sürecindeki zorluk ve problemlerin üstesinden gelme, çocuğun bakımı, eğitimi, tedavisi gibi durumların karşılanabilmesi için ailenin günlük yaşamının gerektiği gibi düzenlenebilmesi, bunun yanında uzmanlar, diğer aile fertleri ve genel anlamda toplumla uyum sağlanabilmesi için iletişim becerilerinin geliştirilmesi, çatışma çözme, karar verme ve problem çözme becerilerinin desteklenmesi gibi çeşitli alanları kapsayabilmektedir. Boyer'e göre (1986), özel eğitimde aileler için gerçekleştirilen psikolojik danışma hizmetlerinin amaçları, aile bireylerinin gerçekçi beklentiler oluşturması ve bunları ifade etmesine yardımcı olmak, aile bireylerinin kendilerini geliştirmelerine yardımcı olmak, aile bireylerine kendi aralarındaki paylaşım ve desteği arttırmak için yardımcı olmak, aile bireylerine yapıcı ve etkili problem çözme becerileri kazandırmak ve son olarak, aile bireylerine, öz güven geliştirmeleri için yardımcı olmaktır.

Ailelere yönelik rehberlik ve danışmanlık hizmetleri, hizmetin türüne göre değişebilmekle birlikte özel gereksinimi olan bireyler ve aileleri ile çalışan farklı uzmanları kapsamaktadır. Bu alanda psikiyatristler, psikologlar, rehber öğretmenler, sosyal hizmet uzmanları ve özel eğitim öğretmenleri çalışmaktadır. Özel eğitim öğretmenleri bu süreçte, diğer uzmanlar ile iş birliği içinde çalışarak uygulanan

müdahalelere destek vermenin yanında, ailelere kısa süreli duygusal destek verme, karşılaşılan zorluklarla baş etme becerilerine yönelik yaklaşımları gösterme, geçiş dönemlerinde ailelere çeşitli konularda destek verme gibi sorumluluklara sahiptirler (Özdemir, 2010a).

Aileye sunulan eğitim açısından, rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin farklı işlevleri bulunmaktadır. Aile bireylerinin, psikolojik açıdan gelişmeleri, güçlenmeleri ve daha sağlıklı hale gelmeleri bunların başlıcalarıdır. Buna ek olarak aile katılımının ve okul aile işbirliğinin sağlanması ve desteklenmesi de bu hizmetlerin işlevi olarak düşünülebilir.

Yukarıda verilen bilgilerin birçoğu bu çalışmada yer alan OSB tanımlı çocuğa sahip aileleri de kapsamaktadır. Bununla birlikte, her tanı grubunda olduğu gibi OSB' nin de kendine özgü özellikleri ve "otizmi yaşayan ailelerin" özellikleri bulunmaktadır. Bu nedenle aşağıda öncelikle OSB 'nin genel özelliklerine yer verilmiş sonrasında ise aile özellikleri, aileleri etkileyen bazı psikolojik değişkenler ve ailelerin başa çıkmalarına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

## **1.2.OSB'si Olan Bireyler ve Aileleri**

OSB'si olan bireylerin aile özelliklerinin anlaşılması için ailelerin nasıl bir durum ile karşı karşıya olduklarının ve aile üyelerinin ve birbirleri ile olan etkileşim özelliklerinin anlaşılması gerekmektedir. Bu amaçla öncelikle OSB'nin genel özellikleri, sonrasında OSB tanısına sahip çocuğu olan ailelerin özellikleri ve son olarak birçok aileyi yoğunlukla etkileyen bazı değişkenlere yer verilmiştir.

### **1.2.1. OSB'nin Genel Özellikleri**

Otizm açılımı kapsamında bozukluk, toplumsal (sosyal) iletişim ve etkileşimdeki eksiklikler, sınırlı, yineleyici davranış örüntüleri, ilgiler ya da etkinlikler ile kendini gösteren nöro-gelişimsel bir bozukluktur (APA, 2013). Yapılan ilk tanımlamaların ardından pek çok kez değişen tanımlamalar ve tanı kriterleri ile günümüze gelen ve şu anki genel terimi "Otizm Spektrum Bozukluk-OSB" olarak kabul gören bozukluğun DSM-V (*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) tanı kriterleri aşağıdaki gibidir (APA, 2013);

Toplumsal iletişim ve etkileşimdeki eksikliklere bakıldığında, çeşitli derecelerde belirtiler görülebilmektedir. OSB'de olağan dışı toplumsal yaklaşım ve karşılıklı konuşamamadan, ilgilerini, duygularını ya da duygulanımını paylaşamamaya, toplumsal etkileşimi başlatamamaya ya da toplumsal etkileşime girememeye dek değişen aralıkta, toplumsal-duygusal karşılık eksikliği görülebilmektedir. Ek olarak, sözel ve sözel olmayan tümleşik iletişim yetersizliği, göz iletişimi ve beden dilinde olağan dışılıklara ya da el-kol devinimlerini anlama ve kullanma eksiklikleri, yüz ifadesinin ve sözel olmayan iletişimin hiç olmaması veya toplumsal etkileşim için kullanılan sözel olmayan iletişim davranışlarında eksiklikler görülebilmektedir.

Sınırlı, yineleyici davranış örüntüleri, ilgi ve etkinliklere bakıldığında ise yine değişen derecelerde bazı belirtiler görülebilmektedir. Basmakalıp ya da yineleyici devinsel eylemler, nesne kullanımları ya da konuşma görülebilmektedir. Bu bağlamda belirtiler yalın devinsel basmakalıp davranış örnekleri, oyuncakları ya da oynar nesnelere sıraya dizme, yankılama (ekolali) ve kendine özgü deyişler (jargon) ile örneklenebilmektedir. Aynılık konusunda direnme, sıradanlık dışında esneklik gösterememe ya da törensel sözel olmayan davranışlar görülebilmektedir. Bu belirtiler, küçük değişiklikler karşısında aşırı sıkıntı duyma, geçişlerde güçlükler yaşama, katı düşünce örüntüleri, törensel selamlama davranışları, her gün aynı yoldan gitmek ya da aynı yemeği yemek istemek gibi durumlar ile örneklenebilmektedir. Ek olarak, yoğunluğu ve odağı olağandışı olan, ileri derecede kısıtlı, değişkenlik göstermeyen ilgi alanları görülebilmektedir. Bu belirtiler alışılmadık nesnelere aşırı bağlanma ya da bunlarla uğraşıp durma, ileri derecede sınırlı ya da saplantılı ilgi alanları ile örneklenebilmektedir.

Son olarak, duyuşal girdilere karşı çok yüksek ya da çok düşük düzeyde tepki gösterme ya da çevrenin duyuşal yanlarına olağandışı bir ilgi gösterme görülebilmektedir. Bu durum, ağrı veya ısıya karşı aldırıışsızlık, özgül bir takım seslere ya da dokulara karşı ters tepki gösterme, nesnelere aşırı koklama ya da nesnelere aşırı dokunma, ışıklardan ya da devinimlerden görsel büyülenme ile örneklenebilmektedir. Otizm belirtileri erken gelişim evresinde başlar ancak toplumsal gerekler sınırlı yeterliliğin üzerine çıkana kadar tam olarak kendini göstermeyebilmekte ya da sonraki yıllarda öğrenilen yöntemlerle maskelenebilmektedir. Otizm belirtileri toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli işlevsellik alanlarında belirgin bozulmaya neden

olmaktadır (APA, 2013). Bunlara ek olarak, Amerika'da bulunan Ulusal Otizm Merkezi (National Autism Center-NAC)'nin derlemelerine göre (2011), OSB'nin ilk belirtileri, erken dönem özellikleri, okul dönemi özellikleri, ergenlik ve yetişkinlik dönemi özelliklerine şekil 1.'de yer verilmiştir.

*Şekil.1.Otizmin Belirtileri ve Özellikleri*

<b>İlk Otizm Belirtileri:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 ayda, başkalarına gülümsememek</li> <li>• 12 ayda babıldamamak, parmakla işaret etmemek veya anlamlı jestleri yapmamak</li> <li>• 16 ayda tek sözcüklü iletişimi kullanmamak</li> <li>• 24 ayda iki sözcüklü iletişimi kullanmamak</li> <li>• Zayıf göz kontağı</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ortak ilgi veya dikkat göstermemek</li> <li>• Belirli bir nesne ya da oyuncucağı alışılmışın dışında bağlanmak</li> <li>• Seslere, konuşmalara veya adına tepki vermemek</li> <li>• Var olan gelişimde gerileme göstermek</li> </ul>
<b>Erken Dönem Özellikleri :</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokunmadan kaçınmak</li> <li>• Kendini diğerlerinden soyutlamak</li> <li>• Mimikleri taklit etmemek</li> <li>• Anne-babasının gülümsemesine karşılık vermemek</li> <li>• Başkalarının duygusal ihtiyaçlarına tepki verememek</li> <li>• Konuşmamak</li> <li>• Başkalarının konuşmalarını anında ya da gecikmeli olarak tekrarlamak</li> <li>• Replikli ifadeler kullanmak</li> <li>• Adına tepki vermemek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El çırpma, parmak şaklatma veya sallanma gibi tekrarlayan motor davranışlar sergilemek</li> <li>• Oyuncakları sıraya dizmek</li> <li>• Oyuncaklarla işlevli şekilde oynamak yerine onları kategorilemek</li> <li>• Rutinlere aşırı bağlılık göstermek</li> <li>• Öfke nöbetleri geçirmek</li> <li>• Beslenmede aşırı seçici olmak</li> <li>• Ses, ışık gibi bazı uyaranlara duyarlılık göstermek</li> <li>• Jestleri kullanmamak</li> </ul>
<b>Okul Dönemi Özellikleri:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosyal oyunlara katılmamak</li> <li>• Kendisinden küçükler ile oynamayı tercih etmek</li> <li>• Oynarken fazlaca 'dediğim dedik' bir tavır takınmak</li> <li>• Didaktik ifadeler kullanmak</li> <li>• Karşılıklı konuşma yerine tek taraflı konuşmak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurallara aşırı bağlılık</li> <li>• Kendi kendine kural uydurmak ve esnek olmayan şekilde başkalarının bunlara uymasını beklemek</li> <li>• Akademik olarak zorlanmak</li> <li>• Konsantrasyon zorluğu yaşamak</li> <li>• Geçişlerde zorlanmak</li> <li>• Spor aktivitelerinde sakarlık sergilemek</li> </ul>
<b>Ergenlik ve Yetişkinlik Dönemi Özellikleri:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosyal becerilerde oldukça geride kalmak</li> <li>• Romantik ilişkilerde zorlanmak</li> <li>• Soyut kavramları anlamada güçlük yaşamak</li> <li>• Argo ya da şakaları anlamada güçlük yaşamak</li> <li>• Film vb. gibi yerlerden öğrenilen konuşmaları, sosyal olarak uygunsuz yerlerde kullanmak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Katı ritüeller sergilemek</li> <li>• Kendi yaşıtı ile kısa bir görüşme için uzun süren, takıntılı hazırlıklar göstermek</li> <li>• Depresyon veya kaygı bozuklukları belirtileri göstermek</li> <li>• Cinsel davranışlar ile ilgili sosyal kuralları anlayamamak</li> </ul>

OSB yaşam boyu süren, gelişimsel ve nöro-biyolojik bir bozukluktur (Attwood, 2004; Korkmaz, 2003). Birçok nörolojik bozuklukta olduğu gibi, etkilenen bireylerin farklı alanlarda, farklı derecelerde etkilenme düzeyi olabilmektedir. OSB'si olan çocuklarda gelişimsel alanlarda gerilikler, davranışsal sorunlar görülebilmektedir. OSB'nin genel olarak erkeklerde, kızlara oranla beş kat daha fazla görüldüğü bilinmektedir. Görülme sıklığı ise, çeşitli kaynaklarda değişiklik göstermekle birlikte son yıllarda yapılan gözden geçirme çalışmalarına göre 1/68 olarak belirtilmektedir (Baio, 2014).

OSB'nin nedenleri konusundaki görüşler ve bulgular geçmişten bu güne değişiklik gösterirken çevresel, ailesel ve genetik nedenlerden söz edilmektedir. Çevresel etmenler içinde gluten ve kazein içeren besinler gibi çeşitli besinlerin tüketilmesi, alerjiler, vitaminler ve antibiyotik kullanımının artması, omega-3 tüketiminin azalması, çeşitli enfeksiyonlar gibi nedenler öne sürülürken, ailesel etkenler içinde annenin yaşı, eğitim durumu ve sosyo- ekonomik düzey, madde bağımlılığı gibi etmenler bulunmakta ancak bu etmenleri destekleyecek yeterince bilimsel kanıt bulunmamaktadır (Attwood, 2004; Çolak, 2014; Kırcaali-İftar, 2012; Sicile-Kira, 2004). OSB'nin nedenleri incelendiğinde genetik bulgular öne çıkmakla birlikte kesin olarak nedeni bilinmemekte ve bu konudaki çalışmalar devam etmektedir (Özbaran, Köse ve Erermiş, 2009). Genetik çalışmalara yönelik bulgulara bu çalışmanın "Aile Özellikleri" bölümünde ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

OSB'nin kesin tanısı için kullanılan tek bir nesnel yöntem veya biyolojik tetkik olanağı bulunmamaktadır. OSB'si olan çocuğun davranışları sistematik olarak gözlenerek ve aileden gelişimsel öykü alınarak (Korkmaz, 2003), dereceleme ölçeklerinden faydalanarak (Kaya, 2014a), pek çok farklı yöntemi bir arada kullanarak tanılama gerçekleştirilmektedir. Bununla birlikte, özellikle geçmiş yıllarda yapılan tanılandırmada karmaşıklık veya yanlışlıklar görülebilmektedir. Tanıda yanlışlıkların olmadığı durumlarda da ailelere aktarım konusundaki eksiklikler veya ailelerin, aldıkları habere yönelik yoğun duygulanımlarının da etkisi ile, eksik veya yanlış anlamaları sonucunda OSB'si olan bireylerin tanılama sürecinde ve sonrasındaki süreçlere geçiş aşamalarında sıkıntılar yaşanabilmektedir.

OSB'nin tıbbi yollarla ya da ilaçla bilinen bir tedavisi bulunmamaktadır. OSB'nin bilimsel olarak desteklenmiş müdahale biçimi eğitimidir. Özellikle bilişsel-



davranışçı teknik ve yöntemlerin öne çıktığı eğitimde, yine bilimsel açıdan desteklenmiş, uygulamalı davranış analizi, doğal öğretim yöntemleri, öykü temelli yöntemler, kendini yönetme, akranların ve anne babaların gerçekleştirdiği uygulamalar gibi uygulamalar bulunmaktadır. Kullanılan işitsel bütünleme eğitimi, gluten-kazein diyetleri gibi yöntemler ise bilimsel dayanaktan yoksun olarak değerlendirilmiştir (NAC, 2009; NPDC, 2014). Bununla birlikte, elbette, OSB'ye eşlik eden başka bozukluklar olduğunda ve bazı belirtilere yönelik gerekli tıbbi müdahaleler yapılabilmektedir. Bilimsel dayanaklı uygulamalarla "otizmin geçmesi, otizmi olan bireyin iyileşmesi" genel olarak kabul gördüğü sözlük anlamında mümkün olmamakla birlikte, OSB'den kaynaklanan yetersizlikler azaltılabilmekte, bireylere bağımsızlık kazanmaları yaşama katılmaları ve toplumla iç içe olmalarına yarayan çeşitli beceriler, değişen düzeylerde olmakla birlikte, kazandırılabilir.

OSB'ye sıklıkla zihinsel yetersizlikler eşlik edebilmektedir. OSB tanılı bireylerin yaklaşık %3'ü normalin üstünde (IQ>115) performans göstermektedir. Bireylerin % 28'i normal aralıkta zeka puanına sahiptir (85 ve 115 arasında IQ). OSB'si olan bireylerin %69'unda zihinsel yetersizlik bulunmaktadır. Ancak bu bireylerin % 16'sı orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizlik göstermektedirler (Charman, Pickles, Simonoff, Chandler, Loucas ve Baird, 2011).

Bunun yanında OSB'si olan bireylerin zeka testleri sonuçlarında, sözel ve performans alanları arasında farklar bulunabilmektedir. Yaygın kanıya göre, var olan zeka testlerinin OSB'si olan bireyin zekasını belirlemede uygun olmadığı düşünülmektedir (Kırcaali- İftar, 2012). OSB'si olan bireylerin %25-%40'ında epilepsi görülmektedir (Kırcaali- İftar, 2012). Buna ek olarak, OSB'si olan bireylerin %40 ile %70 aralığında ek bir psikiyatrik bozukluğu bulunabilmektedir (Kırcaali- İftar, 2012). OSB'si olan bireylerde otizme eşlik eden, kaygı bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, depresyon gibi bozukluklar görülebilmektedir (Attwood, 2004).

OSB'si olan bireylerin aileleri ile yapılan çalışmalarda, ailenin çocuk yetiştirme özellikleri ve sosyo-ekonomik düzeyi açısından bir farklılaşma bulunmamaktadır (Kırcaali- İftar, 2012). OSB'si olan bireylerin ailelerine bakıldığında, diğer tanılara sahip bireylerin aileleri ile benzer ve farklı yönler göze çarpmaktadır. Aşağıdaki bölümlerde OSB'si olan bireylerin aile özellikleri, OSB'si olan bireylerin aileleri ile yapılmış genel çalışmalar ve OSB'si olan bireylerin ailelerini etkileyen bazı psikolojik

değişkenler, sorunları ile nasıl başa çıktıkları ve bu alanda yapılmış müdahale çalışmalarına yer verilmiştir.

### 1.2.2. Aile Özellikleri

Tüm yetersizlikler gibi OSB'si olan bireylerin aileleri, çocuğun tanılanmasından, hatta bazı durumlarda çok daha öncesinden itibaren sıkıntı yaşamaya başlamaktadırlar. OSB'si olan bireylerin ve ailelerinin yaşadığı sıkıntılardan bazıları, çocuğun özel gereksinimi olmasından kaynaklanmakta ve diğer tüm gruplar ile ortak özellikler gösterebilmektedir. Bazı sıkıntılar ise otizme ve OSB tanılı bireylerin ailelerine özel olarak ortaya çıkabilmektedir (Wing, 1996). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin özelliklerini inceleyen çalışmalar, yaklaşımlar ve modeller göz önünde bulundurulduğunda, OSB tanılı çocuğa sahip ailelerin pek çok konuda, otizmin doğası gereği, diğer özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelere göre dezavantajlı oldukları söylenebilir. Buna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ailelerin, kendilerinden kaynaklanan, genetik ve bilişsel farklılaşmaları olabileceği gibi, OSB'si olan bir çocuk sahibi olmadan kaynaklanan farklılaşmaları da olabilmektedir.

#### 1.2.2.1. Aile Bireylerinin Farklılıklarından Kaynaklanan Sorunlar

Otizm spektrum bozukluğunun her ne kadar nedenleri tam anlamı ile açıklanmamış olsa da genetik bulgular öne çıkmaktadır. Alan yazına bakıldığında OSB'nin diğer nöropsikiyatrik bozukluklar içinde en fazla genetik etkiye sahip olduğu yönünde görüşler bulunmaktadır (Lamb, Moore, Bailey ve Monaco, 2000). Yapılan çalışmalarda, ailede OSB'nin tekrar görülme oranının neredeyse % 20' lere kadar çıktığı bilinmektedir (Ozonoff vd., 2011). OSB'si olan bireylerin bilişsel alanda farklılıklar gösterdiği bilinmektedir (Attwood, 2004). Bu durum, araştırmacılara, "OSB'de var olan genetik etki, OSB'si olan bireylerin ailelerine de yansımakta mıdır ?" sorusunu getirmiştir. "*Broad Autism Phenotype-Geniş otizm fenotipi*" olarak adlandırılan yaklaşıma göre, OSB'si olan bireylerin ailelerinin bazı otizm özelliklerini, düşük oranlarda yansıtabileceği düşünülmektedir (Baron-Cohen & Hammer, 1997; Fombonne, Bolton , Prior, Jordan ve Rutter, 1997; Piven, Palmer , Jacobi, Childress, ve Arndt, 1997). Aileler ile yapılan çalışmalarda, aile bireylerinde %25'lik oranda otizmin hafif bir türevidir olduğu ve ailelerin otizmin etkilendiği bir kısım bilişsel farklılıklardan etkilenmiş

olabileceği yönünde bulgular bulunmaktadır (Bolton vd., 1994). Buna göre ailelerin bazı zihinsel işlev ve becerilerinin normal popülasyona göre yüksek veya daha düşük olabileceği düşünülmektedir.

Otizmdeki bilişsel farklılıkları açıklayan teorilerden biri olan empatize-sistemize teorisine (*empathizing-systemizing theory*) göre, OSB'si olan bireyler ve birinci derece yakınları empatize becerilerde normal popülasyona göre daha düşük performans gösterirken, bir sistemin kurallarını elde etmek, sistemlemek anlamına gelen sistemize becerilerinde daha yüksek performans göstermektedirler (Grove, Baillie, Allison, Baron-Cohen ve Hoekstra, 2013). Yapılan bazı çalışmalarda, OSB'si olan çocuğa sahip anne babaların, IQ puanları (*Intelligence quotient-Zeka bölümleri*) ve eğitim düzeylerinden bağımsız olmak üzere, dilin sosyal kullanımında ve sözel anlatımda yetersizliklerinin bulunabileceği yönünde bulgular ortaya konmuştur (Goussé vd., 2002). Sosyal alana bakıldığında ailelerin sosyal güçlükler yaşayabileceği belirtilmektedir (Goussé vd., 2002). Yapılan bir dizi çalışmada, aileleri sosyal yönden etkileyebilecek alanlar olan empati ve başkalarının duygu ve düşüncelerini anlama olarak tanımlanan zihin kuramı becerilerinde (Girli ve Tekin, 2011; Kadak, 2011; Losh ve Piven, 2007) eksiklikler ya da farklılıklar ortaya konmuştur. Buna karşın, ailelerin saklı figürleri bulma (Jonge, Kemner, ve Engeland, 2006), bazı yürütücü işlevler ve anımsama becerileri (Baykara, 2003) gibi alanlarda daha üstün performans gösterdikleri ortaya konmuştur.

Genel olarak bakıldığında, ailelerin bir dizi bilişsel alanda üstün performans göstermekle birlikte, özellikle otizm spektrum bozukluğun sorun yaşadığı sosyal ve iletişimsel alanlarda güçlükler yaşayabildikleri söylenebilir. Bu durum, ailelerin günlük yaşantılarında da sıkıntı yaşamasına ve bir dizi farklı davranış ve özellik geliştirmelerine neden olabilir. Ailelerin sosyal durumlarını inceleyen bir çalışmada, OSB'si ve Down Sendromu olan çocuğa sahip aileler karşılaştırılmış, otizm grubunda sosyalleşme sorunları, çekingenlik, sosyal iletişimde tuhaf davranış sorunları ve arkadaşlık kurmada güçlükler saptanmıştır (Piven vd., 1997). OSB'si olan bireylerin ailelerinin sahip oldukları psikiyatrik bozuklukların incelendiği bir araştırmada, ailelerin farklı birçok psikiyatrik bozukluk göstermekle birlikte yoğunluklu olarak majör depresyon (%23), distimik bozukluklar (%16,7) ve sosyal fobi (%16,7) gösterdikleri ortaya konmuştur (Demir, Mukaddes, Eralp-Demir ve Bilge, 2000). Ayrıca, ailelerin

kişilik özelliklerinin incelendiği çalışmalar, ailelerin duygusal duyarlılıkta yetersizlik, olaylara aşırı duyarlılık gibi özelliklere sahip olduklarını göstermektedir (Wolff, Narayan ve Moyes, 1988). Ayrıca bazı çalışmalarda, ailelerde yeniliklere ilgisizlik, değişimlere uyum sorunları, mükemmeliyetçi ve aşırı doğrucu gibi katı kişilik özelliklerinin de görülebildiği ortaya konmuştur (Piven vd., 1997; Losh vd., 2009). Diğer yandan ailelerin gösterdiği bazı kişilik özelliklerinin, OSB'si olan bir çocuğa sahip olma nedeni ile gelişmiş olabileceği de belirtilmektedir (Murphy vd., 2000).

#### **1.2.2.2. Otizm Sürecinden Kaynaklanan Sorunlar**

Ailelerin sahip olduğu özelliklerin yanında otizm ve OSB'si olan çocukların özellikleri de ailelerin diğer ailelere göre farklı deneyimler yaşamasına neden olabilmektedir. OSB'nin tanılama sürecinin zor ve sıkıntılı oluşu, nedenlerinin, sürecin ve ilerleyişinin net olmayışı, kesin ve net bir tedavinin olmaması, yaşam boyu sürüyor olması, yoğun davranışsal farklılıklar görülmesi, ancak dışarıdan bakınca bir farklılığın olmaması, OSB'si olan bireylerde var olan sosyal ve iletişimsel yetersizlikler ve son olarak toplumun konu ile ilgili bilgisinin sınırlı oluşu gibi etmenler bulunmaktadır. Ailelerin bu etmenlerden ötürü kabul düzeyi, yaşadıkları problemler, stres düzeyleri etkilenebilmektedir. OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin tanılama sonrası gereksinimlerine bakıldığında, tanılamamanın uzun süre alışı, uzmanlarca yapılan değerlendirmelerin sınırlılığı, ailelere psikolojik, bilgi ve eğitim gereksinimleri doğrultusunda sağlanması gereken destek hizmetlerinin eksikliği, sunulan özel eğitim hizmetlerinde bütünlüğün olmayışı gibi gereksinimler ön plana çıkmaktadır (Selimoğlu, Özdemir, Töret ve Özkubat, 2013).

Öncelikle otizmde tanılama süreci zorlu bir süreç olabilmektedir. Otizmde çocuğun fiziksel özellikleri farklılık göstermemektedir (Atwood, 2004). Tanılama öncesinde aile, kendisi veya çevre kanalı ile çocukta bir farklılık olduğunu keşfeder. Bundan sonra tanılanması için çeşitli testler ve davranışsal gözlemler gerekir. Bazı durumlarda tanılama süreci uzun sürebilir. Tanılama sürecinin sıkıntılına ek olarak, ülkemizde uzmanların dahi konu ile ilgili bilgilerinin sınırlı oluşu ve yine ülkemizde, otizm alanında çalışan uzmanların sayıca son derece sınırlı olması nedeni ile konunun uzmanı olmayan kişilerin, bilerek veya bilmeden, kendi yetki ve yeterlilik sınırlarını göz ardı ederek aileleri yanlış yönlendirebiliyor oluşu ailelerin yaşadıkları sıkıntıları

arttırabilmektedir. Bu konuda ülkemizde yapılan bir çalışmada, ailelerin çocuklarında otizme dair belirtileri erken yaşlardan itibaren fark etmelerinde rağmen tanılamanın uzun süre sonra gerçekleşebildiği belirtilmiştir (Selimoğlu vd., 2013).

OSB'nin bir başka özelliği, nedenleri konusunda netliğin olmayışıdır (NAC, 2009). Bu nedenle, ailenin kendini suçlaması ve sonucunda stresin artması (Rodrigue, Morgan ve Geffken, 1990) veya eşini suçlaması ve sonucunda eşler arasındaki ilişkinin bozulması gibi olumsuzluklar gözlenebilmektedir. OSB'nin düzeyi ve derecesi konusunda ailelerin net bilgilerinin olmaması, özellikle ailenin gerçekçi beklenti geliştirmesini güçleştirmekte ve ailenin yaşadığı sıkıntıları arttırabilmektedir (Çengelci, 2009). Genel olarak, OSB tanısı bulunan çocuğa sahip ailelerin, otizmin nedenleri konusunda belirsizlik yaşadıkları ifade edilmektedir (Töret, Özdemir, Selimoğlu ve Özkubat, 2014).

OSB'de yoğun davranışsal farklılıklar gözlenebilir olmakla birlikte (Attwood, 2004), dışarıdan bakıldığında bir farklılığın olmayışı, aileyi sosyal çevre ile iletişimde zorlayabilmektedir (Çelimli, 2009). Aile, çocuğun durumunu açıklamak konusunda sıkıntı yaşayabilmektedir. Aynı zamanda davranışsal farklılıkların çözümünün güç oluşu da aileyi olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Çengelci, 2009). Yapılan çalışmalarda, OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin sosyal yaşamlarının etkilendiği (Özkubat, Özdemir, Selimoğlu ve Töret, 2014), bu ailelerin daha çok yine OSB'si olan çocuğa sahip kimseler ile görüşüp sosyal etkileşime girdiği ortaya konulmuştur (Meral ve Cavkaytar, 2012). Aynı zamanda pek çok ailenin kendilerini, normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelerden oldukça farklı gördüğü ve kendileri ile aralarında benzerlik göremediği belirtilmektedir (Özkubat vd., 2014).

OSB'de sosyal yetersizliğin bulunması, aile stresini etkileyen etmenlerden biri olarak görülmektedir (Davis ve Carter, 2008). Örnek olarak, OSB'si olan çocukların duygu ifadelerindeki yetersizlikler ve bir bütün olarak empati ve duygusal gelişimlerdeki farklılıklar, OSB'si olan çocukların ailelerinin yaşadığı sıkıntıları arttırabilmektedir (Ar, 2014). Çocuğun sosyal etkileşimde yaşadığı sıkıntılar, aile-çocuk ilişkisine de yansiyarak ailelerin daha fazla sıkıntı yaşamalarına neden olabilmektedir (Çengelci, 2009; Spiker, Boyce ve Boyce, 2002).

### 1.2.2.3. Çocuk ve Aile İlişkilerine İlişkin Sorunlar

OSB tanılı çocuğa sahip ailelerin, normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelere göre ebeveyn-çocuk ilişkileri düşük seviyede, ebeveyn streslerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Podjarny, 2007). OSB tanılı çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları ebeveynlik stresinin, Down Sendromu olan çocuğa sahip ailelere göre daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Hamlyn-Wrighth, Draghi-Lorenz ve Ellis, 2007; Kırıcı, 2010). Ek olarak, OSB tanılı çocuğa sahip ailelerin, Down Sendromu bulunan çocuğa sahip aileler ve özel gereksinimi olmayan çocuğa sahip ailelere göre, daha fazla ebeveynliğe dair ve ailevi problem yaşadıkları ortaya konmuştur (Gray ve Holden, 1992). OSB'si olan çocuğun iletişim ve sosyal alanda yaşadığı güçlükler ve yetersizlikler, çocuk-anne baba ilişkisinde sıkıntılar yaratabilmektedir (Çelimli, 2009). Buna göre OSB'si olan çocuğa sahip anne babalar, zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babalar ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne babalar ile gerçekleştirilen bir çalışmada, anne babaların çocuğa yönelik katılım düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda OSB'si olan çocuğa sahip anne babaların, diğer gruplara kıyasla daha düşük katılım gösterdikleri ortaya konmuştur (Konstantareas ve Homatidis, 1992). Ayrıca, annelerin ebeveynlik öz yeterliliği incelendiğinde, Down Sendromu ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelere göre daha düşük olduğu yönünde bulgulara sahip çalışmalar bulunmaktadır (Rodrigue vd., 1990).

### 1.2.2.4. Eşler ve Evlilik İlişkilerine İlişkin Sorunlar

Eşlerin ilişkileri ve birbirlerine olan yakınlıkları da OSB tanısından etkilenebilmektedir. Buna göre, OSB tanılı çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarının, Down Sendromu ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin evlilik doyumları ve evlilik uyumlarına göre daha düşük olabileceğine (Rodrigue vd., 1990) yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Aynı zamanda OSB tanılı çocuğa sahip annelerin eşleri ile yakınlıklarının, normal gelişim gösteren annelerin eşleri ile yakınlıklarından daha az olabileceğine (Sarısoy, 2000; Wolf, Noh, Fisman ve Speechley, 1989) yönelik çalışmalara da rastlanmaktadır. Ülkemizde gerçekleştirilen bir araştırmada, annelerin, babaları kopuk ancak güvenilir olarak değerlendirdiği; babaların ise, anneleri bağımlı ancak güvenilir olarak değerlendirdiğini ortaya koymuştur (Sarısoy, 2000). Gerçekleştirilen bir başka çalışmada, OSB'si olan çocuğa sahip çiftlerin evlilik uyumları incelenmiş ve evlilik

uyumunun yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi değişkenlerde farklılaşmadığı, ancak gelir durumunun OSB tanılı çocuğa sahip çiftlerde evlilik uyumunu, çift bağılıkları açısından etkilediği bulunmuştur. Buna göre düşük gelir düzeyine sahip çiftlerin, çift bağılıkları daha düşük olarak bulunmuştur (Karpat ve Girli, 2012). Diğer taraftan yapılan bazı çalışmalar aksi yönde görüşe destek sağlamaktadır. Yapılan bazı çalışmalarda, OSB tanılı eşlerin uyumlarında (Koegel, Schreibman, O'Neill ve Burke, 1983) veya evlilik ilişkilerinde (Özekes, Girli, Yurdakul ve Sarısoy, 1998) anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya konmuştur. OSB tanılı çocuğa sahip ailelerde, normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelere göre boşanma oranının da oldukça yüksek olduğu görülmektedir (Hartley vd., 2012). Bazı araştırmacılara göre bu oran %80'e kadar çıkabilmektedir (Bolman, 2006). Sosyal destek üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada annelerin birincil sosyal destek kaynağı olarak arkadaşlarını ve ikincil kaynak olarak da eşlerini gösterdiklerini; diğer taraftan babaların birincil kaynak olarak eşlerini ve ikincil kaynak olarak ise arkadaşlarını gösterdiklerini ortaya koymuştur (Sencar, 2007).

### **1.2.3. Aileleri Etkileyen Bazı Psikolojik Değişkenler**

Birçok özel gereksinimi olan grupta olduğu gibi, otizmin aileye gelişi, aileyi etkilemektedir. OSB'si olan çocuğa sahip aileleri öncelikli olarak etkileyen psikolojik etmenler stres (Dumas, Wolf, Fisman ve Culligan, 1991; Holroyd ve McArthur, 1976; Seligman ve Darling, 2007), kaygı (Abbeduto vd., 2004; Holroyd ve McArthur, 1976), depresyon (Almansour, Alateeq, Alzahrani, Alqeffari ve Alhomaïdan, 2013; Holroyd ve McArthur, 1976) olarak belirlenmiştir. Buna ek olarak, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ve kendi özelinde OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin algıladıkları yaşam kalitesi ve sosyal destek (Çam ve Özkan, 2009; Feldman, McDonald, Serbin, Stack, Secco ve Yu, 2007) ile birlikte hissettikleri psikolojik baskı (Parish, Rose, Grinstein-Wiess, Richman ve Andrews, 2008), mutsuzluk (Karpat ve Girli, 2012), tükenmişlik (Elçi, 2004), evlilik doyumu (Higgins, Bailey ve Pearce, 2005), baş etme stratejilerinde farklılıklar (Higgins vd., 2005) gibi bir çok psikolojik etmen farklılaşabilmektedir.

Alan yazına bakıldığında, özellikle stres, kaygı ve depresyonun OSB'si olan çocuğa sahip aileleri yoğun şekilde etkilediği görülmektedir. Bu durum hem stres, kaygı ve depresyon yaşayan bireyleri, hem OSB'si olan çocukları hem de ailedeki diğer bireyleri etkileyebilmektedir.

OSB çocuğu olan aileler yüksek düzeylerde stres yaşamaktadırlar (Dumas vd., 1991; Hastings ve Johanson, 2001; Seligman ve Darling, 2007). Araştırmalara göre, OSB'si olan çocuğa sahip aileler, Down Sendromu (Holroyd ve McArthur, 1971; Abbeduto vd., 2004), DEHB (*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu*) (Esenler,2001) gibi diğer yetersizliklere sahip çocukların veya normal gelişim gösteren çocukların ailelerine göre daha yüksek düzeyde stres yaşamaktadırlar (Baker-Ericzen, Brookman-Fraze ve Stahmer, 2005). Yukarıda belirtildiği gibi, OSB'nin yoğun davranış sorunlarını barındırması, yeterli bilginin olmayışı, tanılandırmadaki zorluklar gibi birçok stres kaynağı bunun nedeni olarak gösterilebilmektedir (Hamlyn-Wrighth vd., 2007). Ailelerin yaşadıkları stresin ve stres düzeylerinin yüksek oluşunun tükenmişlik yaşamlarına neden olduğu belirlenmiştir (Elçi, 2004).

OSB'si olan çocuğa sahip ailelerde yoğun düzeyde kaygı olabileceği bilinmektedir. Yapılan bazı çalışmalar, OSB'si olan bireylerin ailelerinde aşırı duyarlı kişilik ve kaygı bozukluğunun görülebileceğini öne sürerken (Bolton vd., 1994; Piven vd., 1997), daha sonra yapılan çalışmalar ailelerde kaygı bozukluğu ve fobi oranının farklılaşmadığı yönündedir (Bolton vd.,1998). Ancak yi ne de, kaygı bozukluğu tanısı almamakla birlikte, bu ailelerde Down Sendromu olan çocuğa sahip aileler (Hamlyn-Wrighth vd., 2007) ve yetersizliğe sahip çocuğu bulunmayan ailelere göre daha yüksek düzeylerde kaygı görüldüğu çeşitli araştırmacılar tarafından saptanmıştır (Abbeduto vd., 2004; Hamlyn-Wrighth vd., 2007).

OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin pek çoğunun yoğun olarak depresyon yaşadığı bilinmektedir. Ailelerin yaklaşık olarak % 20 sinde majör depresyon görülebilmektedir (Demir vd., 2000). Bununla birlikte ailelerin depresyon düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmalarda, OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin, yetersizliği olmayan çocuğa sahip ailelere göre daha yüksek depresyon düzeylerine sahip oldukları belirlenmiştir (Abbeduto vd., 2004; Hamlyn-Wrighth vd., 2007). Bu gruptaki ailelerin profesyonel yardıma ihtiyacı olduğu belirtilmiştir (Hamlyn-Wrighth vd., 2007).

Görüldüğu üzere, OSB'si olan çocuğa sahip aileler, değişen düzeylerde, birçok psikolojik alanda farklılık gösterebilmektedirler. Bu durum çeşitli etmenlerle açıklanmaktadır. Ailelerin psikolojik olarak iyi olma durumunda iki ayrı grup etmenin etkili olduğu görülmektedir. Bunlardan ilki çocuğa bağlı etmenler ve ikincisi ise aileye bağlı etmenlerdir. Çocuğa bağlı etmenler, çocuğun tanısı, engelin şiddeti ve son olarak



problem davranışların varlığı olarak listelenirken aileye bağlı etmenler cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik statü, ailenin kişisel özellikleri ve becerileri olarak listelenmektedir (Resch, 2011). Ek olarak, toplumsal etmenler de durum üzerinde etkilidir. OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin stres düzeylerine bakıldığında OSB'nin derecesi ile stres düzeyinin ilişkili olduğu görülmektedir (Hastings ve Johanson, 2001).

OSB'si olan bireylerin sosyal iletişim ve sosyal etkileşim konusunda eksikliklerinin bulunması (Donovan, 1988), OSB'ye sıklıkla zihinsel yetersizlik, gelişimsel yetersizlik, DEHB gibi yetersizliklerin ve davranış sorunları gibi etmenlerin eşlik ediyor olması OSB'si olan bireylerin ailelerinin yüksek düzeylerdeki kaygı, depresyon ve stresini açıklayabilmektedir. Ayrıca, OSB'nin nedenleri, ilerleyişi ve tedavisinde var olan belirsizlikler ve bilinmezlikler de bu durum üzerinde etkili olabilmektedir (Resch, 2011).

#### **1.2.4. OSB'si Olan Çocuğa Sahip Ailelerin Sorunları ile Başa Çıkmaları**

Yukarıda bahsedildiği gibi OSB'si olan çocukların iletişim kurma ve sosyalleşmede gösterdiği yetersizlikler, ailelerin durum ile duygusal olarak başa çıkmalarını zorlaştırabilmektedir (Donovan, 1988). Bu durum, ailelerin yaşadıkları zorluklar ile başa çıkma sürecini güçleştirmektedir. Bunun yanında başa çıkma becerileri ile kaygı ve depresyon ilişkisine bakıldığında, hem genel olarak gelişimsel farklılığa sahip çocukların ailelerinde (Baker vd., 2005; Olsson ve Hwang, 2003) hem de özel olarak OSB'si olan çocuğa sahip ailelerde (Abbeduto vd., 2004) anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bunun yanında, OSB'nin sahip olduğu özellikler gereği aileler zorluk yaşayabilmektedir. OSB'nin nedenlerinin bilinmiyor oluşu, yaşanan güçlüklerden ilkidir. Bu durum ailelerin sorun yaşamasına ve stres düzeylerinin artmasına neden olabilmektedir (Ryan, 2012). Aynı zamanda, bu konuda uzmanların ve toplumun, dönem dönem de olsa, aileyi suçlama eğilimi ve ailelerin kendi uyum süreçlerinde bunları yaşıyor oluşu yaşadıkları güçlükler eklenmektedir (Sicile-Kira, 2004).

Ailelerin başa çıkmalarının kültürle de ilişkili olduğu bilinmektedir. Çelimli (2009), okul öncesi yaşta OSB tanısı almış çocuğu olan Türk ve Amerikan ailelerinde, ebeveyn stresi, başa çıkma yolları ve aile işlevleri değişkenlerindeki farklılaşmaları araştırmayı ve her iki örneklem grubu için, ebeveyn stresi, başa çıkma yolları ve sosyal destek değişkenlerinin bağlılık ve esneklik düzeyleri açısından aile uyumunu

yordayıcılarını araştırmıştır. Çelimli (2009) çalışmasında, Türk ve Amerikan anneler olmak üzere toplam 88 anne ile görüşmüştür. Araştırma sonucunda, Türk ve Amerikan anneler, ebeveyn stres düzeyleri açısından bir farklılık göstermezken, başa çıkma yolları ve aile işlevleri özellikleri bakımından farklılık göstermişlerdir. Türk annelerin Amerikan annelere göre daha fazla problem odaklı başa çıkma yollarını kullandıkları bulunmuştur. Bununla birlikte, Türk annelerin aile işlevlerinden esneklik ve iç içe geçme düzeylerinin, Amerikan annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

### 1.3. Psiko-Eğitsel Müdahaleler

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin baş etme konusunda kendilerini geliştirmeleri için sağlanabilecek desteklerden biri de psiko-eğitsel müdahalelerdir. Genel olarak, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin destek alması oldukça önemlidir. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler rehberlik ve danışmanlık, eğitim gibi desteklere gereksinim duymaktadırlar (Smith vd., 2006). Bu destekler çeşitli şekillerde ve farklı uzmanlarca sağlanabilmektedir. Ailelere rehberlik alanları, eğitimler ve gerekli bilgilendirmelerin yanında, kısa süreli duygusal destek verme ve karşılaşılan zorluklarla baş etme becerilerine yönelik yaklaşımları gösterme, özel eğitim uzmanlarının sorumlulukları arasındadır (Dale, 1996). Alınan bu destekler sayesinde, aileler bireysel olarak güçlendirilmekte ve ailelerin içinde buldukları durum ve şartlar ile baş etmeleri kolaylaştırılmaktadır. Ailelere verilen destek hizmetleri, ailelerin sahip olduğu çeşitli gereksinimlere göre farklılaşmaktadır ve çeşitli alanları kapsamaktadır. Bu alanlardan biri de psiko-eğitsel müdahalelerdir.

Psiko-eğitsel müdahaleler, psikoterapötik ve eğitsel uygulamaları bir araya getiren müdahalelerdir (Lukens ve McFarlane, 2004). Psiko-eğitsel müdahalelerde katılımcıların tutum, değer, inanç, düşünce alanlarında farklılık yaratmak amacı ile çeşitli etkinliklerle yeni bilgi ve beceri öğretimi gerçekleştirilmektedir (Gerrity ve DeLucia-Waack, 2007; Rivera, Wilbur, Phan, Garrett ve Betz, 2004). Psiko-eğitim, genel olarak, risk grubundaki işlevli bireylere hitap etmektedir (DeLucia-Waack, Kalodner ve Riva, 2014). Okul öncesi dönemden başlayarak, her yaş grubunda psiko-eğitsel müdahaleler uygulanabilir (Kenny, 2009). Psiko-eğitsel müdahaleler, bilgi verici işlevlerinin yanı sıra önleyici işleve de sahiptirler (Rivera vd., 2004). Psiko-eğitim müdahaleleri bireysel ya da grup halinde gerçekleştirilebilmektedir.

### 1.3.1. Psiko-Eğitim Grupları

Gruba yönelik müdahalelerde, dört farklı grup tipi bulunmaktadır. Bunlar; görev ve iş yönelimli gruplar, danışma ve kişilerarası problem çözme grupları, terapi ve kişiliği yeniden yapılandırma grupları, psiko-eğitim ve rehberlik grupları olarak belirlenmiştir (ASGW, 2000). Psiko-eğitim grupları, eğitimsel içerikli olmak üzere, beceri geliştirmeyi hedefleyen ve başarılması gereken amaçların yer aldığı bir grup çeşidi olarak tanımlanmaktadır (Güçray, Çekici ve Çolakkadıoğlu, 2009). Bu grupların işleyişi ve oluşturulması, grupla psikolojik danışma ile benzerlik göstermekle beraber, psiko-eğitim grupları, içerik ve süreç açısından yapılandırılmış olma özellikleri ile farklılaşmaktadırlar (Altunay, 2010). Psiko-eğitim gruplarının genel olarak yapılandırılması; (1) grubun amaçlarının ortaya konması, (2) gruptaki her bir üyenin kendi kişisel amacını açıklaması, (3) müdahale programının hedeflediği genel amaçların açıklanması, (4) konuyla ilgili kuramsal bilgilerin sunulması ve (5) çevresel etkenlerin dikkate alınmasıyla yapılmaktadır (Brown, 2003).

Psiko-eğitimde belirlenen materyalin öğrenilmesi ile şikâyetleri iyileştirmek, duygusal destek sağlamak, bilişsel ve davranışsal değişiklikleri yapmak, bireyin problemlerle etkin baş etmesini sağlamak gibi alt amaçlar doğrultusunda, bireyin çeşitli düzeylerde psikolojik olarak iyi olma düzeyini arttırmak amaçlanmaktadır. Bu noktada, eğitim sırasında bireylerin deneyimleri ve birbirleri ile olan etkileşimlerinin de önem taşıdığı söylenmekle birlikte (Akboy ve İkiz, 2007) asıl amacın bireyin hedeflenen materyali öğrenmesi olduğu söylenebilir.

Psiko-eğitsel müdahaleler destek grupları şeklinde de işlev gösterebilmektedir. Brown (2003) psiko-eğitsel destek gruplarının temel amaçlarını; (a) bir hastalık, durum ya da yaşantı hakkında destek verme, (b) katılımcıların yaşam doyumları, ilişkileri, kabul düzeyleri vb. gibi konulara yardımcı olma, (c) ötekileştirme ve izolasyon karşısında duygusal destek sağlama, (d) bireye hayattan zevk alma, hayal kırıklıklarını bırakma, kaçınmayı azaltma gibi konularda yardımcı olma ve (e) yeni davranışlar öğretme ve uygulama olarak sıralamıştır.

Psiko-eğitim gruplarında güçlü bir eğitim içeriği, eğitimli bir lider, sayısı önceden belirlenmiş oturumlar bulunması oldukça önemli olarak nitelendirilmektedir. Psiko-eğitim grupları genelde kapalı gruplar olarak işlev göstermektedirler. Dışarıdan,

sonradan katılımı barındırmamaktadırlar (DeLucia-Waack vd., 2014). Gruplar belirgin bir amaç veya konu barındırmakta ve belli bir yapılanma içermektedirler. Psiko-eğitim grupları, bilgi ve beceri eğitimi için yapılandırılmış grup çalışmalarıyla, bireylerin eğitsel ve davranışsal beceri eğitimi almalarını vurgulamaktadırlar. Bununla birlikte bu gruplarda günlük yaşam durumlarına ve bireyin grup içi etkileşimlerine önem verilmektedir (Akboy ve İkiz, 2007). Bu gruplarda grup üyelerinin kendilerini açmasına izin verilmekle birlikte, bu durumun çok fazla cesaretlendirilmemesi gerektiği, aksi takdirde konunun odak noktası haline gelebileceği düşünülmektedir (Güçray vd., 2009).

Terapi ve danışma gruplarında liderin ruh sağlığı alanında en az yüksek lisans derecesi olması gerekliliği bulunurken, psiko-eğitim gruplarında hemşireler, öğretmenler, idareciler, danışmanlar, sosyal hizmet uzmanları gibi farklı meslek gruplarındaki insanlar liderlik yapabilmektedirler (Güçray vd., 2009). Bununla birlikte, bu gruplarda, grup liderinin hastalık, durum veya yaşantı ile ilgili derinlemesine bilgi sahibi olmasının önemi vurgulanmaktadır (Brown, 2003). Bunun yanında, liderin özellikle katılımcıların duygusal durumları karşısında anlayışlı olması ve bu tip durumlara karşı nasıl yaklaşacağını biliyor olması da önemli görülmektedir. Bu tip gruplarda, katılımcılar benzer deneyimler yaşamış olsalar da bireysel farklılıkların olabileceği ortaya konmaktadır. Bu nedenle liderin, bu gruplarda hem benzerlikleri vurgulaması hem de bireylerin kendilerini özel hissetmek istediklerini ve farklılıkları göz ardı edildiğinde kendilerini tehdit altında hissedebileceklerini göz önünde bulundurması gerekmektedir (Brown, 2003).

Psiko-eğitim grupları, tek oturum dahi olabilen (Güçray vd., 2009) kısa süreli uygulamalar olarak gerçekleştirilmektedirler ve sınırlı bir zamanda yürütülmektedirler (Akboy ve İkiz, 2007). Psiko-eğitim grupları uygulamalarında çeşitli grup temelli eğitim ve gelişim stratejileri kullanılmaktadır (Güçray vd., 2009). Yine bu gruplarda, çeşitli yaklaşımlar ve bu yaklaşımlara özel yöntem ve teknikler kullanılabilir. Sıklıkla kullanılan teknikler rüya analizi, serbest çağrışım, aktif dinleme, içeriğin ve duyguların yansıtılması, sistematik duyarsızlaştırma, gevşeme yöntemleri, model olma, davranışın prova edilmesi, ev ödevleri, rol oynama, değişim konuşmaları, mucizevi soru sorma, mektup yazdırma olarak sıralanmaktadır (Corey, 2008).

Psiko-eğitim sırasında etkinliklere de yer verilmektedir. Bir grup planlanırken; grubun ve katılımcıların özellikleri, grubun hangi aşamada olduğuna bağlı olarak,

liderin hangi aşamalarda hangi aktivite/egzersizleri kullanacağını belirlemesi, grup çalışmalarının verimliliğini arttırma açısından önemli olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle, seçilen her aktivitenin ihtiyaca yönelik olması gerektiği belirtilmektedir (Güçray vd., 2009). Psiko-eğitim gruplarında katılım genellikle gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılımcıların gelişmeleri amaçlanmakta ve bu amaca uygun bir katılımcı kitlesi belirlenmektedir. Psiko-eğitim grubunun katılımcıları, çocuklar, ergenler, gençler, yetişkinler olabilmektedir.

### **1.3.2.Yetişkinler İçin Psiko-Eğitsel Müdahaleler**

Psiko-eğitsel müdahaleler çocuklar veya yetişkinler için gerçekleştirilebilir. Bununla birlikte yetişkinlere uygulanan psiko-eğitsel müdahaleler, yetişkinlerin sahip olduğu bir dizi özellik nedeni ile çocuklar için uygulanan psiko-eğitsel gruplardan farklılaşabilmektedir. Çocuklar için gerçekleştirilen uygulamalarda karşılaşılan bazı zorluklar yetişkin gruplarında görülmemektedir. Örnek olarak, yıkıcı ve saldırgan davranışlar genellikle yetişkin gruplarda bulunmamaktadır. Yetişkinlerin, grubu zenginleştirecek daha fazla yaşam deneyimleri bulunmaktadır. Beklentileri konusunda yüksek farkındalıkları bulunmaktadır ve bu nedenle spesifik beklentileri veya öğrenme deneyimleri olabilmektedir. Yetişkinler, diğer gruplara göre, daha fazla iş odaklı olabilmekte ve beklentileri buna yönelik olabilmektedir.

Olumlu sayılabilecek özelliklerin yanında, yetişkin gruplarının grup açısından sıkıntı verebilecek yönleri de bulunmaktadır. Yetişkinler katılıma daha az gönüllük göstermektedirler. Ek olarak, yetişkinler daha talepkar olabilmektedirler. Sonuç alma konusunda da, diğer gruplara göre, daha sabırsız olabilmektedirler. Yetişkinler, uygulamanın daha bireysel olmasını bekleyebilmektedirler. Ayrıca, gruba direnç gösterme ve savunmaya geçme davranışları yetişkin gruplarında sıklıkla görülebilmektedir (Brown, 2003).

Tüm bu olumlu ve olumsuz yanlar, grup yapılanmasını ve planlamasını etkilemektedir. Yetişkinler için gerçekleştirilen psiko-eğitimlerde, yetişkin eğitimindeki temel prensipler benimsenmektedir. Özellikle yetişkinlerin bağımsız olduğu göz önünde bulundurulmaktadır (Yazar, 2012). Bu süreçte, hedef grubun ihtiyaçlarına yönelik bir eğitim programı çerçevesinde grubun kapasitesine göre edinilmiş yaşantı ve deneyimler aracılığıyla psiko-eğitim uygulamaları gerçekleştirilir (Yıldız, Yüksel ve Erol, 2005).

Bu nedenle psiko-eğitimler hedef gruba göre farklılaşmaktadır. Yetişkin psiko-eğitim grupları işle ilgili (Hall ve Cockburn, 1990), stres (Ulman, 2000), depresyon (Mersin, 2011), çocuk yetiştirme (Morgan ve Hensley, 1998), baş etme becerileri (Baker, 2001) ve sosyal beceriler (Martin ve Thomas, 2000) gibi pek çok farklı konuyu temel alabilmektedir.

### **1.3.3.Yetişkin Gruplarının Planlanması ve Uygulanması**

Psiko-eğitim gruplarının planlanması, genellikle uzun ve dikkatlice hareket edilmesi gereken bir süreçtir ve programın uygulanmasından daha fazla zaman ve enerji harcatmaktadır (Güçray vd., 2009). Brown'a (2003) göre, genel olarak psiko-eğitim gruplarının planlanmasında sekiz aşama bulunmaktadır. Bunlar; grup için; (a) amaçlarının ortaya konması, (b) hedef kitlenin kararlaştırılması,(c) hedefler ve beklenen sonuçlarının belirlenmesi, (d) alan yazının gözden geçirilmesi, (e) çevresel faktörlerin belirlenmesi, (f) oturumların planlanması, (g) eğitim stratejileri ve materyallerin seçilmesi ve en son aşama olarak (h) değerlendirmedir. Çocuklar ve ergenlere yönelik psiko-eğitim gruplarında da bu aşamalar esas alınmakla birlikte çocuklar ve ergenlere yönelik grupların, oturum süresi, büyüklük, içerik yönetimi gibi alanlarda yetişkin gruplarından farklılaşabilmektedir (Brown, 2003).

Yetişkin gruplarda kullanılan eğitim programlarında, yetişkin eğitiminin temel ilkeleri göz önünde bulundurulmalıdır. Yetişkin eğitimi, çocuk eğitiminden çeşitli yönler açısından farklılaşmaktadır. Çocuk eğitiminde konu odaklılık bulunurken, yetişkin eğitiminde sonuç odaklılık bulunmaktadır. Yetişkinler doğrudan fayda sağlayabilecekleri veya yaşamları ile bağdaştırabilecekleri örneklere ihtiyaç duymaktadırlar ve yaşantılardan daha iyi öğrenebilmektedirler (Duman, 2000). Ek olarak, yetişkin eğitiminde güdülenme farklılaşabilmektedir. Yetişkin eğitiminde, güdülenmenin sağlanabilmesi için bireye neyi, niçin, nasıl öğrendiğine ilişkin bilgilerin derinlemesine verilmesi gerekebilmektedir (Duman, 2000). Son olarak yetişkinlerin öz-yönelimli, kendi sorumluluk ve haklarının bilincinde olan bireyler olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Bu noktada eğiticinin rolü çocuk eğitimine göre değişmektedir. Eğiticinin “öğretmenlik” ten çok “kolaylaştırıcılık” rolünü üstlenmesi gerekmektedir (Duman, 2000).

Daha önce de belirtildiği gibi, psiko-eğitim gruplarında belli bir amaç bulunmaktadır. Planlamanın ilk aşamasında bu amaç belirlenmektedir. Amaçlar belirlendikten sonra, yapılandırma gerçekleştirilmelidir (DeLucia-Waack vd., 2014). Yetişkin grupları dikkatle ve iyi organize olacak şekilde planlanmalıdır. İyi yapılandırılmış grupların daha etkili olduğu bilinmektedir (Rivera vd., 2004). Hedef kitlenin belirlenmesi, yine yapılandırma için önem taşımaktadır. Grup üyelerinin ortak ve farklı özellikleri gözden geçirilmelidir. Eğitim amacına göre değişmekle birlikte, gerekli durumlarda üyelerin yaşı, cinsiyeti, sosyo-ekonomik düzeyi gibi özellikler göz önünde bulundurulmalıdır. Grubun hangi popülasyonu içerdiğine bakılarak ona göre içerik belirlenmesi gerektiği belirtilmektedir (DeLucia-Waack vd., 2014). Grup büyüklüğü fazlaysa grup lideri için yardımcılara ihtiyaç duyulabilmektedir (Brown, 2003). Grubun hedefleri ve beklenen sonuçların belirlenmesinin ardından ilgili alan yazın gözden geçirilmelidir. Sonrasında çevresel etmenler üzerinde durulmaktadır. Uygulamayı yönlendiren etmenlerin neler olduğu ve bunların uygulamayı nasıl etkileyeceği belirlenmelidir. Ardından oturum planlanmasına geçilmektedir. Bu noktada kullanılacak yöntemler, oturum sayısı, süresi ve sıklığı belirlenmelidir (DeLucia-Waack vd., 2014). Bununla birlikte, genel oturum planı yapıp her bir oturum ayrı ayrı planlanmalıdır. Oturumlarında planlanmasında, (a) oturumları grup hedeflerine eşleştirme, (b) müdahaleleri ve aktiviteleri oturum konularıyla eşleştirme, (c) müdahaleleri ve oturumları grup üyelerinin düzeylerine uygun olarak eşleştirme ve son olarak (d) kullanılacak materyallerin belirlenmesi gerçekleştirilmelidir (Güçray vd., 2009). Grubun ne şekilde bir araya getirileceği ve son olarak ne şekilde değerlendirileceği belirlenmelidir (DeLucia-Waack vd., 2014).

Psiko-eğitim gruplarının uygulama aşamaları da tıpkı planlamada olduğu gibi belli bir sıra takip etmektedir. Psiko-eğitsel grupların sahip olduğu basamaklar farklı kaynaklara göre farklı şekillerde adlandırılmakla birlikte (Rivera vd., 2004), genel olarak psiko-eğitim grupları; (a) güven oluşturulduğu, grupla ilgili bilgilerin verildiği giriş, başlangıç aşaması, (b) değerlendirilmenin, kural oluşturmanın ve kaynaştırmanın gerçekleştiği aşama, (c) öğrenilmesi gereken materyallerin sunulduğu, iç görü vb. kazanımlar hedefleyen aşama ve son olarak (d) grubun sonlandırılması aşamasını barındırmaktadır.

### **1.3.4. Dünyada OSB'si Olan Çocukların Ailelerine Yönelik Psiko-Eğitsel Çalışmalar**

Bristol, Gallagher ve Holt (1993), otizm spektrum bozukluğu ve otizmle ilişkili bozukluğu olan çocukların ailelerine yönelik gerçekleştirdiği çalışmada aileler için bir psiko-eğitsel müdahale geliştirmiş ve bu müdahalenin ailelerin depresyon düzeyi üzerine etkisini incelemiştir. Araştırmaya 14 OSB ve 14 ağır iletişim yetersizliği olan çocuğun annesi katılmıştır. Araştırma ön test- son test kontrol gruplu deneysel desendir. Program içeriğinde ise, terapist ile ailelerin çocuğu için evde uygulanabilecek bireyselleştirilmiş eğitim programı geliştirilmesi bulunmaktadır. Bu bireyselleştirilmiş eğitim programı (a) yetersizliği olan çocuklara daha iyi beceri kazandırılması, (b) işlevsel olmayan davranışların azaltılması, (c) ailelere, yetersizliği olan çocuklarının uyum gösterebilmeleri için gerekli olan tutum ve davranışların kazandırılması için yardımcı olunması alt amaçlarını içermektedir. Eğitim sürecinde, ailelere birebir model olma, pekiştirme, geri bildirim süreçleri teknikleri kullanılarak hem özel eğitim süreçleri hem de davranış değiştirme teknikleri öğretilmiştir. Program 6 ay sürmüştür ve 18 ay sonra izleme verileri alınmıştır. Araştırma bulgularına göre 6. ay sonunda gerçekleştirilen son testlerde depresyon düzeyinde anlamlı bir fark bulunmazken 18. ayda toplanan izleme verileri karşılaştırıldığında psiko-eğitsel programa katılan annelerin depresyon düzeylerinde anlamlı bir azalma gözlenmiştir. Diğer taraftan kontrol grubunun depresyon düzeylerinin ise arttığı gözlenmiştir.

Linares-Gonzales (2006) yapmış olduğu çalışmada, otizm spektrum bozukluk gösteren çocuğa sahip ailelerin depresyon ve kaygı düzeylerini azaltmak amacıyla bilişsel davranışçı temelli bir psiko-eğitsel program uygulamıştır. Çalışmaya 12 otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip aile üyesi katılmıştır. Program haftada 2 saatlik oturumlar içerecek şekilde toplam 12 hafta sürmüştür. Programının içeriği, otizm hakkında bilgilendirme, kişisel deneyimlerin paylaşılmasının teşvik edilmesi, depresyon belirtileri hakkında bilgi, yalnızlık, kızgınlık ve suçluluk duygularının yönetimi, etkili rahatlama tekniklerinin öğretimi, rol oynama ile baş etme tekniklerinin uygulanması ve aile dengesini koruma üzerine bilgilendirici ve interaktif eğitimden oluşmaktadır. Çalışma sonucunda, ailelerin depresyon ve kaygı düzeylerinde, istatistiksel olarak anlamlı fark olmak üzere, azalma görülmüştür.



Tonge ve diğerlerinin (2006), otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ailelerine yönelik gerçekleştirdiği çalışmada, aile eğitimi ve davranış yönetimi programı ile aile eğitimi ve aile danışmanlığının ailelerin psikolojik sağlığına ve uyumuna etkisini karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Araştırmaya 2,5 ve 5 yaş arasında OSB sahibi çocuğu bulunan toplam 105 aile katılmıştır. Katılımcıların 35'i aile eğitimi ve davranış yönetimi, 35'i aile eğitimi ve aile danışmanlığı grubunda ve 35'i ise müdahale almayan kontrol grubunda bulunmaktadır. Araştırma, karşılaştırmalı kontrol gruplu paralel grup deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen müdahale programlarından biri olan aile eğitimi ve davranış yönetimi programı çoklu erken müdahale ve bilişsel davranışçı teknikler temelli hazırlanmıştır. Müdahale oturumları, otizm, iletişim, sosyal, oyun ve davranış yetersizliklerinin özellikleri, davranış yönetimi ve davranış değiştirme ilkelerinin eğitimini içermektedir. Aynı zamanda program, sosyal etkileşimin ve iletişimin desteklenmesi, kullanılabilir hizmetler, aile stresinin yönetimi, psikolojik sağlık problemleri, kardeşlerin, ailenin ve toplumun OSB'ye yönelik tepkileri konularını içermektedir. Aile eğitimi ve davranış yönetimi müdahalesinde model olma, videolar, ev ödevleri ve geribildirim yöntemleri kullanılmıştır. İkinci müdahale olan aile eğitimi ve aile danışmanlığı ise terapist tarafından gerçekleştirilip psikoterapi ilke ve yöntemleri ile yapılandırılmıştır. Uygulamaların toplam süresi 20 hafta olarak belirtilmiştir. Uygulamalar bireysel ve grup uygulamaları olarak gruplanmıştır. Buna göre, 90 dakikalık 10 grup oturumu ve 60 dakikalık 10 bireysel oturum bulunmaktadır. Araştırma bulgularına göre, her iki müdahalenin sonucunda kontrol grubuna göre ailelerin kaygı, uykusuzluk, depresyon ve birçok somatik semptom düzeylerinde düşme ve aile işlevlerinde düzelme elde edilmiştir. Aile eğitimi ve davranış yönetimi ile aile eğitimi ve aile danışmanlığı olmak üzere iki müdahalenin karşılaştırmalarında ise iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bununla birlikte, aile eğitimi ve davranış yönetimi müdahalesini alan katılımcıların kaygı, uykusuzluk, somatik semptomlar, stres ve aile işlevi düzeylerinde var olan azalmanın diğer müdahale grubundaki katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmüştür. Diğer yandan, aile eğitimi ve danışmanlığı müdahale programına katılan katılımcıların depresyon düzeylerinin diğer müdahaleye göre daha fazla azalma gösterdiği ortaya konmuştur.

Pillay, Alderson-Day, Wright, Williams ve Urwin'in (2011) gerçekleştirdiği çalışmada otizm spektrum bozukluğu olan çocukların aileleri ve bakıcıları için

geliştirilen psiko-eğitsel aile eğitimi yer almaktadır. Ayrıca, 7 grup üzerinde aile memnuniyeti ve öğrenmesi ile çocukların davranışlarındaki değişiklik boyutları değerlendirilmiştir. Araştırmaya, OSB tanısı almış olan 58 çocuğun 78 kişi olan aileleri katılmıştır. Araştırmada uygulamacı olarak bir ergen psikiyatristi ve bir klinik psikolog bulunmaktadır. Araştırma, ön test, son test deneysel desen ile gerçekleştirilmiştir. Uygulanan psiko-eğitsel müdahale programında ailelerin duygusal ve bilişsel farkındalıkları, davranış yönetimi, bireysel problemlerin keşfedilmesi konuları yer almaktadır. Uygulama 2 saatlik oturumlar halinde toplam 11 oturumda gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulgularına göre, katılımcılar uygulanan psiko-eğitsel program sonucunda olumlu yönde öğrenmeler gerçekleştirmişlerdir. Çocukların problem davranış düzeylerine bakıldığında problem davranışlar ölçeği toplam puanı ve yıkıcı/anti sosyal davranışlar alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı olmak üzere, olumlu bir fark gözlenmiştir. Diğer alt boyutlarda ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. Katılımcı memnuniyeti değerlendirmelerinde katılımcıların da %73,1'i uygulamayı çok yararlı bulmuş, %17,9'u biraz yararlı bulmuş, uygulamayı yararlı bulmayan katılımcı ise görülmemiştir. Ek olarak, yine katılımcıların %73,1'i uygulamanın gereksinimlerini tamamen karşıladığını belirtmiş, uygulamanın gereksinimlerini karşılamadığını belirten katılımcı ise bulunmamıştır.

### **1.3.5. Türkiye'de OSB'si Olan Çocukların Ailelerine Yönelik Psiko-Eğitsel Çalışmalar**

Kültürün aile yapısı üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Psiko-eğitsel çalışmalarda kültüre göre farklılıklar gözlenmektedir. Ayrıca, bu çalışmaları etkileyen bir başka etmen özel gereksinimi olan bireylerin tanılardır. Ülkemizde yetersizliği olan çocukların ailelerine yönelik psiko-eğitsel çalışma örneklerine rastlanmaktadır. Bu çalışmalar, zihinsel yetersizlik (örn. Kuloğlu, 2001; Küçüker, 1997; Özhan, 2001; Yukay, 1998), işitme yetersizliği (Ersoy, 1997), serebral palsi (Tezel, 2003) gibi farklı özel gereksinim gruplarını kapsamaktadır. Çocuğun özel gereksinim türü, ailenin ihtiyaçlarını, çeşitli etmenlerden etkileniş düzeyini, ailenin yaşadığı süreçleri etkilemektedir. Bu nedenle psiko-eğitsel çalışmalarda, mümkün olduğunca aile gereksinimlerine göre içeriği, materyalleri, destekte kullanılan yöntemleri özelleştirmek

önemlidir. Bu nedenle ülkemizde OSB'si olan bireylerin aileleri ile yapılmış psiko-eğitsel çalışmalar incelenmiştir.

İncelenen çalışmalardan ilki, Kuloğlu-Aksaz'ın (1992) OSB'si olan çocuğu bulunan anne-babalara yönelik gerçekleştirdiği bilgi verici danışmanlık uygulamasıdır. Bu çalışmada, uygulanan müdahalenin anne babaların kaygı düzeyleri üzerine etkisi incelenmiştir. Ön test, son test, kontrol gruplu deneysel desen halinde gerçekleştirilen çalışmanın katılımcılarını 6-12 yaş arası OSB'si olan çocukların anne- babaları oluşturmaktadır. Araştırma 7 çalışma ve 7 kontrol grubu olmak üzere toplam 14 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kullanılan bilgi verici danışmanlık uygulaması; (a) anne-babalara tanı hakkında bilgi verilmesi, (b) anne-babaların gereksinimleri doğrultusunda eğitim verilmesi ve son olarak (c) anne-babaların duygu, düşünce ve deneyimlerinin paylaşması olmak üzere üç aşama içermektedir. Program haftada bir gün, iki saat olmak üzere sekiz haftada tamamlanmıştır. Uygulama sonrasında, çalışma ve kontrol grubunun kaygı düzeylerinin karşılaştırılması yapılmış ve iki grup arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, araştırmacı çalışmaya katılan anne babaların bilinç, çocuklarını kabul etme, eşler arası etkileşim, sosyal destek düzeylerinde artış gözlemlemiştir.

Girli, Yurdakul, Sarısoy ve Özekes (1998)'in zihinsel yetersizliği ve OSB'si olan çocukların ailelerine yönelik gerçekleştirdikleri bilgi verici danışmanlık uygulamasında ise, uygulamanın aile bireylerinin depresyon, benlik saygısı ve yetersizliği olan bireylere yönelik tutumları üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Uygulama kapsamında; (a) yetersizliğin tanımı, nedenleri, gelişimsel özellikler ve problem davranışlar üzerine bilgilendirme, (b) erken tanı, erken eğitim, aile katılımı ve okul aile işbirliğinin önemi hakkında bilgilerin verilmesi, (c) ailelerin duygusal uyum sürecindeki yerlerinin farkındalığını geliştirmeye yönelik uygulamalar, (d) ailelerin kendi gereksinimlerinin farkına varmasını sağlamaya yönelik uygulamalar, (e) anne-baba rollerinin tartışıldığı uygulamalar ve (f) aile içi iletişimin tartışıldığı uygulamalar bulunmaktadır. Uygulama dörder saatlik altı oturum halinde gerçekleştirilmiştir. Uygulama sonucunda katılımcıların depresyon düzeyleri, benlik saygıları ve tutumlarının ön test- son test sonuçları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bazı katılımcıların depresyon düzeylerinde, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, azalma gözlenirken diğer katılımcılarda artış gözlenmiştir. Ek olarak, istatistiksel olarak anlamlı

olmamakla birlikte, anne babaların benlik saygısının puanlarının tek tek incelenmesi sonucu bazılarında benlik saygısının olumlu yönde geliştiği sonucuna ulaşılmıştır. Yetersizliğe yönelik tutumlarında ise bir değişim olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Aydın'ın (2002), OSB'si olan çocukların anneleri ile gerçekleştirdiği çalışmasında, hazırlanan programın annelerin çocuklarına temel beceri öğretebilme düzeyleri ve kaygı düzeylerine etkisi incelenmiştir. Tek gruplu ön test- son test deneysel desenin kullanıldığı çalışmaya çocuklarının yaşları 3 ile 7 arasında değişen 17 anne katılmıştır. Program kapsamında; (a) OSB'si olan çocukların özellikleri, (b) etkileşim, (c) davranış değiştirme, (d) algı gelişimi, (e) taklit ve oyun becerilerinin kazandırılması, (f) tuvalet eğitimi, (g) OSB'si olan çocukların dilsel özellikleri bulunmaktadır. Uygulama, haftada bir gün 90 dakikalık seanslar olmak üzere toplam 6 haftada tamamlanmıştır. Araştırmanın bulgularına bakıldığında, annelerin çocuklarına temel becerileri öğretmede anlamlı bir farklılık gösterdikleri diğer yandan kaygı düzeylerinin anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmaktadır.

Ergüner-Tekinalp ve Akkök'ün (2004), OSB'si olan çocukların annelerine yönelik hazırladıkları başa çıkma becerileri eğitim programının, annelerin başa çıkma becerileri, umutsuzluk ve stres düzeyleri üzerine etkisi incelenmiştir. Ön test, son test, kontrol gruplu deneysel desen olarak gerçekleştirilen çalışmaya 20 anne katılmıştır. Çalışmadaki annelerin çocuklarının yaş aralığının, çalışma grubunda 12-19 iken, kontrol grubunda 11-17 olduğu görülmektedir. Araştırmacı tarafından hazırlanan başa çıkma becerileri eğitim programı kapsamında; (a) stres ve başa çıkmanın anlaşılması, (b) genel başa çıkma stratejileri, (c) problem çözme, (d) gevşeme eğitimi, (e) olumlu düşünme, ve (f) sosyal destek konuları bulunmaktadır. Araştırma bulgularına bakıldığında annelerin stres ve başa çıkma düzeylerinde anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. Bununla birlikte, annelerin umutsuzluk düzeyinde azalma ve sosyal destek puanlarında anlamlı bir artış görülmektedir.

Sevim'in (2007), OSB'si olan çocukların anneleri ile gerçekleştirdiği stres yönetimi eğitiminin, annelerin depresyon, kaygı ve intihar olasılıkları üzerine etkisi incelenmiştir. Ön test , son test, kontrol gruplu deneysel desen olarak gerçekleştirilen çalışmaya 44 OSB tanılı çocuğun annesi katılmıştır. Birden fazla var olan programı bir araya getirerek hazırlanan 6 oturumluk programda (a) stres ile ilgili genel bilgiler; stres nedir, etkileri nelerdir, başa çıkma teknikleri, (b) öfke ve öfke kontrolü teknikleri, (c)

saldırgan davranışlar ve rahatlama yöntemleri, (d) zaman yönetimi, (e) stres üzerine biliş ve bilişsel yeniden yapılandırma konularına yer verilmiştir. Araştırma bulgularına bakıldığında çalışma grubunun depresyon düzeylerinde anlamlı azalma görülürken kaygı ve intihar olasılıklarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır, kontrol grubunun ise depresyon, kaygı ve intihar olasılıklarında ise değişim olmadığı görülmüştür.

Yukay-Yüksel ve Eren-Bostancı'nın (2007) gerçekleştirdiği çalışmada, otistik çocuğa sahip aileler ile gerçekleştirilen grupla psikolojik danışma çalışmasının ailelerin depresyon ve problem çözme becerileri üzerine etkisi incelenmiştir. Ön test, son test, kontrol gruplu deneysel desen olarak gerçekleştirilen çalışmaya 12 deney ve 12 kontrol grubu olmak üzere toplam 24 OSB tanılı çocuğun annesi katılmıştır. Grupla psikolojik danışma çalışması 10 hafta sürmüştür. Grupla psikolojik danışma çalışmasında; (a) duygu, düşünce, deneyim paylaşımları, (b) kendini tanıma ve anlama, (c) problem çözümede güç ve güven kazanma, (d) annelerin çocuklarını daha iyi tanımaları ve anlamaları, (e) iletişim becerileri gibi amaçlar dahilinde konulara yer verilmiştir. Araştırma sonucunda deney grubunun depresyon düzeyi ve problem çözme düzeylerinde, ön test ve son test puan ölçümlerinde son test lehine anlamlı fark bulunmuş, kontrol grubunda ise ön test ve son test ölçümler arasında anlamlı farka rastlanmamıştır.

Vardarcı'nın (2011), OSB'si olan çocuğa sahip annelere uyguladığı bilişsel temelli aile eğitiminin ailelerin aile içi ilişkileri, problem çözme becerileri ve OSB'si olan çocuklarıyla ilgili algılarına etkisi incelenmiştir. Ön test, son test ve kontrol gruplu deneysel desen olarak gerçekleştirilen çalışmaya 16 deney ve 14 kontrol grubu olmak üzere toplam 30 anne katılmıştır. Araştırma kapsamında; (a) iletişim becerileri, (b) sosyal beceriler, (c) problem çözme becerileri, (d) baş etme ve stres yönetimi becerileri konuları işlenmiştir. Araştırma sonucunda, deney grubundaki annelerin aile içi ilişkileri, problem çözümleri, evlilik uyumları, stres düzeyleri karşılaştırılmış, son test lehinde anlamlı farklılık bulunmuştur.

Ardıç'ın (2013), OSB'si olan çocukların anne-babalarına yönelik hazırladığı psiko-eğitsel grup programında anne-babaların stres, depresyon, algıladıkları sosyal destek ve aile işlevleri düzeyleri üzerine etkisi incelenmiştir. Ön test, son test, kontrol gruplu deneysel desen olarak gerçekleştirilen çalışma, çalışma grubunda 33 ve kontrol

grubunda 34 olmak üzere toplam 67 aileyi içermektedir. Program kapsamında (a) otizmin doğası, nedenleri ve özellikleri, (b) yasal haklar, (c) anne-babaların yetersizliğe dair duygusal farkındalıkları, (d) çocukların sorunlu davranışları ile baş etme yolları, (e) OSB'si olan çocukların aile yapısı ve işleyişine etkisi konuları bulunmaktadır. Araştırma bulgularına bakıldığında, çalışma grubunun stres, depresyon, algılanan sosyal destek düzeylerinin anlamlı ölçüde arttığı ancak programın aile işlevleri ve yapısı üzerinde bir etkisi olmadığı görülmektedir.

Yukarıda, çeşitli alanlarda, psiko-eğitsel müdahaleler ile aileleri desteklemeye yönelik çalışmalara yer verilmiştir. Bununla birlikte, ailelerin desteklendiği alanlardan biri de problem çözme becerileridir. Bir sonraki kısımda, problem çözme ve problem çözmenin kuramsal ve kavramsal temellerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### **1.4. Problem Çözme ve Problem Çözmenin Kuramsal ve Kavramsal Temelleri**

Problemler, insan hayatında önemli yer kaplayan ve insana uğraş veren durumlardır. Problemler, insan hayatında çeşitli zamanlarda ve çeşitli şekillerde kişinin karşısına çıkmaktadır. Bu çeşitlilik, problemin tanımına da yansımış ve problem, alan yazında çeşitli şekillerde tanımlanmıştır. Tanımlar, problemi çeşitli boyutlarla ele almaktadırlar. Çeşitli tanımlarda problem kişinin kendisine atfedilirken, bazı tanımlarda ise dışsal nedenlere atfedilmiştir. Örnek olarak, King (1981) problemi, genel olarak, şüphe ya da belirsizliğe yol açan bir sorun olarak açıklar. Benzer olarak, D'Zurilla ve Golfried problemi (1971), kişinin etkili ve uygun olan tepkiyi göstermede yaptığı hata olarak tanımlamıştır. Problemin, içsel yönleri ile ele alınmasının yanında dışsal yönlerini de yansıtan tanımlar da bulunmaktadır. Başka bir tanıma göre, problem, istenilen bir amaca varmak için toplanan mevcut güçlerinin karşısına çıkan engel olarak tanımlanmaktadır (Bingham, 1998). Son olarak, problem, “yaşanan durumla olması istenilen durum” arasındaki fark bulunması ve çeşitli olumsuz etmenler nedeniyle istenilen durumun gerçekleşmemesi durumudur”. Bir başka deyişle, “olanla” “olması istenilen” arasındaki fark ve olması istenilene ulaşma sürecinde bazı olumsuz etmenler nedeniyle hedefe ulaşamama durumunda yaşanan durum olarak tanımlanmıştır (Nezu, Nezu ve D' Zurilla, 2007).

Daha önce de bahsedildiği gibi, problemler çeşitlilik göstermektedir. Kişinin günlük yaşamda karşılaştığı problemler; kişisel problemler, insanlar arası problemler,

kişisel olmayan problemler ve toplumsal problemler olmak üzere dört ana başlıkta gruplanabilmektedir (Eskin, 2011). Kişisel problemler, genel olarak, sağlık, davranışsal ve duygusal problemler kapsamaktadır. İnsanlar arası problemler, insan ilişkilerinden kaynaklanan, diğerleri ile yaşanan problemlerdir. İnsanlar arası problemlerin iki kişi arasındaki psikolojik yakınlık, psikolojik yakınlığın doğası ve kişinin insanı etkileme, değiştirme veya kontrol etme ile ilgili niyeti olmak üzere üç boyutu bulunmaktadır. Bu boyutlar problemlerin ortaya çıkma olasılığını etkileyebilmektedir. Bu tür problemlerde, problem çözümünün etkilenen tüm bireyleri rahatlatarak şekilde olması veya taraflarca ortak şekilde kabul edilmiş olması önemlidir (D’Zurilla vd., 2004). Kişisel olmayan problemler, maddi sıkıntılar, arabanın bozulması gibi problemlerdir. Bu problemler genel olarak çözümü kolay olarak değerlendirilir (Eskin, 2011). Son olarak, toplumsal problemler, diğer üç tür problemin dışında kalan ve toplumsal olayları kapsayan problemler olarak açıklanmaktadır. Bu problemlere, trafik sorunu, siyasi sorunlar, hukuki sorunlar örnek olarak gösterilebilir. Problemin kaynağına bakıldığında, problemin kaynağı kişinin kendisi veya çevre olabilir (D’Zurilla vd., 2004). Problemler süreçleri açısından incelendiğinde, belli bir zamanda başlayıp biten problemler veya benzer olayların birbiri ardına gelmesi ile oluşan, birbirleri ile ilişkili seriler halinde gelişen problemler de bulunmaktadır (D’Zurilla vd., 2004).

Burada değinilmesi gereken önemli bir nokta da “problem” teriminin Türkçeye çevrilmesidir. Pek çok araştırmacı kavramları “problem-sorun” ve “problem çözme-sorun çözme” olarak kullanmaktadır (Eskin, 2011; Öğülmüş, 2004). Diğer yandan net bir çeviri yapıldığında “problem-problem” ve “sorun-trouble, matter” olarak değerlendirilebilir. Türkçe’de "problem" ve "sorun" sözcüklerinin sıklıkla birbirlerinin yerine kullanıldığı görülmektedir. Bu tür çalışmalarda hangi sözcüğün kullanılması gerektiğine ilişkin anlam bilimsel çalışmalara ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir (Çekici, 2009). Bu çalışmada Türkçeye yerleşmiş olan “problem” ve “problem çözme” sözcükleri tercih edilmiştir.

Çeşitlilik gösteren problem terimi, beraberinde problem çözme için de farklılıklar getirmektedir. Problem çözme, yine geçmişten günümüze, farklı araştırmacılar tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. Bu durum üzerinde, problem çözmeye ilişkin yaklaşımlar ve modeller etkili olabilmektedir. 1950’li ve 1960’lı yıllarda yapılan çalışmalarda problem çözme “öğrenme ve yaratıcılık” ile aynı

anlamlarda kullanılmıştır (Çekici, 2009). Sonrasında, 1970’li yıllara kadar, problem çözme “bilişsel beceriler ve düşünme süreci” olarak değerlendirilmiştir. Bazı araştırmacılar problem çözme ile karar verme süreçlerinin aynı olduğunu ve birbirinin yerine kullanılabileceğini savunmuşlardır (Frauenknecht ve Black, 2004). Farklı tanımlamalar olmakla birlikte, temel olarak problem çözme, kişinin kendisi, etkileşimde bulunduğu insanlar ile ilgili veya yaşamın her hangi bir noktasında karşılaştığı sorunları ortadan kaldırmada kullanılan bilişsel davranışsal bir süreçtir (D’ Zurilla vd., 2004). Bu süreç, bir baş etme süreci olarak da değerlendirilebilmektedir (Heppner ve Krauskopf, 1987). Başka bir deyişle, baş etme süreçleri problem çözmeyi de kapsamaktadırlar. Ek olarak, problem çözme süreci kişisel algı (Bingham, 1998) ve kişinin sahip olduğu bilişsel değerlendirme biçiminden (D’ Zurilla ve Nezu, 2006) etkilenebilmektedir.

#### **1.4.1. Sosyal Problem Çözme ve Problem Çözme Yaklaşımları**

D’ Zurilla ve Goldfried (1971) tarafından ilk olarak ortaya atılmış olan sosyal problem çözme, bireyin yaşarken karşılaştığı problemleri çözme süreci olarak tanımlanmaktadır. Sosyal problem çözme, problem çözümlerin "doğal ortamda" veya “gerçek dünyada” geçtiğini belirtmek içindir ve problem çözme kavramını sınırlandırmamaktadır (D’ Zurilla vd., 2004). Sonrasında yapılan çalışmalarda görülmektedir ki, alan yazında pek çok kavram ve terim gibi sosyal problem çözme ve bununla ilişkili terimler iç içe geçme ve karmaşıklık göstermektedir (Çekici, 2009). Ayrıca, sosyal problem çözmeyi açıklama ve genişletmeye yönelik farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Aşağıda; (a) ilişkisel problem çözme modeli (b) bilgi işleme modeli (c) dokuz basamaklı problem çözme modeli ve (d) sosyal problem çözümlerde beş boyutlu yaklaşım olmak üzere beş yaklaşıma yer verilmiştir. Sosyal problem çözümlerin ayrıntılı olarak ortaya konmuş olması nedeni ile sosyal problem çözümlerde beş boyutlu yaklaşıma geniş yer ayrılmıştır.

##### **1.4.1.1. İlişkisel Problem Çözme Modeli**

İlişkisel problem çözme modelinin temeli, problem çözmeyi psikopatolojik semptomlarda kullanmaya dayanmaktadır (McMurrin ve McGuire, 2005). Bu model, Lazarus’un (1999) “ilişkisel stres” modeline dayanmaktadır. Bu modelde, insan ve çevre ilişki içindedir ve stres hem kişisel hem de çevresel etmenlere bağlıdır. Ayrıca, *problem çözme-baş a çıkma* ve kişinin belirgin bir stres durumuyla karşılaştığında o



duruma ilişkin değerlendirmesini belirleyen bir süreç olan *bilişsel değer biçme* stresin niteliğini ve yoğunluğunu etkileyebilmektedir. Buna göre, probleme, psikolojik olarak iyi olma durumunu etkileyen bir stresör olarak bakılmaktadır (McMurrans ve McGuire, 2005). İlişkişel problem çözme modelinde, karşılıklı etkileşim içinde olan üç değişken bulunmaktadır; (a) stres kaynağı olan yaşam olayları ve günlük sorunlar, (b) duygusal stres tepkileri ve (c) problem çözme-baş etme.

Lazarus'un ilişkişel problem çözme modelindeki pek çok kavram, D' Zurilla ve Goldfried (1971)' in "Sosyal Problem özme Modeli" ile uyum içerisinde. Lazarus' un *bilişsel değer biçme* kavramı Sosyal Problem özme Modeli' ndeki problem çözme sürecindeki "problem yönelimi" boyutu içerisinde değerlendirilebileceği söylenebilir (D' Zurilla ve Nezu, 2006). Problem özme-baş etme kavramı ise, Sosyal Problem özme Modeli' ndeki başa çıkma için gerçekleştirilen tüm etkinlikler ve bilişsel değerlendirmeye karşılık gelmektedir (McMurrans ve McGuire, 2005).

İlişkişel problem çözme yaklaşımı, problem çözme-baş etme altında temel olarak altı aşama barındırmaktadır (McMurrans ve McGuire, 2005); (a) stres yaratan durumu çözülmesi gereken bir problem olarak algılamak, (b) bu problemi başarılı olarak özbileceğine inanmak, (c) eşitli çözümler veya baş etme tepkileri üretmek, (d) en iyi çözümü seçmek, (e) sonucu etkili şekilde uygulamak ve (f) sonucu dikkatle değerlendirmek.

#### **1.4.1.2. Bilgi İşleme Modeli**

Problem çözmede bilgi işleme modeli, Heppner ve Krauskopf (1987) tarafından oluşturulmuş bir modeldir. Bu modele göre, insan günlük yaşamda karşılaştığı problemlerle tekrar tekrar karşılaştığı için bunları çözmeye motive olur. Bu amaçla insanlar, problemi tanımlamak, çözümler üretmek, hangi çözümün kullanılacağına karar vermek gibi birçok bilişsel beceri kullanmaktadır. Bilgi işleme modeli, insanların günlük yaşamda kullandıkları bu bilişsel becerileri nasıl problem çözmeye aktaracaklarını açıklamaktadır (McMurrans ve McGuire,2005). Buna göre, insanlar zaten bildikleri becerileri problem çözerken kullanmaktadırlar. Heppner ve Krauskopf, (1987), bu model içerisinde problem çözmeyi "ğretilebilen" bir beceri olarak tanımlayarak müdahale programlarına öncülük etmişlerdir.

Bilgi işleme modeline göre, insanlar problem çözme sürecinde sırasıyla dört aşamayı izlemektedirler (Heppner ve Krauskopf, 1987);

- kodlama,
- amaç oluşturma,
- planlama ve örüntü eşleşmesi ve
- problem çözme işlemidir.

İlk aşama, bireylerin bir problemle karşılaştıklarında problemi bilişsel olarak işleme işlemesidir (McMurrin ve McGuire, 2005). Bu sürecin öznel olduğu ve bu nedenle kişinin problemi çarpıtılabileceği belirtilmektedir (Heppner ve Krauskopf, 1987). Bu aşamada özellikle kişinin problemi nasıl değerlendirdiği (problemin neden olacağı zararlar yani kişiye getireceği yük, sıkıntı, kişinin problemin zorluğuna ilişkin algısı, problemin içsel ya da dışsal kaynaklı olarak ortaya çıkması) ve problemin üstesinden başarıyla gelebilmeye ilişkin kendi problem çözme becerisine ilişkin algısı gibi değişkenler önemli rol oynamaktadır. Tüm bunların yanı sıra geçmiş yaşantılar, düşünme biçimi, ruhsal durum gibi değişkenler de problemlerin nasıl kodlanacağını yani problemin farkına varılabilmesi ve doğru tanımlanabilmesini etkilemektedir.

İlk aşama başarı ile geçildikten sonra, ikinci aşamada kişi problemin sonucunda elde edeceği amacı oluşturmakta ve ona ulaşmaya çalışmaktadır. Modele göre, amaçların oluşturulmasında ulaşılabilirlik, gerçekçilik ve ulaşmak için belli bir zaman dilimi belirleme gibi ölçütler dikkate alınmaktadır (Heppner ve Krauskopf, 1987). Planlama ve örüntü eşleştirmesi aşaması olan üçüncü aşamada ise, kişi daha önceden benzer bir problemle karşılaştığında neler yaptığını, şu anda neler yapabileceğini ve bulduğu çözümlerin sonuçlarının neler olabileceğini düşünerek “zihninde bir eşleşme ve eleme” yapmaktadır. Bu noktada kişinin yanlış eşleme yapmasının uygun olmayan davranışlar ile sonuçlanabileceği belirtilmektedir (McMurray ve McGuire, 2005). Ardından kişi eşleme sürecini eleme takip etmekte ve bir çözüme karar verip onun uygulamaktadır (Heppner ve Krauskopf, 1987).

Son aşamada ise, problemin çözümü aşamasında etkili problem çözme becerisini ortaya çıkarmaya yönelik kişinin sahip olduğu bilişsel davranışlar, duygusal davranışlar ve eylemsel davranışların uyumlu bir şekilde işlev görebilmesi üzerinde durulmaktadır (Heppner ve Krauskopf, 1987).

### 1.4.1.3. Dokuz Basamaklı Problem Çözme Modeli

Dokuz basamaklı problem çözme modeli, Black, Sherba ve Threlfall (Black, 1978, 1987, 1989; Black ve Scherba, 1983; Black ve Threlfall, 1986-akt.Çekici, 2009) tarafından geliştirilmiştir. Dokuz Basamaklı Problem Çözme Modeli “otomatik süreç ve değerlendirme” olmak üzere iki süreçten oluşmaktadır. Otomatik süreç, geçmişte problem çözmeye kullanılan başarılı stratejilerin kullanılmasına dayalı informal bir yöntemdir. Bu stratejiler “gerçekler” (bilgi ya da birikim), “kurallar” (değerler ve inançlar) ve “teknikler” (beceriler ya da prosedür) olmak üzere üç kısımdan oluşmaktadır. Değerlendirme süreci ise, bireylerin otomatik süreci kullanmalarının sonucunda problem için başarılı bir çözüm ya da açık bir çözüm bulunamadığı durumda kullanılabilen formal bir yöntem olarak belirtilmektedir (akt. Çekici, 2009).

### 1.4.1.4. Sosyal Problem Çözme ve Sosyal Problem Çözmede Beş Boyutlu Yaklaşım

Sosyal problem çözme, birçok tanımının yanında, gündelik hayatta karşılaşılan problem durumları karşısında bireylerin uyumsal ya da etkili yolları keşfetmeleri ya da bulmalarına dönük olan kişi-odaklı bilişsel davranışsal süreçler olarak tanımlanmıştır (D' Zurilla ve Nezu, 1987). Buna göre sosyal problem çözme, bir başa çıkma tarzı olarak değerlendirilmektedir ve problem çözmenin geliştirilmesi başa çıkma sürecini desteklemektedir (D' Zurilla ve Chang, 1995).

D' Zurilla ve Nezu (2006)' ya göre sosyal problem çözme süreci;

1. Problem yönelimi; olumsuz yönelim ve olumlu yönelim (problem orientation; positive problem orientation, negative problem orientation)
2. Problemin tanımlanması ve formüle edilmesi (problem defination and formulation),
3. Alternatiflerin üretilmesi (generation of alternatives),
4. Karar verme (decision making),
5. Çözümün uygulanması ve doğruluğunu kanıtlama (solution implementation and verification) olmak üzere birbirini izleyen beş aşamadan oluşmaktadır.

**1.4.1.4.1. Problem yönelimi; olumsuz yönelim ve olumlu yönelim.** İnsanların bir sorunla karşılaştıklarında soruna ilişkin bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tavırları ve

takındıkları ilk tavır yönelim olarak adlandırılmaktadır (Eskin, 2011). Bireyin problemi fark etmesi, nedensel yüklemeler ve beklentiler geliştirmesi bu boyutta gerçekleşmekte, aynı zamanda bireyin güdülenmesinin gerçekleştiği bölüm olarak görülmektedir (Arslan, Arslan ve Arı, 2012). Problemlere olumsuz yönelim, sorunlarla ilgili olumsuz düşünceleri, inançları ya da tutumları içermektedir (D' Zurilla vd., 2004). Olumsuz problem yönelimine sahip kişilerin genel karakteristik özellikleri ise şöyledir (D' Zurilla vd., 2004); sorunlarının nedenlerini yanlış affetme, sorunlar ortaya çıktığında görememe veya görmezlikten gelme, problemi bir tehdit unsuru olarak algılama, sorunların çözümünün çok zor olduğu yönünde beklenti geliştirme (kötümserlik), problemlerin çözümü konusunda kendi yetenek ve becerilerinden şüphe duyma (düşük öz-yeterlik), sorunlar ortaya çıktığında kendini kolayca hüsrana uğramış ve tedirgin hissetme (düşük engellenme toleransı).

Sorunların nedenlerini yanlış atfetme durumu, olumsuz yönelime sahip kişilerin sahip olduğu özelliklerden ilkidir. Bu durumda kişiler problemlerinin nedenlerini doğru kaynaklara atfedemezler; ya yanlış olarak kendilerine ya da yanlış olarak dışarıya atfederler. Bu durumda problem hakkında doğru bilgiye sahip olmak önemli olabileceği gibi, problem kaynaklarını atfetmek konusundaki yanlış olan alışkanlıklar da rol oynayabilmektedir (Eskin, 2011).

Sorunlar ortaya çıktığında görememe veya görmezlikten gelme, olumsuz yönelimin bir başka özelliğidir. Olumsuz yönelime sahip kişiler, yaşadıkları problemler kendi işlevselliklerini etkilese bile problemi göremeyebilmekte veya görmezden gelebilmektedir. Bu durum problemlerinin çözümsüz kalmasına ve beraberinde farklı problemlere neden olabilir.

Problemi bir tehdit unsuru olarak algılama, olumsuz yönelime sahip kişilerin özelliklerinden üçüncüsüdür. Problemi bir tehdit unsuru olarak algılayan kişi karşılaştığı bir problemi, psikolojik, sosyal ya da ekonomik açıdan iyilik durumlarını bozacak bir tehdit kaynağı olarak görebilmektedir (Çekici, 2009). Bu durum sorunun görmezden gelinmesi ile sonuçlanabilir (Eskin, 2011).

Dördüncü özellik olan sorunların çözümünün çok zor olduğu yönünde beklenti geliştirme, kötümserlik olarak da adlandırılabilir. Bu kişilerin problemlerin çözümsüz olduğuna dair beklentileri yüksektir (Çekici, 2009). Bu durum kişinin çözüm yolundaki olası girişimlerini de ketlemektedir (Eskin, 2009).

Beşinci özellik olan problemlerin çözümü konusunda kendi yetenek ve becerilerinden şüphe duyma, düşük öz yeterlilik olarak da adlandırılabilir. Problemlere karşı düşük öz yeterlilik taşıyan kişiler problemleri başarılı bir şekilde çözebilmek için kendi beceri ve yetenekleri konusunda güvensiz tavır sergileyebilmektedirler. Kişi sorun ve çözümü karşısında tedirginlik hissedebilmekte ve bu şekilde bir tedirginlik hissi bireyde bilişsel, duyuşsal ve davranışsal ketlemelere neden olabilmektedir (Eskin, 2011).

Son özellik olan, sorunlar ortaya çıktığında kendini kolayca hüsrana uğramış ve tedirgin hissetme, düşük engellenme toleransı olarak da adlandırılabilir. Problemlerle karşılaştığında kişi kendini engellenmiş ve mutsuz hissetmeye başlayabilmektedir (Çekici, 2009). Bu tür kişiler bir problemle karşılaştıklarında onları kişisel gelişimlerine katkıda bulunacak bir fırsat olarak görememektedirler ve engellenme eşikleri düşük olarak gözlenmektedir (Eskin, 2011).

Probleme olumlu ve olumsuz yönelim, problem çözme tarzları ile ilişki içerisindedir. Problem çözme tarzları (a) rasyonel tarz, (b) dikkatsiz-dürtüsel tarz ve (c) kaçınan tarz olmak üzere üç ana başlıkta toplanmaktadır (D' Zurilla vd., 2004). Buna göre, rasyonel tarza sahip bireyler yapıcı ve sistematik bir problem çözme yaklaşımı sergilemektedirler. Dürtüsel-dikkatsiz tarza sahip bireylerin, sistematik problem çözme süreçlerini uygulama girişimleri olmakla birlikte, acele karar verme, sonuca atlama, değerlendirme eksiklikleri ve uygulamaları tamamlayamama gibi problem çözme sürecini etkileyen yanları bulunmaktadır. Kaçınan tarz ise, yine işlevsel olmayan bir problem çözme tarzı olmakla birlikte problemlerden kaçma, bunları birilerine bağımlı halde yapma, işlevsiz olarak bekleme veya sorumluluğu başkasına atma gibi yaklaşımlar içermektedir (D' Zurilla vd., 2004).

**1.4.1.4.2. Problemin tanımlanması ve formüle edilmesi.** Problem çözmenin en önemli aşaması problemi tanımlamak olduğu söylenebilir. Problemini fark edebilen ve problemle karşılaştığında olumlu bir yaklaşım sergileyebilen bir kimsenin başarılı bir şekilde problem çözme işlemine başlayabilmesi için problemini tanımlayabilmesi gerektiği belirtilmektedir (Eskin, 2011). Gündelik yaşamda karşılaşılan problemler oldukça karmaşık yapılar gösterebilmektedir. Problem olarak ele alınan durumun var olan bir soruna çözüm mü gerektirdiği yoksa değişim ihtiyacından mı gündeme geldiği

ayrıştırılması gerektiği ifade edilmektedir (Altunay, 2010). Buna göre bir problemin tanımlanmasının bir yargıyı ya da kararı değil konunun durumuna yönelik tanımlayıcı bir açıklamayı kapsamaması gerekmektedir. Problemlerin tanımlamaları yargı niteliği taşımamalıdır çünkü bu durumda çözümler de hüküm niteliği taşıyıp kritik tanımlayıcı unsurların gözden kaçmasına neden olabilmektedir (Altunay, 2010). Bu nedenle problemi tanımlarken hem kişi hem de çevresindekiler erken yorumlardan kaçınmalıdırlar. Ek olarak, problemin tanımlanması aşamasında basitleştirme kuralı uygulanmalıdır (D'Zurilla ve Nezu, 2006). Buna göre, gerektiğinde problem parçalara bölünmekte, özellikle soyut kavramlar mümkün olduğunda belirli ve net şekilde tanımlanmaktadır.

Problemi doğru biçimde tanımlayabilmek ve formüle edebilmek öncelikle doğru ve etkili şekilde problem ile ilgili veri toplamayı gerektirmektedir. Veri toplama problemin alanı, sınırları ve çözümü ile ilgili ipuçları sağlayacak ek bilgilerin toplanmasını içermektedir (Altunay, 2010). Veri toplamak için kişinin sorunlarını çeşitli boyutlarda yazdığı kayıt teknikleri, yaşam döngüsü içindeki alanların üzerinden geçilerek yapılan tarama yöntemi, kişinin duygularındaki değişimler üzerine düşündüğü dur ve düşün tekniği ve son olarak tek kelime ile kişinin durumu ifade ettiği Lazarus tekniği kullanılabilir (Eskin, 2011). Bu noktada kullanılan tekniklerin doğruluğu ve etkili şekilde kullanılması oldukça büyük önem taşımaktadır çünkü problemi tanımlama ve formüle etme bölümü diğer aşamaları da yönlendirmektedir. Başta, veri toplama alanında yapılan bir hata, diğer aşamaların da sonuç vermemesini sağlayabilir. Veriler düzenli bir şekilde toplandıktan sonra toplanan verileri; güvenilirlik sırasına göre sınıflandırma gerçekleştirilebilir. Bu noktada en önemli olanından en az önemli olanına doğru listeleme tekniği kullanılabilir (Altunay, 2010) veya şematize edilebilir (Eskin, 2011). Buna ek olarak, problemin yapısına bağlı olarak zaman, neden ve etkilerine göre veya problemin oluş zamanına göre de sıralama tercih edilebilir. Problemleri net bir şekilde ortaya koyabilmek için iki temel noktaya dikkat edilmelidir; ilk olarak problemler net ve somut olarak ifade edilmeli ardından, ikinci olarak, karmaşık problemler küçük parçalara ayrılmalıdır (Eskin, 2011). Problemin formüle edilmesi kısmında ise kişi çözeceği problem için hedef/amaçlar belirlemektedir. Bu amaçların yine açık ve net şekilde ifade edilmesi önem taşımaktadır.

**1.4.1.4.3. Alternatif çözümler geliştirme.** Veriler toplanıp analiz edildikten sonra kişi ve ilgili diğerleri tarafından çeşitli çözümler sunulan alternatif çözümler geliştirme süreci başlamaktadır. Bu noktada mümkün olduğunca fazla sayıda çözüm üretilmesi gerektiği ortaya konmaktadır (Eskin, 2011). Alternatif çözümler üretmek için geçmiş deneyimlerden faydalanmak, literatürü gözden geçirmek, beyin fırtınası yapmak, ilgili seminerlere katılmak ve benzer sorunları çözümlenmiş olan diğerleri ile iletişim kurmak (Altunay, 2010), bilişsel yeniden yapılandırmanın kullanıldığı yeniden çerçeveleme(reframing), hayali olan bir başkasına çözüm üretmenin kullanıldığı boş sandalye yöntemi (Eskin, 2011) gibi yöntemlerin kullanılabilceği belirtilmektedir.

**1.4.1.4. 4. Karar verme.** Alternatif çözümler oluşturulduktan sonra çözümler gözden geçirilerek karar verme evresine geçilmektedir. Bu noktada bireyin, verdiği kararın kendi değer sistemine uygunluğunu göz önünde bulundurması gerekmektedir (D’Zurilla ve Goldfried, 1971). Bu noktada çözümler değerlendirilirken niteliksel ve niceliksel değerlendirme yapılmaktadır. Niteliksel değerlendirmede her bir seçenek için fayda-zarar analizi yapma, çözüm seçeneklerini birbirleri ile karşılaştırma, kişinin sosyal ve kişisel kaynaklarının gözden geçirilmesi yöntemleri kullanılırken niceliksel değerlendirmede seçeneğin sorunu çözmesi, belirlenen hedefle uyumu, uygulanabilirliği, kabul edilebilirliği gibi çeşitli ölçütlere göre çözümler değerlendirilmektedir (Eskin, 2011). Bu noktada, çözümlerin etkilenebilecek diğer kişileri de hesaba katarak ve onları bilgilendirerek uygulamaya konulması gerektiği belirtilmiştir (Altunay, 2010).

**1.4.1.4.5. Çözümün uygulanması ve doğruluğunu kanıtlama.** Seçilen çözüm seçeneğinin uygulanması, karşılaştırılan eylemlerin gerçekleştirilmesi evresi olarak görülmektedir (Altunay, 2010). Bunun için sistematik hareket edilmeli ve çözüm bir plan dahilinde uygulamaya geçirilmelidir. Bu noktada kişinin uygulama konusundaki hazır oluşu ve motivasyonu da dikkate alınmalıdır (Eskin, 2011). Uygulama, kişinin daha önce sahip olmadığı veya yetersiz kaldığı becerileri geliştirmesini gerektirebilir. Uygulama sonrasında ise değerlendirme gerçekleşmelidir. Uygulama değerlendirmesinde belirlenen amaçlara ne kadar ulaşıldığı ve eğer ulaşılmamış kısımlar varsa bunların nedenleri gözden geçirilmektedir.

### **1.4.2. Problem Çözme Becerisinin Kazandırılması ve Problem Çözme Eğitimi Süreci**

Problem çözme becerisi öğrenilebilmekte ve eğitim yolu ile geliştirilebilmektedir. Problem çözme becerisinin kazandırılması, psikolojik beceri eğitimi kapsamında görülmektedir (Eskin, 2011). Sosyal problem çözme eğitimleri aynı zamanda bireylerin becerileri yaşantısal yolla kazanmalarına yönelik psiko-eğitsel müdahale olarak adlandırılmaktadır (Çekici, 2009).

Problem çözenin kazandırılması sürecinde öncelikle bireyler, duygular ve düşünceler olmak üzere, iki boyutta olumsuz yönelimlerini fark ederek bunları sağlıklı duygu ve düşüncelere dönüştürme üzerine eğitim almaktadırlar. Bundan sonraki süreçte ise bireylerin sosyal problem çözenin basamaklarına göre düşünüp hareket edebilmeleri üzerine çalışılmaktadır (D' Zurilla ve Nezu, 2006; Nezu, Nezu ve D' Zurilla, 2007). Problem çözme eğitimi bireysel olarak gerçekleştirilebileceği gibi grup eğitimi şeklinde de gerçekleştirilebilmektedir. Problem çözme eğitimi, içeriği ve kullanılan bazı yöntemler farklılaşmakla birlikte, okul öncesinden (Özdil, 2008), yetişkinliğe (Altunay, 2010; Cormier ve Nurius, 2003; Frauenknecht ve Black, 2004; Nezu, D' Zurilla, Zwick ve Nezu, 2004) kadar her yaş grubunda uygulanabilmektedir. Bunun yanında çiftlerde (Cordova ve Mirgain, 2004), kanserli hastalar, zihinsel engeli olan bireyler, madde bağımlıları, kaygı bozukluğu, depresyon yaşayan bireyler gibi bazı fiziksel ve psikiyatrik tanı almış bireylerde (Nezu vd., 2004) ve bu bireylerin ailelerinde (bkz. 1.4.5.bölüm) olmak üzere çeşitli gruplarda uygulanmaktadır. Nezu, Nezu ve D' Zurilla'ya göre (2007) problem çözme eğitiminde kişinin (a) olumlu yönetimi artırılarak problem çözme tarzları ile ilgili uygulamalar gerçekleştirilmekte, (b) olumsuz yönelim azaltılarak işlevsel olmayan problem çözme tarzlarını kullanma eğilimi azaltılmaktadır.

Problem çözme eğitimi sürecinde problem çözme becerileri gelişebilir. Yapılan pek çok çalışmada, sadece bu süreçte değil, uzun vadede, eğitim sonrasında da bireylerin problem çözme becerilerinin arttığı gözlenmiştir (Feinberg vd., 2014). Problem çözme eğitimlerinde, didaktik açıklamalar, çalışma alıştırmaları, uygulama fırsatları ve ev ödevleri gibi yöntemler kullanılmaktadır (Nezu vd., 2007). Problem çözme eğitimleri sırasında D' Zurilla ve Nezu'nun (2006) önerileri; (a) not alma ve



yazıya dökme, (b) üzerinde alıştırma yapma, (c) öğrenilen stratejileri farklı durumlar için düşünme, (d) ilerlemeyi kaydetme ve son olarak (e) kendini ödüllendirmedi. Bu noktada, yazma hem dışsallaştırmayı hem de görselleştirmeyi sağlamaktadır. Buna ek olarak listeler yapmak, şemalar ve şekiller çizmek, ilişkili olanları oklarla göstermek de bu süreçte yardım alınabilecek yöntemler olarak belirtilmektedir (D'Zurilla ve Nezu, 2006).

### **1.4.3. Problem Çözme ve Diğer Psikolojik Değişkenler ile İlişkisi**

Problem çözme süreci ve problem çözme becerisinin kişiler üzerinde etkileri bulunmaktadır. Problem çözme becerilerinin yetersiz olduğu kimselerin psikolojik sıkıntı yaşama ihtimali artmaktadır (Biggam ve Power, 1999). Problem çözebilen kişilerin diğerlerine göre stres, kaygı ve umutsuzluk gibi olumsuz duyguları daha az deneyimledikleri görülmektedir. Buna göre stres ve strese eşlik eden olumsuz duygularla başa çıkmada etkili problem çözme stratejilerini kullanan kişilerin problem çözmede ve dolayısıyla karşılaştıkları zorluklarla baş etmede daha başarılı olacakları öne sürülmektedir (Allen vd., 2002). Bununla birlikte stres ve kaygı düzeyinin fazla oluşu problem çözmeyi engelleyebilmektedir (D' Zurilla vd., 2004). Problem çözme kişinin yaşamda karşılaştığı zorluklar ile ne kadar baş ediyor olduğunu etkilemektedir. Problem çözme becerilerinin yetersiz oluşu, stresin yanında kaygıyı da tetikleyebilmektedir (D' Zurilla vd., 2004). Problem çözme yetersizliklerinin olduğu durumlarda depresyonun eşlik edebileceği yönünde pek çok araştırma bulunmaktadır (Eskin, 2011). Aynı zamanda problem çözme becerileri ile umutsuzluk düzeyi arasında da ilişki bulunmaktadır (Biggam ve Power, 1999). Özellikle problem çözme yetersizliklerinin görüldüğü durumlarda, stresli durumların daha fazla ortaya çıktığı, karar vermede zorlanmaların yaşandığı ve bunun da depresyonu ve kaygıyı arttırdığı yönünde bulgular yer almaktadır (Nezu, 1987). Yapılan bir başka çalışmada, etkili olmayan problem çözme becerilerine sahip bireylerin hem daha sık hem de daha şiddetli depresyon yaşadıkları ortaya konulmuştur (Dixon, Heppner, Burnett, Anderson ve Wood, 1993). Problem çözme ile intihar düşüncesi ve davranışının ilişkisi bulunmaktadır. İntihar girişimi gerçekleştirmiş bireylerin sosyal problem çözme becerileri incelendiğinde hem problem çözme düzeylerinin düşük olduğu hem de pasif problem çözümler olarak değerlendirildikleri görülmektedir (Pollock ve Williams,

2004). Clum, Patsiokas ve Luscomb (1979) tarafından öne sürülen diatez-stres adlı modele göre, yetersiz problem çözme becerisi sergileyen bireylerin stres düzeyleri yüksek olduğunda daha fazla intihara yönelik düşünce ve davranış sergiledikleri ortaya konmuştur. Buna göre, intihar davranışı, stres ve yetersiz problem çözmenin bir araya gelmesinden güçlü bir şekilde etkilenmektedir. Son olarak problem çözme düzeyinin yüksek oluşu, kişinin karşılaştığı sıkıntılar karşısında psikolojik sağlığını korumasına yardım etmektedir. Esposito ve Clum'un (2002) gerçekleştirdiği çalışmada, geçmişlerinde çocukluk istismarı yaşayıp problem çözme beceri düzeyleri yüksek olan yetişkin bireylerin, düşük olanlara göre daha az intihar düşüncesine sahip olduğu ve daha az girişimde buldukları ortaya konmuştur.

Buna göre, problem kendi başına bir stres kaynağı olarak görülmektedir ve problemin yarattığı duygusal stres, hem büyük yaşamsal olaylarda hem de günlük yaşamda, kişilerin problemle baş edebilme becerileri geliştikçe azalacağı ve bu da kişilerin daha rahat ve sağlıklı olmasını sağlayacağı düşünülmektedir. Duygusal stresin azalması ile kişinin yaşadığı, umutsuzluk, öfke, kaygı gibi duygular azalacak ve yerini umutlu olma, neşe, rahatlama ve güvenli hissetme gibi duygulara bırakması beklenmektedir (D'Zurilla vd., 2004). Bu durumda kişinin psikolojik işlevliliğinin artması beklenebilir. Başka bir deyişle, problem çözme becerisinin gelişmesi, kişinin psikolojik olarak daha sağlıklı bir birey olmasına destek vermektedir (Eskin, 2011). Problem çözmenin, evlilik problemleri, çocuk yetiştirmede yaşanan güçlükler, alkol ve madde istismarı, zayıf sağlık alışkanlıkları, saldırganlık, zayıf akademik ve iş performansı gibi konular ile de ilişkili olduğu belirtilmektedir (D'Zurilla ve Nezu, 2006). Etkili problem çözme becerilerinin, umut, özgüven, sağlık, duygusal olarak iyi olma ve yaşam doyumu gibi değişkenler ile ilişkili olduğu bilinmektedir (D'Zurilla ve Nezu, 2006).

#### **1.4.4. Özel Gereksinimi olan Çocuğa Sahip Aileler için Gerçekleştirilen Müdahaleler İçinde Problem Çözme Becerileri**

Problem çözme becerileri eğitimi, aileye sağlanan psikolojik hizmetler içinde değerlendirilebilir. Daha genel bir perspektifte ise aileye destek vermeyi amaçlayan uygulamalar içinde yer almaktadır. Bu uygulamalar aileye destek vermeyi ve çeşitli müdahalelerle ailelerin güçlendirilmesini amaçlamaktadır (Dunst ve Trivette, 1994).

Ailelere sunulan destek müdahaleleri kapsamında, ailelerin problem çözme becerilerinin artırılmasına yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalar, çeşitli kaynaklarda, ailelerin psikolojik olarak desteklenmesine (Dale, 1996), aile katılımının (Sileo ve Prater, 2012), aileler ile okul etkileşimi ve iletişiminin desteklenmesine (Kroth ve Edge, 2007) ve aile ve okul arasındaki çatışma çözümüne (Lambie, 2008) yönelik yapılan çalışmalar içerisinde yer alabilmektedir. Dunst ve diğerlerine göre (1994), aile ve uzmanın tam anlamı ile işbirliği içinde olması için ailenin güçlendirilmesi gerekmektedir. Böylelikle aile, karşılaştığı problemler karşısında ve karar verme sürecinde etkin bir rol oynayabilecektir. Ailelerin destek hizmetlerine ulaşabilmeleri, onlardan faydalanabilmeleri ve içinde buldukları durumla baş edebilmeleri, hem psikolojik olarak sağlıklı olmalarına hem de dış dünya ile nasıl etkileşim kurduklarına göre değişmektedir ve ailenin yaşadıkları zorluklar ile baş etmesinde bilgileri, becerileri, deneyimleri ve tutumları önemli bir rol oynamaktadır (Smith vd., 2006).

Aileyi problem çözme becerileri konusunda desteklemek, aynı zamanda aileyi psikolojik açıdan güçlendirmek anlamına gelmektedir. Aile özellikleri aile yapısının ve çiftlerin birbirleri ile olan ilişkisinin yanında (Risdal ve Singer, 2004), aile bireylerinin problem çözme, stresle baş etme, iletişim becerileri gibi kişisel özelliklerini de kapsamaktadır. Buna göre, daha yüksek düzeylerde kişisel becerilere sahip olan aileler, içinde buldukları özel gereksinimi olan çocuğa sahip olma durumu ile daha iyi baş edebilmektedirler (Boyer, 1986; Dale, 1996). Bunun yanında, yüksek düzeyde problem çözme becerilerine sahip ailelerin psikolojik iyi olma durumlarının daha iyi olduğu belirtilmektedir (Resch, 2011). Aile çocuğun yetiştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Dolayısıyla ailenin psikolojik olarak iyi olma durumu ve becerileri oldukça önemlidir (Resch, 2011). Ailelerin yaşadıkları sorunlar ile baş etmesini açıklayan modellere bakıldığında, ailenin sosyal iletişim ağı, inançları, sahip olduğu kaynaklar ve enerji, moral gibi psikolojik etmenlerin yanında, ailelerin problem çözme becerileri de, ailelerin yaşadıkları ile baş etme düzeylerini etkilediği belirtilmektedir (Hilton, 1998). Buna göre, tüm bu unsurlar, aile üyelerinin bireysel dayanıklılıklarını arttırmakta ve böylelikle ailelerin daha kolay başa çıkabilmelerini sağlamaktadır.

Özel gereksinimi olan çocukların aileleri, iletişim ve kendini ifade etme yetersizlikleri, çevreyle sosyal uyumsuzluklar, problem çözme becerilerinde sınırlılıklar ve çeşitli davranış problemleri gibi konularda sıkıntı yaşayabilirler (Cavkaytar, Ceyhan,

Adıgüzel, Uysal ve Baran, 2012). Boyer'e göre (1986), aile destek hizmetlerinin amaçlarından biri ailenin birbirleriyle duygularını paylaşmayı, birbirlerini desteklemeyi ve yine birbirlerine karşı daha fazla anlayış geliştirmeyi öğrenmelerine ve yapıcı, etkili problem çözme becerileri geliştirmelerine yardımcı olmaktır. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin, yaşadıkları ile baş edebilmeleri için baş etme ve yapıcı problem çözme stratejilerini öğrenmeleri gerekmektedir. Problem çözme becerilerinin ve diğer baş etme tekniklerinin öğretildiği aileler, karşılaştıkları sorunlar ile daha kolay başa çıkmaktadırlar (Dale, 1996). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin pek çoğu, özellikle uzmanlarla olan ilişkilerinde, diğer ailelerle olan etkileşimlerinde, kendi kişisel hayatlarında sorunlar yaşayabildiklerini ifade etmektedirler (Cavkaytar vd., 2012; Dale, 1996). Bu nedenle, problem çözme konusunda desteğe ihtiyaç duyabilmektedirler. Aileler, bireysel olarak güçlenmek amacı ile destek alabilmekte, kendileri ile benzer deneyimlere sahip başka aileler ile bir araya gelebilmekte veya rehberlik ve danışmanlık alabilmektedirler (Smith vd., 2006).

Özel gereksinimi olan bireylerin eğitiminde, daha önce de bahsedildiği gibi okul-aile işbirliği ve aile katılımı önem taşımaktadır. Aileler, çocuklarının destek müdahaleleri sırasında, pek çok farklı uzman ile iletişim içinde olmak, hem BEP (*Bireyselleştirilmiş Eğitim Planı*) içerisinde hem de genel anlamda, alınan kararlara katılmak, çocuklarının eğitim sürecinde karşılaştıkları problemler ile baş etmek durumundadırlar. Bu süreçte, ailelerin problem çözme becerilerinin desteklenmesi, okul ve aile işbirliğini ve aile katılımını destekleyici nitelik de taşımaktadır (Sileo ve Prater, 2012). Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerine yönelik problem çözme becerileri eğitimleri, ebeveynlik, aile katılımının gerçekleştiği her alanda, ailelere destek verebilecek ve aileyi güçlendirmeyi sağlayacak; aynı zamanda aile ve uzman arasındaki iş birliğini güçlendirecek nitelikte müdahalelerdir.

Problemlerin çözümü sırasında, okul ve aile olmak üzere her iki tarafın da engelleyici duygusallıktan uzak, mantıklı ve sistematik biçimde durumu yönetmesi önem taşımaktadır (Sileo ve Prater, 2012). Bu noktada, çatışma çözümü, iletişim, problem çözme gibi beceriler konusunda her iki tarafın da desteklenmesi önem taşımaktadır (Lambie, 2008). Böylelikle, özel gereksinimi olan bireyin eğitimi konusunda karşılaşılan problemlerin çözümü kolaylaşacağından, uzun dönemli etkiler göz önünde bulundurulduğunda, özel gereksinimi olan bireylerin ailelerin yönelik

problem çözüme eğitimlerinin özel gereksinimi olan bireye, bireyin ailesine ve özel gereksinimi olan bireyler ile çalışan uzmanlara fayda sağlamakta olduğu söylenebilir.

#### **1.4.5. Problem Çözme Becerileri Üzerine Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Aileleri ile Yapılmış Çalışmalar**

Özel gereksinimi olan çocukların aileleri ile yapılmış, özellikle doğrudan problem çözüme dayalı aile müdahalesini içeren psiko-eğitsel çalışmalar son derece sınırlıdır. Problem çözme becerileri eğitiminin, özel gereksinimi olan bireylere bakım sağlayan aile bireylerine uygulanmasına yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Çalışmalara ulaşmak için önce tarama motorlarından faydalanılmış, sonrasında ise “kar topu” tekniği uygulanmıştır. Buna göre, ulaşılan çalışmaların her birinin içeriği ve kaynakçaları incelenerek, bu yöntemle genel taramada ulaşılmayan çalışmalara ulaşılmıştır. Buna göre, problem çözme becerileri üzerine gerçekleştirilen özel gereksinimi olan bireylerin ailelerine yönelik çalışmalar, 1980’lerde uygulanmaya başlanmış ve günümüze kadar gelmiştir. Çalışmalar incelendiğinde, süreğen hastalığı olan yetişkin hasta yakınlarına yönelik çalışmaların yoğunlukta olduğu görülmektedir. Ancak az sayıda olmakla birlikte, süreğen hastalığı, fiziksel ve zihinsel yetersizliği, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ailelerine yönelik çalışmalar da bulunmaktadır. İncelenen çalışmalar aşağıdaki gibidir;

Intagliata ve Doyle (1984)'ün gelişimsel yetersizliği olan çocuğa sahip aileler ile gerçekleştirdiği çalışmada, ailelere kişilerarası problem çözme becerileri eğitimi verilmiş ve ailelerin stres düzeyi üzerine etkililiği incelenmiştir. Araştırma, ön test, son test, kontrol grupsuz deneysel desen olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 6-18 yaş arası çocuğa sahip 5 aile katılmıştır. Araştırma katılımcılarının, ağır düzey zihinsel yetersizlik, serebral palsi, epilepsi ve ciddi davranış sorunları gibi tanıları bulunmaktadır. Araştırmada, kişilerarası problem çözme eğitimi kapsamında (a) problemin farkına varma ve tanımlama, (b) çözümler üretme, (c) karar verme ve verilen kararı uygulama konularına yer verilmiştir. Program bitiminden 3 ay sonrasında izleme verileri alınmıştır. Araştırma bulgularına göre, uygulanan program etkili olarak değerlendirilmiştir.

Houts, Nezu, Nezu ve Bucher',in (1996) gerçekleştirdiği çalışmada, süreğen hastalığa sahip bireylere evde bakım sağlayan aile üyeleri için geliştirdikleri, problem

çözme yaklaşımına dayalı COPE adlı programı tanıtmışlardır. Program açılımı, C; *creativity-yaratıcılık*, O; *optimism-iyimserlik*, P; *planning-planlama* ve E: *expert information-uzman bilgisi* olarak yapılmış ve program kapsamında her bir alana yer verilmiştir. Ek olarak, problem çözme basamakları, gruba uygun olarak düzenlenmiştir. Programda (a)problemin nedenleri ve sonuçları ile ilgili genel bilgi, (b)ne zaman sağlık personelinen yardım isteneceği, (c) ailenin problemi önlemek veya onunla baş etmek için ne yapabileceği, (d)yapılan planın önündeki engeller ve bunlarla baş etme, (e) plan yapma, uygulama ve değerlendirme konularına yer verilmiştir. Bu çalışmada programın etkililiği test edilmemiştir.

Bir başka çalışmada aynı programa yönelik uygulama gerçekleştirilmiştir. Bucher, Houts, Nezu ve Nezu'nun (1999) gerçekleştirdiği çalışmada, kanser hastalarının bakım sağlayan aile üyelerine problem çözme eğitimi uygulanarak katılımcıların görüşleri incelenmiştir. Problem çözme becerileri eğitimi, 1 gün süren çalıştaylar veya 2 saatlik 3 oturum halinde grup eğitimi şeklinde gerçekleştirilmiştir. Değerlendirmeler, yazılı değerlendirme ve telefon görüşmeleri ile gerçekleştirilmiştir. Programa 2000'den fazla hasta yakınının katıldığı, katılımcıların %69'unun müdahaleyi "çok yardımcı oldu" şeklinde değerlendirdiği ve %88'inin uygulamayı başkalarına tavsiye edeceği yönünde bulgulara yer verilmiştir. Telefon görüşmeleri ise 36 hasta yakını ile gerçekleştirilmiştir. Telefon görüşmelerine göre, hasta yakınları ortalama 10,83 problem rapor etmişlerdir. Depresyon ve yorgunluk problemlerin çoğunluğunu kapsamaktadır. Görüşme kapsamında, hasta yakınlarına problem çözme basamaklarını kullanıp kullanmadıkları sorulmuş ve katılımcıların hepsinin basamakları kullandıkları yönünde bilgi alınmıştır.

Russell, John ve Laksmanan'ın (1999) gerçekleştirdiği çalışmada, çocuklarına olan tutumlarını değiştirmek amacı ile zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ailelere psiko-eğitsel eğitim programı uygulanmıştır. Çalışma, Güney Hindistan'daki aileler ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma iki gruptan oluşmaktadır, çalışma grubuna interaktif grup psiko-eğitsel müdahale ve kontrol grubuna didaktik bilgilendirme dersleri verilmiştir. Çalışmaya her iki gruptan, toplam 57 aile katılmıştır. Çalışmanın süresi 12 haftadır. İnteraktif grup psiko-eğitsel müdahalede çocuk yetiştirme becerileri, gelişim basamakları ve gecikmeler, zihinsel yetersizliğin nedenleri, yasal haklar ve olanaklar, problem davranışlar, davranışçı teknikler gibi konularında yanında her hafta, problem

çözme becerileri üzerinde durulmuştur. Kontrol grubuna uygulanan program, aynı konuları içermekle birlikte, yalnızca didaktik bilgilendirmeyi içermektedir. Çalışma sonucunda, toplam aile tutumunda, çocuk yetiştirme tarzında, zihinsel yetersizliğe yönelik bilgide ve zihinsel yetersizliği yönetmeye yönelik tutumda, müdahale grubundaki aileler kontrol grubundaki ailelere göre olumlu yönde, istatistiksel olarak anlamlı oranda fark göstermişlerdir. Ancak zihinsel yetersizliğe yönelik tutumda anlamlı fark bulunmamıştır.

FOCUS adlı problem çözme eğitimi proje çalışmasında, beyin hasarı ve omurilik hasarı gibi ani gelişen ve ağır yetersizliği olan ve evde bakım gerektiren hasta yakınlarına problem çözme eğitimi gerçekleştirilmiştir. Proje kapsamında, Kurylo, Elliott ve Shewchuk tarafından (2001) çalışmada kullanılan eğitimi, FOCUS model olarak adlandırarak açıklamışlardır. Buna göre problem çözme eğitimi dahilinde, (a) yıl boyunca her ay gerçekleştirilen telefon görüşmeleri ile katılımcıların desteklenmesi ve öğrenilenlerin vurgulanması, (b) öğrenilenlerin yazılı materyallerinin mail yolu ile paylaşılması, (c) 6. ve 12. aylarda gerçekleştirilen ek oturumlar düzenlenmiştir. Böylelikle uygulama toplam 1 yıl sürmüştür. Bu çalışmada uygulamanın etkililiğine yönelik veriler bulunmamaktadır. Aynı proje kapsamında Rivera, Shewchuk ve Elliott tarafından (2003) gerçekleştirilen bir başka çalışmada, projede kullanılan telefon aramaları için görüntülü telefon teknikleri ve kart sınıflandırma tekniklerine yer verilmiştir.

FOCUS projesi kapsamında Elliott, Brossart, Berry ve Fine'in (2008) gerçekleştirdiği çalışmada, omurilik hasarı olan hastaların bakımını sağlayan aile üyeleri için, video konferans şeklinde sunulan problem çözme becerileri eğitimi gerçekleştirilmiştir. Çalışma, video konferans şeklinde sunulan problem çözme eğitiminin hasta yakınlarının depresyon düzeyleri ve yaşam doyumları ile hastaların depresyon düzeyleri ve yaşam doyumları üzerindeki etkisini incelemektedir. Çalışmada, sadece eğitim alan kontrol grubu ve problem çözme becerileri eğitimi alan müdahale grubu bulunmaktadır. Çalışma ön test, son test ve kontrol gruplu deneysel desendir. Çalışma, aylık gerçekleştirilen video konferanslar halinde, toplam bir yıl sürmüştür. Çalışmaya 61 bakım sağlayan birey (54 kadın ve 7 erkek) ve onların bakım sağladığı bireyler (40 erkek ve 21 kadın) katılmıştır. Araştırma sonuna kadar 28 katılımcı uygulamayı bırakmıştır. Bu noktada, yaşlı katılımcıların gençlere göre bırakma oranının

daha düşük olduğu belirtilmiştir. Araştırma sonucuna göre, müdahale grubundaki katılımcıların depresyon düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı azalma saptanmıştır. Hastaların depresyon düzeyleri ve yaşam doyumlarında anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte, sosyal işlev kazanımlarının olduğu bildirilmiştir.

FOCUS projesi kapsamında Elliot ve Berry (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, 60 kontrol ve 60 müdahale grubu olmak üzere toplam 120 katılımcıya kısa problem çözme eğitimi verilmiştir. Müdahale grubundaki 11 erkek ve 49 kadın katılımcıya üç adet yüz yüze eğitim yapılmış ve geriye kalan eğitimler görüntülü telefon ve görsel materyal aracılığı ile yapılmıştır. Böylelikle, toplam bir yıl süren eğitim verilmiştir. Çalışma sonucunda, müdahale grubundaki katılımcıların işlevsel olmayan problem çözme stillerinde azalma görülürken depresyon üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etki görülmemiştir.

Yine FOCUS projesi kapsamında gerçekleştirilen bir başka çalışmada, Rivera ve diğerleri (2008) , travmatik beyin hasarı olan çocukların ailelerine, problem çözme eğitim programı uygulamışlardır. Uygulama sonucunda, ailelerin sosyal problem çözme, depresyon, sağlık şikayetleri, algıladıkları yük ve psikolojik iyi olma durumları incelenmiştir. Araştırmaya, uygulama grubu için 51,3 yaş ortalaması olan 4 erkek, 29 kadın ve kontrol grubu için yaş ortalaması 50,8 olan 34 kadın katılmıştır. Çalışmanın modeli ön test son test kontrol gruplu deneysel desendir. Gerçekleştirilen uygulamada D'Zurilla ve Nezu'nun sosyal problem çözme modeline dayalı eğitim programı kullanılmıştır. Çalışma 12 ay sürmüştür. Bu süreçte, 4 ev oturumu ve 8 görüntülü telefon oturumu da gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda, uygulama grubundaki katılımcıların depresyon, sağlık şikayetleri ve işlevsel olmayan problem çözme stillerinde düşüş gözlenmiştir. Katılımcıların algıladıkları yük, psikolojik iyi olma ve yapıcı problem çözme stillerinde ise değişiklik görülmemiştir.

Proje kapsamında gerçekleştirilen bir başka çalışmada, Elliott, Berry ve Grant (2009), ağır yetersizliğe sahip kadınların evde bakımını sağlayan 64 kadın ve 17 erkek olmak üzere 81 katılımcıya problem çözme eğitimi uygulamışlardır. Yetersizlik grupları; travmatik beyin hasarı, serebral palsi, felç, zihinsel yetersizlik, demans ve Alzheimer olarak verilmiştir. Araştırma sonucunda, katılımcıların depresyon düzeylerinde azalma görülürken, sağlık şikayetleri ve yaşam doyumlarında fark görülmemiştir. Katılımcıların problem çözme becerilerinde ise artış gözlenmiştir.



Gallagher-Thompson, ve diğerlerinin gerçekleştirdiği çalışmada, fiziksel ve zihinsel yetersizlikleri olan yaşlıların ailelerine, içinde buldukları yük ve stresi azaltma, yaşam doyumlarını ve baş etme stratejilerini artırma amacı ile problem çözme eğitimi verilmiştir (2000). Araştırma uygulama grubu ve kontrol grubu olmak üzere toplam 161 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma ön test son test kontrol gruplu deneysel desenedir. Aileler bekleme listesindeki kontrol grubu ile karşılaştırıldıklarında, müdahale sonunda ailelerin daha fazla bilişsel ve davranışsal baş etme stratejileri kullandıkları ve öznel yük değerlerinde azalma bulunmuştur. Diğer taraftan, uygulama sonunda hem müdahale hem de çalışma grubunun yaşam doyumlarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Her iki grupta da algılanan stres düzeyi ve kaçınan baş etme düzeylerinde farklılık görülmemiştir.

Sahler ve diğerlerinin (2005) gerçekleştirdiği çalışmada, çocuğu yeni kanser tanısı almış annelerin olumsuz duygulanım düzeylerini düşürmek amacı ile problem çözme becerileri eğitimi gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kontrol grubundaki katılımcılar ise psiko-sosyal destek almışlardır. Çalışmaya 213 kontrol grubu ve 217 müdahale grubu olmak üzere toplam 430 katılımcı katılmıştır. Problem çözme becerileri eğitimi toplam 8 oturumdan oluşmaktadır ve problem çözmenin basamaklarını içermektedir. Aynı zamanda, çalışmanın 3 ay sonrasında izleme verileri toplanmıştır. Çalışma sonucunda kontrol grubundaki anneler ile karşılaştırıldığında, müdahale grubundaki annelerin problem çözme becerileri anlamlı ölçüde yükselirken, olumsuz duygulanımları anlamlı ölçüde düşmüştür. Ek olarak, 3 ay sonra alınan izleme verileri sonucu uygulama grubundaki annelerin problem çözme becerilerinin daha da geliştiği ve stres düzeylerinin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın bir başka bulgusu ise, uygulamadan en fazla fayda sağlayan grubun genç ve çocuğunu tek başına büyüten anneler olduğu yönündedir.

Yapılan bir çalışmada, orta veya ağır derecede travmatik beyin hasarı olan çocukların ailelerine, web tabanlı problem çözme eğitimi gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre çocuklarının durumu ile ilgili hissedilen yük, aile psikiyatrik belirtileri, depresyon ve aile stresi konusunda olumlu yönde, anlamlı farklılıklar elde edilmiştir. Aynı çalışmada çocukların depresyon belirtileri de kontrol edilmiş ancak anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir. Diğer taraftan çocukların olumsuz davranışlarında anlamlı ölçüde azalma kaydedilmiştir (Wade, Wolfe, Brown ve Pestian, 2005).

Wade, Carry ve Wolfe tarafından (2006) gerçekleştirilen çalışmada, pediatrik beyin hasarı olan hastaların ailelerine, web tabanlı problem çözme terapisi müdahalesi gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, web tabanlı problem çözme terapisinin ailelerin depresyon düzeyleri, depresyon belirtileri, kaygı düzeyleri ve problem çözme beceri düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma, ön test, son test ve kontrol gruplu deneysel desenedir. Çalışmada, çevrimiçi aile problem çözme terapisi alan 20 kişilik müdahale grubu ve yalnızca internet kaynakları ve her zamanki hizmetleri alan 20 kontrol grubu bulunmaktadır. Bulgulara göre, müdahale grubundaki katılımcıların problem çözme beceri düzeyleri anlamlı ölçüde artarken, depresyon düzeyleri, depresyon belirtileri ve kaygı düzeyleri anlamlı ölçüde azalmıştır.

Berry, Elliot, Grant, Edwards ve Fine'in (2012) gerçekleştirdiği çalışmada ağır yetersizliği olan bireylerin ailelerine bireyselleştirilmiş problem çözme eğitimi verilmiştir. Araştırma sonucunda, katılımcıların sosyal problem çözme, depresyon, yaşam doyumu, sağlık şikayetleri ve katılımcıların bakımını sağladığı bireylerin depresyon düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırma, ön test, son test ve kontrol gruplu deneysel desenedir. Programda sadece eğitim alan kontrol grubu ve problem çözme müdahalesi alan çalışma grubu olmak üzere toplam iki grup bulunmaktadır. Çalışma, ayda bir yapılan görüşmeler ile toplam bir yıl sürmüştür. Çalışmaya, 129 kadın ve 18 erkek olmak üzere toplam 147 katılımcı katılmıştır. Araştırma sonucunda, problem çözme müdahale grubundaki katılımcıların yapıcı problem çözme düzeylerinde artış, işlevsel olmayan problem çözme becerilerinde ve depresyon düzeylerinde düşüş gözlenmiştir. Aynı zamanda, bakım sağlanan kişinin de depresyon düzeyinde düşüş gözlenmiştir. Sağlık şikayetleri ve yaşam doyumu boyutlarında ise fark elde edilememiştir.

OSB'si olan çocukların aileleri ile gerçekleştirilen psiko-eğitsel çalışmalarda ailelerin iletişim ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmakta ve program içeriklerine dahil edildiği ifade edilmektedir (Barre, Arya ve Shivkumar, 2012). Son olarak bu konuda yapılan ve sonuçları umut vaat edici bir çalışma ise Feinberg ve diğerlerine aittir (2014). Gerçekleştirilen proje çalışması kapsamında, OSB tanısı almış çocuğa sahip annelere problem çözme becerileri eğitimi verilerek, annelerin stres ve depresyon belirtilerinin azaltılması amaçlanmıştır. Çalışma, paralel grup denemeleri şeklinde gerçekleşmiştir. Çalışmaya 122 anne katılmıştır. Müdahale

kapsamında, katılımcılara 6 oturumluk problem çözme becerileri eğitimi verilmiş ve 3 ay sonra izleme verileri toplanmıştır. Uygulama oturumları 30-45 dakikalık kısa oturumlar halindedir. Uygulamayı yürüten liderler, uygulama merkezlerindeki personel veya araştırma personeli olarak belirtilmiştir. Araştırmada, müdahale grubunda 57 anne ve kontrol grubunda 63 anne bulunmaktadır. Uygulama gruplarındaki anneler problem çözme becerileri eğitimine dayalı program alırken kontrol grubundaki anneler her zamanki destek hizmetlerini almışlardır. Program kapsamında (a) hedef belirleme, (b) problemi ölçme, (c) amaç belirleme basamakları, (d) beyin fırtınası ve çözümleri değerlendirme, (e) çözüm seçme, (f) hareket planı geliştirme konularını barındırmaktadır. Araştırma sonucunda, müdahale grubundaki annelerin ebeveyn stresi ile kontrol grubundaki annelerin ebeveynlik stresi arasında ve problem çözme beceri düzeylerinde ve genel müdahale grubu lehinde anlamlı fark çıkarken, klinik olarak anlamlı depresif belirtiler alanında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Yurt içinde OSB'si olan bireylerin aileleri ile gerçekleştirilmiş, çeşitli amaçlar taşıyan bazı çalışmaların içinde problem çözme becerilerine kısaca yer verilmekle birlikte (Ardıç, 2013; Sevim, 2007; Yukay Yüksel ve Eren Bostancı, 2007; Vardarcı, 2011), doğrudan ailelere problem çözme becerilerini kazandırmayı amaçlayan bir program bulunmamaktadır.

### **1.5. Problem Durumu**

Özel eğitimin etkili bir biçimde sağlanabilmesi için ailelerin güçlendirilmesi ve desteklenmesi oldukça büyük bir önem taşımaktadır. Desteklenmiş ve güçlü aileler, daha fazla aile katılımı ve okul-aile işbirliği gerçekleştirmektedirler (Dunst ve Triviette, 1994), çocuklarının hayatlarında ve gündelik hayatta daha az zorlukla karşılaşmaktadırlar. Özel eğitim, aile katılımı ve işbirliği ile bütünlük kazanmaktadır. Aile katılımı ve işbirliğinin sağlanması hem okul, hem aile hem de özel gereksinimi olan bireye fayda sağlamaktadır. Ailenin uygun şekilde desteklendiği, özel eğitim sağlanan okul ile işbirliği içinde katılım sağladığı bir eğitimde, özel gereksinimi olan bireyin sunulan eğitimden daha fazla faydalanacağı açıktır. Bunun yanında, ailenin desteklenip güçlendirilmesinin sadece özel gereksinimi olan bireye ve aileye değil, özel gereksinimi olan bireyler ile çalışan personele de fayda sağlamakta, üzerlerinde bulunan yükü azaltıp daha verimli ve odaklanmış bir biçimde çalışmalarına yardımcı olduğu düşünülmektedir. Sürekli olarak farklı bir sorun ile özel eğitim personelinin karşısına

gelen ve sorunlarını çözmeye yetersiz kalan aile ile karşılaşan özel eğitim personelleri, daha verimli ve farklı alanlarda kullanabileceklerini düşündükleri zaman ve enerjilerini birbirinin tekrarı konular üzerinde harcayabilmektedirler. Bununla birlikte, bu durum özel eğitim personeli ve aile arasındaki etkileşimi ve nihayetinde okul-aile işbirliğini zora sokabilmektedir. Öte yandan, hayatlarındaki olaylar üzerinde kontrol sağlamaları, karar vermeleri, organizasyon, zaman yönetimi, çatışma ve problem çözmeleri güçlendirilmiş aileler, uzmanla daha güçlü iş birliği kurmaktadır (Dunst vd., 1994; Kroth ve Edge, 2007).

Ailelerin problem çözme becerilerinin desteklenmesi ile aile katılımının desteklenmesine (Sileo ve Prater, 2012), aileler ile okul etkileşimi ve iletişiminin desteklenmesine (Kroth ve Edge, 2007) ve aile ve okul arasındaki çatışma çözümüne (Lambie, 2008) yardımcı olacağı düşünülmektedir. Ek olarak ailelerin problem çözme becerilerinin desteklenmesi, özel gereksinimi olan bireylerin eğitim aldıkları okullarda karşılaşılan sorunların bazılarının ortaya çıkmadan önlenmesine, ortaya çıkanların ise fazla büyümeden ortadan kaldırılmasına olanak sağlamaktadır. Ailelerin okul ile işbirliği sırasında, karşılaşılan problemlere olumlu yönelimli, akılcı ve sistematik bir yaklaşım izlemeleri, aileye sağlayacağı yarar yanında, özel gereksinimi olan bireye ve son olarak özel gereksinimi olan bireyler ve aileleri ile çalışan personele de fayda sağlaması beklenmektedir.

Ülkemizde özel gereksinimi olan bireylerin ailelerine sunulan destek hizmetlerine bakıldığında, bu alanda özel eğitim öğretmenlerinin, okul psikolojik danışman ve rehberlik öğretmenlerinin, sosyal hizmet uzmanlarının ve çeşitli kurumlarda çalışan psikologların bu işi üstlendiği görülmektedir. Özellikle psikolojik anlamda aileye destek sağlayacak hizmetler sınırlıdır. Ek olarak, aile destek hizmetlerinde uzmanlara yol gösterecek, içinde ailenin uygun şekilde ve çok yönlü olarak desteklenmesini sağlayacak plan ve programları barındıran bir modül bulunmamaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı-DESÖP, 2013). Kuruluşlarda, ailelere destek sağlanması kuruluştaki personelin bireysel becerisine bırakılmaktadır. Yapılan çalışmalarda kuruluşların ailelere destek sunmak konusunda yetersiz kaldığı ifade edilmektedir (Antmen, 2010). Dahası, kültürümüze uygun şekilde planlanmış ve hazırlanmış, uzmanların kolaylıkla alıp uygulayabileceği programlar da sınırlıdır (Ardıç, 2013; Sevim, 2007; Vardarcı, 2011; Yukay Yüksel ve Eren Bostancı, 2007). Bu

çalışma ve bunun gibi pek çok çalışma yapılarak, özel eğitim alanında aileler ile çalışan uzmanların kullanabileceği bir aile modülü gereksiniminin karşılanması için zemin hazırlanacağı düşünülmektedir. Şüphesiz ki ailelerin ve özel gereksinimi olan bireylerin özelliklerine göre hazırlanmış, bilgi ve beceri eğitimleri bulunmalıdır. Aynı zamanda, aileyi psikolojik olarak desteklemeyi ve güçlendirmeyi sağlayan, iletişim becerileri, organizasyon becerileri, zaman yönetimi ve son olarak problem çözme gibi yaşam becerilerine ve bunların kazandırılmasını sağlayacak, önleyici niteliğe sahip eğitimlere de ihtiyaç duyulmaktadır. Bilimsel olarak kanıtı bulunan, kullanıcı dostu eğitim programlarının artması ile özel eğitim alanında çalışan personelin daha verimli hale geleceği düşünülmektedir.

Aile sadece bireylerin biyolojik ilişkiler veya başka nedenlerle bir araya geldikleri basit bir birleşim değil aynı zamanda her bir üyesinin diğer üyelere etkilendiği ve diğer üyeleri etkilediği, değişim içerisinde ve dinamik bir sosyal sistemdir (Shea ve Bauer, 1991). Aile bir bütün olarak değerlendirilmektedir. Ailede özel gereksinimi olan bir birey olması tüm aileyi etkileyebilmektedir (Dale, 1996). Aynı zamanda özel gereksinimi olan çocuğa sahip olan bir aile, çocuğunun bakımı, yetiştirilmesi ve eğitimi sırasında aile olmanın getirdiği yükümlülüklerin yanında ek yükümlülüklerin de altına girmektedir (Dale, 1996). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip olmak, birçok ailenin ve uzmanın da ifade ettiği gibi, aileler için zorlayıcı bir süreçtir. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler ekonomik, sağlık, sosyal, psikolojik alanlar gibi birçok farklı açıdan zorluklar ve sorunlar yaşamaktadırlar (Smith vd., 2006). Ek olarak özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin sağlık sorunları (Gallagher, vd., 2010) ve stres, depresyon, kaygı gibi pek çok psikolojik sorunlar, sosyal izolasyon, çiftler arası sorunlar gibi pek çok sosyal sorun (Risdal ve Singer, 2004) yaşadıkları bilinmektedir. (Garralda ve Bailey, 1988). Ailelerin içinde buldukları durum ve yaşadıkları sorunlar ile baş etmelerini inceleyen yaklaşımlara bakıldığında sosyal destek, ailenin sahip olduğu kaynaklar gibi dış etmenlerin yanı sıra aile bireyinin sahip olduğu kişisel özelliklerin de baş etmede etkili olduğu görülmektedir (Seligman, 2000; Turnbull vd., 2006). Bu noktada aile gereksinimlerini belirlemeye yönelik çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda ailelerin kişisel becerilerinin de desteklenmesi gerektiği ortaya konmuştur (Cavkaytar vd., 2012). Bu konuda çalışan pek çok uzman, özellikle aileye yaşadıkları sorunları nasıl çözebileceklerine dair destek vermenin gerekliliğini

vurgulamıştır (Dale, 1996). Başta vurgulandığı gibi, aile sosyal sisteminde, bir bireyin etkilenmesi, diğer bireyleri de etkileyecektir. Ailelerin desteklenmesi ve güçlendirilmesi hem aileleri, hem de özel gereksinimi olan bireyin kendisini etkileyecektir. Daha sağlıklı, daha güçlü, daha yetkin aileler, özel gereksinimi olan bireylerin ihtiyacı olan desteği vermede daha başarılı olacaklardır.

Bireyin baş etme becerilerini desteklemek için kullanılan yöntemlerden biri de “problem çözme becerileri” eğitimidir. Problem çözme anlık yaşanan sorunlar için gerçekleştirilen bir müdahale olmakla birlikte gelecekte yaşanabilecek olan sorunların önüne geçme özelliği taşıdığı için önleyici müdahaleler kapsamında da değerlendirilmektedir. Problem çözme becerileri ile stres, depresyon, kaygı, çocuk yetiştirme gibi pek çok değişken ilişki içindedir. Problem çözebilen kişilerin, diğerlerine göre stres, kaygı ve umutsuzluk gibi olumsuz duyguları daha az deneyimledikleri görülmektedir. Buna göre stres ve strese eşlik eden olumsuz duygularla başa çıkmada etkili problem çözme stratejilerini kullanan kişilerin problem çözmede ve dolayısıyla karşılaştıkları zorluklarla baş etmede daha başarılı olacakları öne sürülmektedir (Allen vd., 2002). Bununla birlikte stres ve kaygı düzeyinin fazla oluşu problem çözmeyi engelleyebilmektedir (D’ Zurilla vd., 2004). Bu durum bireyin içine düştüğü bir kısır döngü olarak adlandırılabilir. Bireyin problem çözme becerileri desteklenerek psikolojik olarak iyi olma durumu desteklenmiş ve birey güçlendirilmiş olacaktır. Tüm bu özellikler göz önünde bulundurulduğunda problem çözme becerileri eğitimleri, özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler için oldukça fayda sağlayıcı görünmektedir. Bu konuda, süregen hastalığı bulunan bireyler, fiziksel ve zihinsel yetersizliği bulunan bireyler, OSB'si olan bireyler gibi çeşitli gruplar üzerinde yapılmış ve olumlu sonuçlar alınmış çalışmalar bulunmaktadır (Feinberg vd., 2014; Intagliata ve Doyle, 1984; Sahler vd., 2005; Russell vd., 1999).

Alan yazına bakıldığında farklı tanılara sahip özel gereksinimli birey ailelerinin durumdan etkilenme düzeylerinin farklı olduğu görülmektedir (Donovan, 1988; Lian ve Aloia, 1994). Otizm Spektrum Bozukluğuna sahip çocuğu olan aile bireylerinin, başka tanı grupları ile karşılaştırıldıklarında daha yoğun düzeyde stres (Baker-Ericzen vd., 2005; Seligman ve Darling, 2007; ), kaygı (Abbeduto vd., 2004), depresyon (Almansour vd., 2013) yaşayabildikleri bilinmektedir. OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin çocuk yetiştirme, aile gibi pek çok konuda daha çok problem yaşadıkları çeşitli çalışmalarda

ortaya konmuştur (Gray ve Holden, 1992 ). Ek olarak, OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin sorunlar ile baş etmeyi destekleyen becerilerinin daha az olabileceği çeşitli çalışmalar ile ortaya koyulmuştur (Girli ve Tekin, 2011; Higgins vd., 2005 ). Bu nedenle OSB sahip çocuğu olan ailelerin de, tıpkı diğer özel gereksinimli çocuk aileleri gibi yaşadıkları sorunlar ile daha iyi baş edebilmek için problem çözme becerilerine ihtiyaçları olduğu söylenebilir. Özellikle OSB'si olan çocuğa sahip annelerin problem çözme/iyimser başa çıkma stratejisinin, annelerin kişisel başarısını yordadığı saptanmıştır (Elçi, 2004). OSB tanılı çocuğa sahip ailelerin, otizmin genetik olarak aktarılması, kendi bilişsel, sosyal ve iletişimsel özellikleri, OSB'nin getirdiği tanılamamanın zorluğu, neden ve sağaltım konusundaki belirsizlikleri, toplumun var olan olumsuz tutumu ve OSB'si olan bireyin sahip olduğu davranış sorunları, sosyal ve iletişimsel güçlükleri gibi etmenler nedeniyle ailelerin pek çok gereksinimi bulunmaktadır. Bu gereksinimleri karşılanmadığında ise problemler yaşamaktadırlar. Ailelerin gereksinimlerine ve yaşadıkları sorunlara ayrı ayrı cevap aramak bir yol olmakla birlikte, bir başka yol ise "*balık vermek değil balık tutmayı öğretmektir*" yani problemlerine çözüm bulmak yerine problemleri ile daha iyi nasıl baş edeceklerini öğretmek, kişisel gelişimlerine destek vermek, aile çalışmalarına eklenip yapılan çalışmaların güçlenmesini sağlayacak bir başka yol olarak düşünülmekte ve kullanılması beklenmektedir.

Alan yazın incelendiğinde, hem ülkemizde hem de yurt dışında, OSB tanılı çocuğa sahip aileler ile gerçekleştirilen çeşitli eğitim çalışmalarında problem çözmeye kısaca değinilmekle birlikte (Ardıç, 2013; Ergüner-Tekinalp ve Akkök, 2004; Yukay Yüksel ve Eren Bostancı, 2007; Vardarcı, 2011, Sevim, 2007; Tsiouri, Gena ve Mouzas, 2013; Barre vd., 2012) odağı problem çözme olan bütünlüklü tek bir çalışmaya yurt dışında rastlanmıştır (Feinberg vd., 2014). Problem çözme becerileri eğitimleri de dahil olmak üzere bir çok psiko-eğitsel çalışmada kültür ve çalışmanın gerçekleştirileceği hedef grup önem taşımaktadır (Brown, 2003; DeLucia-Waack vd., 2014). Ek olarak alan yazında görüldüğü üzere, OSB tanılı çocuğa sahip aileler konusunda stres(Dumas vd., 1991; Holroyd ve McArthur, 1976; Seligman ve Darling, 2007), depresyon (Abbeduto vd., 2004; Hamlyn-Wright vd., 2007), kaygı (Abbeduto vd., 2004; Hamlyn-Wright vd., 2007) başta olmak üzere, pek çok psikolojik değişen üzerine yapılmış çalışma bulunmaktadır. Ancak, OSB'si olan bireylerin aileleri için hazırlanmış,

kültürümüze uyarlanmış ve ailelere doğrudan problem çözme becerilerini kazandırmayı hedefleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle gerçekleştirilen çalışma gibi bir çalışmaya gereksinim duyulmuştur.

### 1.6. Amaç

Araştırmanın amacı, problem çözme eğitiminin OSB'si olan çocuğa sahip annelerin problem çözme beceri düzeyleri ve aile stresi, stres belirtileri, sürekli ve durumluk kaygı, depresyon gibi bazı psikolojik değişkenler üzerindeki etkisini belirlemektir. Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır;

1. Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Sosyal Problem Çözme Envanteri- Kısa Formu ile elde edilen problem çözme becerisi düzeylerini arttırmada etkili midir?
2. Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Stres Belirtileri Ölçeği ile elde edilen stres belirtileri düzeylerini azaltmada etkili midir?
3. Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Durumluk Kaygı Ölçeği ile elde edilen durumluk kaygı düzeylerini azaltmada etkili midir?
4. Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Sürekli Kaygı Ölçeği ile elde edilen sürekli kaygı düzeylerini azaltmada etkili midir?
5. Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Depresyon Ölçeği ile elde edilen depresyon düzeylerini azaltmada etkili midir?
6. Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği ile elde edilen aile stresi düzeylerini azaltmada etkili midir?
7. Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin uygulamaya yönelik memnuniyet düzeyleri nedir?



## 1.7. Önem

Özel eğitim alanının en önemli bileşenlerinden biri ailedir. Aileler ile yapılan çalışmaların ailelere sunulan destek türlerinin tamamını kapsamı oldukça önemlidir. Ancak bununla birlikte bu çalışmaların bilimsel dayanaklı, etkili ve verimli çalışmalar olması da en az bunun kadar önemlidir. Aileler, yetişkin bireyler olduklarından onlara uygulanan müdahalelerin özel gereksinimi olan bireylere uygulanan müdahalelerden farklı yaklaşımlar, yöntem ve teknikler içermesi son derece doğal ve aynı zamanda gereklidir.

Ülkemizdeki alan yazında OSB'si olan bireylerin ailelerine yönelik etkili psiko-eğitsel çalışmalar sınırlıdır (örn. Ardıç, 2013; Sevim, 2007; Yukay Yüksel ve Eren Bostancı, 2007; Vardarcı, 2011). Bu çalışmada uygulanan psiko-eğitsel grup çalışmasının belirli boyutlarda etkililiğinin ortaya konması, özel eğitim alanında bu tür çalışma ve uygulamaların yaygınlaşmasına katkıda bulunabilir. Ek olarak, bu çalışma özel gereksinimi olan bireyler içerisinde OSB'si olan çocuğa sahip annelerin yaşadıkları günlük sorunlar ile baş etmelerini kolaylaştırmak amacı ile geliştirilmiş bir yetişkin eğitimi olması yönünden de önemlidir. Ülkemizde özel gereksinimi olan bireylerin ailelerini kapsayan ve onlara beceri kazandırmayı amaçlayan çalışmaların sayısı son derece sınırlıdır. Bu nedenle alan yazında bu boşluğu doldurulması açısından bu çalışma önem taşımaktadır. Ayrıca bu çalışma aynı zamanda bir problem çözme eğitimi uygulaması içermektedir. Yine ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında bu çalışmaların daha çok çocuklara yönelik yapıldığı (Çekici, 2009), yetişkinlere yönelik yapılan sınırlı sayıda çalışma ise daha çok üniversite öğrencileri (Çekici, 2009; Altunay, 2010) gibi yaşça genç eğitim düzeyi görece yüksek gruplar ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın katılımcılarının yaş ve eğitim düzeyi açısından çeşitlilik göstermesi çalışmanın bir başka önemidir.

Daha önce bahsedildiği gibi, tüm baş etme becerileri eğitimlerinde olduğu gibi problem çözme eğitiminde de uygulamanın kültüre ve hedef gruba göre uyarlanmış olması önemlidir. Ülkemizde problem çözmeye dayalı çalışmalar, üniversite öğrencileri, meslek grupları, çocuklar gibi grupları kapsamaktadır. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelere yönelik, doğrudan problem çözme becerilerini hedefleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışma ile Türkiye'deki OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin faydalanabileceği bir problem çözme eğitimi oluşturması yönünde önem taşımaktadır.

Çalışmanın önem kazandırdığı alanlardan bir başkası, problem çözme becerisi eğitiminin ailelere, kendilerine dair beceri kazandıran bir uygulama olmasıdır. Daha önce ailelere yönelik yapılmış çalışmalara bakıldığında baş etme becerilerine yönelik çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Bu çalışma ile bu alanın zenginleşmesi beklenmektedir. Aynı zamanda, ailelerin baş etme becerilerinin güçlenmesinin, tüm yaşamlarına yansıtacak bir fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Ek olarak, problem çözme, doğası gereği “önleyici müdahale” ler içinde yer almaktadır. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelere yönelik yapılan müdahaleler içinde önleyici bir müdahale olarak yer alan problem çözme becerileri eğitimi, ailelere, yaşamları süresince katkı sağlayarak hem var olan problemlerini çözmelerine hem de oluşabilecek olan problemlerin azaltılmasına yönelik işlev göstermektedir. Bu çalışmanın, devletin hizmet sunma yaklaşımı olarak göz önünde bulundurması gereken önleyici müdahaleler içerisinde, ailelere sunulan psiko-sosyal destek hizmetleri dahilinde kullanılacağı umulmaktadır.

Ailelerin problem çözme becerilerinin desteklenmesi, okul ve aile iletişimini güçlendirici, aile katılımını destekleyici bir nitelik de taşımaktadır (Kroth ve Edge, 2007; Lambie, 2008; Sileo ve Prater, 2012). Ailelerin problem çözme konusunda desteklenmesi, aile katılımını artırma ile ailenin özellikle ebeveynlik, gönüllülük, toplumsal sorumluluk, özel gereksinimi olan bireyin öğrenmesinin desteklenmesi gibi alanlarda fayda sağlaması konusunda önem taşımaktadır. Böylelikle, ailenin bireysel olarak fayda sağlaması dışında, özel gereksinimi olan bireyin ve özel gereksinimi olan bireyler ve aileleri ile çalışan uzmanların da fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Özel eğitim alanında, ülkemizde, ailelere yönelik gerçekleştirilen müdahaleler sınırlıdır. Ailelere özel gereksinimi olan bireyin özellikleri ve beceri öğretimi son derece önemli olmakla birlikte, müdahalelerin bir bütünlük oluşturabilmesi için ailelerin önleyici müdahaleler ile desteklendiği, evde ve okulda karşılaştıkları sorunlar karşısında, olumlu, akılcı, sistematik biçimde hareket etmelerine destek veren bir müdahale biçimi olan problem çözme beceri eğitimi sayesinde ileride gerçekleşecek olan aile müdahale modellerine kaynak oluşturacağı ve çok yönlü destek sağlama konusunda yardımcı olacağı düşünülmektedir. Böylelikle, verilen destek hizmetleri

sayesinde, psikolojik açıdan daha sağlıklı ailelerin oluşmasına yardımcı olması ve toplumun gelişmesinin sağlanacağı düşünülmektedir.

### 1.8. Sınırlılıklar

Bu araştırma 2014 yılında Muğla ilinde yaşayan ve OSB'si olan çocuğa sahip anneler ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma, pilot, deney ve kontrol grubu olmak üzere üç grup bulunmaktadır. Araştırmanın var olan sınırlılıklarının başında, örneklem seçimi gelmektedir. Araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayanması, araştırmanın gerçekleştirildiği Muğla ilinde OSB'si olan çocuğa sahip aile sayısının azlığı ve araştırma uygulamasının bir grup çalışması olması nedeni ile aynı gün aynı saatte bir araya gelebilecek katılımcıların araştırmaya katılmış olması araştırmanın genellenebilirliği açısından bir sınırlılıktır. Araştırma bulguları bu gruplara benzer gruplara genellenebilir.

Ek olarak araştırma bulgularında çıkan sonuçlar her ne kadar hiç bir uygulama almayan bir kontrol grubu ile kontrol edilebilmiş olsa da, araştırma bölümünün amacı açıklandığında, katılımcıların isteksiz olması nedeni ile araştırma başında planlanmış olan, sadece sosyal destek sağlayan ancak eğitim içermeyen bir başka kontrol grubu ile uygulama desteklenememiştir.

Ayrıca araştırmanın uygulama güvenilirliği açısından planlanan uygulama sırasındaki ses kaydı alımı, pilot gruptaki katılımcıların isteği ve önerisi üzerine kaldırılmış bunun yerine video kaydı ve ses kaydına göre zayıf bir yöntem olan yarı yapılandırılmış yazılı kayıt sistemi kullanılmıştır. Bu durum yapılan araştırmanın sınırlılığı olarak değerlendirilebilir.

Son olarak araştırma bulguları, problem çözme becerileri ve aile stresi ve stres belirtileri olmak üzere stres, durumluk ve sürekli kaygı olmak üzere kaygı ve depresyon değişkenleri ile sınırlıdır.

### 1.9. Tanımlar

**Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB):** Otizm spektrum bozukluğu veya otizm açılımı kapsamında bozukluk, toplumsal iletişim ve etkileşimdeki eksiklikler, sınırlı, yineleyici davranış örüntüleri, ilgiler ya da etkinlikler ile kendini gösteren nöro-gelişimsel bir bozukluktur.

**Sosyal problem çözme (social problem solving):** Sosyal hayatta karşılaşılan problem durumlarında “problem yönelimi (problem orientation)” ve “problem çözme tarzları” (problem solving style)” olmak üzere iki farklı bileşenden oluşan problem çözme sürecidir. Sosyal problem çözme kavramındaki “problem yönelimi” olumlu problem yönelim (positive problem orientation) ve olumsuz problem yönelim (negative problem orientation) diye iki boyuttan oluşurken; problem çözme tarzları ise rasyonel problem çözme (rational problem solving), dikkatsiz/dürtüsel tarz (impulsivity/carelessness style), kaçınan tarz (avoidance style) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Sosyal problem çözme kavramı temelde kişi-içi (intrapersonal), kişilerarası (interpersonal), kişisel olmayan (impersonal), toplumsal (societal) sorunlar olmak üzere gerçek hayatta bireylerin işlevselliğini etkileyen çeşitli problem başlıklarını kapsamaktadır. Kişi-içi sorunlar (intrapersonal problems) sağlık, davranışsal ve duygusal sorunları; kişilerarası sorunlar (interpersonal problems) evlilikteki çatışmalar, iş ortamındaki olumsuzluklar gibi insan ilişkilerini; kişisel olmayan sorunlar (impersonal problems) ise anahtarın unutulması, cüzdanın kaybolması gibi somut problemleri; toplumsal sorunlar (societal problems) ise siyasetteki sorunlar, trafik sıkışıklığı, suç oranının artması gibi sorunlardır (D’ Zurilla vd., 2004).

**Psiko-eğitim Grubu/Grupları:** Eğitimsel içerikli olan ve beceri geliştirmeyi hedefleyen, aynı zamanda, başarılması gereken amaçların yer aldığı bir grup çeşididir. Psiko-eğitim grupları, özellikle problemlerin ortaya çıkmasını “önleme” ye odaklanmaları nedeni ile “önleyici müdahaleler” içinde yer almaktadırlar. Üyelerin birbiriyle etkileşimlerinin bulunmasının yanında kendilerine sunulan materyalleri beklenmektedir ve dolayısıyla bilgi vermek amaçlanmaktadır. Psiko-eğitim gruplarında birçok tekniğin yanı sıra özellikle rol oynama, problem çözme, karar verme ve iletişim becerileri gibi grup temelli eğitim ve gelişim stratejileri kullanılmaktadır.

## İKİNCİ BÖLÜM

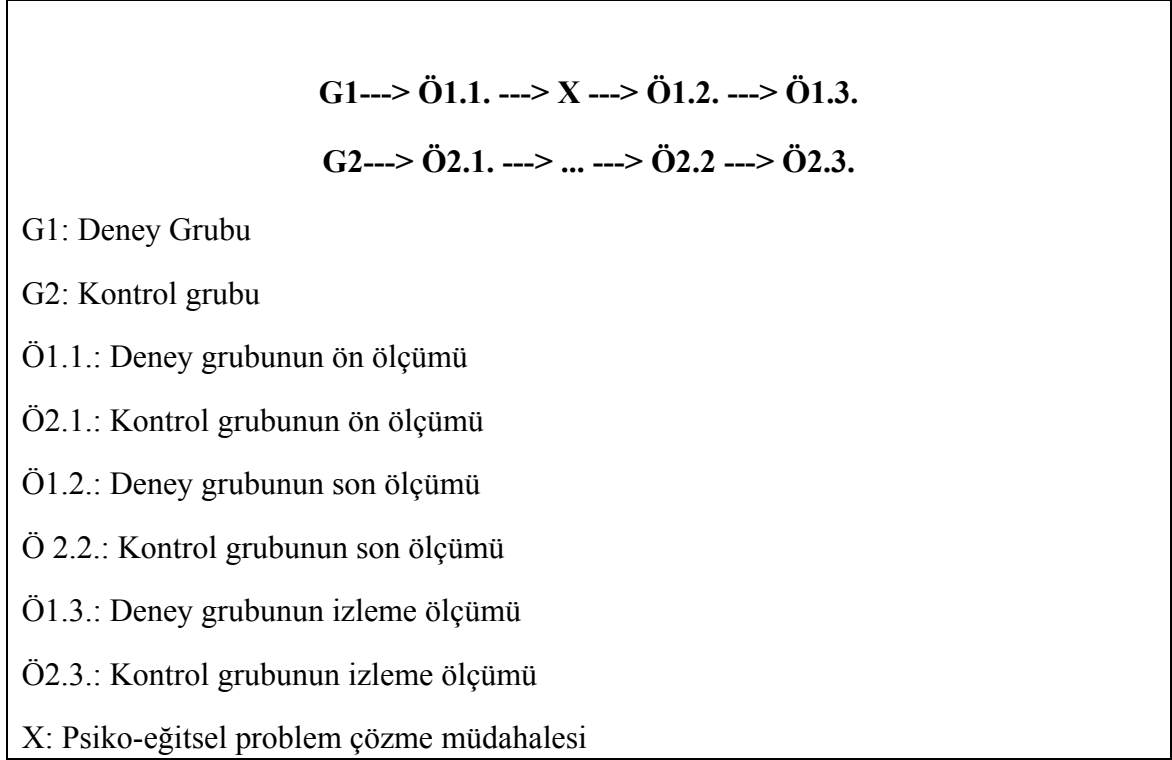
### YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, katılımcıları, psiko-eğitsel grup programının planlanması ve uygulanması, pilot uygulama, OSB'si olan çocuğa sahip anneler için hazırlanmış problem çözme eğitiminin özellikleri, veri toplama araçları ve verilerin analiz edilmesi açıklanmıştır.

#### 2.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma karışık desende, ön test son test ve izleme ölçümlü ve kontrol gruplu yarı deneysel bir araştırmadır. Yarı deneysel desen kullanılan çalışmalar, randomizasyon yapılmadan gerçekleştirilen müdahale çalışmalarıdır (Yeniova ve Aşçıoğlu, 2006). Yarı deneysel desenler, a) kontrol grupsuz, b) kontrol gruplu son test ve c) ön test, son test ve kontrol gruplu olmak üzere üç grupta toplanmaktadır. Ön test, son test ve kontrol gruplu yarı deneysel desenlerde müdahale öncesinde değerlendirme uygulanır, müdahale gerçekleştirilir ve müdahale sonrasında tekrar değerlendirme uygulanır (Büyüköztürk, 2009). Bu çalışma, aynı zamanda 2 X 3 karışık desendedir. Karışık desenlerde, bağımlı değişken üzerinde etkisi incelenen en az iki faktör vardır. Bunlardan biri (sıra faktörü) yansız grupların oluşturulduğu farklı deneysel işlem koşullarını (deney, kontrol), diğeri ise (sütun faktörü) deneklerin farklı zamanlardaki tekrarlı ölçümlerini (ön test, son test ölçümü) tanımlar. Karışık desenlere split-plot faktöriyel desenler (split-plot factorial designs) de denilmektedir (Büyüköztürk, 2009). Karışık ölçümleri içeren bu araştırmada, bağımsız deneysel işlem koşulları (deney ve kontrol grubu) ve zamana bağlı tekrarlı ölçümleri (ön test, son test, ve izleme ölçümleri) göstermek üzere 2 X 3'lük karışık desen (split-plot) kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan deneysel modelin simgesel gösterimi şekil 2'de sunulmuştur.

## Şekil.2. Ön Test Son Test Kontrol Gruplu Modelin Simgesel Gösterimi



Araştırmada uygun örnekleme (*convenience sampling*) yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Uygun örnekleme, rastsal (random) örnekleme yapılamayan çalışmalarda kullanılmaktadır. Bu örnekleme tipinde, araştırmaya, katılımcı olmak için uygun özellikler taşıyan katılımcılar seçilerek araştırmaya dahil edilmektedir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2008). Örneklem seçimi göz önünde bulundurulduğunda, söz konusu örneklem, aynı zamanda araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

Bu deneysel çalışmanın bağımlı değişkenleri, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin problem çözme beceri düzeyleri, aile stresi düzeyleri, sürekli ve durumluk kaygı düzeyleri, stres belirtileri, depresyon düzeyleri ve çalışma memnuniyeti düzeyleridir. Araştırmanın bağımsız değişkeni, araştırmacı tarafından geliştirilen problem çözme temelli psiko-eğitsel grup çalışmasıdır.

## 2.2. Katılımcılar

Çalışma, pilot çalışmada 11, deney grubunda 10 ve kontrol grubunda 11 katılımcı olmak üzere toplam 32 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların belirlenmesinde; (a) OSB tanısı olan çocuğu bulunmak, (b) anne olmak, (c) okur-yazar olmak üzere üç temel ölçüt bulunmaktadır. İlk ölçüt, katılımcının OSB tanısı olan çocuğu bulunmasıdır. Bu ölçüt, katılımcıların çocuklarının üniversitelerin araştırma hastanelerinden aldıkları raporlar ile denetlenmiştir.

Katılımcıların belirlenmesindeki ikinci ölçüt katılımcıların anne olmalarıdır. Bu noktada, babalar, birincil bakıcılar, kardeşler, babaanne ve dede gibi diğer aile üyeleri çalışmaya dahil edilmemişlerdir. Daha önce de belirtildiği gibi, problem çözme eğitimini içeren psiko-eğitsel grup çalışmalarında, grubun mümkün olduğunca özelleştirilmesi gerekmektedir. Grup çalışmaları sırasında katılımcılar, kendi yaşadıkları sorunlardan bahsederken, diğer aile bireyleri ve bunlarla olan etkileşimleri uygulama paylaşımlarının önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Bu nedenle psiko-eğitim grubunun hedef kitlesi, OSB'si olan çocukların birincil bakımından sorumlu olan anneler olarak belirlenmiştir. Gerçekleştirilen aile eğitimlerinde annelerin katılımının babalara göre daha yüksek olduğu (Cavkaytar, 2010b) bunun yanında annelerin çocuklarının bakım ve eğitim gibi işlerde çok daha fazla rol alması (Kaya, 2014b) nedeni ile bu tercih gerçekleşmiştir.

Katılımcıların belirlenmesindeki üçüncü ölçüt, katılımcıların okuma ve yazma biliyor olmasıdır. Bu ölçüt, psiko-eğitsel grup çalışmasının içeriğinin bazı bölümlerinde katılımcıların okuyup yazması gerektiği göz önüne alınarak planlanmıştır. Katılımcıların okuryazarlığı öncelikle buldukları kurum personeline sorularak, sonrasında ön test değerlendirmelerinde kontrol edilmiştir.

Araştırmanın başlangıcında, Muğla ilindeki OSB'si olan çocukların eğitim gördüğü yerler belirlenmiştir. Ulaşım kolaylığı, OSB'si olan çocuk sayısı göz önünde bulundurularak Muğla Merkez, Bodrum, Milas, Marmaris, Yatağan, Ula, Ortaca olmak üzere çeşitli ilçelerdeki özel eğitim kurumları yetkilileri ile görüşülmüş, araştırma konusunda bilgilendirilerek araştırma duyurusunu gerçekleştirmek için hazırlanmış olan broşürler, ailelere ulaştırılmak üzere verilmiştir. İlgili broşür, eklerde bulunmaktadır (Ek 13) . Bunun yanı sıra hazırlanmış olan web sitesi aracılığı ile ve son olarak Muğla ilinde faaliyet göstermekte olan iki sivil toplum kuruluşu üyeleri aracılığı ile duyurular

gerçekleştirilmiştir. Web sitesi ile ilgili sayfa örneklerinin resimleri eklerde (Ek 16) bulunmaktadır. Bu noktada, katılım sağlanması için mümkün olduğunca farklı kaynaklardan çalışmanın duyurulmasına özen gösterilmiştir (Cavkaytar, 2010b). Grup oluşturmak için yeterli sayıda gönüllü katılımcı olduğu için Muğla Merkez, Marmaris ve Ortaca ilçelerindeki katılımcılar ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı, uygulamayı ve pilot çalışmayı gerçekleştirmek için daha önce belirlenmiş sayı olan 15 katılımcının bir arada bulunduğu ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile uygulama okullarını tercih etmiştir. Aile eğitimleri ve psiko-eğitimlerinde minimum grup büyüklüğü olan 8-10 kişinin altına düşmemek için, söz konusu eğitimi bırakanların olabileceği de düşünülerek planlama yapılmıştır.

Araştırmadaki deney ve kontrol grubu katılımcıları, cinsiyet, OSB tanılı çocuğa sahip olma, Muğla'da yaşama ve son olarak ön test ölçümleri ile belirlenen problem çözme düzeyleri, aile stres düzeyleri, stres belirtileri, sürekli ve durumluk kaygı düzeyleri ve depresyon düzeyleri açısından eşitlenmiştir. Araştırmada yer alan katılımcıların özelliklerine bakıldığında deney grubu, Muğla ili Marmaris ilçesinde bulunan özel bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden OSB'si olan çocuğa sahip annelerden oluşmaktadır. Araştırma, 15 katılımcı ile başlamış ancak çeşitli nedenler dolayısıyla 5 katılımcının bırakması sonucu 10 katılımcı ile uygulama tamamlanmıştır. Araştırma başında, grup çalışması için uygun olan 8-10 kişilik kişi sayısını kaybetmemek amacı ile 15 kişi olarak başlanan katılım, alt sınırın altına düşmeden tamamlanmıştır. Katılımcıların 4'ü araştırmaya vakit ayırmada zorlanmaları, 1'i ise farklı bir şehre taşınma gerekçesi ile bıraktıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar 26-53 yaş aralığındadır. Katılımcılara ait diğer demografik bilgiler Tablo 1'de verilmiştir. Deney grubu katılımcıları, çalışan ve çalışmayan annelerden oluşmaktadır. Katılımcıların çalışma durumuna ilişkin bilgiler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Eğitim Durumları*

	n	İlköğretim	Ortaöğretim	Yükseköğretim
Deney Grubu	10	2 (%20)	4 (%40)	4 (%40)
Kontrol Grubu	11	5 (%45,4)	2 (%18,1)	4 (%36,3)



Araştırmada yer alan kontrol grubu katılımcılarının özellikleri ise deney grubu katılımcılarının özellikleri ile çalışmaya dahil olma kriterleri açısından aynıdır. Kontrol grubu toplam 11 kişi olmak üzere, Muğla ili Ortaca ilçesinde bulunan özel bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi ve Muğla Eğitim Uygulama Okulu ve İş Eğitim Merkezine pilot uygulama sonrasında kayıt yaptırmış ve eğitimine devam eden OSB'si olan çocuğa sahip annelerden oluşmaktadır. Kontrol grubu katılımcılarına ait demografik bilgiler Tablo 1’de verilmiştir. Katılımcıların gelir düzeyleri, kendi beyanlarına göre, orta düzey yoğunlukta olmak üzere, orta ve düşük düzeydedir. Kontrol grubu katılımcıları, çalışan ve çalışmayan annelerden oluşmaktadır. Katılımcıların çalışma durumuna ilişkin bilgiler Tablo 2’de verilmiştir. Kontrol grubu katılımcıları 29-47 ( $\bar{X}$  37, S=7,00) yaş aralığındadır.

Tablo 2

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Çalışma Durumları*

	N	çalışıyor	çalışmıyor
Deney Grubu	10	2(%20)	8(%80)
Kontrol Grubu	11	4(%36,3)	7(63,6)

### 2.3. Veri Toplama Araçları

Bu bölümde, araştırmacı tarafından hazırlanan, katılımcıların demografik bilgilerini tespit etmek amacı ile kullanılan demografik form, uygulama sonunda, katılımcıların memnuniyet düzeylerini belirlemek amacı ile kullanılan memnuniyet belirleme formuna yönelik bilgilere yer verilmiştir.

#### 2.3.1. Demografik Form, Kayıt Formları, Katılımcı Memnuniyet ve Öneri Formları

Araştırmaya katılan OSB'si olan çocuğa sahip annelerin demografik özelliklerini belirlemek amacı ile araştırmacı tarafından demografik form hazırlanmıştır. Hazırlanan form eklerde (Ek 1) verilmiştir. Bu kapsamda, annelerin eğitim bilgileri, sosyo-

ekonomik düzeyleri, çalışma durumları, sahip oldukları çocuk sayısı gibi bilgilere yer verilmiştir.

Araştırmada, uygulamacının uygulamaya yönelik kayıt tutması için de formlar kullanılmıştır. Bu formlar, pilot çalışma sonrasında düzenlenmiş ve ayrıntılı hale getirilmiştir. Formlara eklerde yer verilmiştir (Ek 10, Ek 11). Araştırmacının, hem her bir oturuma yönelik hem de her bir katılımcıya yönelik, her oturum sonrasında notlar almasını sağlayan bu formlar, araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

Araştırmada uygulama sonrası katılımcıların uygulamaya yönelik memnuniyet düzeyleri ve uygulamanın geliştirilmesine yönelik önerilerini öğrenmek amacı ile araştırmacı tarafından hazırlanmış olan formlar kullanılmıştır. Araştırmanın pilot çalışmasında, 10 maddelik 4' lü likert tipi bir bölüm içeren form bulunmaktadır. Gerçekleştirilen pilot uygulama sonucunda bu form geliştirilerek madde eklenmiştir. Bunun yanında katılımcıların görüşlerinin alındığı açık uçlu soru içeren bir bölüm daha eklenmiştir. Formun son hali, araştırmanın danışmanlığını yürüten alan uzmanı tarafından onaylanmıştır. Çalışmada pilot uygulamada kullanılan memnuniyet ve öneri formuna Ek 8'de, ana uygulamada kullanılan memnuniyet ve öneri formuna Ek 9'da yer verilmiştir.

### **2.3.2. Psikolojik Özellikleri Belirlemeye Yönelik Ölçekler**

Burada, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin problem çözme beceri düzeyi, aile stresi, stres belirtileri, durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri ve depresyon düzeyleri olmak üzere, psikolojik özelliklerini belirlemeye yönelik kullanılan ölçeklerin tanıtımları ve bilgilerine yer verilmiştir.

#### **2.3.2.1. Problem Çözme Becerileri Veri Seti**

Araştırmada, sosyal problem çözme becerileri ile ilgili verileri toplamak amacıyla D' Zurilla ve diğerleri (2002) tarafından geliştirilen "Sosyal Problem Çözme Envanteri-Kısa Formu" (*Social Problem Solving Inventor-Short Form*) kullanılmıştır. Formun Türkçe'ye uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Çekici (2009), tarafından gerçekleştirilmiştir. Sosyal Problem Çözme Envanteri- Kısa Formu (SPÇE-KF) "problem yönelimi (problem orientation)" ve "problem çözme tarzları (problem solving styles)" olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Problem yönelimi boyutunda, probleme

olumlu yönelim (positive problem orientation) ve probleme olumsuz yönelim (negative problem orientation) olmak üzere iki alt ölçek yer almaktadır. Problem çözme tarzı boyutu ise, rasyonel problem çözme (rationale problem solving), dikkatsiz/dürtüsel tarz (impulsivity/carelessness styles), kaçınan tarz (avoidance styles) olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçme aracı toplamda 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Bununla birlikte ölçekten, kullanılan bir formül ile genel problem çözme düzeyi puanı elde edilebilmektedir (Çekici, 2009).

Kullanılan form 25 maddeden oluşmaktadır. Maddeler, 0 (hiç uygun değil) ile 4 (tamamen uygun) arasında olmak üzere beşli olarak derecelendirilmektedir. Bireylerin kendilerini değerlendirmeleri şeklinde veri toplanmaktadır. Her bir alt ölçeğe ait toplam puan elde edilebildiği gibi ölçekten genel toplam puan da elde edilebilmektedir. SPÇE-KF' den alınabilen en düşük puan 0 iken en yüksek puan ise 100 olarak belirtilmiştir (Çekici, 2009). Ölçme aracında tersten puanlanan maddeler bulunmamaktadır. Her bir alt ölçeğe ait toplam puan elde etmek için, o alt ölçeğe giren maddelere ait puanlar toplanmaktadır. Ancak ölçekten genel toplam puan elde edebilmek için özel bir formülün uygulanması gerekmektedir (Çekici, 2009).

Çekici (2009) ölçeğin uyarlama çalışmasını üç ayrı pilot çalışmada katılımcı olmak üzere, toplam 1466 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirmiştir. Ölçeğin uyarlama çalışmasında dört faktör bulunmaktadır. Her bir alt ölçeğe ilişkin elde edilen iç tutarlılık katsayı değerleri, alt ölçekler için sırası ile .81, .76, .74 ve .61 olarak hesaplanmıştır. Kullanılan ölçek ile ilgili örnek maddelere eklerde yer verilmiştir (Ek 6).

### **2.3.2.2. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği**

Araştırmada, ailenin stres düzeyini değerlendirmek için engelli çocukların ailelerinin stres düzeyini ölçmek amacı ile Friedrich ve diğerleri (1983) tarafından hazırlanan "Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği" (The Questionnaire On Resource And Stress- QRS/F) kullanılmıştır (akt.Kaner, 2001). Geniş bir yaş aralığında ve geniş çeşitlilikte engel grubunda çocuğu olan anne babaların algıladıkları stres düzeyini belirlemek için, Küçüker (1999)'in çeviri çalışmasından yararlanarak "The Questionnaire On Resource And Stress"- QRS/F'nin geçerliğini ve güvenilirliğini yeniden sınamıştır (akt.Kaner, 2001). Kaner (2001) tarafından yapılan çalışma kapsamında, ölçeğin yapı geçerliğinin sınanması için 52 maddeye temel bileşenler analizi uygulanmış ve varyansın

%38.479'ünü açıklayan üç faktör elde edilmiştir. Birbirinden olabildiğince bağımsız faktörlere ulaşabilmek için temel bileşenler analizine varimaks tekniği ile devam edilmiş ve faktör yük değerleri .30 ve altında olan ve birden fazla faktöre girip aralarındaki faktör yük değer farkları .10 ve daha az olan 13 madde elenmiş ve analiz 39 madde ile sonlanmış ve bu çalışma sonucunda ortaya çıkan aracın diğerlerinden ayırt edilebilmesi için QRS-F Turkish (QRS-FT) olarak sembolleştirilmiştir (Kaner, 2001). Ölçekte, işlev yetersizliği, karamsarlık, ana baba ve aile sorunları olmak üzere üç alt ölçek bulunmaktadır. İlgili araştırmada, çocuğun işlevlerindeki yetersizliklerin yanı sıra, anne ve babaların çocuklarının toplumsal katılımlarına ilişkin yaşadıkları sıkıntıyı da ifade eden maddelerin İşlev Yetersizliği (1, 8, 17, 19, 23, 26, 29, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 48, 49, 52), anne ve babaların çocuğun yetersizliği nedeniyle hem şimdiki zamana hem de geleceğe ilişkin yaşadıkları kaygı ve karamsarlığı içerdiği gözlenen maddelerin Karamsarlık (4, 5, 6, 11, 12, 13, 25, 28, 31, 32, 33, 35, 42, 43, 47, 51), engelli çocuğun varlığı nedeniyle ailenin yaşadığı sorunları içeren maddelerin Ana baba ve Aile Sorunları (2, 14, 15, 16, 18, 21, 24) olarak kavramsallaştırıldığı bildirilmiştir. Ölçekte ters puanlanan maddeler bulunmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek için KR-20, Cronbach Alfa ve iki yarım güvenilirlik ölçümleri ölçümlerinde en yüksek güvenilirlik katsayıları ölçeğin tamamı için sırasıyla, .92, .91 ve .89 olarak elde edilmiştir. Bunu aynı sırayla .87, .89 ve .89 ile işlev yetersizliği, .86, .86 ve .86 ile karamsarlık, .66, .55 ve .27 ile ana baba ve aile sorunları izlemektedir (Kaner, 2001). İşlev Yetersizliği alt ölçeğinde 16, Karamsarlık alt ölçeğinde 16 ve Ana baba ve Aile sorunları alt ölçeğinde 7 olmak üzere, ölçekte toplam 39 madde bulunmaktadır. Bireylerin kendilerini değerlendirmeleri şeklinde veri toplanmaktadır. Ölçek maddeleri “doğru”, “yanlış” biçiminde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puanlama, 24 doğru ve 15 yanlış ile aile stresinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Kullanılan ölçek ile ilgili örnek maddelere eklerde yer verilmiştir (Ek 3).

### 2.3.2.3. Stres Belirtileri Ölçeği

OSB'si olan çocuğa sahip annelerin stres belirtilerini değerlendirmek için DasGupta (1992; akt. Hovardaoğlu, 1997) tarafından stres durumundaki belirtileri saptamak amacıyla geliştirilen Stres Belirtileri Ölçeği-SBÖ (Stress Self-Assessment Checklist)'nin Türkçe formu kullanılmıştır. Uyarlama çalışmasında veriler, lise,

üniversite öğrencileri ve çalışan yetişkin kişilerden toplanmıştır. Bireylerin kendilerini değerlendirmeleri şeklinde veri toplanmaktadır. Stres Belirtileri Ölçeği Türkçe Formu 38 maddeden oluşan, stres belirtilerinin değerlendirildiği, belirti listesinde maddelerin her biri dört dereceli (1=Hiç, 2=Ara sıra, 3=Sık sık, 4=Sürekli) puanlamaya sahip likert tipi bir ölçektir. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 38; en yüksek puan da 152'dir. Ölçekten alınan puanlardaki artış bireydeki stres belirtilerinin artışı anlamına gelmektedir (Hovardaoğlu, 1997). Türkçe uyarlaması yapılan ölçeğin yapı geçerliliğini incelemek amacıyla yapılan faktör analizi sonucunda, özgün ölçeğin faktör yapısıyla uyumlu olarak stresin bilişsel-duyuşsal, fizyolojik ve ağrı-yakınma olmak üzere üç bileşeni olduğu, belirtiler listesinde yer alan aşırı yeme, kabızlık ve sabahları erken uyanma belirtileri hiçbir faktörle 0.20'nin üstünde faktör yükü göstermediğinden, bu üç faktörün dışında bırakıldığı ve bütün faktörler için iki yarım test güvenilirliği .62- .73 arasında değiştiği sunulan bulgular arasında yer almaktadır (Hovardaoğlu, 1997). Bu çalışma için ölçeğin Cronbach  $\alpha$  değeri .88 olarak bulunmuştur. Kullanılan ölçek ile ilgili örnek maddelere eklerde yer verilmiştir (Ek 2).

#### **2.3.2.4. Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği**

OSB'si olan çocuğa sahip annelerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini değerlendirmek amacı ile "Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği" kullanılmıştır. Durumluk ve sürekli kaygı seviyelerini ayrı ayrı saptamak amacıyla kullanılan Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği, Spielberger ve diğerleri (1970) tarafından geliştirilmiştir (akt.Öner ve Le Compte, 1985). Ölçeğin uyarlama çalışmalarını, 1977 yılında Öner ve Le Compte gerçekleştirmiştir (Öner ve Le Compte, 1985). Ölçeğin farklı ölçümlerde değişen Cronbach Alpha kat sayısı sürekli kaygı ölçeği için 0,83-0,87 ve durumluk kaygı ölçeği için 0,94-0,96 olarak bulunmuştur. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri her bir ölçekte 20'şer madde olmak üzere toplam 40 maddeden oluşan iki ayrı ölçeği içermektedir. Durumluk Kaygı Ölçeği, bireylerin belirli bir anda ve belirli bir koşulda kendisini nasıl hissettiğini betimlemesini, içinde bulunduğu durumu dikkate alarak cevaplamasını gerektirmektedir. Sürekli Kaygı Ölçeği ise, bireyin genellikle nasıl hissettiğini betimlemesini gerektirmektedir. Her iki ölçek de dördümlük likert tipi ölçeklerdir. Durumluk Kaygı Ölçeği maddelerinde ifade edilen duygu ya da davranışlar bu tür yaşantıların şiddet derecesine göre (1) hiç, (2) biraz, (3) çok ve (4) tamamıyla

gibi şıklardan birini işaretlemek suretiyle cevaplandırılır. Sürekli kaygı maddelerinde ifade edilen duygu ya da davranışlar ise sıklık derecesine göre (1) hemen hiçbir zaman, (2) bazen, (3) çok zaman ve (4) hemen her zaman şeklinde işaretlenmektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında verilen bilgilere göre, her iki ölçeğin de cevap seçeneklerinin 1'den 4'e kadar değişiyor olmasından ve ölçeklerde 20'ser ifade bulunmasından dolayı, her ölçekten elde edilebilecek toplam puan 20 ile 80 arasında değişmektedir. Puanın yüksek olması kaygı seviyesinin yüksek olduğuna işaret etmektedir (Öner ve Le Compte, 1985).

Ölçeklerde iki tür ifade bulunur. Bunlarda; doğrudan ya da düz ve tersine dönmüş ifadeler denilebilmektedir. Doğrudan ifadeler olumsuz duyguları; tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir. Bu ikinci tür ifadeler puanlanırken 1 ağırlık değerinde olanlar 4'e, 4 ağırlık değerindekiler ise 1'e dönüşmektedir. Doğrudan ifadelerde 4 değerindeki cevaplar kaygının yüksek olduğunu göstermektedir. Tersine dönmüş ifadelerde ise, 1 değerindeki cevaplar yüksek kaygıyı, 4 değerindekiler düşük kaygıyı göstermektedir. Durumluk Kaygı Ölçeğinde on tane tersine dönmüş ifade bulunmaktadır. Bunlar 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20'nci maddelerdir. Sürekli Kaygı Ölçeğinde ise tersine dönmüş ifadelerin sayısı yedidir ve bunlar 21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39'ncü maddeleri oluşturmaktadır. Puanlandırma aşamasında da doğrudan ifadelerden elde edilen toplam ağırlıklı puandan ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanı çıkartılarak ve bu sayıya önceden belirlenmiş değişmeyen bir değer eklenmektedir. Bu değer Durumluk Kaygı Ölçeği için 50, Sürekli Kaygı Ölçeği için ise 35 olarak belirtilmiştir. Bu işlemler sonucunda elde edilen değer de bireyin kaygı puanıdır. Değerlendirme aşamasında kabul edilen ortalama puan seviyesi 36 ile 41 arasında değişmektedir. Altmış veya üstündeki değerlerde kaygı düzeyinin normal sınırları aşmış olduğu söylenmektedir (Öner ve Le Compte, 1985). Bireylerin kendilerini değerlendirmeleri şeklinde veri toplanmaktadır. Her iki ölçek de aynı zamanda uygulanabilmektedir. Durumluk kaygı ölçeğinde düşük puanın, huzuru, sakinliği ve rahatlığı; orta yükseklikteki puanın, orta derecede gerilim ve endişeyi, yüksek puanın ise şiddetli korku, endişe, dehşet ve panik durumlarını yansıttığı kabul edilmiştir. Ölçeğin on maddesi ise huzursuzluk ve korkunun yokluğu, yani bireyin rahatlığını yansıtan ifadelerden oluşmuştur. Durumluk sürekli kaygı ölçeğinin en önemli özellikleri, kısalık, uygulama ve puanlama kolaylığı, kısa süre içinde değişen

heyecansal reaksiyonları değerlendirmede oldukça duyarlı olması, güvenilir ve geçerli olması, diğer dillerde ve ülkelerde denenmiş ve denenmekte olması olarak değerlendirilmiştir (Öner ve Le Compte, 1985). Kullanılan ölçek ile ilgili örnek maddelere eklerde yer verilmiştir (Ek 5).

### **2.3.2.5. Zung Depresyon Ölçeği**

OSB'si olan çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerini belirlemek amacı ile “Zung Depresyon Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek Zung (1974) tarafından geliştirilmiş ve geçerlilik güvenilirlik çalışmaları Gençdoğan ve Ören (2011) tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırma, 242 lise öğrencisi ile 767 “normal” ve 212 “hasta” üniversite öğrencisinden oluşan 1221 kişi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin, “yapı” ve “benzer ölçek” geçerliği için Beck Depresyon Envanteri ile SCL-90 R ölçeğinin “Depresyon” alt ölçeğinden yararlanılmıştır. Güvenirliğinin saptanmasında, Cronbach Alfa Katsayısı, Gutman Split-half ve Spearman Brown iki yarı güvenirligi hesaplanmıştır. Ayrıca ölçeğin faktör yapısını belirlemek için önce örneklem yeterliği ve uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin Sampling Adequacy ve Berlett’s Test of Sphericity analizleri yapılmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük ham puan 20 ve en yüksek ham puan 80 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin güvenilirlik çalışmalarında Cronbach Alpha değeri .70 olarak belirtilmiştir (Gençdoğan ve Öner, 2011). Ölçek, dörtlü likert tipi bir ölçektir. 10 düz (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 18, 20) ve 10 ters (9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19) madde olmak üzere ölçek toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek hem depresyon hastaları hem de depresyon göstermeyen bireylerde kullanılmaktadır. Bireylerin kendilerini değerlendirmeleri şeklinde veri toplanmaktadır. Ölçek puanlarına göre 50 puan ve altı normal düzeylerde, 50-59 puan arası hafif düzey depresyon, 60-69 puan arası orta düzey depresyon, 70 ve üstü puan ise ağır düzey depresyon olarak değerlendirilebilmektedir (Gençdoğan ve Öner, 2011). Kullanılan ölçek ile ilgili örnek maddelere eklerde yer verilmiştir (Ek 4).

### **2.4. Psiko-Eğitsel Grup Programının Planlanması ve Uygulanması**

Bu bölümde, OSB'si olan çocukların annelerine uygulanmış olan psiko-eğitsel grup programının planlanması ve pilot uygulama süreci açıklanmıştır. Bu amaçla, planlama alt başlığı içerisinde programın gerçekleştirilmesi için yapılan hazırlıklar ve

planlamalar; pilot uygulama alt başlığı içinde, pilot uygulama sonucunda oluşan izlenimler, pilot uygulama sonrasında yapılan düzenlemeler ve düzeltmeler, pilot uygulama katılımcılarının demografik özelliklerine dair bilgiler ve son olarak pilot uygulama bulgularına yer verilmiştir. Program içeriği, program oturumları, programda kullanılan etkinlikler ve programda kullanılan örnek materyallere ise oturumlara göre sırası ile eklerde yer verilmiştir (Ek 14) .

#### **2.4.1. Uygulamanın Planlanması ve Hazırlanması**

OSB'si olan çocuğa sahip anneler için problem çözme becerileri eğitimi uygulamasının planlama aşamasında, Brown'un (2003) planlama aşamaları takip edilmiştir. Buna göre planlama grubun (a) amaçlarının ortaya konması, (b) hedef kitlenin kararlaştırılması, (c) hedefler ve beklenen sonuçlarının belirlenmesi, (d) alan yazının gözden geçirilmesi, (e) çevresel faktörlerin belirlenmesi, (f) oturumların planlanması, (g) eğitim stratejileri ve materyallerin seçilmesi ve en son aşama olarak (h) değerlendirme aşamaları ile gerçekleştirilmiştir.

Uygulama amaçlarının ortaya konması aşamasında, psiko-eğitimin amaçları belirlenmektedir. Öncelikle hazırlanan psiko-eğitsel programın genel amacı, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin problem çözme becerilerinin desteklenmesi olarak belirlenmiş; ardından bu genel amaç doğrultusunda alt amaçlar belirlenmiştir. Bu amaçlar; (a) katılımcıların birbirini tanıması ve grup dinamiğinin oluşturulması, (b) grup içerisinde paylaşımlar için gerekli sosyal etkileşimin ve güven ortamının sağlanması, (c) program ve genel olarak problem çözme becerisi ile ilgili bilgilerin katılımcılar ile paylaşılması, (d) problem çözme yönelimi ile ilgili farkındalık sağlanması ve problem çözme yönelimi destekleyici becerilerin kazandırılması, (e) problemin tanımlanması ve formüle edilmesine yönelik bilgilerin katılımcılar ile paylaşılması, (f) probleme alternatif çözümler üretme ile ilgili bilgilerin katılımcılar ile paylaşılması ve bu konuda gerekli becerilerin katılımcılara kazandırılması, (g) karar verme süreci ile ilgili bilgilerin katılımcılar ile paylaşılması ve bu konuda gerekli becerilerin katılımcılara kazandırılması, (h) çözümün uygulanması, değerlendirilmesi ve kendini pekiştirme ile ilgili bilgilerin katılımcılar ile paylaşılması ve bu konuda gerekli becerilerin katılımcılara kazandırılması olarak belirlenmiştir.



İkinci aşama, hedef kitlenin kararlaştırılması olarak belirlenmiştir. Hedef kitle, Muğla ilinde yaşayan OSB'si olan çocuğa sahip anneler olarak kararlaştırılmıştır. Hedef kitlenin özellikleri gözden geçirilmiştir. Buna göre hedef kitlenin, program çalışmalarını gerçekleştirebiliyor olması için daha önce bahsedilen araştırma ölçütlerini karşılayabiliyor olması da önem taşımaktadır. Bu aşamadan sonra hedefler ve beklenen sonuçların belirlenmesi aşaması gerçekleştirilmiştir. Her bir oturum için ayrı ayrı olmak üzere hedefler ve beklenen sonuçlar belirlenmiştir. Bu hedef ve sonuçlar, her bir oturum planında, "oturum kazanımları" başlığı altında yer almaktadır.

Bir sonraki aşamada, alan yazın gözden geçirilmiştir. Programın içeriği hazırlanmadan önce, özel gereksinimi olan bireyler ve aileleri, OSB'si olan bireyler ve aileleri, genel psiko-eğitsel müdahaleler ve yetişkin müdahaleleri ve son olarak uygulamanın konusu olan problem çözme ve problem çözme beceri eğitimi alt başlıklarında, alan yazın örnekleri gözden geçirilmiştir. Alan yazın ışığında program özelliklerine değinilmiştir.

Hazırlama aşamalarından biri olarak çevresel faktörler belirlenmiştir. Çevresel faktörlerden ilki olan ulaşım konusunda, katılımcıların büyük çoğunluğunun, yaşadıkları bölgelerin özellikleri dolayısıyla sıkıntı yaşamayacakları belirlenmiştir. Ancak, deney grubu katılımcılarının bazılarının bu konuda oturumlar arasında yaşadığı sıkıntı, uygulamanın gerçekleştiği özel eğitim merkezinin servisini kullanmaları ile çözümlenmiştir.

İkinci çevresel faktör, katılımcıların çalışmaya ayıracakları zamandır. Bunun için çalışma süreleri, ev çalışmaları gibi katılımcıların zaman ayırması gereken bölümler gözden geçirilmiştir. OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin, zaman konusunda yaşadıkları sıkıntı göz önünde bulundurulmuştur. Sonrasında oturumların planlanması aşaması gerçekleştirilmiştir. Program 8 oturum olarak planlanmıştır. Oturumların içeriği ile ilgili genel bilgilere ekler bölümünde yer verilmiştir. Oturumların ayrıntılı açıklamalarına yine eklerde yer verilmiştir (Ek 7).

Oturumların planlanmasının ardından eğitim stratejileri ve materyallerin seçilmesi aşaması gerçekleştirilmiştir. Programın eğitim stratejileri genel olarak bilişsel ve davranışçı stratejilerdir. Çalışma materyalleri olarak, çalışmanın tanıtımına yönelik materyaller, çalışmanın görselliğini destekleyen sunu materyalleri, katılımcıların bilgilerini desteklemeye yönelik bilgileri hatırlatıcı materyaller, ödevlere yönelik

materyaller, araştırmacının uygulama ile ilgili değerlendirme yapmasına yönelik materyaller ve son olarak katılımcıların psiko-eğitim sonrası çevrimiçi olarak desteklenmesi ve süpervizyon sağlanması destekleyici web sitesi materyalleri hazırlanmıştır. Materyaller, araştırmacı tarafından satın alınmış veya birebir araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

Hedef kitle olan OSB'si olan çocuğa sahip annelerin organizasyon konusunda sıklıkta yaşayabilecekleri, çalışma materyallerinin organize edilmesinde güçlükler ile karşılaşılabileceği göz önünde bulundurulmuştur. Katılımcıların organize olmalarına yardımcı olabilmek için her bir katılımcıya, içine formlar ve çalışma materyallerini koyabilecekleri, içinde bir kurşun kalem ve bir silgi bulunan kapaklı Őeffaf dosyalar verilmiş ve bu dosyaları her oturumda yanlarında bulundurmaları istenmiştir. Bunun yanında çalışmada yer alan etkinliklerin materyalleri satın alınarak temin edilmiştir. Bu materyallerin renk, Şekil, tarz vb. gibi Őeimlerinde hedef kitlenin cinsiyet ve yaş özellikleri göz önünde bulundurulmuştur. Çalışmanın sunularında kullanılan resimler araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bunun yanında telif hakkının verilerek alındığı, web siteleri de bazı resimler için kullanılmıştır. Özellikle görselleştirme için resimlerin anlatılan konuları somutlaştırıyor olabilmesi, resimlerde kullanılan modellerin katılımcıların kültür, yaş ve cinsiyet özellikleri göz önünde bulundurularak kolayca model alabilecekleri özellikleri taşımasına zen gösterilmiştir. Uygulamada kullanılan slayt örnekleri ve resimlere eklerde yer verilmiştir (Ek 15).

Ek bir uygulama olarak, deney grubundaki katılımcıların belirlenen gün ve saatte oturumların olduğunu hatırlamada güçlük çekebilecekleri düşünülerek, uygulamanın gerçekleştiği merkezdeki personel tarafından her bir katılımcı oturumlardan bir saat önce cep telefonları ile aranarak çalışma hatırlatılmıştır. Katılımcıların bu aramaları özellikle faydalı bulduğu çeşitli zamanlarda ifade edilmiştir.

Gerçekleştirilen hazırlıkların son aşaması değerlendirme aşamasıdır. Hazırlanan programın değerlendirilmesinde, araştırma için planlanan değerlendirmeler kullanılmıştır. Bu değerlendirmeler, veri toplama araçları kısmında ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

### 2.4.2. Pilot Uygulama

Çalışmanın pilot kısmı, Muğla ili Merkez bölgesinde bulunan Muğla Eğitim Uygulama Okulu ve İş Eğitim Merkezi'nde gerçekleşmiştir. Pilot çalışmaya, okulda bulunan OSB'si olan çocuğa sahip, çalışma ölçütlerine uyan, gönüllü anneler katılmıştır. Pilot çalışma, okul bünyesinde bulunan seminer salonunda gerçekleştirilmiştir. Uygulama, 15 kişi ile başlamış; ancak, çalışmanın çeşitli aşamalarında katılımcıların uygulamayı bırakması nedeni ile uygulamayı tamamlayan 11 kişi (bırakma oranı %26,66) ile sonuçlara ulaşılmıştır. Uygulama, hafta sonları ve okul etkinliklerinin bulunduğu günler dışında, hafta içi günlerde, 90 dakikalık tek oturum olarak başlamış; ancak, annelerin talebi üzerine ortalama 45'er dakikalık iki oturum şeklinde düzenlenmiştir. İki oturum arasında 10 dakikalık ara verilmiştir. Araştırmanın başında ses kaydı alınması, ancak, katılımcıların rumuz kullanması kararlaştırılmıştır. Araştırmanın pilot uygulaması sonrasında, aşağıdaki izlenimler elde edilmiş ve gerekli düzenlemeler gerçekleştirilmiştir.

#### 2.4.2.1. Pilot Çalışma Katılımcılarının Demografik Özellikleri

Pilot grubundaki katılımcıların tamamını Muğla ili Menteşe Bölgesi'nde oturan, 0-25 yaş arası OSB'si olan çocuğa sahip anneler oluşturmaktadır. Uygulamayı tamamlayan 11 katılımcı bulunmaktadır. Katılımcılar tamamı evli, bir kısmı çeşitli mesleklere sahip olmakla birlikte an itibari ile çalışmayan 33-49 yaşları arasındaki okuryazar kadınlardan oluşmaktadır. Buna ek olarak katılımcıların eğitim durumu değişkenlik göstermekle birlikte grubun genel olarak düşük eğitim düzeyine ve düşük gelir düzeyine sahip olduğu söylenebilir.

#### 2.4.2.2. Pilot Çalışma Bulguları

Pilot uygulamada, uygulama ile ilgili fikir edinmek amacı ile uygulama öncesi ve sonrası ölçümler gerçekleştirilmiştir. Her bir ölçekten elde edilen değerler normal dağılım göstermektedir ( $p > .05$ ). Bu nedenle verilerin analizinde ilişkili örneklem için t testi kullanılmıştır. Buna göre pilot uygulamaya ilişkin bulgular aşağıdaki gibidir;

**2.4.2.2.1. Pilot çalışma katılımcılarının problem çözme becerilerine ilişkin bulgular.** Öncelikle, katılımcıların problem çözme becerilerinin genel puan ortalamaları

ve standart sapma değerleri karşılaştırılmıştır. Buna göre, pilot grubun ön test aritmetik puan ortalaması daha düşük iken ( $\bar{X} = 58,27$ ,  $S_s = 10,45$ ) grubun son test puan ortalaması daha yüksektir ( $\bar{X} = 70,00$ ,  $S_s = 12,45$ ). Farklılaşan oranlarda olmak üzere, grup üyelerinin tamamında (%100) son test genel puanları, ön test genel puanlarına göre artış göstermiştir. Ortalamalar arasındaki farkı istatistiki olarak ortaya koymak için ilişkili örneklem için t testi kullanılmıştır. Buna göre katılımcıların ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında son test lehine anlamlı fark bulunmuştur ( $p = .003$ ,  $p < .05$ ). Sonuç olarak pilot uygulamanın, katılımcıların sosyal problem çözmeleri üzerinde olumlu yönde değişiklik sağladığı söylenebilir.

#### **2.4.2.2.2. Pilot çalışma katılımcılarının aile stresi düzeylerine ilişkin**

**bulgular.** Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinin uygulama öncesi ve sonrası farkını ortaya koymak için ilişkili örneklem için t testi uygulanmıştır. Buna göre, uygulamaya katılan katılımcıların aile stresi düzeylerinde anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p = .024$  değerinde,  $p < .05$ ). Ancak, katılımcıların puan ortalamalarına bakıldığında, aile stresinin azalması beklenirken, son testlerde arttığı gözlenmiştir. Sonuç olarak, pilot uygulamanın, katılımcıların aile stresleri üzerinde olumsuz yönde değişiklik sağladığı söylenebilir.

#### **2.4.2.2.3. Pilot çalışma katılımcılarının durumluk kaygı düzeylerine ilişkin**

**bulgular.** Durumluk Kaygı Ölçeğinin uygulama öncesi ve sonrası farkını ortaya koymak için ilişkili örneklem için t testi uygulanmıştır. Buna göre, uygulamaya katılan katılımcıların durumluk kaygı değerlerinde anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p = .005$  değerinde,  $p < .05$ ). Sonuç olarak pilot uygulamanın, katılımcıların durumluk kaygı düzeyleri üzerinde olumlu yönde değişiklik sağladığı söylenebilir.

#### **2.4.2.2.4. Pilot çalışma katılımcılarının sürekli kaygı düzeylerine ilişkin**

**bulgular.** Sürekli Kaygı Ölçeğinin uygulama öncesi ve sonrası farkını ortaya koymak için ilişkili örneklem için t testi uygulanmıştır. Buna göre uygulamaya katılan katılımcıların sürekli kaygı değerlerinde anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p = .018$  değerinde,  $p < .05$ ). Sonuç olarak pilot uygulamanın, katılımcıların sürekli kaygı düzeyleri üzerinde olumlu yönde değişiklik sağladığı söylenebilir.

#### 2.4.2.2.5. Pilot çalışma katılımcılarının depresyon düzeylerine ilişkin

**bulgular.** Zung Depresyon Ölçeğinin uygulama öncesi ve sonrası farkını ortaya koymak için ilişkili örneklem için t testi uygulanmıştır. Buna göre, uygulamaya katılan katılımcıların aile stresi düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p = .751$  değerinde,  $p > .05$ ). Sonuç olarak, pilot uygulamaya katılmanın, katılımcıların depresyon düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı söylenebilir.

#### 2.4.2.2.6. Pilot çalışma katılımcılarının stres belirtilerine ilişkin bulgular.

Stres Belirtileri Ölçeğinin uygulama öncesi ve sonrası farkını ortaya koymak için ilişkili örneklem için t testi uygulanmıştır. Buna göre uygulamaya katılan katılımcıların stres belirtilerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p = .165$  değerinde,  $p > .05$ ). Sonuç olarak, pilot uygulamaya katılmanın katılımcıların, katılımcıların stres belirtileri üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı söylenebilir.

#### 2.4.2.2.7. Pilot çalışma katılımcılarının memnuniyeti.

Katılımcı memnuniyetini ölçmek amacı ile 10 maddeden oluşan 4'lü likert tipi anket uygulanmıştır. Anket soruları belirlenirken 5 farklı katılımcı memnuniyet ölçeğinin içeriği gözden geçirilmiş, bunun yanında katılımcıların uygulama sırasında sözel olarak yaptığı yorumlar dikkate alınmıştır. Anketten alınan toplam puan katılımcı memnuniyetinin yüksek olduğunu göstermektedir. Anket sonuçları ortalamalar ve yüzdeler hesaplanarak analiz edilmiştir.

Katılımcıların uygulama ile ilgili görüşlerine bakıldığında 1. madde olan "Uygulamacının anlatımından faydalandım" ifadesi için katılımcıların %100'ü olumlu görüş bildirmiştir ( $\bar{X} = 3,54$  ve  $Ss = .52$ ). 2. madde olan "Uygulamada kullanılan materyallerin yerinde kullanıldığını düşünüyorum" ifadesi için katılımcıların % 9,1'i ( $n=1$ ) olumsuz görüş bildirirken katılımcıların %89,9'u ( $n=10$ ) olumlu yönde görüş bildirmiştir ( $\bar{X} = 3,45$  ve  $Ss = .68$ ). 3. madde olan "Uygulamanın içeriğinden faydalandım." ifadesi için katılımcıların %100'ü olumlu görüş bildirmiştir ( $\bar{X} = 3,44$  ve  $Ss = .52$ ). 4. madde olan "Uygulamanın yoğunluğu uygundu" ifadesi için katılımcıların % 9,1'i ( $n=1$ ) olumsuz görüş bildirirken katılımcıların %89,9'u ( $n=10$ ) olumlu yönde görüş bildirmiştir ( $\bar{X} = 3,27$  ve  $Ss = .64$ ). 5. madde olan "Uygulamadaki grup

paylaşımları uygundu." ifadesi için katılımcıların % 36,4'ü (n=4) olumsuz görüş bildirirken katılımcıların %73,6'u (n=7) olumlu yönde görüş bildirmiştir ( $\bar{X}$  =3 ve Ss=.89). 6. madde olan " Uygulama sırasında kendimi rahat/güvende hissettim." ifadesi için katılımcıların % 100'ü (n=11) olumlu yönde görüş bildirmiştir ( $\bar{X}$  =3,54 ve Ss=.52). 7. madde olan " Verilen ödevler uygundu." ifadesi için katılımcıların % 9,1'i (n=1) olumsuz görüş bildirirken katılımcıların %89,9'u (n=10) olumlu yönde görüş bildirmiştir ( $\bar{X}$  =3,45 ve Ss=.68). 8. madde olan " Uygulamadaki etkinlikler uygundu." ifadesi için katılımcıların % 100'ü (n=11) olumlu yönde görüş bildirmiştir ( $\bar{X}$  =3,54 ve Ss=.52). 9. madde olan " Uygulamada kullanılan örnekler bana uygundu." ifadesi için katılımcıların % 27,3'ü (n=3) olumsuz görüş bildirirken katılımcıların %72,7'si (n=8) olumlu yönde görüş bildirmiştir ( $\bar{X}$  =3.18 ve Ss=.87). Son olarak 10. madde olan " Uygulamaya karşı genel görüşüm olumlu." ifadesi için katılımcıların %100'ü olumlu görüş bildirmiştir ( $\bar{X}$  =3,54 ve Ss=.52).

Gerçekleştirilen pilot uygulama sonucunda, gerçekleştirilen grup özelinde, hazırlanan eğitim programı ile OSB'si olan çocuğa sahip annelerin problem çözme becerilerinin desteklendiği ailelerin programdan memnuniyetlerinin yüksek olduğu ve programla ilgili genel görüşlerinin olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

#### **2.4.2.3. Pilot Uygulama Sonucunda Oluşan İzlenimler ve Yapılan**

##### **Düzeltilmeler**

Pilot uygulama sonrasında, araştırmacının notları ve izlenimleri derlenmiştir. Pilot uygulama sonucunda genel olarak rumuz sistemi, katılım, grup içinde yer alan paylaşımlar konularında, bunlara ek olarak program içeriği ve uygulanmasına dair konularda izlenimler edinilmiştir.

Gruba özel bir durum olabilmekle birlikte, grup üyeleri rumuz kullanımında fikir birliğine varamamıştır. Grupta rumuz kullanımı bazı katılımcılar tarafından benimsenmemiştir. Bu konu, katılımcılar tarafından farkındalık ve kabul ile ilişkilendirilmiştir. İlk oturumda kayıt için izin verilmiş, ancak rumuz sistemi bazı katılımcılar tarafından anlaşılmadığı için kullanılmayıp, bazı katılımcılar tamamen reddetmiştir. Bu nedenle, özellikle rumuz isteyen bazı katılımcılar kayıt istemediklerini ifade etmişlerdir. Bunun üzerine ikinci oturumdan itibaren kayıt kesilmiştir.

Çalışmaya katılımın denetlemesini, genel olarak katılımcılar sosyal bir denetim mekanizması ile kendi aralarında gerçekleştirmişlerdir. Çalışmadan önce aralarında telefonlaşarak katılımcıları gruba çağırılmışlardır. Sonrasında aralarında fikir birliğine vararak, özellikle katılım konusunda sıkıntı yaşayan katılımcılar için bazı saat ve günleri değiştirme talep edilmiştir. Sonuç olarak grup kendi saat ve günlerini kendi belirlemiştir.

Oturum öncesi veya sonrası bazı katılımcılar buldukları güzel sözleri, yazdıkları bir yazı veya şiiri gruba paylaşmak istemiştir. Diğer taraftan zaman zaman katılımcıların konu ile hiç ilgisi olmayan paylaşımları gerçekleşmiştir. Bu durumda bazen diğer katılımcılar tarafından bazen de araştırmacı tarafından müdahale gerçekleşmiştir. Bu nedenle, özel durumlar bölümüne yeni bir madde eklenmesine karar verilmiştir. Ek olarak, bir kısım katılımcı, paylaştığı bilgilerin tarafınca anlaşılması ya da unutulması nedeni ile olumsuz geri bildirim vermiştir. Bu nedenle daha ayrıntılı katılımcı ve oturum notları tutulmasına karar verilmiştir.

- Pilot uygulama sonrasında öncelikle ölçek formları yeniden düzenlenmiş, daha kullanıcı dostu bir hale getirilmiştir. Programda kullanılan bazı formlar gözden geçirilerek daha yapılandırılmış hale getirilmiştir.
- Pilot çalışma sırasında katılımcılardan gelen geribildirimler üzerine bazı ev ödevleri ve etkinlikler gözden geçirilmiş ve değiştirilmiştir. Genel olarak katılımcıların talepleri üzerine daha somut örnekler ve örnek etkinlikler eklenmiş, ileride saklayabilecekleri çalışmalara yer verilmiştir.
- Özellikle 1, 2 ve 3. oturum olmak üzere bazı oturumların yükleri azaltılmıştır. 7.oturuma ise eklemeler yapılmıştır.
- Problem çözme basamakları, 2. oturumdan itibaren her oturumda sözel ve görsel olarak tekrarlanmıştır.
- Pilot çalışma sırasında, katılımcılardan gelen geribildirimler üzerine bazı ev ödevleri ve etkinlikler gözden geçirilmiş ve değiştirilmiştir.
- Özel durumlar bölümüne yeni madde eklenmiştir.
- Kayıt sistemi değiştirilmiştir.

### **2.4.3. OSB'si Olan Çocuğa Sahip Anneler İçin Hazırlanmış Problem Çözme Eğitiminin Özellikleri**

Bu bölümde psiko-eğitsel grup eğitimi şeklinde sunulan programın genel özelliklerine yer verilmiştir. Bu kapsamda, programın kuramsal dayanakları, programda kullanılan yöntem ve tekniklerin alan yazındaki yeri gibi bilgilere yer verilmiştir.

Uygulanan program psiko-eğitim grupları için hazırlanmıştır. Bu program, psiko-eğitsel grup programlarının özelliklerini taşımaktadır. Her şeyden önce bu program, eğitim içeriklidir ve OSB'ye sahip çocuğu olan annelerin problem çözme becerilerini arttırmayı amaçlamaktadır. Bunun yanında, problem çözme becerisini arttırması beklendiği için önleyici olma özelliği taşımaktadır. Program, annelerin problem çözme becerilerini geliştirerek, annelere beceri kazandırmayı ve onların kişisel gelişimlerine katkıda bulunmayı da amaçlamaktadır. Programın hazırlanma aşamasında ve bittikten sonra aileler ile çalışma deneyimi olan iki uzmanın, bire bir görüşmeler ile görüşleri alınmıştır.

Oturum sayıları ve süreleri belirlenirken alan yazındaki yönlendirmeler dikkate alınmış, ancak grubun ihtiyacına göre sonrasında düzenlemelerde bulunulmuştur. Psiko-eğitsel programlarda, oturum sayısının 6 ile 20 arasında olabileceği belirtilmektedir (Güçray vd., 2009). Bu çalışmada, oturum sayısı 8 olarak planlanmıştır. Pilot uygulama sonrasında oturum sayısı uygun olarak değerlendirilip olduğu gibi bırakılmıştır. Oturumların süresi çocuklarda 30-45 dakika, ergenlerde 45-60 dakika ve yetişkinler için ise 90 dakika olabileceği düşünülmektedir (Güçray vd., 2009). Katılımcı grubunun yetişkin olması nedeni ile başta oturumların her biri 90 dakika olarak planlanmış, ancak katılımcıların yönlendirmesi ve isteği üzerine, pilot uygulama sırasında her bir oturum ikiye bölünerek, 45 dk. oturum + 10 dk. ara + 45 dk. oturum şekline dönüştürülmüştür. Bununla birlikte, 45 dakikalık ilk oturumun sonuna katılımcıların uğraş vereceği bir etkinlik konularak, isteyen katılımcıların araya çıkmayarak bununla meşgul olması seçeneği bırakılmıştır. Bu durumda katılımcıların bazılarının sigara kullanıcısı oluşunun etkili olduğu düşünülmektedir ve özellikle sigara içmeyen katılımcılar, dışarı çıkmayı tercih etmeyerek etkinlikler üzerinde çalışmayı veya geçmişteki notları tekrar etmeyi tercih etmişlerdir.



Programdaki oturumlar yapılandırılmıştır. Buna göre her bir oturumdaki fiziksel ortam, kullanılan yöntem ve teknikler, etkinlikler ve bilgilendirmelerin ayrıntılı olarak açıklandığı oturum ana hatları, oturum amaçları, oturum materyalleri, oturum öncesi eğiticinin yapması gereken hazırlıklar belirlenmiş ve uygulama öncesinde pilot maraton grupla denenmiştir.

Psiko-eğitim gruplarında oturumlar; (a) başlangıç, (b) çalışma, (c) süreç ve (d) sonlandırma olmak üzere dört aşamadan oluşmaktadır (DeLucia Waack, 2006). Buna göre her bir oturumda oturumun genel yapısı ve ilkeleri açıklanmış, ilk haftadan sonraki oturumlarda bir önceki haftanın tekrarı gerçekleştirilmiş, ev ödevlerine ilişkin çalışmalar üzerine tartışılmıştır. Oturum sonlarında ise oturumun özeti yapılmış, ev ödevleri hatırlatılmıştır.

Programdaki her bir oturumun amacına uygun olacak şekilde, genel olarak “kısa bilgilendirmeler ve yaşantısal egzersizler/etkinlikler” (Çekici, 2009), her bir oturuma en az iki tane olmak üzere planlanarak programa dahil edilmiştir. Ancak, pilot uygulama sonrasında özellikle bazı oturumların yüklerinin çok fazla olması nedeni ile ikinci egzersizlerden bazıları programdan çıkarılmıştır. Her bir oturumun amacına bağlı olarak kısa bilgilendirmelerle beraber sunulan egzersizlerle, grup yaşantısına ilişkin katılımcıların hem beceri kazanmaları hem de motivasyonlarının daha da artması sağlanabilmiştir.

Oturumlarda kullanılan yaşantısal egzersizler/ etkinlikler, çoğunlukla sözel kişiler arası olmak üzere, sözel kişi içi, sözel olmayan kişi içi ve sözel olmayan kişilerarası etkinliklere de yer verilmiştir (Güçray vd., 2009). Etkinlikler, ısınma egzersizleri, harekete dayalı etkinlikler, grup dolanımı şeklindeki etkinlikler, enerji verme amaçlı etkinlikler gibi farklı amaçları barındırmaktadırlar.

Program bilişsel-davranışçı yaklaşım ilkeleri ile hazırlanmıştır. Bilişsel-davranışçı yaklaşım içinde farklı modeller geliştirilmekle birlikte, paylaşılan üç temel ilke bulunmaktadır (Dobson ve Dozois, 2001): (1) Bilişsel süreçler davranışı belirleyen temel etkidir, (2) bilişsel süreçler izlenebilir, takip edilebilir ve değiştirilebilir ve (3) son ortak ilke ise istenilen davranış değişikliğinin bilişsel yapılardaki değişimle olabileceği şeklindedir .

Uygulama sırasında bilişsel-davranışsal yöntem ve teknikler kullanılmıştır. Problem çözme öğretilirken kullanılabilen model olma, ipucu verme, yönerge verme,

davranış şekillendirme ve pekiştirme gibi çeşitli davranışçı yöntemlerden yararlanılmıştır. Bunların yanında, bilişsel yeniden yapılandırma, bilişsel model alma, tersini savunma gibi bilişsel yöntem ve teknikler kullanılmıştır. Ek olarak, kendini izleme ve değerlendirme, kendini pekiştirme gibi bilişsel davranışçı yöntem ve teknikler kullanılmıştır.

Problem çözme yaklaşımlarından “Sosyal Problem Çözmede Beş Aşamalı/Boyutlu Yaklaşım” temel alınmıştır (D’ Zurilla ve Goldfried, 1971). Oturumların içeriğinin belirlenmesinde D’ Zurilla ve Nezu’ ya ait olan (2006) “Problem Solving Therapy: A Positive Approach to Clinical Intervention” adlı kitaptaki sosyal problem çözme beceri eğitimleri için sundukları örnek modüllerin yanında, özel gereksinimi olan bireylerin aileleri için geliştirilmiş olan çeşitli problem çözme eğitim programlarının el kitaplarından yararlanılmıştır (CGG, 2006; Çekici, 2009; Hegel ve Arean, 2003; Redmann, 1999; Weel-Baumgarten, Mynors-Wallis, Jané-Llopis ve Anderson 2005). Sosyal problem çözme yaklaşımları içerisinde tercih edilen beş boyutlu yaklaşım, katılımcı özellikleri dikkate alınarak seçilmiştir. Birçok özelliğinin yanında bu yaklaşımın kısa, net ve akılda kalıcı oluşu tercihin en önemli nedenlerindedir.

Problem çözme eğitimleri, katılımcıların yaş, cinsiyet, etnik köken ve kültürel özellikleri gibi çeşitli özelliklerine göre uyarlanmalıdır (Cormier ve Nurius, 2003). Buna göre eğitim programı, katılımcıların OSB bozukluğu olan bir çocuğa sahip olmaları, kültürel özellikleri ve kadın olmaları gibi özellikleri dikkate alınarak uyarlanmıştır. Bu kapsamda, OSB çocuğa sahip annelerin yaygın problemlerine ve problem örneklerine eğitim içindeki örneklerde, ödevlerde, bilgilendirmelerde yer verilmiş; eğitim için hazırlanan materyallerde kadın modellerin olduğu görsellere yer verilmiştir. Görseller olabildiğince soyut düşünceleri somutlaştırma işlevi taşımaktadır. Problem çözmenin basamakları, probleme yönelim gibi kritik konular, genel geçer problem çözme eğitimlerine kıyasla eğitim içeriğinde, ödevlerde, görsellerle ve sözel olarak daha sık tekrarlanmıştır.

Problem çözme aşamaları verilirken, sosyal problem çözmenin genel ilkelerine uyulmuştur (Cormier ve Nurius, 2003). Buna göre eğitimde, ilk aşamada mantıksal sürece oturtma ve yapılandırma gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte, genel problem çözme mantığı, amaçları ve nasıl yapılacağına ilişkin bilgiler sunulmuştur. İkinci aşamada

katılımcıların problem çözme tarzları incelenmiştir. Problem çözme programlarının başlangıç oturumlarında gruptaki her bir üyenin problem çözmeye ilişkin güçlükleri ve zayıf yönlerine ilişkin durum değerlendirmesi yapılmaktadır (D' Zurilla ve Nezu, 2006). Bu noktada zaman konusunda yetersizlik yaşanacağı düşünülmesi ve eğitim katılımcılarına verilecek olan görevin zor gelebileceği göz önünde bulundurularak, katılımcılara kendini değerlendirme yaklaşımı uygulanmamış ancak eğitici katılımcıların değerlendirme ve bunlara ilişkin yorumlarını program etkinliği şeklinde paylaşmış, üzerinde tartışarak farkındalık oluşturmayı amaçlamıştır. Problemin tanımlanması ve formüle edilmesi aşaması için genel bilgiler sunulduktan sonra örnek alıştırmalar ile bilgiler desteklenmiş ve verilen ev ödevi ile katılımcıların kendi problemlerini tanımlamaları ve formüle etmeleri için katılımcılar teşvik edilmiştir.

Probleme alternatif çözümler üretme bölümünde katılımcılara çözüm üretme ile ilgili genel bilgiler ve çeşitli çözüm üretme teknikleri sunulmuştur. Bu teknikler, yazılı ve sözel yaşantısal egzersizler ile desteklenmiştir. Çözüme karar verme bölümünde, katılımcılara karar verme ile ilgili gerekli bilgiler sunularak sözel olarak örneklendirilmiştir. Son olarak çözümün uygulanması ve değerlendirilmesi bölümünde, katılımcılara konu ile ilgili genel bilgiler sunularak, değerlendirme örnekleri gerçekleştirilmiştir. Bu bölümde ek olarak kendini pekiştirme tekniği, pekiştirmenin önemi ve uygulaması sunulmuştur.

OSB'si olan bireylerin ailelerinin de OSB tanısı olan bireylere benzer beyin işlevlerinin ve öğrenme özelliklerinin olduğu bilinmektedir (Losh ve Piven, 2007; Reed, Lowe ve Everett, 2011). Bu nedenle OSB'si olan çocuğa sahip annelere gerçekleştirilecek olan eğitimin içeriği ve materyalleri hazırlanırken OSB'si olan bireylerin öğrenme özellikleri de göz önünde bulundurularak aşağıdaki konulara özen gösterilmiştir;

OSB'si olan bireylerin görsel öğelerle desteklendiklerinde daha iyi öğrendikleri bilinmektedir (Sicile-Kira, 2004 ). Bununla birlikte, karmaşık ve uyarıların fazla olduğu materyaller yerine sade materyallerden daha fazla faydalandıkları gözlenmiştir. Buradan yola çıkarak var olan eğitimlerde, şekiller, resimler, video ve gösterimlere sıklıkla yer verilmiştir. Mümkün olduğunca anlatılmak isteneni doğrudan anlatan şekil ve resimlere yer verilmiştir. Görseller hazırlanırken dikkat dağıtıcı olmaması, görselin çok kalabalık olmaması, olabildiğince sade olmasına özen gösterilmiştir. Sunularda

kullanılan resimlerin bazıları hazır resimlerden seçilmiş, bazıları ise 30'lu yaşlarında kadın model kullanılarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Modelin tercihinde, katılımcıların cinsiyet ve ortalama yaş gibi özellikleri dikkate alınmıştır.

OSB'si olan bireylerin ve aynı zamanda ailelerin de, zihin kuramında farklılıklar yaşadıkları bilinmektedir. Bu farklılıklar nedeni ile özellikle deyimleri, metaforları, iğnelemeleri, şakaları anlamaları zorlaşmaktadır (Howlin, Baron-Cohen ve Hadwin, 1999). Daha somut ve net ifadeler öğrenmelerini kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle, eğitim içeriği ve eğitim materyallerinde olabildiğince az metafor ve deyim kullanılmış, kullanılanlar ise farklı ifadeler ile kullanımın hemen ardından açıklanmıştır. Olabildiğince net ve somut ifadeler ve örneklere yer verilmiştir.

OSB'si olan bireylerin ve aynı zamanda ailelerinin sol beyin ağırlıklı oldukları, sayısal düşünme konusunda toplumun kalanına göre daha yatkın olduğuna yönelik teoriler bulunmaktadır (Baron-Cohen ve Hammer, 1997). Buradan yola çıkarak, eğitimde öğrenmeyi kolaylaştırıcı formüller ve hatırlatıcılar kullanılmıştır. Katılımcıların motivasyonlarını arttırmak için, olabildiğince kendi hayatlarından ve karşılaşılabilecekleri sorunlardan yola çıkarak içerik ve çalışmalar hazırlanmıştır. Özellikle eğitimin önemli noktalarında öğrenmeyi kolaylaştırıcı tekrarlara yer verilmiştir.

OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin kişilik özelliklerinde de farklılaşmaların olabileceği bilinmektedir (Losh vd., 2009; Piven vd., 1997; Wolff, vd., 1988). OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin eleştirilere karşı olumsuz yaklaşımları, olaylara aşırı duyarlı yaklaşımları ve bunun yanında grup etkileşimini tehlikeye sokabilecek, duygusal duyarlılıkta yetersizlik ve sosyal sorunların yaşanabileceği göz önünde bulundurulmuştur. Bu konular, başta grup kurallarında katılımcılara açıklamalar yapılarak kontrol edilmiştir. Bunun yanında, katılımcıların empati kurmalarını destekleyici bir tavır sergilenmiş, katılımcıların da bu davranışı sürdürmeleri için katılımcılar cesaretlendirilmiştir. Sıklıkla, grup içerisinde veya gerçekleştirilen tartışmalar sırasında verilen durum örneklerinde ortaya çıkan duygusal durumlar, düşünceler açıklanarak diğer kişinin bakış açısı açıklanmış ve örneklendirilmiştir.

Son olarak, yetişkin katılımcılı bir grup için hazırlanan bu programda, yetişkin eğitimindeki temel ilkeler, hem program planlamasında hem de uygulamasında göz önünde bulundurulmuştur. Örnek olarak, güdülenmenin sağlanabilmesi için, problem

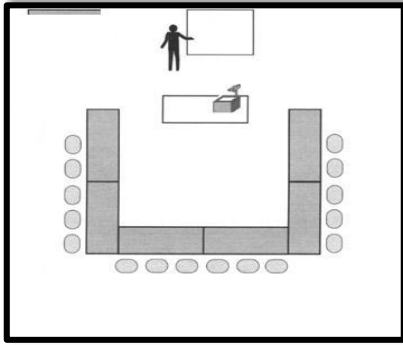
çözme becerilerine dair bilgiler ve becerilerin ne olduğu, nasıl işlediği, öğrenme sürecinin nasıl olduğu gibi hususlar hem programın başında hem de oturumlarda açıklanmıştır. Bu durum için, bilimsel araştırma sonuçlarının sözel olarak paylaşılması ve aynı zamanda somutlamalar ve örneklendirmeler kullanılmıştır. Yaşı daha fazla olan katılımcıların özellikle grup dolanımı şeklindeki sözel etkinliklerde zorlandıkları gözlenmiştir. Bu kısımlarda bu katılımcılar desteklenmiş ve gerektiğinde etkinliği farklılaştırmalarına izin verilmiştir. Grup içinde bireysel farklılıklar belirlenmiş ve buna uygun olarak etkinliklerde katılımcılar desteklenmiştir. Lider, program süresince eğitimi gerçekleştirirken, yetişkin eğitiminde olması gereken, “kolaylaştırıcı” rol üstlenmiş, insan ilişkilerini önemseyen, grubun paylaşımları sırasında hem entelektüel içerik hem de duygusal tutumları kabul eden (Duman, 2000) bir tavır sergilemeye gayret göstermiştir.

#### **2.4.4. Uygulama Süreci**

Pilot uygulama sonrasında, pilot grup katılımcılarından bazılarının formları doldurmada sıkıntı yaşamamasının ardından formların araştırmacı gözetiminde doldurulmasına karar verilmiştir. Uygulama öncesinde katılımcılar ile görüşme yapılmış ve her bir katılımcının ön test olarak kullanılan değerlendirmeleri araştırmacı ile birlikte doldurmaları istenmiştir. Bu süreçte aileler, zaman sıkıntısı çekmeleri ve kendilerini daha rahat hissedebileceklerini belirterek formları evde doldurmak istediklerini söylemişlerdir. Ailelere bu konuda izin verilmiş ve bir hafta sonra, doldurup kurum yetkililerine dosya içinde teslim ettikleri formlar alınmıştır. Formlar geri döndüğünde araştırmacı tarafından kontrol edilerek teslim alınmıştır. Hem kontrol hem de deney grubunda, formların doldurulması konusunda sıkıntı yaşanmadığı gözlenmiştir. Ancak bazı formların kenarına düşülen notlar göz önünde bulundurulmuştur.

Uygulama, özel eğitim merkezinin grup eğitimi odasında gerçekleştirilmiştir. Oda, yaklaşık 20 kişi alacak büyüklüktedir. Odada ısının düzenlenmesini sağlayan klima mevcuttur. Oda çalışma öncesinde tamamen boşaltılmış; U düzeninde 17 sandalye yerleştirilmiş; ileri orta noktaya ise projeksiyon cihazı ve bilgisayarın bulunduğu sehpa konmuştur. Oturma planının şematik gösterimi şekil 3’ de sunulmaktadır. Sunular karşı duvara yansıtılmış, grubun hareket halinde olduğu etkinlikler ise ortada gerçekleştirilmiştir.

### Şekil.3. Oturma Planı



Uygulama, 2014 yılı Eylül ayında başlamış ve 2014 yılı Kasım ayında tamamlanmıştır. Uygulama, hafta içi bir gün, toplamda sekiz oturum şeklinde gerçekleştirilmiştir. Uygulamada pilot oturumda yapılan yönlendirme ile paralel olarak, katılımcılar, çekinmeleri nedeni ile kayıt alınmasını istememişlerdir. Uygulama sırasında, uygulama özellikleri kısmında daha önce planlanan işlemler uygulanmıştır.

Deney grubu uygulaması 15 anne ile başlamıştır. Uygulama sürecinde 5 katılımcı çeşitli nedenlerle uygulamadan ayrılmış, uygulama 10 katılımcı ile tamamlanmıştır. Uygulamayı bırakma oranı %33,33 olarak belirlenmiştir. Bırakanlardan 3'ü oturumlar başlamadan önceki ilk görüşme sonrası, 1'i ilk oturum sonrası ve 1'i 3. oturum sonrası uygulamayı bırakmışlardır. Katılımcıların verilerinin analizi için 2 oturumluk devamsızlık kuralı göz önünde bulundurulmuştur. Uygulamayı tamamlayan 10 katılımcıdan 2 si tüm oturumlara katılmışlardır. Başta planlanmamakla birlikte, bu katılımcılara uygulama sonunda OSB'si olan çocuğa sahip aileler için araştırmacı tarafından yazılan kitap (Akmanoğlu ve Tekin-Ersan, 2012) hediye edilmiştir. Geriye kalan 8 katılımcı birbirini izlemeksizin ikişer veya birer oturuma katılmamışlardır. Katılımcıların oturumlara katılma oranları, planlanan ölçüde, uygun görünmektedir ( $\bar{x}=6,80$ ;  $SS=.778$ ). Katılımcılar oturuma katılmama nedenlerini, kurum çalışanları aracılığı ile araştırmacıya bildirmişlerdir. Ek olarak, uygulamayı bırakan her bir katılımcı bırakma nedenlerini bildirerek araştırmacıyı önceden haberdar etmişlerdir. Katılımcılar bir oturuma katılmadıklarında, o oturuma ilişkin genel bilgilerin yer aldığı broşürler ve ödevler uygulamanın yapıldığı kurum çalışanları veya gönüllü olan diğer katılımcılar tarafından katılımcıya ulaştırılmıştır. Ayrıca, her bir oturumun başında bir önceki oturuma ait kısa tekrarlar yapılmıştır.

#### 2.4.4.1. Deney Grubu ile Yürütülen Uygulama Sürecinde Yer Alan Oturumlara İlişkin Bilgiler

İlk oturumda, oturumun ana hatları takip edilmiştir. Her bir katılımcı kendilerini tanıtarak söz almışlardır. Bu noktada iki katılımcı, kendileri ile ilgili ancak süreyi oldukça aşan paylaşımlarda bulunduğu için programın özel durumlar kısmında yer alan müdahale uygulanarak paylaşımlarını mümkün olduğunca konu ile ilgili tutup gruptaki diğer üyelere de zaman bırakmaları gerektiği açıklanmıştır. Ayakta gerçekleşen "*pimpom oyunu*" sırasında katılımcılar hata yapmaktan oldukça çekinmiş ve bu nedenle yavaşlamışlardır. Oyunu hızlandırmak ve eğlenceli hale getirmek için araştırmacı da zaman zaman oyuna katılarak model olmuş ve gerekli durumlarda sözel yardımla katılımcıları desteklemiştir. Amaç belirleme egzersizinde, beş katılımcı kolayca amaçlarını belirlemiş, diğer katılımcılar ise sorulara ve yönlendirmelere ihtiyaç duymuştur. Oturum sonunda, duygu ve düşüncelerin paylaşılması sırasında bir katılımcı, çocuğu tanıyı ilk aldığı anda böyle bir eğitime çok ihtiyaç duyduğunu ve problemleri ile nasıl baş edeceğini bilemediğini ifade etmiş; bazı katılımcılar programın çok yerinde olduğunu ancak kısa süreli değil sürekli olması gerektiğini ifade etmişlerdir.

İkinci oturumda, planlanan oturumun ana hatları takip edilmiştir. Problem çözme değerlendirme sonuçları her bir katılımcı ile paylaşılmıştır. Paylaşım alfabetik listeye göre gerçekleşmiştir. O sırada orada bulunmayan katılımcıların sonuçları da grup üyeleri ile paylaşılmıştır. Paylaşım sonunda grup üyelerinden bazıları sonuçların kendi durumlarını tam anlamı ile ortaya koyduğunu belirtmiş ve diğer katılımcılar da onları onaylamışlardır. Genel problem çözme puanı düşük olan bir katılımcının, yoğun duygulanım yaşaması sonucu, paylaşımı kısa kesilmiştir ve katılımcıya sakinleşmesi için süre ve alan tanınmıştır. Dört köşe egzersizinde, iki katılımcı dışında tüm katılımcılar kendileri ile ilgili paylaşımda bulunmaya devam etmişlerdir. İki katılımcı başta gruptan daha uzak durmuş ancak araştırmacı tarafından cesaretlendirilince etkinliğe tam katılım göstermişlerdir. Bu konuda yapılan paylaşımların çoğunlukla eşler ve OSB'si olan çocuğun engeli olmayan kardeşleri ile ilgili olduğu dikkat çekmiştir.

Üçüncü oturumda, programın ana hatları takip edilmiştir. Ev ödevleri hakkında konuşma bölümünde, katılımcıların çoğunun ev ödevini yapmaması nedeni ile ev ödevlerinin yapılması için zaman tanınmıştır. Problem çözme basamakları sunulmuş ve düşünme hataları sunusu yapılmıştır. Özellikle bu sunumda, tüm katılımcıların hayatlarından örnekler ile katılımlarının oldukça arttığı gözlemlenmiştir. Sonrasında "etkinliğin kralı" etkinliğinde katılımcılar halka oluşturmuş ve her bir katılımcı sıra ile onu övmüştür. Bu etkinlik sırasında iki katılımcı ortaya geçmek istememiş ancak araştırmacı tarafından cesaretlendirildikten sonra katılım göstermişlerdir. Başta, etkinlik katılımcılara anlatılırken, olumlu özellikleri söylemenin gerekliliği vurgulanmakla birlikte üç katılımcı sıra kendilerine geldiğinde bunu yapmakta zorlanmışlar, hem grup üyeleri hem de araştırmacının model olmasının ardından gerçekleştirebilmişlerdir.

Dördüncü oturumda, ev ödevlerinin gözden geçirilmesi sırasında katılımcıların tümünün ikinci ev ödevi olan düşünce hatalı şarkılar ödevini yapmadığı belirlenmiştir. Bu noktada üç örnek verilmiştir ancak katılımcılar farklı şarkılar ile katılım gösterememişlerdir. Ancak diğer ödev için katılım gösterebilmişlerdir. Katılımlarda büyük ölçüde katılımcıların kendisi veya eşleri ile ilgili paylaşımları olmuştur. Eşler ile ilgili paylaşımlarda, diğer katılımcılar da söz alarak örnek verilen düşünce hatasına ilişkin kendi eşlerinin gerçekleştirdikleri davranışları paylaşmışlardır. Olumlu düşünce ve bilişsel yeniden yapılanma sunusu sırasında bir katılımcı, okuduğu bir kitaptaki farklı bir tekniği grupla paylaşmıştır. Bay/Bayan akılcı egzersizinde iki katılımcı örnek durum bulmakta zorlanmış, araştırmacı tarafından daha önce yaptıkları paylaşımlardan yola çıkılarak sözel yardım verilmiştir. Rahatlama yöntemleri konusunda katılımcıların örnek vermeleri istendiğinde iki katılımcı örneklendirmeyi hatalı yapmıştır. Bu nedenle konunun ana hatları tekrarlanmıştır. Katılımcılar, oturum sonunda gerçekleştirilen meditasyon etkinliğinden çok faydalandıklarını ve bunun her gün tekrarlanmasını çok istediklerini ifade etmişlerdir.

Beşinci oturumda, programın ana hatları takip edilmiştir. Ev çalışmalarının paylaşılması bölümünde bir katılımcı, çocuğunun hasta olması nedeni ile ödevi yapamadığını ifade etmiş; diğer katılımcılar ise ev çalışmasını yapmışlardır. Ev ödevleri ile ilgili duygu ve düşünce paylaşımı kısmında katılımcılar uzun zamandır yapmadıkları ve kendilerini iyi hissettiren aktivitelerde bulduklarını ve bunu daha sık yapmak istediklerini belirtmişlerdir. Paylaşımlar sırasında katılımcıların yeni etkinlikler yerine



alışmış oldukları ve daha önce yaptıkları etkinlikleri tercih ettikleri gözlemlenmiştir. Bu oturumda sunu sırasında katılımcılar bir kaç kere sorular sorarak ve ek açıklamalar isteyerek yardım talep etmişlerdir. Aynı şekilde ödevler için de ek örnekler ihtiyacı duymuşlardır. Oturum sonunda bu oturumun diğer oturumlara göre çok karmaşık ve onları zorlayan bir oturum olduğunu ifade etmişlerdir. Özellikle, anlatılanları akılda tutma konusunda sıkıntı yaşayacaklarını düşünmüşlerdir.

Altıncı oturumda, ev ödevlerinin paylaşımı sırasında katılımcılar evde bir önceki konuyu tekrar ettiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların bir tanesi dışında tamamının problemin formüle edilmesini hatasız şekilde gerçekleştirdiği görülmüştür. Hatası bulunan katılımcıya ise diğer grup üyeleri tarafından yardım edilmiştir. "*Derdime bir çare*" etkinliği sırasında katılımcılar özellikle etkinliğin sonlarına doğru yeni çözümler üretmekte zorlanmışlardır. Bu noktada araştırmacı tarafından cesaretlendirilmişlerdir ancak yardım verilmemiştir. Oturum sonunda, bu oturumun bir öncekine göre daha kolay olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcıların ifadelerindeki bir başka nokta, derdime bir çare egzersizinde başkalarının sorunlarına çok kolay çözümler üretebildiklerini, bu grubun devam edip bunu grupça yapmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Bir başka katılımcı çözüm üretmede arkadaş ya da yakınlar gibi olaylara dışarıdan bakabilen kimselerin varlığının gerekliliğini vurgulamıştır.

Yedinci oturumda, ev çalışmalarının paylaşımı sırasında katılımcıların bazılarında örnekler ve sözel yardım verilmiştir. Bu oturumda, problem çözme basamaklarının tekrarlanması sırasında, katılımcıların daha fazla katılım gösterdikleri gözlenmiştir. "*Notu kıt hoca*" etkinliğinde iki katılımcı "kopya çekmek" istediklerini söyleyerek notlarına geri dönmüşler veya birbirleri ile yardımlaşmışlardır. Katılımcıların bu etkinlik sırasında şakalaşmalarının arttığı gözlenmiştir. Bazı katılımcılar notlardan faydalanabilecekleri ve yardımlaşabilecekleri söylenmesine rağmen kendilerini denemek istediklerini ifade etmiş ve bu davranışları gerçekleştirmemişlerdir. Oturum sonunda katılımcılar özellikle kendini pekiştirme konusunda zorlandıklarını, bu noktada uygun pekiştireç bulmakta güçlük çektiklerini ifade etmişlerdir.

Son oturum olan sekizinci oturumda, ev çalışması olan hayali hediye verme etkinliğinde, bir katılımcı oldukça şiirsel bir hediye dizisi hazırlamış ve tüm grup üyeleri tarafından beğenilmiştir. Grupta duygulanım artmıştır. Bunun yanında katılımcılar kendi hediyelerini okumak veya söylemek istememiş, katılımcının

"beklentiyi yükselttiğini" ifade etmişlerdir. Bu noktada araştırmacı örneklendirmelerde bulunmuş ve grup üyelerini cesaretlendirmiştir. Hediye paylaşımı sırasında çoğunlukla maddi hediyelerin hayalinin sunulduğu gözlenmiştir. Bununla birlikte yetişkin çocuğa sahip bir katılımcıya, çocuğunun durumuna ilişkin hediyeler sunulduğu dikkat çekmiştir. Bir katılımcı ise hediye yanında öneri de sunmak istediğini söyleyerek OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin örgütlenmesinin önemi, haklar, hakları bilmenin önemiyle ilgili önerilerde ve paylaşımda bulunmuştur. "Ağ" etkinliğinde grup katılımcıları ile istek üzerine, fotoğraf çektirilmiştir. Katılımcılar parmaklarındaki ipleri anı olarak saklamak istediklerini söyleyerek almışlardır. Oturumlar ile ilgili genel görüşlerini memnuniyet formlarına yazmaları istenmiş ancak sözel olarak da bazı katılımcılar özellikle istek ve memnuniyetlerini belirtmişlerdir.

#### **2.4.5. Uygulama Destekleyicileri**

Çalışma kapsamında, katılımcıların eğitim materyallerine ulaşabilmeleri ve eğitimden sonra da diledikleri zaman eğitim ile ilgili bilgilerini tazeleyebilecekleri bir web sitesi hazırlanmıştır ([www.otizmveaileler.com](http://www.otizmveaileler.com)). Web sitesinde, genel bilgiler, eğitim ile ilgili bilgilendirmeler, eğitim içeriği ve materyalleri, katılımcılara faydalı olabilecek çeşitli linkler bulunmaktadır. Web sitesi örnek görüntülerine eklerde yer verilmiştir (Ek 16). Web sitesinde bulunan ana içerik dışındaki içerikler, uygulama katılımcıları dışındaki kişilere kapatılmıştır. Aynı zamanda belli saatlerde önceden randevu almak koşulu ile web sitesinin barındırdığı sohbet bölümü ile rumuz ve avatar sistemi ile siteye giriş yapıp uzmandan süpervizyon alma imkanı sunulmaktadır.

Uygulama sürecinde grup liderliği yapan araştırmacının yanında, eğitimde uzman olarak, Martılar Özel Eğitim ve Rehabilitasyon ve Rehabilitasyon Merkezi kurum psikoloğu bulunmuştur. Eğitim yardımcısı görevi ile, grup öncesi eğitim ortamının düzenlenmesine yardımcı olmak, grup materyallerinin dağıtılmasına yardımcı olmak ve grup saati gibi grupta herhangi bir zaman değişikliği olması gerekiyorsa bu durumu organize etmek gibi görevleri yerine getiren uzman, eğitim sırasında, yerinden eğitimi izlemiş ve herhangi bir şekilde eğitime müdahil olmamıştır.

## 2.5. Verilerin Toplanması

Bu bölümde, araştırmadan elde edilen verilerin toplanması sürecine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Şekil 2’de, çalışmanın ön test, son test ve izleme ölçümleri olmak üzere karışık desende yarı deneysel desenli araştırma sürecine ilişkin bilgiler verilmektedir.

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için gerekli veri toplama araçları hazırlandıktan ve gerekli izinler alındıktan sonra gruplar oluşturulmuştur. Araştırmada, deney ve kontrol grubunda yer alan annelere ön testler uygulanmıştır. Sonrasında, OSB’si olan çocuğa sahip annelere yönelik hazırlanan problem çözme eğitimi uygulanmıştır. Bu süreçte, kontrol grubunda bulunan anneler herhangi bir müdahale almamışlardır. Deney grubundaki annelerin uygulaması tamamlandıktan sonra her iki gruba da son testler uygulanmıştır. Son test ölçümleri sırasında, deney grubundaki katılımcılardan memnuniyet düzeylerine ilişkin ölçümler de alınmıştır. Araştırmanın son test ölçümlerinin alınmasından 1 ay sonra her iki gruptan da, ön test ve son test ölçümlerinde kullanılan değerlendirme araçları ile izleme ölçümleri alınmıştır.

## 2.6. Verilerin Çözülmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analiz edilmesinde ne tür testlerin kullanılması gerektiğine karar vermek için öncelikle “Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu”, “Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği”, “Stres Belirtileri Ölçeği”, “Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği” ve “Zung Depresyon Ölçeği”nden elde edilen değerlerin parametrik testlerin temel varsayımlarını karşılayıp karşılamadıkları sorgulanmıştır. Bu amaç çerçevesinde öncelikli olarak deney ve kontrol gruplarında bulunan deneklerin birbirine denk olup olmadığını, yani aynı evrenden gelip gelmediklerini test etmek amacı ile veri toplanan ölçeklerden katılımcıların aldığı ön test puanlarına “Levene Testi” uygulanmıştır. Varyansların homojenliği testinden elde edilen veriler, grup varyansları hesaplanmış ve analiz sonucunda, son testlerde aile stres düzeyi ve izleme testlerinde depresyon düzeyi dışında tüm ölçümler için, p olasılık değerinin .05'ten büyük olması nedeni ile varyanslar homojen olarak kabul edilmiştir. Deney ve kontrol gruplarının tüm testlerde ölçümlere ait Levene Testi değerleri Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3

*Deney ve Kontrol Gruplarının Ön Test, Son Test ve İzleme Ölçümlerine Ait Levene Testi Değerleri*

Ölçek	Ölçüm	n	Sd1	Sd2	F	p
SPÇE-KF	Öntest	21	1	19	,04	,950
	Sontest	21	1	19	,728	,404
	İzleme	21	1	19	1,051	,318
QRS-FT	Öntest	21	1	19	985	,333
	Sontest	21	1	19	3,411	,080
	İzleme	21	1	19	4,968	,038
SBÖ	Öntest	21	1	19	1,528	,231
	Sontest	21	1	19	2,100	,164
	İzleme	21	1	19	3,660	,070
STAI-I	Öntest	21	1	19	168	,686
	Sontest	21	1	19	,145	,708
	İzleme	21	1	19	,572	,459
STAI-II	Öntest	21	1	19	2,258	,149
	Sontest	21	1	19	,482	,496
	İzleme	21	1	19	,081	,779
ZDÖ	Öntest	21	1	19	3,411	,080
	Sontest	21	1	19	3,411	,080
	İzleme	21	1	19	4,968	,038

Parametrik testlerin bir diğer varsayımı, gözlemlerin normal dağılım gösteren evrenlerden seçilmiş olmasıdır. Bu varsayımı kontrol etmek için Shapiro-Wilks testi kullanılmıştır. Shapiro-Wilks testi 50 den az katılımcılı araştırmalarda kullanılmaktadır (Tabachnick ve Fidell, 2013). Elde edilen sonuçlara göre, deney ve kontrol gruplarının ön test ve son test ölçümlerinden elde edilen puanlarda, Zung Depresyon Ölçeği ön test ölçümlerinde kontrol grubunun ve Aile Stresi Değerlendirme Ölçeği son test ölçümlerinde deney grubunun normal dağılım dışında kaldığı ( $p < .05$ ), ancak diğer ölçümlerin tamamının deney ve kontrol gruplarında ön test, son test ve izleme ölçümlerinin normal dağılım gösterdiği ( $p > .05$ ) bulunmuştur. Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme ölçümlerine ait Shapiro Wilks testi değerleri Tablo 4’te verilmiştir. Tüm ölçeklerden elde edilen çarpıklık ve basıklık katsayıları

incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyine göre tüm değerlerin, sosyal bilimler için kabul edilen -1.96 ve +1.96 değerleri arasında olduğu görülmüştür (Büyüköztürk, 2009).

Tablo 4

*Deney ve Kontrol Gruplarının Ön Test, Son Test ve İzleme Ölçümlerine Ait Shapiro Wilks Testi Değerleri*

Ölçek	Grup	Ölçüm	W	Sd	p
SPÇE-KF	Deney	Öntest	,981	10	,972
		Sontest	,956	10	,738
		İzleme	,953	10	,699
	Kontrol	Öntest	,959	11	,763
		Sontest	,976	11	,939
		İzleme	,972	11	,910
QRS-FT	Deney	Öntest	,902	10	,276
		Sontest	,835	10	,038
		İzleme	,859	10	,073
	Kontrol	Öntest	,909	11	,194
		Sontest	,963	11	,809
		İzleme	,939	11	,505
SBÖ	Deney	Öntest	,945	10	,614
		Sontest	,944	10	,597
		İzleme	,971	10	,897
	Kontrol	Öntest	,931	11	,421
		Sontest	,928	11	,393
		İzleme	,961	11	,779
STAI-I	Deney	Öntest	,970	10	,888
		Sontest	,942	10	,571
		İzleme	,935	10	,496
	Kontrol	Öntest	,960	11	,768
		Sontest	,896	11	,163
		İzleme	,897	11	,168
STAI-II	Deney	Öntest	,932	10	,496
		Sontest	,920	10	,355
		İzleme	,942	10	,574
	Kontrol	Öntest	,925	11	,361
		Sontest	,989	11	,135
		İzleme	,964	11	,820
ZDÖ	Deney	Öntest	,954	10	,718
		Sontest	,905	10	,247
		İzleme	,940	10	,549
	Kontrol	Öntest	,824	11	,019
		Sontest	,922	11	,338
		İzleme	,987	11	,992

Son olarak grupların kovaryans matrislerinin homojenliğinin değerlendirilmesinde Box M istatistiği kullanılmıştır. Box M istatistiğinde, problem çözme beceri düzeyi (  $M=5,859$  ;  $p= .565$ ;  $p>.05$ ), aile stresi düzeyi (  $M=3,172$  ;  $p= .855$ ;  $p>.05$ ), stres belirtileri düzeyi(  $M=10,086$  ;  $p= .215$ ;  $p>.05$ ), durumluk kaygı düzeyi (  $M=2,895$  ;  $p= .880$ ;  $p>.05$ ), sürekli kaygı düzeyi (  $M=4,896$  ;  $p= .671$ ;  $p>.05$ )

ve depresyon düzeyi (  $M=1,912$  ;  $p= .075$ ;  $p>.05$ ) değerleri elde edilmiştir. Bunun sonucunda, tüm testlerde kovaryanslarının homojen olduğu görülmektedir.

Buna göre Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu, Aile Stresi Değerlendirme Ölçeği, Durumluk Kaygı Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği, Stres Belirtileri Ölçeği ve Zung Depresyon Ölçeği'nden elde edilen verileri değerlendirmek amacı ile parametrik testler kullanılmasına karar verilmiştir. Parametrik testlerden "Karışık Ölçümler için İki Faktörlü Varyans Analizi" (*Two-way ANOVA for Mixed Measures*) kullanılarak analiz edilmesi kararlaştırılmıştır. Karışık ölçümler için iki faktörlü varyans analizi, deney ve kontrol gruplarına bağlı olarak ilişkisiz ölçümlerin ve zamana bağlı ölçümlerin, ön test son test olarak tekrarlandığı iki faktörlü karışık desenlerde kullanılan bir analiz yöntemidir (Büyüköztürk, 2009).

Bu araştırmada 2 X 3 karışık ölçümler için iki faktörlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. 2 x 3 deseninin seçilmesi, deney ve kontrol gruplarındaki katılımcıların puanlarının iki bağımlı değişkeni oluşturmasından kaynaklanmaktadır. Bu bağımlı değişkenler için üç ayrı değer araştırma öncesinde ve sonrasında ön test, son test ve izleme ölçümlerinde ortaya çıkan puanlar olarak hesaplanmaktadır. Tekrarlı ölçüm olmasının nedeni ise araştırma başında ön test ölçümleri, araştırma sonunda son test ölçümleri ve son test ölçümlerinden bir ay sonra izleme ölçümleri ile her iki gruptaki katılımcıların puanlarının ölçülmesinden kaynaklanmaktadır. Ön test son test kontrol gruplu araştırmalarda varyans analizi sık başvurulan analiz yöntemlerinden biridir (Huck ve McLean, 1975).

Karışık ölçümler için iki faktörlü varyans analizi yönteminin 5 adet temel varsayımı bulunmaktadır; 1) bağımlı değişken en az aralık ölçeğindedir, 2) bağımlı değişkene ait puanlar, her bir alt grupta normal dağılım gösterir, 3) grupların aynı zamanda elde edilen puanlarının varyansları eşittir, 4) ölçüm setlerinin ikili kombinasyonları için grupların kovaryansları eşittir, 5) herhangi bir denek için hesaplanan fark puanı, diğer denekler için hesaplanan fark puanlarından bağımsızdır (Büyüköztürk, 2009). Buna göre bahsi geçen veriler bu yöntemin tüm varsayımlarını karşılamaktadırlar. Katılımcı sayısı az olmakla birlikte ( $N<30$ ), araştırmacılar,, katılımcı sayılarının 10 ve üstü olduğu durumlarda, varsayımlar da karşılanıyorsa bu analizlerin kullanılabilceğini belirtmişlerdir (Gitlow, 1989; Tabachnick ve Fidell, 2013). Gerçekleştirilen analizler sonucunda anlamlı fark çıkan analizlerde farkın hangi

ölçüm veya ölçümlerden kaynaklandığını bulmak için deney ve kontrol grubu ölçümlerine Bonferroni çoklu karşılaştırma-*post hoc* testi olarak uygulanmıştır. Bu yöntem, bir değişkenin tekrarlı ölçümler ve diğerinin denekler arası şeklini aldığı 2 X 3 karışık desen varyans analizlerinde kullanılabilir (Bell ve Rowley, 2011). Tekrarlı ölçümler için varyans analizinde normallik ve varyansların homojen olmasının yanında “Mauchly Küresellik Testi” ile test edilen küresellik varsayımının da karşılanması gerekmektedir (Field, 2013; Tabachnick ve Fidell, 2013). Küreselliğin sağlanması için testin anlamlılık düzeyinin .05'ten büyük olması gerekmektedir. Küresellik varsayımının sağlanmadığı durumlarda ise Greenhouse-Geisser ve Huynh-Feldt düzeltmeleri kullanılabilir. Bu noktada ise, epsilon değerinin .75'ten küçük olduğu durumlarda Greenhouse-Geisser düzeltmesi, .75'ten büyük olduğu durumlarda ise Huynh-Feldt düzeltmesinin kullanılması uygun bulunmaktadır (Field, 2013). Ölçümlerde uygulanan Mauchly Küresellik Testleri sonucunda Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu, Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği, Stres Belirtileri Envanteri, Sürekli Kaygı Ölçeği, Zung Depresyon Ölçeği değerlerinin küresellik varsayımını karşılamadığı ancak Durumluk Kaygı Ölçeğinin varsayımı karşıladığı görülmüştür. Varsayımın karşılanmadığı ölçümlerin tamamında epsilon değerinin .75'ten küçük olması nedeni ile Greenhouse-Geisser düzeltmesi kullanılmıştır.

Uygulanan programın sosyal geçerliliğini değerlendirmek üzere yapılan memnuniyet anketinde ise, yüzdeler hesaplanması ile değerlendirme gerçekleştirilmiştir. Ankette bulunan nitel veri toplamaya olanak sağlayan kısım her katılımcı tarafından doldurulmadığından sayı ve yapılan yorumlara yer verilmiştir.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Bu bölümde, araştırma soruları doğrultusunda hazırlanan veri toplama araçlarından elde edilen verilerin, varyans analizi ile çözümlenmesinden elde edilen bulgular ve bu bulgular doğrultusunda yapılan yorumlara yer verilmiştir.

Araştırmanın amacı, problem çözme eğitiminin OSB'si olan çocuğa sahip annelerin problem çözme beceri düzeyleri ve aile stresi, stres belirtileri, durumluk ve sürekli kaygı, depresyon gibi bazı psikolojik değişkenler üzerindeki etkisini" belirlemektir.

#### **3.1. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerine Etkisi**

Araştırmanın ilk alt sorusu olan "*Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Sosyal Problem Çözme Envanteri- Kısa Formu ile elde edilen problem çözme becerisi düzeylerini arttırmada etkili midir?*" sorusunu test etmek için öncelikle deney ve kontrol gruplarının başlangıçta eşit olup olmadıkları kontrol edilmiştir. Bunun için, deney grubuna katılan annelerin Problem Çözme Envanteri Kısa Formu'ndan aldıkları ön test puanları ile kontrol grubuna katılan annelerin ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için varyans analizi öncesi Levene's Varyansların Homojenlik Testi yapılmış ( $F = 0,04$ ;  $p = 0,950$ ;  $p > 0,05$ ) ve varyansların homojen olduğu saptanmıştır. Varyansların homojen olması nedeniyle parametrik testlerden, bağımsız gruplar için t testi kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı bağımsız gruplar için t testi ile test edilmiş ve sonuçlar Tablo 5' de sunulmuştur.



Tablo 5

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Genel Problem Çözme Becerileri Puanlarının Karşılaştırılması*

	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Deney Grubu	10	10,60	12,34	19	,345	.950
Kontrol Grubu	11	11,36	12,76			

Buna göre, deney ve kontrol grubu ön test genel problem çözme becerisi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p=.950$ ,  $p>.05$ ). Sonuç olarak, araştırma başlangıcında deney ve kontrol grubunun problem çözme düzeyleri arasında fark bulunmadığı ve böylelikle grupların problem çözme düzeyi açısından eşitlenmiş olduğu söylenebilir.

Uygulamanın etkililiğini test etmek için deney ve kontrol gruplarının Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu'na (SPÇE-KF) ilişkin ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde ettikleri puan ortalamaları, standart sapmaları ve ölçümler arasındaki farklar hesaplanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları*

Grup	Ön Test			Son Test			İzleme		
	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
Deney	10	69,20	12,76	10	81,20	9,08	10	81,60	8,30
Kontrol	11	71,09	12,34	11	67,27	14,40	11	68,90	12,15

Tablo 6'da da görüldüğü üzere, uygulama öncesi deney grubunun ortalama puanları 69,20 iken, uygulama sonrasında 81,20 olmuştur. İzleme ölçümlerinde ise ortalama 81,60 olarak belirlenmiştir. Kontrol grubundaki katılımcıların ortalama puanları ise uygulama öncesinde 71,09 iken, uygulama sonrasında 67,20'dir. Kontrol grubu izleme ölçümlerinde ise ortalama 68,90 olarak belirlenmiştir. Deney grubundaki katılımcıların uygulama sonrası alınan son test ölçümlerinde puan ortalamalarının,

beklendiği üzere, 15 puan arttığı gözlenmektedir. Uygulamadan bir ay sonra toplanan izleme ölçümlerinde ise puan ortalamalarının, son test ölçümlerine göre .40 puan arttığı görülmektedir. Kontrol grubundaki katılımcıların uygulama sonrası alınmış son test ölçümlerinde, 3,82 puanlık bir azalma ve izleme ölçümlerinde ise son test ölçümlerine göre 1,63 puanlık artış görülmektedir.

Elde edilen puanların anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin tekrarlı ölçümler için iki faktörlü varyans analizi sonuçları Tablo 7’de verilmiştir. Tablo 7’de verilmiş değerler, Mauchly küresellik varsayımı sağlanmadığından ve epsilon. 75’ten küçük olduğundan, Greenhouse-Geisser düzeltmesi yapıp değerler onun üzerinden verilmiştir.

Tablo 7

*Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu Ön Test, Son Test ve İzleme Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p
Deneklerarası	8326,317	20			
Grup(Deney/Kontrol)	1067,590	1	1067,590	2,797	.000
Hata	7258,727	19	382,038		
Denekleriçi	1766,112	28,877			
Ölçümlerarası(Öntest/Sontest/İzleme)	306,429	1,375	153,214	8,973	.003
<b>Grup*Ölçüm Etkileşimi</b>	<b>810,810</b>	1,375	<b>405,405</b>	<b>23,742</b>	<b>.000</b>
Hata	648,873	26,127	17,076		
Toplam	10092,429	48,877			

Tablo 7 incelendiğinde, gruplar (deney-kontrol) ve ölçümler arası (ön test, son test ve izleme) ana etkiler ile ortak etkinin (grup x ölçüm etkileşimi) anlamlı olduğu görülmektedir ( $F(1-19)=2,797$ ,  $p=.00$ ,  $p<.05$ ;  $F(1,375-26,127)=8,973$ ,  $p=.003$ ,  $p<.05$ ;  $F(1,375-26,127)=23,74$ ,  $p=.00$ ,  $p<.05$ ). Ortak etkinin anlamlı bulunması, deney grubu ile kontrol grubu arasında psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile problem çözme becerileri puanları açısından anlamlı bir fark oluştuğunu göstermektedir. Uygulanan psiko-eğitsel grup programına katılmanın deney grubunda yer alan

katılımcıların problem çözme becerileri puanlarının, kontrol grubunda yer alan katılımcıların puanlarına göre anlamlı bir şekilde artmasına neden olduğu söylenebilir.

Analizler sonunda anlamlı bir fark bulunması nedeniyle, görülen bu farklılığın kaynağını öğrenmek amacıyla Bonferroni yöntemi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Deney grubuna ait ikili karşılaştırmalar tablo 8’ de sunulmuştur.

Tablo 8

*Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	-12,000	2,098	,001
	3	-12,400	2,358	,002
2	1	12,000	2,098	,001
	3	-,400	,957	1,000
3	1	12,400	2,358	,002
	2	,400	,957	1,000

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

Tablo 8’ de görüldüğü gibi, deney grubundaki annelerin problem çözme düzeylerinde, ön test ile son test puanlarının anlamlı düzeyde farklı olduğu ( $p=.001$ ;  $p<.05$ ), ancak son test ve izleme testi puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmektedir ( $p=1,000$ ;  $p>.05$ ). Bu bulgu, psiko-eğitim programına katılan annelerin problem çözme düzeylerinin ön test ölçümleri ile karşılaştırıldığında, uygulama sonunda gerçekleştirilen son test ölçümlerinde alınan problem çözme becerileri puanlarının anlamlı ölçüde arttığını, ancak daha sonra yapılan izleme ölçümünde alınan puanların anlamlı ölçüde farklılaşmadığını göstermektedir. Başka bir deyişle, uygulanan psiko-eğitsel program sonucunda deney grubundaki katılımcıların problem çözme becerileri artmış, bununla birlikte, daha sonra gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde puanlarda azalma görülmediğinden uygulama etkisinin de devam etmiş olduğu söylenebilir.

Kontrol grubuna katılan annelerin problem çözme düzeyi puanları aynı şekilde karşılaştırıldığında ön test, son test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9

*Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	3,818	2,169	,327
	3	2,182	1,699	,684
2	1	- 3,818	2,169	,327
	3	-1,636	1,098	,501
3	1	-2,182	1,699	,684
	2	1,636	1,098	,501

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

### **3.2. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB’si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Aile Stresi Düzeylerine Etkisi**

Araştırmanın ilk alt sorusu olan “*Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB’si olan çocuğa sahip annelerin Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği ile elde edilen aile stresi düzeylerini azaltmada etkili midir?*” sorusunu test etmek için öncelikle deney ve kontrol gruplarının başlangıçta eşit olup olmadıkları kontrol edilmiştir. Bunun için deney grubuna katılan annelerin Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği’nden aldıkları ön test puanları ile kontrol grubuna katılan annelerin ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için varyans analizi öncesi Levene’s Varyansların Homojenlik Testi yapılmış ( $F= .985$ ;  $p= .333$ ;  $p>.05$ ) ve varyansların homojen olduğu saptanmıştır. Varyansların homojen olması nedeniyle parametrik testlerden, bağımsız gruplar için t testi kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı bağımsız gruplar için t testi ile test edilmiş ve sonuçlar Tablo 10’da sunulmuştur:

Tablo 10

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Aile Stresi Toplam Puanlarının Karşılaştırılması*

	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Deney Grubu	10	15,20	9,40	19	,123	.904
Kontrol Grubu	11	15,63	6,80			

Buna göre, deney ve kontrol grubu ön test aile stresi toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p=.904$ ,  $p>.05$ ). Sonuç olarak, araştırma başlangıcında deney ve kontrol grubunun aile stresi düzeyleri arasında fark bulunmadığı ve böylelikle grupların aile stresi düzeyi açısından eşitlenmiş olduğu söylenebilir.

Uygulamanın etkililiğini test etmek için deney ve kontrol gruplarının ön test ve son test ölçümlerinden elde ettikleri puan ortalamaları, standart sapmaları ve ölçümler arasındaki farklar hesaplanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları*

Grup	Ön Test			Son Test			İzleme		
	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
Deney	10	15,20	9,40	10	12,70	8,56	10	11,00	8,39
Kontrol	11	15,63	6,80	11	17,18	5,70	11	15,90	6,02

Tablo 11’de görüldüğü üzere, uygulama öncesi deney grubunun ortalama puanları 15,20 iken uygulama sonrasında 12,70, izlemede ise 11,00 olmuştur. Kontrol grubundaki katılımcıların ortalama puanları ise uygulama öncesinde 15,63 iken uygulama sonrasında 17,18 ve izlemede 15,90’ dır.

İki gruptaki katılımcıların uygulama sonrasında gösterdikleri değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin tekrarlı ölçümler

için iki faktörlü varyans analizi sonuçları Tablo 12’de verilmiştir. Tablo 12’de verilmiş değerler, Mauchly küresellik varsayımı sağlanmadığından ve epsilon .75’ten küçük olduğundan, Greenhouse-Geisser düzeltmesi yapılarak değerler onun üzerinden verilmiştir.

Tablo 12

*Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği Ön Test, Son Test Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p
Deneklerarası	3144,318	20			
Grup(Deney/Kontrol)	168,624	1	168,624	1,077	.312
Hata	2975,694	19	156,615		
Denekleriçi	372,872	29,341			
Ölçüm(Öntest/Sontest)	43,951	1,397	31,456	3,150	.075
<b>Grup*Ölçüm Etkileşimi</b>	<b>63,824</b>	1,397	<b>45,679</b>	<b>4,574</b>	<b>.031</b>
Hata	265,097	26,547	9,986		
Toplam	3517,190	49,341			

Tablo12 incelendiğinde, gruplar (deney-kontrol) ve ölçümler arası (ön test, son test ve izleme) ana etkilerin anlamlı olmadığı görülmektedir ( $F(1-19)=1,077$ ,  $p=.312$ ,  $p>.05$ ;  $F(1,397-26,547)=3,150$ ,  $p=.075$ ,  $p>.05$ ). Bununla birlikte, grup ve ölçüm ortak etkinin anlamlı olduğu görülmektedir ( $F(1,397-26,547)= 4,574$ ,  $p=.031$ ,  $p<.05$ ). Ortak etkinin anlamlı bulunması, deney grubu ile kontrol grubu arasında psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile aile stresi puanları açısından anlamlı bir fark oluştuğunu göstermektedir. Uygulanan psiko-eğitsel grup programına katılmanın deney grubunda yer alan katılımcıların aile stresi puanlarının, kontrol grubunda yer alan katılımcıların puanlarına göre anlamlı bir şekilde düşmesine neden olduğu söylenebilir.

Analizler sonunda anlamlı bir fark bulunması nedeniyle görülen bu farklılığın kaynağını öğrenmek amacıyla Bonferroni yöntemi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Deney grubuna ait ikili karşılaştırmalar Tablo 13’ te sunulmuştur.

Tablo 13

*Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	2,500	1,408	,329
	3	4,200	1,254	,026
2	1	-2,500	1,408	,329
	3	1,700	,684	,104
3	1	-4,200	1,254	,026
	2	-1,700	,684	,104

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

Tablo 13' te görüldüğü gibi, deney grubundaki annelerin ön test ile son test puanlarının anlamlı düzeyde farklı olmadığı ( $p=.329$ ,  $p>.05$ ), ancak ön test ve izleme testi puanları arasındaki farkın anlamlı ( $p=.026$ ,  $p<.05$ ) olduğu görülmektedir. Bu bulgu, uygulanan psiko-eğitsel programa katılan annelerin aile stres düzeylerinin uygulama sonunda anlamlı ölçüde azalmadığını ancak, daha sonra yapılan izleme ölçümünde annelerin aile stresinin daha da düşerek ön test ölçümleri ile başta ölçülen değerden anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. Başka bir deyişle, uygulanan psiko-eğitsel program sonucunda deney grubundaki katılımcıların aile stresi düzeyleri puanları anlamlı ölçüde artmamış, ancak daha sonra gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde uygulama etkisinin artarak devam etmesi sonucunda katılımcıların aile stresi düzeyleri başlangıç düzeylerine göre anlamlı ölçüde farklılaşmıştır.

Kontrol grubuna katılan annelerin aile stres düzeyi puanları aynı şekilde karşılaştırılmış; ön test, son test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 14

*Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	-1,545	1,485	,968
	3	-,273	1,010	1,000
2	1	1,545	1,485	,968
	3	1,273	,843	,486
3	1	,273	1,010	1,000
	2	-1,273	,843	,486

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

### **3.3. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Stres Belirtileri Düzeylerine Etkisi**

Araştırmanın alt sorularından biri olan, “*Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB’si olan çocuğa sahip annelerin Stres Belirtileri Ölçeği ile elde edilen stres belirtileri düzeylerini azaltmada etkili midir?*” sorusunu test etmek için, öncelikle deney ve kontrol gruplarının başlangıçta eşit olup olmadıkları kontrol edilmiştir. Bunun için deney grubuna katılan annelerin Stres Belirtileri Ölçeği’nden aldıkları ön test puanları ile kontrol grubuna katılan annelerin ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için varyans analizi öncesi Levene’s Varyansların Homojenlik Testi yapılmış ( $F= 1,528$ ;  $p= .231$ ;  $p>.05$ ) ve varyansların homojen olduğu saptanmıştır. Varyansların homojen olması nedeniyle parametrik testlerden, bağımsız gruplar için t testi kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı bağımsız gruplar için t testi ile test edilmiş ve sonuçlar Tablo 15’te sunulmuştur.



Tablo 15

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Stres Belirtileri Toplam Puanlarının Karşılaştırılması*

	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Deney Grubu	10	24,80	8,99	19	-,576	.571
Kontrol Grubu	11	22,00	12,74			

Buna göre, deney ve kontrol grubu ön test stres belirtileri toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p=.571$ ,  $p>.05$ ) Karşılaştırma bulgularına ilişkin bilgiler, Tablo 15'te yer almaktadır. Sonuç olarak, araştırmanın başlangıcında deney ve kontrol grubunun stres belirtileri arasında fark bulunmadığı ve böylelikle grupların stres belirtileri açısından eşitlenmiş olduğu söylenebilir.

Uygulamanın etkililiğini test etmek için deney ve kontrol gruplarının ön test ve son test ölçümlerinden elde ettikleri puan ortalamaları, standart sapmaları ve ölçümler arasındaki farklar hesaplanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 16'da verilmiştir.

Tablo 16

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Stres Belirtileri Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları*

Grup	Ön Test			Son Test			İzleme		
	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
Deney	10	24,80	8,99	10	16,20	10,76	10	13,90	5,05
Kontrol	11	22,00	12,74	11	24,09	5,32	11	22,45	10,83

Tablo 16'da görüldüğü üzere, uygulama öncesinde deney grubunun ortalama puanları 24,80 iken uygulama sonrasında 16,20 olmuştur, izleme ölçümlerinde ise stres belirtilerinden elde edilen puanlar daha da düşerek 13,90 olmuştur. Kontrol grubundaki katılımcıların ortalama puanları ise uygulama öncesinde 22,00 iken uygulama sonrasında 24,09 dur, izleme ölçümlerinde ise puan ortalamaları 22,45 olmuştur. İki

gruptaki katılımcıların uygulama sonrasında gösterdikleri değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin tekrarlı ölçümler için iki faktörlü varyans analizi sonuçları Tablo 17’de verilmiştir. Tablo 17’de verilmiş değerler, Mauchly küresellik varsayımı sağlanmadığından ve epsilon .75’ten küçük olduğundan, Greenhouse-Geisser düzeltmesi yapıp değerler onun üzerinden verilmiştir.

Tablo 17

*Stres Belirtileri Ölçeği Ön Test, Son Test Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p
Deneklerarası	4025,660	20			
Grup(Deney/Kontrol)	325,118	1	325,118	1,669	.212
Hata	3700,542	19	194,765		
Denekleriçi	2190,171	24,542			
Ölçüm(Öntest/Sontest)	291,536	1,169	249,360	3,760	.060
<b>Grup*Ölçüm Etkileşimi</b>	<b>425,441</b>	1,169	363,892	<b>5,487</b>	<b>.024</b>
Hata	1473,194	22,214	66,319		
Toplam	6215,831	44,542			

Tablo 17 incelendiğinde, gruplar (deney-kontrol) ve ölçümler arası (ön test, son test ve izleme) ana etkiler anlamlı bulunmamıştır ( $F(1-19)= 1,669$ ,  $p=.212$ ,  $p>.05$ ;  $F(1-1,169)= 3,760$ ,  $p=.060$ ,  $p>.05$ ) ancak ortak etkinin (grup x ölçüm etkileşimi) anlamlı olduğu görülmektedir ( $F(1-1,169)=5,487$ ,  $p=.024$ ,  $p<.05$ ). Ortak etkinin anlamlı bulunması, deney grubu ile kontrol grubu arasında psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile stres belirtileri puanları açısından anlamlı bir fark oluştuğunu göstermektedir. Buna göre, psiko-eğitsel grup programına katılan deney grubundaki katılımcıların stres belirtileri puanları, katılmayan kontrol grubundaki katılımcılara göre düşmüştür.

Analizler sonucunda anlamlı bir fark bulunması nedeniyle, görülen bu farklılığın kaynağını öğrenmek amacıyla Bonferroni yöntemi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Deney grubuna ait ikili karşılaştırmalar Tablo 18’de sunulmuştur.

Tablo 18

*Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	8,600	2,604	.028
	3	10,900	2,392	.004
2	1	-8,600	2,604	.028
	3	2,300	,731	.035
3	1	-10,900	2,392	.004
	2	-2,300	,731	.035

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

Tablo 18’ de görüldüğü gibi deney grubundaki annelerin ön test ile son test puanlarının anlamlı düzeyde farklı olduğu ( $p=.028$ ,  $p<.05$ ), ön test ve izleme testi puanları arasındaki farkın da anlamlı olduğu ( $p=.004$ ,  $p<.05$ ) görülmektedir. Bu bulgu, psiko-eğitim programına katılan annelerin stres belirtilerinin ön test ölçümleri ile karşılaştırıldığında, uygulama sonunda gerçekleştirilen son test ölçümlerinde alınan stres belirtileri puanlarının anlamlı ölçüde azaldığını ve daha sonra yapılan izleme ölçümünde alınan puanların yine anlamlı ölçüde azaldığını göstermektedir. Başka bir deyişle, uygulanan psiko-eğitsel program sonucunda deney grubundaki katılımcıların stres belirtileri anlamlı ölçüde azalmış, bununla birlikte daha sonra gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde uygulama etkisinin artarak devam ettiği söylenebilir.

Kontrol grubuna katılan annelerin stres düzeyi puanları aynı şekilde karşılaştırılmış ön test, son test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 19’da verilmiştir.

Tablo 19

*Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	-2,091	3,791	1,000
	3	-,455	3,664	1,000
2	1	2,091	3,791	1,000
	3	1,636	1,309	,719
3	1	,455	3,664	1,000
	2	-1,636	1,309	,719

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

### **3.4. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Durumluk Kaygı Düzeylerine Etkisi**

Araştırmanın alt sorularından biri olan "*Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Durumluk Kaygı Ölçeği ile elde edilen durumluk kaygı düzeylerini azaltmada etkili midir?*" sorusunu test etmek için öncelikle deney ve kontrol gruplarının başlangıçta eşit olup olmadıkları kontrol edilmiştir. Bu amaçla, deney grubuna katılan annelerin Durumluk Kaygı Ölçeği'nden aldıkları ön test puanları ile kontrol grubuna katılan annelerin ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için varyans analizi öncesi Levene's Varyansların Homojenlik Testi yapılmış ( $F= 2,258$ ;  $p= .149$ ;  $p>.05$ ) ve varyansların homojen olduğu saptanmıştır. Varyansların homojen olması nedeniyle parametrik testlerden, bağımsız gruplar için t testi kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı bağımsız gruplar için t testi ile test edilmiş ve sonuçlar Tablo 20' de sunulmuştur.

Tablo 20

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Durumluk Kaygı Düzeyi Toplam Puanlarının Karşılaştırılması*

	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Deney Grubu	10	21,80	9,23	19	-1,347	.195
Kontrol Grubu	11	17,00	7,11			

Buna göre, deney ve kontrol grubu ön test durumluk kaygı düzeyi toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p=.195$ ,  $p>.05$ ) Karşılaştırma bulgularına ilişkin bilgiler, Tablo 20' de yer almaktadır. Sonuç olarak, araştırmanın başlangıcında deney ve kontrol grubunun durumluk kaygı düzeyleri arasında fark bulunmadığı ve böylelikle grupların durumluk kaygı düzeyi açısından eşitlenmiş olduğu söylenebilir.

Uygulamanın anlamlılığını test etmek için deney ve kontrol gruplarının Durumluk Kaygı Ölçeği'ne (STAI-II) ilişkin ön test ve son test ölçümlerinden elde ettikleri puan ortalamaları, standart sapmaları ve ölçümler arasındaki farklar hesaplanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 21'de verilmiştir.

Tablo 21

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Durumluk Kaygı Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları*

Grup	Ön Test			Son Test			İzleme Testi		
	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
Deney	10	21,80	9,23	10	14,40	9,16	10	13,60	8,52
Kontrol	11	17,00	7,11	11	18,00	9,44	11	16,27	7,21

Tablo 21'de görüldüğü üzere, uygulama öncesi deney grubunun ortalama puanları 21,80 iken uygulama sonrasında 14,40 olmuştur, izleme ölçümlerinde ise puan ortalamaları 13,60 olmuştur. Kontrol grubundaki katılımcıların ortalama puanları ise uygulama öncesinde 17,00 iken uygulama sonrasında 18,00; izleme ölçümlerinde ise

16,27 olmuştur. İki gruptaki katılımcıların uygulama sonrasında gösterdikleri değişimlerin anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin tekrarlı ölçümler için iki faktörlü varyans analizi sonuçları Tablo 22’de verilmiştir. Tablo 22’de verilen varyans analizinde Mauchly küresellik varsayımı sağlanmış olduğundan Sphericity Assumed analiz sonuçları sunulmuştur.

Tablo 22

*Durumluk Kaygı Ölçeği Ön Test, Son Test Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p
Deneklerarası	3186,048	20			
Grup(Deney/Kontrol)	3,787	1	3,787	,023	.882
Hata	3183,261	19	167,540		
Denekleriçi	1357,346	42			
Ölçüm(Öntest/Sontest)	221,822	2	110,911	4,615	.016
<b>Grup*Ölçüm Etkileşimi</b>	<b>222,203</b>	<b>2</b>	<b>111,101</b>	<b>4,623</b>	<b>.016</b>
Hata	913,321	38	24,035		
Toplam	4543,394	62			

Tablo 22 incelendiğinde, gruplar arası (deney-kontrol) ana etki anlamlı bulunmamış ( $F(1,19)=0,23$ ,  $p=.882$ ,  $p>.05$ ) ancak ölçümler arası (ön test, son test ve izleme) ana etki ( $F(2,38)=4,615$ ,  $p=.016$ ,  $p<.05$ ) ve ortak etkinin (grup x ölçüm etkileşimi) anlamlı olduğu görülmektedir ( $F(2,38)=4,623$ ,  $p=.016$ ,  $p<.05$ ). Ortak etkinin anlamlı bulunması, deney grubu ile kontrol grubu arasında psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile durumluk kaygı puanları açısından anlamlı bir fark oluştuğunu göstermektedir. Buna göre, psiko-eğitsel grup programına katılan deney grubundaki katılımcıların durumluk kaygı puanları, katılmayan kontrol grubundaki katılımcılara göre düşmüştür.

Analizler sonunda anlamlı bir fark bulunması nedeniyle görülen bu farklılığın kaynağını öğrenmek amacıyla Bonferroni yöntemi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Deney grubuna ait ikili karşılaştırmalar Tablo 23’ te sunulmuştur.

Tablo 23

*Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	7,400	1,424	,002
	3	8,200	2,520	,030
2	1	-7,400	1,424	,002
	3	,800	2,332	1,000
3	1	-8,200	2,520	,030
	2	-,800	2,332	1,000

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

Tablo 23' te görüldüğü gibi, deney grubundaki annelerin ön test ile son test puanlarının anlamlı düzeyde farklı olduğu ( $p=,002$ ,  $p<.05$ ), ancak son test ve izleme testi puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmektedir ( $p=1,000$ ,  $p>.05$ ). Bu bulgu, uygulanan psiko-eğitim programına katılan annelerin durumluk kaygı düzeylerinin uygulama sonunda anlamlı ölçüde azaldığını; uygulama sonundaki durumluk kaygı düzeylerinin ise daha sonra yapılan izleme çalışmasındaki ölçüm sonuçlarından farklılaşmadığını göstermektedir. Başka bir deyişle, uygulanan psiko-eğitsel program sonucunda deney grubundaki katılımcıların durumluk kaygı düzeyleri azalmış, bununla birlikte, daha sonra gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde puanlarda artış görülmediğinden uygulama etkisinin de devam etmiş olduğu söylenebilir.

Kontrol grubuna katılan annelerin durumluk kaygı düzeyi puanları aynı şekilde karşılaştırılmış ön test, son test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 24'te verilmiştir.

Tablo 24

*Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	-1,000	2,000	1,000
	3	,727	2,285	1,000
2	1	1,000	2,000	1,000
	3	1,727	2,094	1,000
3	1	-,727	2,285	1,000
	2	-1,727	2,094	1,000

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

### **3.5. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Sürekli Kaygı Düzeylerine Etkisi**

Araştırmanın alt sorularından biri olan "*Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Sürekli Kaygı Ölçeği ile elde edilen sürekli kaygı düzeylerini azaltmada etkili midir?*" sorusunu test etmek için öncelikle deney ve kontrol gruplarının başlangıçta eşit olup olmadıkları kontrol edilmiştir. Bu amaçla deney grubuna katılan annelerin Sürekli Kaygı Ölçeği'nden aldıkları ön test puanları ile kontrol grubuna katılan annelerin ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için varyans analizi öncesi Levene's Varyansların Homojenlik Testi yapılmış ( $F= .168$ ;  $p= .686$ ;  $p>.05$ ) ve varyansların homojen olduğu saptanmıştır. Varyansların homojen olması nedeniyle parametrik testlerden, bağımsız gruplar için t testi kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı bağımsız gruplar için t testi ile test edilmiş ve sonuçlar Tablo 25'te sunulmuştur.



Tablo 25

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Sürekli Kaygı Düzeyi Toplam Puanlarının Karşılaştırılması*

	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Deney Grubu	10	24,50	9,47	19	,-319	.753
Kontrol Grubu	11	23,27	8,13			

Buna göre, deney ve kontrol grubu ön test sürekli kaygı düzeyi toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p=.753$ ,  $p>.05$ ). Karşılaştırma bulgularına ilişkin bilgiler, Tablo 25'te yer almaktadır. Sonuç olarak, araştırma başlangıcında deney ve kontrol grubunun sürekli kaygı düzeyleri arasında fark bulunmadığı ve böylelikle grupların sürekli kaygı düzeyi açısından eşitlenmiş olduğu söylenebilir.

Uygulamanın etkililiğini test etmek için deney ve kontrol gruplarının Sürekli Kaygı Ölçeği'ne (STAI-I) ilişkin ön test ve son test ölçümlerinden elde ettikleri puan ortalamaları, standart sapmaları ve ölçümler arasındaki farklar hesaplanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 26'da verilmiştir.

Tablo 26

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Sürekli Kaygı Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları*

Grup	Ön Test			Son Test			İzleme		
	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
Deney	10	24,50	9,47	10	18,80	6,80	10	15,30	5,20
Kontrol	11	23,27	8,13	11	22,63	6,87	11	22,27	6,10

Tablo 26'da görüldüğü üzere, uygulama öncesi deney grubunun ortalama puanları 24,50 iken uygulama sonrasında 18,80 olmuştur. Kontrol grubundaki katılımcılarında ortalama puanları ise uygulama öncesinde 23,27 iken uygulama sonrasında 22,63 dur. İki gruptaki katılımcıların uygulama sonrasında gösterdikleri değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin

tekrarlı ölçümler için iki faktörlü varyans analizi sonuçları Tablo 27’de verilmiştir. Tablo 27’de verilmiş değerler, Mauchly küresellik varsayımı sağlanmadığından ve epsilon .75’ten küçük olduğundan, Greenhouse-Geisser düzeltmesi yapıp değerler onun üzerinden verilmiştir.

Tablo 27

*Sürekli Kaygı Ölçeği Ön Test, Son Test Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p
Deneklerarası	2556,317	20			
Grup(Deney/Kontrol)	160,305	1	160,305	1,271	.274
Hata	2396,012	19	126,106		
Denekleriçi	936,268	26,625			
Ölçüm(Öntest/Sontest)	227,824	1,268	219,131	9,115	.004
<b>Grup*Ölçüm Etkileşimi</b>	<b>129,347</b>	<b>1,268</b>	<b>141,459</b>	<b>5,884</b>	<b>.017</b>
Ölçümler*Gruplar içi Hata	579,097	24,089	24,040		
Toplam	3492,585	46,625			

Tablo 27 incelendiğinde, gruplar arası (deney-kontrol) ana etki anlamlı bulunmamış ( $F(1-19)= 1,271, p=.274, p>.05$ ) ancak ölçümler arası (ön test, son test ve izleme) ana etki ( $F(1,268-24,089)=9,115, p=.004, p<.05$ ) ve ortak etkinin (grup x ölçüm etkileşimi) anlamlı olduğu görülmektedir ( $F(1,268-24,089)=5,884, p=.017, p<.05$ ). Ortak etkinin anlamlı bulunması, deney grubu ile kontrol grubu arasında psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile sürekli kaygı puanları açısından anlamlı bir fark oluşturduğunu göstermektedir.

Analizler sonunda anlamlı bir fark bulunması nedeniyle görülen bu farklılığın kaynağını öğrenmek amacıyla Bonferroni yöntemi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Deney grubuna ait ikili karşılaştırmalar Tablo 28’ de sunulmuştur.

Tablo 28

*Deney Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	5,700	2,385	,122
	3	9,200	2,525	,016
2	1	-5,700	2,385	,122
	3	3,500	1,003	,020
3	1	-9,200	2,525	,016
	2	-3,500	1,003	,020

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

Tablo 28’ de görüldüğü gibi deney grubundaki annelerin ön test ile son test puanlarında anlamlı düzeyde fark bulunmamaktadır ( $p=,122$ ,  $p>.05$ ), ancak ön test ve izleme ( $p=,016$ ,  $p<.05$ ) ve son test ve izleme testi puanları ( $p=,020$ ,  $p<.05$ ) arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmektedir. Bu bulgu, uygulanan psiko-eğitim programına katılan annelerin sürekli kaygı düzeylerinin uygulama sonunda anlamlı ölçüde azalmadığı ancak sürekli kaygı düzeylerindeki azalmanın devam ederek izleme ölçümlerinde, ön test ölçümleri ile ölçülen başlangıç düzeyine göre, anlamlı ölçüde azalma kaydedildiği görülmektedir. Başka bir deyişle, uygulanan psiko-eğitsel programın deney grubu katılımcılarının sürekli kaygı düzeyleri puanlarında anlamlı bir azalmaya neden olmamakla birlikte, uygulama etkisinin izleme ölçümlerinde artarak devam etmesi nedeni ile katılımcıların sürekli kaygı düzeylerinin, başlangıç düzeylerine göre anlamlı ölçüde farklılaştığı söylenebilir.

Kontrol grubuna katılan annelerin stres düzeyi puanları aynı şekilde karşılaştırılmış ön test, son test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 29’da verilmiştir.

Tablo 29

*Kontrol Grubunun Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İkili Karşılaştırma (Bonferroni) Analiz Sonuçları*

Ölçüm (I)	Ölçüm(J)	Ortalama Farkı	sh	p
1	2	,636	1,625	1,000
	3	1,000	1,421	1,000
2	1	-,636	1,625	1,000
	3	,364	,664	1,000
3	1	-1,000	1,421	1,000
	2	-,364	,664	1,000

1:Ön test 2:Son test 3:İzleme

### **3.6. Psiko-Eğitsel Grup Programının OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Depresyon Düzeylerine Etkisi**

Araştırmanın alt sorularından biri olan “*Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Depresyon Ölçeği ile elde edilen depresyon düzeylerini azaltmada etkili midir?*” sorusunu test etmek için deney ve kontrol gruplarının başlangıçta eşit olup olmadıkları kontrol edilmiştir. Bu amaçla deney grubuna katılan annelerin Sürekli Kaygı Ölçeği'nden aldıkları ön test puanları ile kontrol grubuna katılan annelerin ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için varyans analizi öncesi Levene's Varyansların Homojenlik Testi yapılmış ( $F= .202$ ;  $p= .658$ ;  $p>.05$ ) ve varyansların homojen olduğu saptanmıştır. Varyansların homojen olması nedeniyle parametrik testlerden, bağımsız gruplar için t testi kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı bağımsız gruplar için t testi ile test edilmiş ve sonuçlar Tablo 30' da sunulmuştur.

Tablo 30

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Depresyon Düzeyi Toplam Puanlarının Karşılaştırılması*

	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Deney Grubu	10	48,30	3,30	19	,-603	.553
Kontrol Grubu	11	47,18	4,93			

Buna göre, deney ve kontrol grubu ön test depresyon düzeyi toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p=.553$ ,  $p>.05$ ). Karşılaştırma bulgularına ilişkin bilgiler, Tablo 30'da yer almaktadır. Sonuç olarak, araştırma başlangıcında deney ve kontrol grubunun depresyon düzeyleri arasında fark bulunmadığı ve böylelikle grupların depresyon düzeyi açısından eşitlenmiş olduğu söylenebilir.

Uygulamanın etkililiğini test etmek için öncelikle deney ve kontrol gruplarının Zung Depresyon Ölçeği'ne (ZDÖ) ilişkin ön test ve son test ölçümlerinden elde ettikleri puan ortalamaları, standart sapmaları ve ölçümler arasındaki farklar hesaplanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 31'de verilmiştir.

Tablo 31

*Deney ve Kontrol Grubu Katılımcılarının Zung Depresyon Ölçeği Puanları Ortalama ve Standart Sapmaları*

Grup	Ön Test			Son Test			İzleme Testi		
	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
Deney	10	48,30	4,93	10	47,70	1,94	10	47,40	1,71
Kontrol	11	47,18	3,30	11	49,18	3,15	11	48,63	3,74

Tablo 31'de görüldüğü üzere, uygulama öncesi deney grubunun ortalama puanları 48,30 iken uygulama sonrasında 47,70 olmuştur. İzleme ölçümünde ise ortalama 47,40 olmuştur. Kontrol grubundaki katılımcıların ortalama puanları ise uygulama öncesinde 47,18 iken uygulama sonrasında 49,18'dir. İzleme ölçümünde ise

48,63 olmuştur. İki gruptaki katılımcıların uygulama sonrasında gösterdikleri değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin tekrarlı ölçümler için iki faktörlü varyans analizi sonuçları Tablo 32’de verilmiştir. Tablo 32’de verilmiş değerler, Mauchly küresellik varsayımı sağlanmadığından ve epsilon .75’ten küçük olduğundan, Greenhouse-Geisser düzeltmesi yapılarak değerlerin üzerinden verilmiştir.

Tablo 32

*Depresyon Ölçeği Ön Test, Son Test Puanlarının Varyans Analizi Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p
Deneklerarası	427,270	20			
Grup(Deney/Kontrol)	4,470	1	4,470	.201	.659
Hata	422,800	19	22,853		
Denekleriçi	246,431	26,263			
Ölçüm(Öntest/Sontest)	5,207	1,251	4,164	,450	.552
<b>Grup*Ölçüm Etkileşimi</b>	<b>21,588</b>	<b>1,251</b>	<b>17,263</b>	<b>1,868</b>	<b>.184</b>
Ölçümler*Gruplar içi Hata	219,618	23,761	9,243		
Toplam	673,683	46,263			

Tablo 32 incelendiğinde, gruplar (deney-kontrol) ve ölçümler arası (ön test, son test ve izleme) ana etkiler ve ortak etki (grup x ölçüm etkileşimi) anlamlı bulunmamıştır ( $F(1-19)=,201$ ,  $p=.659$ ,  $p>.05$ ;  $F(1,251-23,761)=,450$ ,  $p=.552$ ,  $p>.05$ ;  $F(1,251-23,761)=1,868$ ,  $p=.184$ ,  $p>.05$ ). Ortak etkinin, gruplar ve ölçümler arası etkilerin anlamlı bulunmadığı görülmektedir. Bu sonuç, deney grubu ile kontrol grubu arasında psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile depresyon düzeyleri puanları açısından anlamlı bir fark oluşmadığını göstermektedir. Uygulanan psiko-eğitsel grup programına katılmak deney ve kontrol grubu katılımcılarının puanları arasında fark oluşturmamıştır. Uygulanan psiko-eğitsel programın deney grubu katılımcılarının depresyon düzeyleri üzerinde etkisi olmadığı söylenebilir.

### 3.7. Problem Çözme Eğitiminin Uygulandığı Deney Grubunun Uygulamaya Yönelik Memnuniyet Düzeyleri

Araştırmanın alt sorularından biri “*Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB’si olan çocuğa sahip annelerin uygulamaya yönelik memnuniyet düzeyleri nedir?*” sorusudur. Bu amaçla, katılımcılara memnuniyet düzeyi belirleme formu uygulanmıştır. 15 maddeden oluşan görüş bildirme formundaki 1. madde olan "uygulamacı konuyu net bir şekilde aktardı" maddesi için katılımcıların tamamı olumlu görüş bildirerek "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=10, %100). 2. madde olan "uygulamacının anlatımından faydalandım" maddesi için 1 katılımcı boş bırakmış, geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=9, %90). 3. madde olan "uygulamada kullanılan materyallerin uygun olduğunu düşünüyorum" maddesinde 1 katılımcı (%10) "biraz katılıyorum" kutucuğunu işaretlerken geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=9, %90). 4. madde olan "uygulamada kullanılan slayt ve sunular açıklayıcıydı" maddesi için 2 katılımcı (%20) "biraz katılıyorum" kutucuğunu işaretlerken geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=8, %80). 5. madde olan "uygulamanın içeriğinden faydalandım" maddesi için katılımcıların tamamı "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=10, %100). 6. madde olan "uygulamanın uzunluğu uygundu" maddesi için 3 katılımcı (%30) "biraz katılıyorum" kutucuğunu işaretlerken geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=7, %70). 7. madde olan "uygulamanın yoğunluğu uygundu" maddesi için 3 katılımcı (%30) "biraz katılıyorum" kutucuğunu işaretlerken geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=7, %70). 8. madde olan "uygulamadaki grup paylaşımları uygundu" maddesi için katılımcıların tamamı "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=10, %100). 9. madde olan "uygulama sırasında kendimi rahat/güvende hissettim." maddesi için katılımcıların tamamı "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=10, %100). 10. madde olan "uygulamada verilen ödevler uygundu" maddesinde 1 katılımcı (%10) "biraz katılıyorum" kutucuğunu işaretlerken geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=9, %90). 11. madde olan "uygulama etkinlikleri uygundu" maddesi için 1 katılımcı boş bırakmış, geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum"

kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=9, %90). 12. "uygulamada kullanılan örnekler bana uygundu" maddesi için 1 katılımcı (%10) "biraz katılıyorum" kutucuğunu işaretlerken geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=9, %90). 13. "uygulamada öğrendiklerimi günlük yaşamda kullanabilirim" maddesi için 1 katılımcı (%10) "biraz katılıyorum" kutucuğunu işaretlerken geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=9, %90). 14. madde olan "uygulamadan faydalandım" maddesi için 1 katılımcı (%10) "biraz katılıyorum" kutucuğunu işaretlerken geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=9, %90). 15. madde olan "bu uygulamanın beni kişisel olarak geliştirdiğini düşünüyorum" maddesi için 1 katılımcı (%10) "biraz katılıyorum" kutucuğunu işaretlerken geriye kalan katılımcılar "kesinlikle katılıyorum" kutucuğunu işaretlemişlerdir (n=9, %90).

Katılımcıların uygulamaya ilişkin memnuniyetlerinin belirlenmesi amacı ile kullanılan formun açık uçlu soru kısmını, uygulamaya katılan katılımcılardan yalnızca 2 kişi (%20) doldurmuştur. Katılımcılardan biri, "uygulamanın belli aralıklarla tekrarlanması" na ilişkin tek maddelik bir görüş belirtirken, diğer katılımcı "materyallerin fotokopi şeklinde değil kitapçık şeklinde dağıtılması", "dağıtılan notların genişletilmesi", "örneklenmemiş olan ödev bölümlerinin örneklenmesi", "program süresinin uzatılması" olmak üzere beş alanda görüş bildirmiştir.

OSB'si olan çocuğa sahip katılımcı annelerin, genel olarak, uygulamaya yönelik görüşlerinin olumlu olduğu söylenebilir. Bununla birlikte, katılımcıların çalışmaya yönelik memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.



## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### SONUÇ, TARTIŞMA ve ÖNERİLER

#### 4.1. Sonuçlar ve Tartışma

##### 4.1.1. Problem Çözme Temelli Psiko-Eğitsel Programın OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Problem Çözme Beceri Düzeyine Etkisi Üzerine Tartışma

Bu araştırmanın ilk alt sorusu, “Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB’si olan çocuğa sahip annelerin “Sosyal Problem Çözme Envanteri- Kısa Formu” ile elde edilen problem çözme becerisi düzeylerini arttırmada etkili midir?” olarak belirlenmiştir. Problem çözme eğitimini içeren psiko-eğitsel grup çalışmasına katılan anneler ile çalışmaya katılmayan annelerin, çalışma başlamadan önce, “Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu” ile elde edilen problem çözme beceri ölçümlerine göre, her iki grubun puan ortalamalarının yakın olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda, iki grubun ön test puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, tüm katılımcıların puanlarının grup ve zaman ortak etkisi anlamlı bulunmuştur. Psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile çalışmaya katılan annelerin Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu'ndan aldıkları puanların yükseldiği, çalışmaya katılmayan annelerin ise aynı envanterden aldıkları puanların, ön test puan ortalamasına yakın olduğu görülmektedir. Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formundan alınan puanların artması, annelerin problem çözme beceri düzeyinin arttığına ilişkin bir göstergedir. Bu nedenle, uygulanan programın, OSB’si olan çocuğa sahip annelerin problem çözme düzeyi üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu söylenebilir. Aynı zamanda izleme ölçümlerinde alınan puanlar ile yapılan karşılaştırmalarda, annelerin problem çözme becerilerinde azalma görülmediği, dolayısıyla uygulanan psiko-eğitsel programın etkisinin devam ettiği söylenebilir.

Elde edilen bulgular, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin problem çözme eğitimini içeren diğer çalışmalar ile benzerlik oluşturmaktadır ( Berry vd., 2012; Elliot ve Berry, 2006; Elliot vd., 2008; Elliott vd., 2009; Rivera vd., 2008; Sahler vd., 2005; Wade vd., 2006 ). Bunun yanında, Feinberg, ve diğerlerinin (2014) gerçekleştirdiği otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip aileler ile gerçekleştirilen çalışmanın bulguları ile de paralellik göstermektedir. Ek olarak, OSB’si olan çocuğa

sahip anne babalara uygulanan ve yalnızca problem çözmenin alınmadığı psiko-eğitsel çalışmalarda da benzer bulgulara rastlanabilmektedir (Yukay-Yüksel ve Eren-Bostancı, 2007; Vardarcı, 2011).

Tıpkı bu çalışma gibi, diğer çalışmaların tamamında, problem çözme basamaklarına yer verilmiştir. Buna ek olarak, problem çözme beceri eğitimleri ile bireylere, problemler karşısında olumlu tutum geliştirmeleri de kazandırılmaktadır (D' Zurilla ve Nezu, 2006). Bu çalışmada uygulanan eğitimin yapısı bu iki ögeyi barındırmaktadır. Problemlerin tanımlanmasının doğru şekilde gerçekleşmesi için problem çözme beceri eğitimlerinde irrasyonel düşünceler üzerinde de çalışılmasının gerekliliği vurgulanmaktadır (Çekici, 2009; D' Zurilla ve Nezu, 2006). Böylelikle bireyin problemini doğru bir şekilde algılayıp tanımlaması mümkün olabilmektedir. Bununla birlikte, bireyin akıl dışı inançları ya da düşüncelerinin bulunması problem çözme sürecini etkileyebilmektedir. Bu bilgiler ışığında, uygulanan eğitimin içeriğinde irrasyonel düşünce ve inançları anlama ve onlarla baş etmeyi sağlayan kısa bilgilendirmeler, bunların daha iyi anlaşılmasını ve doğru yaklaşımların da pekişmesini sağlayıcı grup içi egzersizler, küçük grup tartışmaları, ev ödevleri bulunmaktadır. Ek olarak, katılımcıların öğrendikleri bilgileri daha sonra da tekrarlayabilmeleri için bu konularda bilgilendirme notlarını içeren broşürler sağlanmıştır.

#### **4.1.2. Problem Çözme Temelli Psiko-Eğitsel Programın OSB'si Olan Çocuğa Sahip Annelerin Aile Stresi Düzeyi, Stres Belirtileri, Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyi Olmak Üzere Bazı Psikolojik Değişkenler Üzerine Etkisi Üzerine Tartışma**

Çalışma neticesinde, annelerin psikolojik değişkenlerine ilişkin elde edilen ilk bulgu, annelerin stres belirtileri üzerinedir. Araştırmanın alt sorularından biri, "Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin "Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği" ile elde edilen aile stresi düzeylerini azaltmada etkili midir?" olarak belirlenmiştir. Problem çözme eğitimini içeren psiko-eğitsel grup çalışmasına katılan anneler ile çalışmaya katılmayan annelerin, çalışma başlamadan önce, "Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği" ile elde edilen aile stresi ölçümlerine göre, her iki grubun puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda, iki grubun ön test puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmanın zaman ve grup ortak etkisi aile stresi üzerinde anlamlı bulunmuştur. Çalışmaya katılan annelerin aile stresi düzeyleri incelendiğinde, çalışma sonunda gerçekleştirilen ölçümlerde annelerin Aile Stresi Değerlendirme Ölçeği'nden aldıkları puanların azaldığı, ancak bu sonucun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ancak annelerin aile stresi puanları, çalışma bittikten bir ay sonra gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde azalmaya devam etmiş ve çalışmaya başlamadan önce sahip oldukları aile stresi puanları ile arada istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür. Kontrol grubunun Aile Stresi Değerlendirme Ölçeği'nden aldıkları ön test, son test ve izleme ölçümleri puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Bu bilgilerden yola çıkarak, kontrol grubundaki annelerin aile stres düzeyi değişmezken, psiko-eğitsel grup programına katılan deney grubundaki annelerin aile stresi düzeylerinin uygulamadan hemen sonra gerçekleştirilen son test ölçümlerinde anlamlı ölçüde azalmadığı ancak azalmanın devam ederek, 1 ay sonra gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde annelerin aile stres düzeylerinin uygulama öncesi ölçümlere göre anlamlı ölçüde azaldığı söylenebilir. Bu nedenle, uygulanan programın, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin aile stresi üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu söylenebilir.

Özel gereksinimi olan ailelere problem çözme eğitimi verilen araştırmalar incelendiğinde, aile stresinin azalması alan yazın ile örtüşmektedir. Özel gereksinimi olan çocukların aileleri için (Wade vd., 2005) ve OSB'si olan çocuğa sahip ailelere verilen problem çözme eğitimi sonucunda (Feinberg vd., 2014), ailelerin aile stresi düşmektedir. Wade ve diğerlerinin (2005) çalışmasında gerçekleştirilen müdahale, web tabanlı olup, 12 oturumda gerçekleşmiştir. 8 oturumluk olan bu çalışma ile karşılaştırıldığında, ek destek sağlayan 4 oturumun bu sonuç üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Feinberg ve diğerlerinin (2014) gerçekleştirdiği çalışmada ise 6 oturum bulunmakta ancak 3 aylık bir izleme süreci de bulunmaktadır ve rapor edilen sonuçlar izleme süreci sonrasında elde edilen sonuçlar olarak belirtilmiştir. Bu bilgiler ışığında, çalışmanın bulgularının diğer çalışmalar ile paralellik gösterdiği söylenebilir. Annelerde, aile stresinin düşmesi gerçekleşmekle birlikte anlamlı sonuçların elde edilmesinin izleme süreci sonrasında gerçekleşmesi, verilen problem çözme eğitiminin aile stresi üzerinde etkisi bulunduğu ancak bunun için, tıpkı bu çalışma ve Wade ve diğerlerinin (2005) çalışmasında olduğu gibi, en azından 2-3 aylık süreye ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Ülkemizdeki aile stresi ile ilgili diğer çalışmalar incelendiğinde, aile stresi ile ilgili yürütülen çalışmaların daha çok betimsel veya karşılaştırmalı olduğu (Kaner, 2001; Kırıcı, 2010), bu konuda deneysel çalışmaların sayıca az olduğu (Özokçu ve Canpolat, 2013) dikkat çekmektedir. Ülkemizde aile stresi üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada, zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelere grup rehberliği uygulanmış; araştırma sonucunda ailelerin aile streslerinin anlamlı ölçüde azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Özokçu ve Canpolat, 2013). Bu çalışma ile Özokçu ve Canpolat'ın çalışması karşılaştırıldığında, Özokçu ve Canpolat'ın (2013) örneklemindeki ailelerin aşırı düzeyde yüksek aile stresi ortalamaları olduğu, ailelerin puan ortalamalarının her iki grupta da ölçekten alınabilecek maksimum puanlar (maksimum alınabilecek puan= 39) civarında seyrettiği (deney grubu için ortalama 38,45 ve kontrol grubu için ortalama 37,60) görülmektedir. Kaner'in (2001) çalışmasına bakıldığında, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin aile stresi ortalamalarının 9 ve 19 civarında seyrettiği görülmektedir. Benzer şekilde, bu çalışmada da puanlar bu aralıklarda seyretmektedir. Özokçu ve Canpolat'ın çalışmasındaki aile stresinin hızlı şekilde, önemli ölçüde düşmesinde, örnekleminin gösterdiği bu özel durumun da etkili olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanında, bu çalışma, grup rehberliğini içermemektedir. Çalışmada görülen hızlı azalmanın bu etmenlerden etkilenebileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın alt sorularından biri "Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Stres Belirtileri Ölçeği ile elde edilen stres belirtileri düzeylerini azaltmada etkili midir?" olarak belirlenmiştir. Araştırma sonucunda, problem çözme eğitimini içeren psiko-eğitsel grup çalışmasına katılan anneler ile çalışmaya katılmayan annelerin, çalışma başlamadan önce, "Stres Belirtileri Ölçeği" ile elde edilen stres belirtileri ölçümlerine göre, her iki grubun puan ortalamalarının yakın olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda, iki grubun ön test puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların "Stres Belirtileri Ölçeği" puanları ile yapılan karşılaştırmada, grup ve zaman ortak etkisi anlamlı bulunmuştur. Psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile çalışmaya katılan annelerin Stres Belirtileri Ölçeği'nden aldıkları puanların azaldığı ve bu azalmanın gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde de devam ettiği bulunmuştur. Çalışmaya katılmayan annelerin ise çalışma öncesi, sonrası ve izleme ölçümlerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Stres Belirtileri Ölçeğinden alınan

puanların düşmesi, annelerin stres belirtilerinin azaldığına ilişkin bir gösterge olarak kabul edilebilir. Bu nedenle, uygulanan programın, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin stres belirtileri üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu söylenebilir. Stres belirtilerinin izleme ölçümlerinde artmaması nedeni ile uygulamanın stres belirtileri üzerindeki etkisinin kalıcı olduğu söylenebilir.

Alan yazında, yapılan problem çözme içerikli müdahale ile bireylerdeki stresin düştüğü ( Intagliata ve Doyle, 1984) ve düşmediği (Gallagher Thompson vd., 2000) çalışmalara rastlanmaktadır. Bunun yanında OSB'si olan çocukların aileleri için uygulanan ve stresin düşmesinin sağlandığı (Ardıç, 2013; Sevim, 2007; Tonge vd., 2006) ve sağlanamadığı (Aydın, 2002; Ergüner-Tekinalp ve Akkök, 2004; Kuloğlu-Aksaz, 1992) pek çok çalışma bulunmaktadır. OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin stres düzeyinin düşmesi ile sonuçlanan eğitimlerin çoğu bilgi verici, ailelere sorun davranış yönetimi, beceri öğretimi gibi konularda bilgi ve beceri kazandırmayı hedeflemiş çalışmalardır. Bu çalışmada, ailelerin yalnızca çocukları ile ilgili problemleri değil, tüm problemlerine nasıl yaklaşacakları ve çözümlerken hangi adımları izleyeceklerine dair bilgileri içeren bir yaklaşım seçilmiştir. Bu yaklaşımın da stres konusunda etkili olduğu görülmektedir. Alan yazında yapılan çalışmalar ile gerçekleştirilen bu çalışmanın ortak yönü ise, grup çalışmaları olmalarıdır. Kullanılan küçük grup tartışmaları gibi yöntemlerin (Ardıç, 2013) etkili olduğu düşünülmektedir. Buna ek olarak, bu çalışmada, kendileri ile aynı problemlere sahip bireyler ile problemlere yaklaşım, problemlere yönelim, problemlerin çözümü gibi konularda paylaşımda bulunulmasının da bu sonuçta etkili olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmanın bir başka alt sorusu, "Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Sürekli Kaygı Ölçeği ile elde edilen sürekli kaygı düzeylerini azaltmada etkili midir?" olarak belirlenmiştir. Problem çözme eğitimini içeren psiko-eğitsel grup çalışmasına katılan anneler ile çalışmaya katılmayan annelerin, çalışma başlamadan önce, "Sürekli Kaygı Ölçeği" ile elde edilen sürekli kaygı düzeyi ölçümlerine göre, her iki grubun puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda, iki grubun ön test puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile çalışmaya katılan annelerin Sürekli Kaygı Ölçeği'nden aldıkları

puanların düştüğü görülmekte, aynı zamanda puanlar üzerinde grup ve zaman ortak etkisinin anlamlı olduğu yönünde bulgu bulunmaktadır. Uygulanan psiko-eğitsel programa katılan annelerin, çalışma başlamadan önceki puanları ile çalışmanın hemen sonrasındaki puanları karşılaştırıldığında annelerin sürekli kaygı puanlarının düştüğü ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Ancak 1 ay sonra gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde annelerin sürekli kaygı puanlarının düşmeye devam etmiş ve çalışmaya başlamadan önceki puanlar ile karşılaştırıldığında, annelerin sürekli kaygı puanlarının anlamlı olarak azaldığı görülmüştür. Kontrol grubunda bulunan annelerin ise uygulama öncesi, sonrası ve 1 ay sonra gerçekleştirilen ölçümlerden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır. Bu nedenle, gerçekleştirilen psiko-eğitsel grup uygulamasının annelerin sürekli kaygı düzeylerini düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Kaygı düzeyi üzerine bir başka soru, "Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Durumluk Kaygı Ölçeği ile elde edilen durumluk kaygı düzeylerini azaltmada etkili midir?" olarak belirlenmiştir. Problem çözme eğitimini içeren psiko-eğitsel grup çalışmasına katılan anneler ile çalışmaya katılmayan annelerin, çalışma başlamadan önce, "Durumluk Kaygı Ölçeği" ile elde edilen durumluk kaygı düzeyi ölçümlerine göre, her iki grubun puan ortalamalarının yakın olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda, iki grubun ön test puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Psiko-eğitsel grup programının uygulanması ile çalışmaya katılan annelerin Durumluk Kaygı Ölçeği'nden aldıkları puanların düştüğü, annelerin durumluk kaygı puanlarındaki azalmanın izleme ölçümlerinde de devam ettiği, çalışmaya katılmayan annelerin ise üç ölçümden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmadığı görülmektedir. Bu sonuçlar, annelerin durumluk kaygı düzeylerinin azaldığına ilişkin bir gösterge olarak kabul edilebilir. Bu nedenle, uygulanan programın, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin durumluk kaygı düzeyi üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu söylenebilir. Aynı zamanda, annelerin uygulamadan bir ay sonra gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde durumluk kaygı düzeylerinin artmadığı, dolayısıyla uygulamanın etkisinin kalıcı olduğu da söylenebilir.

Alan yazında bulunan çalışmalara bakıldığında, özel gereksinimi olan bireylerin ailelerine problem çözme eğitiminin verilerek kaygı düzeylerinin düşmesi ile

karşılaşılan bir çalışma bulunmaktadır (Wade vd.,2006). Buna ek olarak OSB'si olan çocuğa sahip ailelere farklı müdahaleler yapılarak kaygı düzeyinin düştüğü (Lineares-Gonzales, 2006) ve düşmediği (Aydın, 2002; Sevim, 2007) çalışmalara rastlanmaktadır.

Alan yazına göre, hissedilen yoğun kaygı duygusu, etkili problem çözme sürecini olumsuz etkileyen duygulardan biridir. Yoğun kaygı düzeyinin, kişinin problemi doğru tanımlamasını zorlaştırabileceği gibi problemi etkili bir şekilde çözmeye yönelik davranışlarda bulunmasını da etkileyecektir. Bu nedenle problem çözme beceri eğitimlerinde kaygının ele alınması önemli olarak değerlendirilmektedir (D' Zurilla ve Nezu, 2006; Cormier ve Nurius, 2003). OSB'si olan çocuğa sahip annelerin, farklı yetersizliği olan çocuğa sahip diğer ailelere göre (Abbeduto vd., 2004; Hamlyn-Wright vd., 2007) daha yüksek kaygı düzeylerine sahip olduklarından daha önce de bahsedilmiştir. Bu çalışmanın içeriğinde, özellikle kaygıyı azaltmaya yarayan ve doğrudan OSB'si olan çocuğa sahip annelerin yaşantılarından yola çıkılarak hazırlanmış yaşantısal etkinlikler, ev ödevleri ve çalışmaların bulunması çalışmanın olumlu yönlerinden biridir.

Çalışmada sürekli kaygı düzeyinin, uygulamanın hemen sonrasında anlamlı ölçüde değişmemesi, değişimin 1 ay sonra gerçekleştirilen izleme ölçümlerinde anlamlı ölçüde fark oluşması, bununla birlikte durumluk kaygı düzeylerinde uygulamanın hemen sonrasında fark bulunması, durumluk ve sürekli kaygı süreçleri ile açıklanabilir. Durumluk kaygının, geçici de olabilecek bir olay veya duruma bağlı olarak ortaya çıkıyor oluşu, sürekli kaygının ise bir özellik olarak nitelendirilebiliyor oluşu ve belli bir durumdan ziyade devamlı olarak seyrediyor oluşu (Öner ve Le Compte, 1985) ortaya çıkan bulguyu açıklayabilmektedir.

Bu araştırmanın alt sorularından biri "Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin Depresyon Ölçeği ile elde edilen depresyon düzeylerini azaltmada etkili midir?" olarak belirlenmiştir. Problem çözme eğitimini içeren psiko-eğitsel grup çalışmasına katılan anneler ile çalışmaya katılmayan annelerin, çalışma başlamadan önce, "Zung Depresyon Ölçeği" ile elde edilen depresyon düzeyi ölçümlerine göre, her iki grubun puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda grup ve zaman ortak etkisinin anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir deyişle psiko-eğitsel grup programının

uygulanması çalışmasına katılmanın depresyon düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı söylenebilir.

Çalışmanın depresyon düzeyine ilişkin bulguları alan yazındaki bazı çalışmalar ile uyuşmakla birlikte bazı çalışmalarla da çelişmektedir. Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerine problem çözme eğitimi verilen çalışmalardan bir kısmında, depresyon düzeyinin azaldığı (Berry vd., 2012; Elliot vd., 2008; Elliot vd., 2009; Wade vd., 2005; Wade vd., 2006; Yukay-Yüksel ve Eren-Bostancı, 2007) ve bir kısmında (Elliot ve Berry, 2009; Rivera vd., 2008), depresyon düzeyinde anlamlı bir değişimin olmadığı görülmektedir. OSB'si olan bireylerin aileleri ile yapılan çalışmalara bakıldığında ise, yine bir kısım çalışmada depresyon düzeyi düşerken (Ardıç, 2013; Sevim, 2007; Bristol vd., 1993; Linares-Gonzales; 2006; Tonge vd., 2006) bir kısım çalışmada ise düşmediği görülmektedir (Girli vd.,1998). Benzer olarak Feinberg'in (2014) çalışmasında, OSB'si olan çocuğa sahip ailelere verilen problem çözme eğitimi sonucunda, ailelerin depresyon belirtileri değerlendirilmiş ve depresyon belirtilerinin düşmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Alan yazındaki çalışmalara bakıldığında, web tabanlı (Wade vd., 2005), doğrudan (Berry vd., 2012; Elliot vd., 2008; Elliot vd., 2009) gibi farklı sunum yöntem ve araçları ile ve farklı uzunluklarda yer alan çalışmaların depresyon düzeyini düşürmede etkili olarak bulunmakla birlikte yine farklı engel gruplarındaki bireylerin aileleri ve OSB'si olan çocukların ailelerinde, aynı zamanda farklı demografik özelliklere sahip olmaya göre bu sonucun etkilenmediği görülebilmektedir (Ardıç, 2013; Sevim, 2007; Bristol vd., 1993; Linares-Gonzales; 2006; Tonge vd., 2006). Bu noktada, OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin depresyon düzeylerinin daha yüksek olması (Abbeduto vd., 2004) ve depresyon düzeylerinin daha zor değişebilir durumda olduğu göz önünde bulundurulmaktadır. OSB'si olan çocuğa sahip aileler ile gerçekleştirilen problem çözme becerisini desteklemeye yönelik eğitimde, ailelerin depresyon düzeyinin anlamlı olarak farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Feinberg vd., 2013). Ek olarak, gerçekleştirilen pilot çalışmanın değerlendirmelerinde de benzer sonuca ulaşılmıştır. Bu sonuçla paralel olarak, OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin problem çözme becerilerinin desteklenmesinin uzun vadede ailelerin depresyon düzeylerine etkisi olacağı başta düşünülmüş olsa da, bu grup için verilmiş olan 3 aylık sürenin depresyon düzeyini



doğrudan etkilemede yetersiz kaldığı düşünülmektedir. Bunun yanında katılımcıların depresyon puanlarının ortalamalarına bakıldığında düşük depresyon düzeyi gösterdikleri görülmektedir. Buna göre, uygulamaya katılan katılımcıların depresyon puan ortalamaları, 47,40- 48,30 arasında değişmektedir. Zung Depresyon Ölçeği'nden alınan 50 puan altı normal değer olarak kabul edilmektedir (Gençdoğan ve Öner, 2011). Katılımcıların puanları tek tek incelendiğinde ön testlerde 4 katılımcının hafif düzey depresyon değerine sahipken, izleme ölçümlerinde sadece bir katılımcının 51 puanla, hafif düzey depresyon aralığında kaldığı görülmektedir.

#### **4.1.3. Problem Çözme Temelli Psiko-Eğitsel Program Sonunda, Katılımcıların Memnuniyet Düzeyleri ve Çalışmayı Bırakmaları Hakkında Tartışma**

Araştırmanın son sorusu olan, "Problem çözme temelli psiko-eğitsel program, OSB'si olan çocuğa sahip annelerin uygulamaya yönelik memnuniyet düzeyleri nedir?" sorusundaki amaç memnuniyet ile birlikte araştırmanın sosyal geçerliliğinin belirlenmesidir. Yapılan değerlendirmelerde, katılımcıların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Alan yazındaki memnuniyeti inceleyen benzer diğer çalışmalarda da aynı bulguya ulaşılmaktadır (Bucher vd., 1999). Bununla birlikte, benzer çalışmalarda ailelerin uzun süreli çalışmaları tercih ettikleri yönünde bulgular bulunmaktadır (Ardıç, 2013). Bu nokta araştırmadaki pilot çalışma ve deney grubu uygulamalarındaki sonuçlar bir arada değerlendirildiğinde de ortaya konmaktadır. Sıkıştırılmış, hızlı programlar zaman açısından verimli olmakla birlikte, ailelerin memnuniyet düzeyleri düşebilmektedir. Bu nedenle ailelerin memnuniyet düzeylerinin yüksek oluşunda programın 2 ay gibi geniş zamana yayılmış olmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların genel olarak uygulamaya ilişkin memnuniyetlerini sağlayan bir başka etmenin ise program içeriğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışma başında hazırlanıp pilot uygulama ile değerlendirilen uygulama içeriği, diğer yetişkin gruplar ile gerçekleştirilen problem çözme becerileri eğitimleri ile karşılaştırıldığında (CGG, 2006; Çekici, 2009; Hegel ve Arean, 2003; Redmann, 1999; Weel-Baumgarten vd. 2005; ) yoğunluğu ve içerdiği etkinlikler bakımından oldukça hafifletilmiş olmakla birlikte pilot uygulamada katılımcılar tarafından sıkıntılar bildirilmiştir. Bunun üzerine, oturumların içeriği ve etkinlikler daha da az yoğunluklu ve basit hale getirilmiştir. Ek

olarak yine diğerk eğitim içerikleri ile karşılaştırıldığında, özellikle problem çözmeye basamakları konusunda çok daha fazla tekrar içermektedir. Otizm spektrum bozukluğasahip annelerin yüksek olan stres ve kaygı düzeyi (Abbedutto vd., 2007) ve yoğun olan yaşam tempolarında uygulanacak olan eğitim programlarının yoğunluğunun azaltılmış ve basitleştirilmiş olmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda, psiko-eğitim uygulamasında kullanılan yaşantısal etkinliklerin, verilen ev ödevlerinin ve grup içi çalışmaların da basitleştirilmiş olmasının bu programın güçlü yanlarından biri olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların programı yarıda bırakmaları değerlendirildiğinde, özel gereksinimi olan bireylerin ailelerine yönelik olarak hazırlanan bu tür programlarda yarıda bırakmanın sıklıkla karşılaşılan bir durum olduğu görülmektedir (Elliott vd., 2008). Bu durum ile baş etmek için araştırmanın planlama kısmında dikkatli bir şekilde hareket edip olası bırakmalara karşı önlem alınmıştır. Çalışma sırasında özellikle 60 yaş üstü yaşı daha fazla olan, çocuğuda daha büyük olan annelerin katılım konusunda daha az istekli olduğu ve çoğunlukla bu annelerin eğitimi yarıda bıraktıkları gözlemlenmiştir. Problem çözmeye eğitimi alan, özel gereksinimi olan çocuğasahip anneleri içeren bir çalışma olan Elliott ve diğerlerinin (2008) çalışmasında ise, bunun tam aksine, eğitimi yarıda bırakan annelerin daha çok genç anneler olduğu bulgusu ortaya konulmuştur. Özellikle ilk oturumlarda, yaşı daha fazla olan bu katılımcıların, diğer katılımcıların paylaştıkları sorunları daha önce birçok defa yaşamış olduklarını ve bunları konuşmaktan sıkıldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların sıkılmasının yanında, daha yaşlı katılımcıların etkinliklere katılım, etkinlikler sırasında verilen yönergeleri ve ödevleri anlamada sıkıntı yaşadıkları gözlemlenmiştir. Bilindiği üzere, yetişkinlerin orta yaş sonrası öğrenme hızları düşebilmektedir (Duman, 2000). Öğrenme hızları düşen yaşı daha fazla olan bireylerin başarısızlığa toleransı daha düşük olabilmektedir. Bu durum Doğu kültüründe yaşı büyük olan bireylerin toplumdaki yeri, etkisi ve toplumdaki bireylerin bu konudaki beklentileri ile açıklanabilir.

Araştırma verilerinin analizi sonucunda uygulanan psiko-eğitsel grup programının otizm spektrum bozukluğu olan çocuğasahip annelerin problem çözmeye becerilerini arttırmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda, uygulamanın kalıcılık etkisinin kontrol edildiği izleme ölçümlerinde artışın kalıcılığının sağlandığı

görülmüştür. Buna ek olarak, çalışmaya katılan annelerin aile stresi düzeylerinde azalma görülmüştür. Aile stresi düzeylerinde son test ölçümlerinde anlamlı bir azalma görülmezken, uygulama etkisinin devam etmesi ve annelerin aile stresi düzeyinin azalmaya devam etmesi sonucunda, izleme ölçümlerinde, başlangıç düzeyine göre, anlamlı bir azalma gözlenmektedir. Psiko-eğitsel programa katılan annelerin stres belirtilerinde anlamlı ölçüde azalma görülmüştür. Uygulamanın kalıcılık etkisinin kontrol edildiği izleme ölçümlerinde annelerin stres belirtilerinde azalmanın devam ettiği yani uygulama etkisinin kalıcılığını sürdürdüğü görülmektedir. Çalışmaya katılan annelerin durumluk kaygı düzeylerinde anlamlı ölçüde azalma görülmekle birlikte, kalıcılığın kontrol edildiği izleme oturumlarında azalmanın anlamlı ölçüde arttığı gözlenmiştir. Sürekli kaygı düzeyinde azalma görülmüştür. Sürekli kaygı düzeylerinde son test ölçümlerinde anlamlı bir azalma görülmezken, uygulama etkisinin devam etmesi ve annelerin sürekli kaygı düzeyinin azalmaya devam etmesi sonucunda, izleme ölçümlerinde, başlangıç düzeyine göre, anlamlı bir azalma gözlenmektedir. Çalışmaya katılan annelerin depresyon düzeylerine bakıldığında, çalışmaya katılan annelerin depresyon düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı ölçüde azalmadığı görülmüştür. Uygulanan psiko-eğitsel programa katılmayan kontrol grubundaki annelerin ise, problem çözme becerisi, aile stresi, stres belirtileri, durumluk kaygı, sürekli kaygı ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir değişim görülmemiştir. Aynı zamanda psiko-eğitsel grup programına katılan annelerin uygulanan programdan yüksek düzeyde memnun oldukları belirlenmiştir.

## 4.2. Öneriler

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda, uygulamaya ve gelecekte yapılacak araştırmalara yönelik öneriler geliştirilmiştir. Bu öneriler, aşağıda uygulamaya yönelik öneriler ve yapılacak çalışmalara yönelik öneriler olmak üzere iki başlık altında sunulmuştur.

### 4.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler

- Katılımcıların, problem çözme becerilerinin artması, aile stresi ve stres belirtileri olmak üzere stres düzeyinin azalması, durumluk ve sürekli kaygı olmak üzere kaygı düzeyinin azalması ile sağlanan, etkili bir uygulama olarak değerlendirilen

bu çalışma, OSB'si olan annelerin problem çözme becerisini arttırma, stres ve kaygı düzeyini azaltma amacı ile kullanılabilir.

- Çalışma süresi uzatılarak çalışma düzenli olarak tekrar edilebilir, ek oturumlar gerçekleştirilebilir. Bu şekilde, OSB'si olan çocuğa sahip anneler ile çalışan eğitim ve uygulama okulları, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri, genel eğitim kurumları gibi kurumlarda, aile destek hizmetleri kapsamında sunulabilir.
- Özel eğitim gereksinimi olan bireyler ve aileleri ile çalışan özel eğitim öğretmenleri, psikologlar, danışmanlar, kurum müdürleri gibi meslek gruplarının Türkiye'deki çalışma koşulları dikkate alındığında, zaman sınırlılığı, iş yoğunluğu, farklı alanlarda çalışma gibi etmenler nedeni ile hazır ve yapılandırılmış programların daha faydalı olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, sunular, materyaller, değerlendirmeler, kayıt formları, kitapçık haline getirilmiş içerik bir paket program şeklinde hazırlanıp içerikte yapılabilecek bazı düzenlemeler ile kullanıcı dostu bir hale getirilebilir. Ayrıca, çalışma sonucunda ortaya çıkan program, okul idarecileri, özel eğitim kurumlarında görev yapan psikologlar, özel eğitim öğretmenleri, okullardaki rehber öğretmenler ve sosyal hizmet uzmanları gibi OSB'si olan çocuğa sahip aileler ile çalışan diğer meslek gruplarında yer alan kullanıcılara öğretilerek uygulama genişletilebilir ve yaygınlaştırılabilir.
- Çalışma için okuma-yazma bilme ölçütü bulunmaktadır. Bunun nedeni, daha önce de belirtildiği gibi, katılımcıların program sırasında okuması ve yazması gereken pek çok materyalin kullanılmasıdır. Çalışma materyalleri ve uygulamaları uygun şekilde düzenlenerek okuma yazma sıkıntısı çeken veya okuma-yazmayı hiç bilmeyen aile bireyleri için de uygun hale getirilerek genişletilebilir.
- Bu çalışmada olabildiğince bölgedeki engeli olan çocuğa sahip bireylerin gereksinimleri (Tekin-Ersan ve Cavkaytar, 2014) göz önünde bulundurularak planlama gerçekleştirilmiştir. Ailelerin katılımlarını oldukça düşüren bir etmen olan, onlar yokken çocuğa bakım sağlayabilecek kimsenin olmaması ve bakım desteği gereksinimi, çalışma planlanırken mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. İleride yapılacak olan uygulamalarda, bu durum üzerine planlama yapılırken, ailelere eğitim verilip eş zamanlı olarak çocuklara da

eğitim verilmesi ya da çocuklara bakım desteği sağlanması seçeneklerini göz önünde bulundurabilir.

- Bu çalışmanın gerçekleştirildiği bölgeler, Őehir içinde bir yerden diğerine gitmenin kolay ve kısa zaman alan, ulaşım konusunda bölge halkının sıkıntı yaşamadığı bölgelerdir. Bu çalışmanın ileriki uygulamalarında özellikle İstanbul, Ankara, İzmir gibi ulaşımın daha sıkıntılı olduğu daha büyük Őehirlerde veya Őehir merkezine uzak yerleşim birimlerinde yaşayan aileler için gerçekleştirileceği durumlarda, uygulama planlaması yapılırken, aileler için servis hizmeti sunulması seçeneği göz önünde bulundurulabilir.

#### **4.2.2. İleride Gerçekleştirilecek Olan Araştırmalara Yönelik Öneriler**

Araştırmanın bulguları değerlendirildiğinde gelecekte yapılacak olan çalışmalar için

Araştırma sonucunda bundan sonraki çalışmalara ilişkin Şu öneriler ortaya konmuştur:

- Bu alışma OSB'si olan çocuğa sahip anneler ile gerçekleştirilmiştir. Benzer bir çalışma, programın içeriği uygun olarak değiştirilerek başta babalar özelinde olmak üzere, kardeşler, birincil bakım sağlayan bakıcılar gibi çeşitli gruplar üzerinde gerçekleştirilebilir.
- Bu alışma yeterli sayıda katılımcıya ulaşabilmenin sağlanabilmesi açısından tek bir eğitim düzeyi ile sınırlandırılmamıştır. Bununla birlikte yetişkin eğitimlerinde, eğitim düzeyi oldukça önem taşımakta ve eğitim içeriği, verilen örnekler, verilen ödevler, yapılan etkinlikler gibi eğitim için oldukça kritik pek çok bileşenden katılımcıların faydalanma düzeyini etkileyebilmektedir. Çalışmanın verilen ödevler, yapılan etkinlikler, verilen örnekler gibi bileşenlerinin tekrar düzenlenerek, hedef kitlenin alt, orta ve üst eğitim düzeyine göre ayrıştırılması ve sonuçlarının bu çalışma ile karşılaştırılmasının gerçekleştirilmesi önerilmektedir.
- Gerçekleştirilen çalışmada, yaş üzerine bir sınırlandırma getirilmemiş, böylelikle hem farklı yaş gruplarından annelerin bir araya gelmesi ve paylaşımda bulunmaları sağlanmış hem de katılımcı kriterleri genişletilmiştir. Bununla birlikte, gelecekte gerçekleştirilen çalışmalarda yaş grubu sınırlamasına gidilerek hedef grup daha da özelleştirilerek çalışma sonuçları bu çalışma ile karşılaştırılabilir.

- OSB'si olan çocuğun düzeyi değiştikçe annelerin bundan etkilenme düzeylerinin de değiştiği bilinmektedir. Otizm spektrumdaki bireyler, ağır, orta veya hafif düzeyler olarak sınıflandırılmaktadırlar (APA, 2013). Bu çalışmada anneler çocuklarının otizm düzeyine göre sınıflandırılmamış, böylelikle farklı düzeyde OSB'si olan çocuğa sahip annelerin etkileşimde bulunması da sağlanmıştır. Gelecekteki çalışmalar için, annelerin çocuklarının otizm düzeylerine göre gruplandırılması ve çalışmanın yinelenerek sonuçların karşılaştırılması önerilebilir.
- Çalışma, içeriği, ilgili gruba göre tekrar düzenlenerek, gelişimsel yetersizlikler başta olmak üzere, farklı tanılardaki diğer özel gereksinimi olan bireylerin aileleri için gerçekleştirilebilir.
- Psiko-eğitsel çalışmalarda sosyal desteğin önemi ve etkisi büyüktür. Sosyal desteğin etkisini kontrol altına alabilmek için çalışma ilk planlandığında bir plasebo ve bir kontrol grubu barındırıp, bir kontrol grubu ile hiçbir uygulama yapılmazken plasebo grubu ile sosyal paylaşım ve etkileşimin sağlandığı ancak problem çözme eğitimi gibi herhangi bir eğitimin verilmediği bir grup çalışması ile uygulamanın gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Ailelerin katılım konusunda gönüllülük göstermemesi ve “eğitim olmazsa vakit ayıramayız” şeklinde ifadeler ile özellikle aile eğitimi talep etmeleri nedeni ile başta planlanan plasebo ve kontrol gruplu desen uygulanamamıştır. Ancak bu durumda, çalışmanın gerçekleştirildiği Muğla ilindeki yapı, imkan ve düzenlemelerin etkili olduğu düşünülmektedir. Çalışma, plasebo ve kontrol gruplu desende, sosyal destek değişkeninin etkisi kontrol altına alınarak tekrar gerçekleştirilebilir.
- Bu araştırmada izleme ölçümleri, uygulama ve son test ölçümlerinden 1 ay sonra gerçekleştirilmiştir. Bununla birlikte, gerçekleştirilen izleme ölçümlerinden elde edilen bulgularda da görüldüğü üzere, özellikle aile stresi ve sürekli kaygı düzeylerinde etkili olmak üzere, problem çözme eğitimi alan bireylerin belli bir zaman sonra problem çözme eğitimi almayı kestikleri halde, daha yüksek problem çözme becerisine sahip oldukları için, aile stresi ve sürekli kaygı gibi alanlarda, gelişme kaydetmeye devam ettikleri gözlenmiştir. İleride planlanacak olan çalışmalarda uygulama gerçekleştikten 6 ay ve 1 sene sonra izleme

değerlendirmesinin tekrarlanması ve bu durumun kontrol edilmesi gerçekleştirilebilir.

- Otizm spektrum bozukluğuna sahip bireylerin birinci derecede akrabalarında bilişsel işlevler göz önüne alındığında bazı farklılıklar olabileceği bilinmektedir (Losh ve Piven, 2007; Piven vd., 1997). Bu durumun, bireylerin öğrenme özelliklerine de yansımış olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma gerçekleştirilirken OSB'si olan çocuğa sahip ailelerin genel bilişsel ve kişilik özellikleri göz önünde bulundurulmuştur. Ancak var olan bilgilerin genişletilmesi için, bu bireylerin öğrenme özelliklerinin derinlemesine incelenmesi, gelecekte bu ve bunun gibi hazırlanacak olan eğitim çalışmalarına ışık tutmak açısından önemli görölmektedir.
- Bu çalışmada, katılımcıların depresyon düzeyinin, beklendiği şekilde artmadığı görölmüştür. OSB'si olan çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerini azaltmak için depresyon düzeyinin azaltılmasında etkili olan uygulamaların özellikleri belirlenerek programın yeniden düzenlenmesi ve buna yönelik araştırmalar gerçekleştirilmesi alan yazına katkı sağlayacaktır.

## EKLER

EK 1 - <i>Kişisel Bilgi Formu</i> .....	151
EK 2 - <i>Stres Belirtileri Ölçeği</i> .....	152
EK 3 - <i>Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği</i> .....	153
EK 4 - <i>Zung Depresyon Ölçeği</i> .....	154
EK 5 - <i>Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği</i> .....	155
EK 6 - <i>Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu (SPÇE-KF)</i> .....	156
EK 7 - <i>Uygulama İçeriği</i> .....	157
EK 8 - <i>Pilot Uygulama Memnuniyet Belirleme Formu</i> .....	198
EK 9 - <i>Uygulama Memnuniyet Belirleme Formu</i> .....	199
EK 10- <i>Uygulama Çalışma Notları Formu</i> .....	200
EK 11- <i>Uygulamacı için Katılımcı Notları Formu</i> .....	201
EK 12 – <i>Yoklama Listesi Formu</i> .....	202
EK 13 – <i>Uygulama Duyuru Broşürü</i> .....	203
EK 14 - <i>Oturumlarda Kullanılan Çalışma Formları ve Ev Çalışmaları Örnekleri</i> .....	204
EK 15 - <i>Uygulama Slayt Örnekleri</i> .....	221
EK 16 - <i>Web Sitesi Örnek Resimleri</i> .....	225



## EK 1 - Katılımcıların Bilgileri İçin Kişisel Bilgi Formu

### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

AD-SOYAD:	
ADRES:	
EV TEL:	
CEP TEL:	
E-POSTA ADRESİ	

*\*Size ulaşabilmek için bu bilgilere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu alanın doldurulması zorunlu değildir.*

1. Kaç yaşındasınız? .....
2. Eğitim durumunuzu belirtiniz;  
İlköğretim ( ) Lise ( ) Üniversite ( ) Lisansüstü ( )
3. Gelir durumunuzu belirtiniz;  
düşük ( ) orta ( ) yüksek ( )
4. Evinizde yaşayan kişi sayısını belirtiniz; .....
5. Çalışıyor musunuz? evet ( ) hayır ( )  
mesleğiniz:.....
6. Kaç çocuğunuz var? .....
7. Çocuğunuzun tanısı/engeli:  
.....

## EK 2 - Stres Belirtileri Ölçeği'nden Seçilmiş Örnek Maddeler

Aşağıda çeşitli sıklıklarla yaşayabileceğiniz bazı problem durumları verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz. Her ifadeyi son bir hafta içinde ne sıklıkta yaşadığınızı, uygun yanıt aralığına çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz.

	HİÇ	ARA SIRA	SIK SIK	SÜREKLİ
1. Şiddetli baş ağrısı				
2. Uyku bozuklukları				
3. Yorgunluk				
8. Sinirlilik veya korku				
9. Kabuslar				
12. Alkol/ilaç tüketimi				
20. İletişim kurma güçlüğü				
28. Depresyon/kendini kötü hissetme				
36. Kızgınlık/öfke duyguları				
37. Dikkati toplamada güçlük				
38. Ağlama				

### Ek 3 - Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği

Aşağıdaki ifadeleri okuyunuz ve size uygun olduğunu düşündüğünüz seçeneğe, evet veya hayır olarak (X) işareti koyunuz. Bazı ifadelerde boşluklar bulunmaktadır, bunların yerine çocuğunuzun adının geldiğini düşününüz. Lütfen bütün ifadeleri işaretleyiniz ve boş bırakmayınız.

	EVET	HAYIR
3. Ona bakamayacak duruma geldiğimde .....“a ne olacağı konusunda endişeliyim.		
7. Bazen .....“ı dışarıya çıkarmaktan çekiniyorum.		
10. ....“ı dışarı çıkardığım zamanlar rahatsızlık duyuyorum		
16. Bazen, .....“ın yüzünden çok utanırım.		
22. .... boş zamanlarında ne yapacağını bilemez.		
27. Ailemizde öfke ve kızgınlık duyguları çok yaşanır.		
31. .... ile iletişim kurmak kolaydır.		
38. Çoğu zaman endişeliyim.		

#### Ek 4 - Zung Depresyon Ölçeği'nden Seçilmiş Örnek Maddeler

Aşağıda hemen herkeste görülebilecek bazı durumlar verilmiştir. Her bir cümleyi okuyup daha sonra bu durumun sizde geçen hafta içinde ne durumda olduğunu en iyi belirten şıklardan birinin altındaki kutucuğa (x) işareti koyarak yirmi durumu da işaretleyiniz.

	Hiç bir zaman veya çok ender	Bazen	Sık sık	Çoğunlukla veya her zaman
2.Kendimi en iyi sabahları hissediyorum.				
7.Kilo kaybetmekte olduğumu fark ediyorum.				
11.Zihnim her zaman olduğu kadar açık.				
14.Geleceğe ümitle bakıyorum.				
17.İşe yaradığımı ve bana ihtiyaç duyulduğumu hissediyorum.				
18.Hayatım oldukça dolu.				
19.Ölseydim herkes için daha iyi olurdu.				

### Ek 5 - Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği'nden Örnek Maddeler

Aşağıdaki kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her bir cümleyi okuyup üzerinde fazla düşünmeden sizi en iyi ifade eden şıklardan birinin altındaki kutucuğa (x) işareti koyarak kırk durumu da işaretleyiniz.

	Hiç	Biraz	Çok	Tamamıyla
1. Şu an sakinim				
5. Şu anda huzur içindeyim.				
9. Şu anda kaygılıyım.				
14. Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum.				
19. Şu anda sevinçliyim.				
21. Genellikle keyfim yerindedir.				
25. Çabuk karar vermediğim için fırsatları kaçıyorum.				
29. Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.				
33. Genellikle kendimi güvende hissederim.				
38. Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam.				
40. Son zamanlarda ka fama takılan konular beni tedirgin eder.				

## Ek 6 - Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu (SPÇE-KF)'ndan Seçilmiş Örnek Maddeler

Aşağıda günlük yaşamda problemlerle karşılaştığınızda ortaya çıkabilecek bazı düşünce, duygu ve davranış tarzlarınızla ilgili maddeler yer almaktadır. Burada genellikle karşılaştığınız sıradan güçlüklerden ya da her gün üstesinden başarıyla geldiğiniz baskılardan bahsedilmemektedir. Bu envanterde sözü edilen problem, yaşamınızda önemli bir yeri olan, size sıkıntı veren fakat üstesinden nasıl geleceğinizi ya da sizi rahatsız etmesini durduracağınızı bilmediğiniz bir şeydir. Bu problem düşünceleriniz, duygularınız, davranışlarınız, sağlığınız ya da fiziksel görünüşünüz gibi kendinizle ilgili; aileniz, arkadaşlarınız, çocuğunuz, patronunuzla gibi diğer insanlarla ilişkilerinizle ilgili veya eviniz, arabanız, mal varlığınız, paranız gibi sahip olduğunuz şeylerle ve çevrenizle ilgili olabilir. Cümleleri okurken kendinizi bugünlerde bir problemle karşılaştığınızda her zaman düşündüğünüz, hissettiğiniz ve davrandığınız şekilde değerlendiriniz. Lütfen her cümleyi dikkatli bir şekilde okuyunuz ve cevap formunda bu cümlelerin size uygunluk derecesi “bana hiç uygun değil, bana çok az uygun, bana kısmen uygun, bana çok uygun, bana tamamen uygun” şeklindeki ifadelerden birine çarpı işareti (X) koyarak belirtiniz.

	Hiç uygun değil	Çok az uygun	Kısmen uygun	Çok uygun	Tamamen uygun
2. Karar verirken, tüm seçenekleri yeterince dikkatli bir şekilde <b>değerlendirmem.</b>					
6. Bir problemi kendi başıma çözmeye çalışmadan önce, ilk olarak o problemin kendiliğinden çözülüp çözülmeyeceğini görmek amacıyla <b>bir şey yapmadan öylece durup beklerim.</b>					
10. Hayatımdaki problemlerle uğraşmaktan kaçınmak için her yolu denerim.					
16. Çözülmesi gereken bir problemim olduğunda, ilk yaptığım şeylerden biri problemle ilgili mümkün olduğu kadar çok bilgi edinmeye çalışmaktır.					
22. Karşılaştığım bir problemi, olumlu bir şekilde yararlanacağım“bir fırsat” ya da “üstesinden gelinecek bir durum” olarak <b>görmeye çalışırım.</b>					

## EK 7 - Uygulama İçeriği

**Program**  
**Program İçeriği**

**OTURUMLARA AİT PROGRAM KONULARI**

<b>1.OTURUM</b>	<i>Program tanıtımı ve giriş</i>
<b>2.OTURUM</b>	<i>Problem çözme becerisi ve tarzları</i>
<b>3.OTURUM</b>	<i>Problem çözme basamakları ve olumlu yönelim</i>
<b>4.OTURUM</b>	<i>Yönelim, duygular, düşünceler ve bilişsel yeniden yapılanma</i>
<b>5.OTURUM</b>	<i>Problemin tanımlanması ve formüle edilmesi</i>
<b>6.OTURUM</b>	<i>Alternatif çözümler geliştirme ve karar verme</i>
<b>7.OTURUM</b>	<i>Problemin uygulanması ve değerlendirilmesi</i>
<b>8.OTURUM</b>	<i>Kapanış oturumu</i>



## **OTURUM 1: Program tanıtımı ve giriş:**

### **Oturum Bilgileri**

#### **1. Oturum süresi:**

45+45 dk.

#### **2.Oturum ortamı:**

Toplantı salonu. Salonda 10-15 kişilik katılımcı grubu U düzeninde oturur. Uzman katılımcıların görebileceği duvara toplantı süresince anlatılan konular için hazırlanmış görselleri yansıtır. Uzman tüm katılımcıların görebilecekleri bir yerde ayakta sunusunu gerçekleştirir. Oyun ve etkinliklerde katılımcılar U düzeninin ortasındaki boşluğa gelirler. Etkinlik bittikten sonra yerlerine otururlar.

#### **3.Yöntem ve teknikler:**

Soru-cevap, düz anlatım, grup çalışması, tartışma

#### **4.Oturumun ana hatları:**

##### **a.Oturumun başlatılması**

Karşılama, selamlama ve oturum hakkında bilgi aktarımı

##### **b.Bilgilendirme**

Problem çözme eğitiminin içeriği hakkında bilgi aktarılması, eğitim ile ilgili, süre, yükümlülükler vb. bilgilerin verilmesi.

##### **c.Kural belirleme ve tanıtma**

Eğitim süresince katılımcıların uyması gereken kuralların ortaya konması

##### **d.Tanışma**

Eğiticinin kendini tanıtması, katılımcıların kendini tanıtması ve tanışma egzersizi

#### **Oyun ve etkinlikler**

Pim pom oyunu

### **e.Problemler ile ilgili genel bilgilendirme**

Problemleri oluşturan etmenler hakkında kısa bilgilendirme verilmesi ve problem belirleme çalışması

### **f.Oturumu sonlandırma**

Oturum özetinin yapılması, ev çalışmalarının açıklanması, paylaşım ve kapanış

## **5. Oturum Amaçları**

1. Katılımcılar eğitim ile ilgili genel bilgileri bilirler.
2. Katılımcılar, eğitim kurallarını bilirler.
3. Katılımcılar ve eğitici birbirlerini tanırlar.
4. Katılımcılar problemleri oluşturan etmenleri açıklayabilirler.
5. Her bir katılımcı grup önünde en az bir defa kendini ifade eder.

## **6. Oturum Materyalleri**

1. Power point sunusu için bilgisayar ve projeksiyon cihazı
2. İsim kartları
3. Renkli eğitim dosyaları
4. A4 kağıtlar ve kalemler
5. “Ben kimim” power point sunusu (O1ek4 )
6. Kurallar power point sunusu(O1ek1 ) ve kurallar broşürleri(O1ek2 )
7. Program bilgilerini içeren broşür (O1ek3)
8. Özgeçmiş sunusu(O1ek4)
9. Problemlerim formları(O1ek5)
10. Amaç belirleme formları(O1ek6)
11. Yapılandırılmış ev çalışması formları (O1ek7)
12. Problemler ile ilgili genel bilgilendirme sunusu(O1ek8)

## **7. Oturum Öncesi Eğiticinin Yapması Gereken Hazırlıklar**

1. İsim kartları, dosyalar, formlar ve broşürler katılımcı sayısına göre temin edilir.
2. Sunum sistemi denenir ve katılımcılar gelmeden önce çalışmaya hazır hale getirilir.
3. Katılımcıların oturma noktaları belirlenerek kalemler, kağıtlar vb. gibi malzemeler ulaşabilecekleri noktalara yerleştirilir.

## **Oturum Süreci**

### **Oturum Başlangıcı**

Katılımcılar, eğitici tarafından ayakta karşılanıp ve selamlanacaktır. Katılımcılara istedikleri yere oturmaları söylenecektir. Programın adı söylenerek “hoş geldiniz” denecektir. Katılımcılardan isimlerini isimliklere yazarak takmaları istenecektir. Bu yapılırken oturum planı ana hatları ile sözlü olarak katılımcılar ile paylaşılacaktır.

### **Bilgilendirme**

Bu bölümde program ile ilgili genel bilgiler sözel olarak verilecektir. Buna ek olarak program bilgilerinin yer aldığı broşür (O1ek3) katılımcılara dağıtılacaktır.

### **Kural Belirleme ve Kuralların Tanıtılması**

Bu aşamada tüm süreç boyunca katılımcıların ve eğiticinin uyması gereken kurallar açıklanacaktır. Katılımcılara kurallardan memnun olup olmadıkları sorulacak ve başka kural veya gereksinimleri olup olmadığı sorulacaktır. Öneriler varsa alınıp grupta birlikte karar verilerek kurallara eklenebilir veya aynı süreçle bir kural çıkarılabilir. Burada açıklanacak olan önemli nokta, gruptaki her bir üyenin aynı fikirde olmasıdır ve bir kişi bile karşı çıkarsa kural değişimi gerçekleşmeyeceği belirtilecektir.

Kuralların tanıtımı sırasında kurallar görsel halde power point ile yansıtılacaktır (O1ek2). Bu süreçte eğitici sözlü olarak her bir kuralı açıklayacak ve son aşamada kurallar broşürünü her bir katılımcıya dağıtacaktır (O1ek1).

## EĞİTİM KURALLARI

**1)GİZLİLİK:** Eğitimde konuşulan her şey eğitimde kalır. Grup dışarıya kapalıdır.

**2)DEVAMLILIK:** Grubun işlerliği ve sizin verim alabilmeniz açısından devamlılık önemlidir.

**3)SAYGI DUYMA:** Katılımcıların birbirlerine saygı duymaları ve bu şekilde yaklaşımları gerekir. Hiç bir şekilde bir üyenin diğerini yargılayıcı, kırıcı yaklaşımına izin verilmez.

**4)PROGRAM ve EV ÇALIŞMALARININ YAPILMASI:** Her bir katılımcı haftalık program ve ev çalışmaları yapmakla yükümlüdür.

### Tanışma

Bu aşamada grup üyelerinin ve eğiticinin tanışması gerçekleşecek. Öncelikle eğiticinin kısa özgeçmişi power point sunusu halinde sunulacak (O1ek4). Ardından her bir grup üyesine ad -çocuğun adı, yaşı ve nasıl tanı konduğu ile ilgili paylaşımda bulunmaları istenecektir. Bunun için katılımcıların oturma sırası kullanılacaktır.

### Oyun ve etkinlikler

İlk oturumda katılımcılar ile tanışma egzersizi için “pim pom” adlı oyun oynanacaktır. Bu oyunla katılımcıların grup içi motivasyonlarının artırılması, katılımcıların gruba alışması, katılımcıların birbirlerinin adlarını öğrenmeleri amaçlanmaktadır.

#### **Tanışma egzersizi: “Pim Pom” oyunu**

*Bu oyunda katılımcılar halka oluşturur. Önce herkesin sağındaki ve solundaki katılımcının adını öğrenmesi istenir. Katılımcının sağındaki üye “pim” i solundaki üye “pom”u temsil etmektedir. Lider bir katılımcıyı seçip “pim pom” dediğinde katılımcı önce sağındaki sonra solundaki üyenin adını tekrarlamalıdır. Lider “pom pim- pom pim*

*pom pom” gibi çeşitlemeler yapar böylelikle oyun daha eğlenceli bir hal alabilir. Bir süre sonra katılımcıların yerleri değiştirilecek oyun geliştirilir.*

### **Amaç belirleme egzersizi**

Her bir katılımcının öncelikle 1 dakika kadar kendi kendine düşünerek program sonunda kendinde değişmesini istediği kişisel amaçları belirlemesi ve bunları yazması istenecektir. Bununla birlikte programdan beklentilerini de yazmaları istenecektir. Bunu yaparken yapılandırılmış formu doldurmaları gerekmektedir (O1ek6).

### *Grup içinde kendini ifade etme çalışması*

Öncelikle her bir katılımcının problemlerini listelemesi istenecektir. Bunu yaparken form kullanılacaktır(O1ek5). Her bir katılımcıdan, şu an hayatında onu en çok rahatsız eden ve sıkıntıya sokan konu başlığını kısaca grup ile paylaşması istenecektir. Bu paylaşımın alışma ve tanışma amaçlı olduğu ve herhangi bir şekilde yorum veya öneride bulunulmayacağı çalışma öncesinde açıklanacaktır. Bununla birlikte ihtiyaç olduğunca eğitici tarafından konunun daha iyi anlaşılması için sorular yöneltilebilecektir.

### **Problemler ile ilgili genel bilgilendirme**

Problemler ile ilgili sözel ve power point sunusu halinde (O1ek8) genel bilgilendirmeler yapılacaktır. Sonrasında ilgili bilgiler ışığında her bir katılımcıdan bir problem belirlemesi ve problemin ana hatlarını ortaya koymaları istenecektir.

### **Ev çalışması**

Son olarak katılımcılardan ev çalışması olarak amaçlarını değerlendirmeleri istenecektir. Bunu yaparken yapılandırılmış formu kullanacaklardır(O1ek7)

**Oturumun sonlandırılması**

Oturum sonlandırılırken oturum planı ve konuşulanların özeti sözel olarak tekrarlanacaktır. Katılımcılardan oturum ile ilgili olumlu veya olumsuz, duygu ve düşüncelerini ve varsa oturumla ilgili kazanımlarını paylaşmaları istenecek. Son olarak katılımcılara teşekkür edilerek oturum sonlandırılacaktır.

## OTURUM 2: *Problem çözme becerisi ve tarzları*

### Oturum Bilgileri

#### 1. Oturum süresi:

45+45 dk.

#### 2.Oturum ortamı:

Toplantı salonu. Salonda 10-15 kişilik katılımcı grubu U düzeninde oturur. Uzman katılımcıların görebileceği duvara toplantı süresince anlatılan konular için hazırlanmış görselleri yansıtır. Uzman tüm katılımcıların görebilecekleri bir yerde ayakta sunusunu gerçekleştirir. Oyun ve etkinliklerde katılımcılar U düzeninin ortasındaki boşluğa gelirler. Etkinlik bittikten sonra yerlerine otururlar.

#### 3.Yöntem ve teknikler:

Soru-cevap, düz anlatım, kendini değerlendirme, kendini izleme, tartışma

#### 4.Oturumun ana hatları:

##### a.Oturumun başlatılması

oturum hakkında bilgi aktarımı, ev ödevleri hakkında paylaşım

##### b.Problem çözme tarzlarının değerlendirmeleri

Daha önce doldurulmuş olan SPÇE-KF ile problem çözme becerisi ve tarzları hakkında farkındalık kazanımı

##### c. Problem çözümede kendini izleme yönteminin uygulanması

Kendini izleme süreci açıklanarak ev ödevi ile pekiştirilir

#### Oyun ve etkinlikler

Dört köşe oyunu

##### f.Oturumu sonlandırma

Oturum özetinin yapılması, ev çalışmalarının açıklanması, paylaşım ve kapanış

#### 5.Oturum Amaçları

1. Katılımcılar problem çözme becerileri hakkında farkındalık kazanır

2. Katılımcılar problem çözüme tarzları hakkında farkındalık kazanır
3. Katılımcılar problem çözümede kendini izleme yöntemini açıklayabilirler
4. Katılımcıların gruba ilişkin motivasyonları artar

## **6.Oturum Materyalleri**

1. Power point sunusu için bilgisayar ve projeksiyon cihazı
2. A4 kağıtlar ve kalemler
3. Üyelerin kendilerine ait, daha önce doldurmuş oldukları SPÇE-KF formları
4. SPÇE-KF alt boyut açıklama formları (O2ek2)
5. Problem çözümede kendini izleme formu (O2ek3)
6. Problem çözümede kendini izleme sunusu(O2ek4)
7. Dört köşe oyunu için afişler (O2ek5)
8. Dört köşe oyunu ifadeleri (O2ek6)

## **7.Oturum Öncesi Eğiticinin Yapması Gereken Hazırlıklar**

1. İsim kartları, dosyalar, formlar ve broşürler katılımcı sayısına göre temin edilir.
2. Sunum sistemi denenir ve katılımcılar gelmeden önce çalışmaya hazır hale getirilir.
3. Katılımcıların oturma noktaları belirlenerek kalemler, kağıtlar vb. gibi malzemeler ulaşabilecekleri noktalara yerleştirilir.



## Oturum Süreci

### **a.Oturumun başlatılması**

Öncelikle oturum hakkında bilgi aktarımı gerçekleştirilecek, oturum planı katılımcılar sözel olarak paylaşılacaktır. Sonrasında ev ödevleri hakkında paylaşım gerçekleştirilecektir. Katılımcılara ev ödevleri hakkında duygu ve düşünceleri sorularak değerlendirmeleri istenecektir. Son olarak bu oturum hakkında açıklama gerçekleştirilecektir.

### **b.Problem çözme tarzlarının değerlendirmeleri**

Daha önce doldurulmuş olan SPÇE-KF ile problem çözme becerisi ve tarzları hakkında farkındalık kazanımı için değerlendirilmiş ve formlar üzerinde belirtilmiş sonuçlar katılımcılara dağıtılacaktır. Sonrasında her bir katılımcının sonuçları grupla paylaşması istenecek ve geri bildirim verilecektir.

### **c. Problem çözmeye kendini izleme yönteminin uygulanması**

"Problem nedir? Etkili problem başa çıkma tarzları nelerdir?" konuları ile ilgili katılımcılara bilgi verilir ve problem çözmeye katılımcıların problem çözme tarzları ve stratejileri hakkında farkındalık sağlamak ve motivasyonlarını desteklemek amacı ile kendini izleme stratejisi kullanılacaktır. Bunun için öncelikle kendini izleme yönteminin nasıl gerçekleştirileceği katılımcılara sunulacak (O2ek4) sonrasında her bir katılımcıya kendini izleme formları(O2ek3) dağıtılarak kendini izleme yöntemini uygulamaları istenecektir. Yöntemin sunusu sırasında bireysel çalışma ile yöntemin uygulanışı desteklenecektir.

### **Ev çalışması**

Kendini izleme yöntemini bundan sonraki oturumlar için de kullanmaları ve böylelikle pekiştirmeleri için ev ödevi olarak verilecektir.

### **Oyun ve etkinlikler**

Grup üyelerinin motivasyonunun artması, birbirlerini tanımaları ve eğilimleri üzerine düşüncelerini sağlamak üzere “dört köşe” adlı oyun oynanacaktır.

#### **“Dört Köşe”**

*Odanın dört köşesine, ‘kesinlikle katılıyorum’, ‘biraz katılıyorum’, ‘biraz katılmıyorum’ ve ‘kesinlikle katılmıyorum’ yazan afişler asılır. Lider önceden hazırlanmış olan ifadeleri okur ve üyelerden kendi düşüncelerine uygun köşeye gitmeleri istenir. Zaman zaman okuma hızı arttırılarak üyelerin koşması sağlanabilir. Herkesin aynı fikirde olabileceği ifadeler eklenerek grup içi bütünlük hissi sağlanabilir.*

#### **f.Oturumu sonlandırma**

Oturum sonlandırılırken oturum planı ve konuşulanların özeti sözel olarak tekrarlanacaktır. Katılımcılardan oturum ile ilgili olumlu veya olumsuz, duygu ve düşüncelerini ve varsa oturumla ilgili kazanımlarını paylaşmaları istenecek. Ev ödevleri sözel olarak tekrarlanacaktır. Son olarak katılımcılara teşekkür edilerek oturum sonlandırılacaktır.

## **OTURUM 3: *Problem çözme basamakları ve olumlu yönelim***

### **Oturum Bilgileri**

#### **1. Oturum süresi:**

45+45 dk.

#### **2.Oturum ortamı:**

Toplantı salonu. Salonda 10-15 kişilik katılımcı grubu U düzeninde oturur. Uzman katılımcıların görebileceği duvara toplantı süresince anlatılan konular için hazırlanmış görselleri yansıtır. Uzman tüm katılımcıların görebilecekleri bir yerde ayakta sunusunu gerçekleştirir. Oyun ve etkinliklerde katılımcılar U düzeninin ortasındaki boşluğa gelirler. Etkinlik bittikten sonra yerlerine otururlar.

#### **3.Yöntem ve teknikler:**

Soru-cevap, düz anlatım, kendini izleme, tartışma

#### **4.Oturumun ana hatları:**

##### **a.Oturumun başlatılması**

Oturum hakkında bilgi aktarımı, ev ödevleri hakkında paylaşım

##### **b.Problem çözme basamaklarının önemi ve basamakların sunulması**

Problem çözmede niçin problem çözme basamaklarının kullanıldığı açıklanır. Kısaca tüm basamaklar sunulur

##### **c.Probleme olumlu yönelim geliştirme ve yapılan düşünme hatalarından kaçınma**

Düşük özgüven, olumsuz düşünme ve olumsuz duygulanım gibi probleme olumlu yönelim geliştirmeyi engelleyen etmenlerin farkındalığının sağlanması ve yapılan düşünme hatalarının farkındalığı ve düşünme hatalarından kaçınma yollarının paylaşımının gerçekleştirilmesi

#### **Oyun ve etkinlikler**

“Etkinliğin kralı” etkinliği

## **Ev çalışması**

Düşünme hataları kaydı, düşünme hataları olan şarkılar

### **c. Oturumu sonlandırma**

Oturum özetinin yapılması, ev çalışmalarının açıklanması, paylaşım ve kapanış

## **5.Oturum Amaçları**

1. Katılımcılar problem çözme basamaklarını sıralayabilirler
2. Katılımcılar problem çözmede basamakların kullanımının önemini anlarlar
3. Katılımcılar probleme olumlu yönelim geliştirme hakkında farkındalık kazanır
4. Katılımcılar düşünme hataları hakkında farkındalık kazanır.
5. Katılımcıların gruba ilişkin motivasyonları artar

## **6.Oturum Materyalleri**

1. Power point sunusu için bilgisayar ve projeksiyon cihazı
2. A4 kağıtlar ve kalemler
3. Hatalı düşünme sunusu (O3ek1)
4. Hatalı düşünme broşürü (O3ek2)
5. “Çevremdeki hatalı düşünceler” ev ödevi formları (O3ek4)
6. “Hatalı şarkılar” ev ödevi formları (O3ek5)
7. Problem çözme basamakları sunusu (O3ek6)
8. Problem çözme basamakları broşürü (O3ek7)
9. “Etkinliğin kralı” etkinliği için karton kral tacı

## **7.Oturum Öncesi Eğiticinin Yapması Gereken Hazırlıklar**

1. İsim kartları, dosyalar, formlar ve broşürler katılımcı sayısına göre temin edilir.
2. Sunum sistemi denenir ve katılımcılar gelmeden önce çalışmaya hazır hale getirilir.
3. Katılımcıların oturma noktaları belirlenerek kalemler, kağıtlar vb. gibi malzemeler ulaşabilecekleri noktalara yerleştirilir.

# Oturum Süreci

## **a.Oturumun başlatılması**

Öncelikle oturum hakkında bilgi aktarımı gerçekleştirilecek, oturum planı katılımcılar sözel olarak paylaşılacaktır. Sonrasında ev ödevleri hakkında paylaşım gerçekleştirilecektir. Katılımcılara ev ödevleri hakkında duygu ve düşünceleri sorularak değerlendirmeleri istenecektir. Son olarak bu oturum hakkında açıklama gerçekleştirilecektir.

## **b. Problem çözme basamaklarının önemi ve basamakların sunumu**

Problem çözme basamakları slayt sunusu halinde sunulur (O3ek6) ve özet broşür katılımcılara dağıtılır(O3ek7). Öncelikle problemlerin planlı biçimde basamaklandırılarak çözümlenmesinin önemi açıklanır. Sonrasında beş basamak halinde problem çözme basamakları sunulur. Ardından her bir basamak ayrıntılı olarak açıklanır ve ilerleyen zamanlarda her bir basamak üzerinde durulacağı konusunda katılımcılar bilgilendirilir.

## **c. Probleme olumlu yönelim geliştirme ve yapılan düşünme hatalarından kaçınma**

Düşük özgüven, olumsuz düşünme ve olumsuz duygulanım gibi probleme olumlu yönelim geliştirmeyi engelleyen etmenler açıklanacaktır.

Düşünme hataları sınıflandırılarak örneklendirilecektir. Sunusu yapılan (O3ek1) düşünce hatalarının kısa birer özeti broşür olarak katılımcılara verilecektir (O3ek2). Her bir düşünme hatası genel ve katılımcıların hayatı üzerinden örneklenecek ve sonrasında çözüm önerisi sunulacaktır. Sonrasında gönüllü katılımcılardan farklı çözüm önerileri sunmaları ve örneklendirmeleri istenecektir.

## **Oyun ve etkinlikler**

Etkinlik ile katılımcıların öz güvenini yükseltmek, olumlu yönelimi desteklemek amaçlanmaktadır.

### **“Etkinliğin kralı”**

*Bu etkinlik “gurur anı” olarak adlandırılan etkinlikten uyarlanmıştır. Her bir katılımcı sıra ile öne çıkar (veya ayağa kalkar).Öne çıkan katılımcıya (kartondan) bir taç giydirilir. Diğer katılımcılar, tıpkı bir kralı över gibi, onu öven, kendini iyi hissettirecek özelliklerini ona söylerler. O an için katılımcı etkinliğin kralıdır.*

### **Ev çalışması**

Ev ödevi olarak katılımcılardan kendisi ve başkalarının yaptığı düşünme hatalarını hafta boyunca kaydederek sınıflandırması istenecektir(O3ek4). İkinci bir ev ödevi olarak sözlerinde düşünce hataları olan şarkılar bularak sözlerini yazıp sınıflandırmaları istenecektir (O3ek5).

### **c.Oturumu sonlandırma**

Oturum sonlandırılırken oturum planı ve konuşulanların özeti sözel olarak tekrarlanacaktır. Katılımcılardan oturum ile ilgili olumlu veya olumsuz, duygu ve düşüncelerini ve varsa oturumla ilgili kazanımlarını paylaşmaları istenecek. Ev ödevleri sözel olarak tekrarlanacaktır. Son olarak katılımcılara teşekkür edilerek oturum sonlandırılacaktır.

## **OTURUM 4: Yönelim, duygular, düşünceler ve bilişsel yeniden yapılanma**

### **Oturum Bilgileri**

#### **1. Oturum süresi:**

45+45 dk.

#### **2. Oturum ortamı:**

Toplantı salonu. Salonda 10-15 kişilik katılımcı grubu U düzeninde oturur. Uzman katılımcıların görebileceği duvara toplantı süresince anlatılan konular için hazırlanmış görselleri yansıtır. Uzman tüm katılımcıların görebilecekleri bir yerde ayakta sunusunu gerçekleştirir. Oyun ve etkinliklerde katılımcılar U düzeninin ortasındaki boşluğa gelirler. Etkinlik bittikten sonra yerlerine otururlar.

#### **3. Yöntem ve teknikler:**

Soru-cevap, düz anlatım, tartışma, kendini izleme

#### **4. Oturumun ana hatları:**

##### **a. Oturumun başlatılması**

Oturum hakkında bilgi aktarımı, ev ödevleri hakkında paylaşım

##### **b. Probleme olumlu yönelim, düşünceler ve bilişsel yeniden yapılanma**

Probleme olumlu yönelim hakkında bilgilendirmenin gerçekleştirilmesi ve bilişsel yeniden yapılandırma hakkında farkındalık sağlanması

##### **c. Probleme olumlu yönelim ve duygular**

Öfke, depresyon ve kaygı duygularıyla başa çıkma ve başa çıkma yöntemleri ile ilgili farkındalık sağlanması

#### **Ev çalışmaları**

Rahatlama etkinlikleri

**Oyun ve etkinlikler**

Bay/Bayan akılcı

**d. Oturumu sonlandırma**

Oturum özetinin yapılması, ev çalışmalarının açıklanması, paylaşım ve kapanış

**5.Oturum Amaçları**

1. Katılımcılar probleme olumlu yönelim geliştirme hakkında farkındalık kazanır
2. Katılımcılar olumsuz düşünceler, duygular ve bilişsel yeniden yapılanma hakkında farkındalık kazanır.
3. Katılımcıların gruba ilişkin motivasyonları artar

**6.Oturum Materyalleri**

1. Power point sunusu için bilgisayar ve projeksiyon cihazı
2. A4 kağıtlar ve kalemler
3. Yapıcı düşünceler ve duygular sunusu (O4ek1)
4. Egzersiz ses dosyası (O4ek2)
5. Duygular ve Düşünceler Broşürü (O4ek3)
6. Duygularla başa çıkma yöntemleri formu (O4ek4)
7. Rahatlama etkinlikleri (O4ek5)

**7.Oturum Öncesi Eğiticinin Yapması Gereken Hazırlıklar**

1. İsim kartları, dosyalar, formlar ve broşürler katılımcı sayısına göre temin edilir.
2. Sunum sistemi denenir ve katılımcılar gelmeden önce çalışmaya hazır hale getirilir.
3. Katılımcıların oturma noktaları belirlenerek kalemler, kağıtlar vb. gibi malzemeler ulaşabilecekleri noktalara yerleştirilir.



## Oturum Süreci

### a.Oturumun başlatılması

Öncelikle oturum hakkında bilgi aktarımı gerçekleştirilecek, oturum planı katılımcılar sözel olarak paylaşılacaktır. Bunu yaparken problem çözme basamakları kısaca gözden geçirilecek ve çalışılan basamak vurgulanacaktır. Sonrasında ev ödevleri hakkında paylaşım gerçekleştirilecektir. Katılımcılara ev ödevleri hakkında duygu ve düşünceleri sorularak değerlendirmeleri istenecektir. Son olarak bu oturum hakkında açıklama gerçekleştirilecektir.

### b. Probleme olumlu yönelim ve bilişsel yeniden yapılanma

Katılımcılara sağlıksız duygu ve düşünceleri kontrol etmelerini sağlamak ve yapıcı düşünceler geliştirebilmelerini sağlamak için yardımcı olabilecek yöntemler açıklanacak ve örneklerle pekiştirilecektir. Öncelikle sunu ile ABC kuramı açıklanacak, bir çalışma ile katılımcıların yapıcı ve akılcı düşünceler geliştirmelerine yardımcı olmak üzere örneklemeler yapılacaktır (O4ek1). Ardından bilişsel yeniden yapılandırma anlatılacak ve örneklenecektir.

### Oyun ve etkinlikler

Bilişsel yeniden yapılandırmanın pekiştirilmesi, grup paylaşımının artırılması amacı ile “Bay/Bayan Akılcı egzersizi” gerçekleştirilecektir.

### ***“Bay/Bayan Akılcı Egzersizi”***

*“Bay/Bayan Akılcı Egzersizi” gerçekleştirilirken katılımcıların A4 kağıtlarına, gazete köşesinde insanlara problemlerini çözmek için yol gösteren bir kişiye mektup yazarak*

*sorunlarından birini kısaca anlatmaları istenecektir. Bunu yaparken katılımcılar rumuz kullanarak kendilerini daha iyi ifade etmeleri amaçlanmaktadır. Sonrasında A4 kağıtları toplanarak karıştırılacak ve her bir katılımcıya dağıtılacaktır. Bu defa katılımcılar bilişsel yeniden yapılandırma işlemini gerçekleştirmek üzere köşe yazarının rolünü oynayarak soruna çözüm önereceklerdir.*

### **c.Probleme olumlu yönelim ve duygular**

Öncelikle katılımcılara sağlıklı ve sağlıksız olumsuz duygular açıklanacak ve örneklenecektir. Olumsuz duygular ile başa çıkma yöntemi olarak;

a.Duyguyu fark etme

b.Duyguyu anlama

c.Duygu ile baş etmek için zihinde tartışma aşamaları anlatılacaktır. Sonrasında katılımcıların duygularla baş etme yöntemleri hakkında farkındalık sağlamak ve yöntemlerin işe yararlığını değerlendirip aynı zamanda yeni yöntemler öğrenmelerini sağlamak amacı ile “Duygular ile Baş Etme Yöntemleri” formu (O4ek4) doldurulacaktır. Öncelikle her bir katılımcı kendi baş etme yöntemlerini yazacaktır. Sonrasında tahtaya her bir duygu için yöntemler yazılarak işe yaramayan yöntemler tartışarak elenecektir. Sonra katılımcılardan işe yarar ve yeni olan yöntemleri formlarına kaydetmeleri istenecektir.

Sunuya geri dönülerek (O4ek1) yıkıcı duygularla baş etme yöntemleri tekrar gözden geçirilecektir. Ardından araştırmacı tarafından liderlik edilecek olan hayalleştirme+nefes+ meditasyon egzersizi gerçekleştirilecektir. Bunun için doğa sesleri

ve meditasyon müziği içeren ses dosyası açılacaktır. Ardından araştırmacı katılımcılardan gözlerini kapatarak egzersize katılmalarını isteyecektir.

### **Ev çalışması**

Son olarak ev ödevi olarak stres ile baş etme aktivitelerinin yer aldığı broşür dağıtılacaktır (O4ek5). Katılımcıların her bir aktivite grubundan birer aktiviteyi kendilerine zaman ayırıp yapmaları ve her bir alandan çocukları ile birlikte yapılan aktiviteler seçerek çocukları ile kaliteli zaman geçirmeleri istenecektir. Katılımcılar, bedensel, rahatlama, duygu ifade etme ve sosyal olmak üzere gruplanan dört alanda dört yalnız ve dört çocukları ile olmak üzere toplam sekiz aktivite yapacaklardır.

### **d.Oturumu sonlandırma**

Oturum sonlandırılırken oturum planı ve konuşulanların özeti sözel olarak tekrarlanacaktır. Katılımcılardan oturum ile ilgili olumlu veya olumsuz, duygu ve düşüncelerini ve varsa oturumla ilgili kazanımlarını paylaşmaları istenecek. Ev ödevleri sözel olarak tekrarlanacaktır. Son olarak katılımcılara teşekkür edilerek oturum sonlandırılacaktır.

## **OTURUM 5: *Problemin tanımlanması ve formüle edilmesi***

### **Oturum Bilgileri**

#### **1. Oturum süresi:**

45+45 dk.

#### **2.Oturum ortamı:**

Toplantı salonu. Salonda 10-15 kişilik katılımcı grubu U düzeninde oturur. Uzman katılımcıların görebileceği duvara toplantı süresince anlatılan konular için hazırlanmış görselleri yansıtır. Uzman tüm katılımcıların görebilecekleri bir yerde ayakta sunusunu gerçekleştirir. Oyun ve etkinliklerde katılımcılar U düzeninin ortasındaki boşluğa gelirler. Etkinlik bittikten sonra yerlerine otururlar.

#### **3.Yöntem ve teknikler:**

Soru-cevap, düz anlatım, tartışma, örneklendirme

#### **4.Oturumun ana hatları:**

##### **a.Oturumun başlatılması**

Oturum hakkında bilgi aktarımı, ev ödevleri hakkında paylaşım

##### **b. Problem çözme basamaklarının önemi ve basamakların sunulması**

Problem çözmeye niçin problem çözme basamaklarının kullanıldığı açıklanır. Kısaca tüm basamaklar sunulur

##### **c.Problemin tanımlanması ve formüle edilmesi**

Problemin tanımlanması ve formüle edilmesi ile ilgili bilgi sağlanması ve örneklerle desteklenmesi

##### **Ev çalışması**

Dört problemi basamaklara uygun çözümlenme

##### **d. Oturumu sonlandırma**

Oturum özetinin yapılması, ev çalışmalarının açıklanması, paylaşım ve kapanış

**5.Oturum Amaçları**

1. Katılımcıların gruba ilişkin motivasyonları artar
2. Katılımcılar problem tanımlama konusunda bilgi edinir
3. Katılımcılar problemlerini planlama konusunda bilgi edinir

**6. Oturum Materyalleri**

- 1.Power point sunusu için bilgisayar ve projeksiyon cihazı
- 2.A4 kağıtlar ve kalemler
- 3.Oturum sunusu (O5ek1)

**7.Oturum Öncesi Eğitcinin Yapması Gereken Hazırlıklar**

1. İsim kartları, dosyalar katılımcı sayısına göre temin edilir.
2. Sunum sistemi denenir ve katılımcılar gelmeden önce çalışmaya hazır hale getirilir.
3. Katılımcıların oturma noktaları belirlenerek kalemler, kağıtlar vb. gibi malzemeler ulaşabilecekleri noktalara yerleştirilir.

## Oturum Süreci

### **a.Oturumun başlatılması**

Öncelikle oturum hakkında bilgi aktarımı gerçekleştirilecek, oturum planı katılımcılar sözel olarak paylaşılacaktır. Bunu yaparken problem çözme basamakları kısaca gözden geçirilecek ve çalışılan basamak vurgulanacaktır. Sonrasında ev ödevleri hakkında paylaşım gerçekleştirilecektir. Katılımcılara ev ödevleri hakkında duygu ve düşünceleri sorularak değerlendirmeleri istenecektir. Son olarak bu oturum hakkında açıklama gerçekleştirilecektir.

### **b. Problem çözme basamaklarının önemi ve basamakların sunumu**

Katılımcılardan problem çözme basamakları broşürlerini çıkartmaları istenir. Problem çözme basamakları slayt sunusu halinde sunulur (O3ek6) Beş basamak halinde problem çözme basamakları sunulur. Ardından her bir basamak ayrıntılı olarak açıklanır ve bulunan basamak vurgulanır.

### **c.Problemin tanımlanması ve formüle edilmesi**

Katılımcılara problemin tanımlanması ve formüle edilmesi için bilgi sağlama amaçlı sunu gerçekleştirilecektir (O5ek1). Katılımcılara bu sunum ile problemleri hakkında bilgi toplama, problemin doğasını başka bir deyişle problemlerinin ne den pr oblem haline geldiğini anlama, amaç belirleme, eylem planı hazırlama ve değerlendirme konularında bilgi verilecektir. Her bir katılımcı kendi problemlerini uygulamalı olarak tanımlayacak ve formülize edecektir. Bu sonrasında katılımcılara g eri b ildirim sağlanacaktır.

**Ev çalışması**

Katılımcıların hafta boyunca en az dört küçük problem olmak üzere, problemlerini problem çözüme basamaklarını kullanarak çözümlenmeleri ve bunu yazılı hale getirmeleri istenecektir.

**d.Oturumu sonlandırma**

Oturum sonlandırılırken oturum planı ve konuşulanların özeti sözel olarak tekrarlanacaktır. Katılımcılardan oturum ile ilgili olumlu veya olumsuz, duygu ve düşüncelerini ve varsa oturumla ilgili kazanımlarını paylaşımları istenecek. Ev ödevleri sözel olarak tekrarlanacaktır. Son olarak katılımcılara teşekkür edilerek oturum sonlandırılacaktır.

## **OTURUM 6: Alternatif çözümler geliştirme ve karar verme**

### **Oturum Bilgileri:**

#### **1. Oturum süresi:**

45+45 dk.

#### **2.Oturum ortamı:**

Toplantı salonu. Salonda 10-15 kişilik katılımcı grubu U düzeninde oturur. Uzman katılımcıların görebileceği duvara toplantı süresince anlatılan konular için hazırlanmış görselleri yansıtır. Uzman tüm katılımcıların görebilecekleri bir yerde ayakta sunusunu gerçekleştirir. Oyun ve etkinliklerde katılımcılar U düzeninin ortasındaki boşluğa gelirler. Etkinlik bittikten sonra yerlerine otururlar.

#### **3.Yöntem ve teknikler:**

Soru-cevap, düz anlatım, tartışma, dramatizasyon

#### **4.Oturumun ana hatları:**

##### **a.Oturumun başlatılması**

Oturum hakkında bilgi aktarımı, ev ödevleri hakkında paylaşım

##### **b. Problem çözme basamaklarının önemi ve basamakların sunulması**

Problem çözmeye niçin problem çözme basamaklarının kullanıldığı açıklanır. Kısaca tüm basamaklar sunulur

##### **c.Alternatif çözümler geliştirme ve karar verme**

Problem çözme sürecinde farklı bakış açılarıyla düşünmenin ve birden fazla alternatif çözümü nasıl gerçekleşeceği bilgisinin katılımcılara kazandırılması

#### **Oyun ve etkinlikler**

Derdime bir çare, iki doğru bir yalan.

#### **Ev çalışması**

Dört problemi basamaklara uygun çözümlenme



**d. Oturumu sonlandırma**

Oturum özetinin yapılması, ev çalışmalarının açıklanması, paylaşım ve kapanış

**5.Oturum Amaçları**

1. Katılımcılar probleme alternatif çözümler geliştirme hakkında farkındalık kazanır
2. Katılımcılar karar verme süreci ile ilgili bilgi edinir.
3. Katılımcıların gruba ilişkin motivasyonları artar

**6.Oturum Materyalleri**

1. Power point sunusu için bilgisayar ve projeksiyon cihazı
2. A4 kağıtlar ve kalemler
3. Oturum sunusu (O6ek1)
4. Çözüm değerlendirme formu (O6ek2)

**7.Oturum Öncesi Eğitcinin Yapması Gereken Hazırlıklar**

1. İsim kartları, dosyalar, formlar ve broşürler katılımcı sayısına göre temin edilir.
2. Sunum sistemi denenir ve katılımcılar gelmeden önce çalışmaya hazır hale getirilir.
3. Katılımcıların oturma noktaları belirlenerek kalemler, kağıtlar vb. gibi malzemeler ulaşabilecekleri noktalara yerleştirilir.

## **Oturum Süreci**

### **a.Oturumun başlatılması**

Öncelikle oturum hakkında bilgi aktarımı gerçekleştirilecek, oturum planı katılımcılar sözel olarak paylaşılacaktır. Sonrasında ev ödevleri hakkında paylaşım gerçekleştirilecektir. Katılımcılara ev ödevleri hakkında duygu ve düşünceleri sorularak değerlendirmeleri istenecektir. Son olarak bu oturum hakkında açıklama gerçekleştirilecektir.

### **b. Problem çözme basamaklarının önemi ve basamakların sunumu**

Katılımcılardan problem çözme basamakları broşürlerini çıkartmaları istenir. Problem çözme basamakları slayt sunusu halinde sunulur (O3ek6) Beş basamak halinde problem çözme basamakları sunulur. Ardından her bir basamak ayrıntılı olarak açıklanır ve bulunulan basamak vurgulanır.

### **c.Alternatif çözümler geliştirme ve karar verme**

Katılımcıların alternatif çözümler geliştirmesi ve karar verme sürecini açıklamak üzere sunu gerçekleştirilecektir (O6ek1). Çözüm üretme sürecinde beyin fırtınası tekniği ile mümkün olduğunca çok çözüm üretilmesi istenecektir. Sonrasında karar verme aşamasına geçilecek ve her bir çözüm avantajları ve dezavantajları ile değerlendirilecektir. Bu aşamada yapılandırılmış çözüm değerlendirme formları kullanılacaktır (O6ek2).

### **Ev çalışması**

Katılımcıların hafta boyunca en az dört küçük problem olmak üzere, problemlerini problem çözme basamaklarını kullanarak çözümlenmeleri ve bunu yazılı hale getirmeleri

istenecektir. Gelecek oturum için grup ile paylaşabilecekleri bir örnek getirmeleri istenecektir.

### **Oyun ve etkinlikler**

Bu hafta gerçekleştirilecek olan etkinliklerden ilki olan “derdime bir çare”. Yetişkin gruplarında kullanılan bu etkinlik problem çözme, çözüm bulma ve karar verme süreçlerini pekiştirme, üyelerin gruba olan motivasyonunun arttırılması amacı ile gerçekleştirilir. İkinci etkinlik olan “iki doğru bir yalan” bir paylaşım ve karar verme etkinliğidir. Bu etkinlikle üyelerin grup içi motivasyonunun artması, sosyal kararlar verme becerilerinin pekiştirilmesi, grup içi paylaşım gerçekleştirilmesi amaçlanmaktadır.

#### ***“Derdime Bir Çare”***

*Grup üyeleri daire şeklinde otururlar. Her bir grup üyesi bir A4 kağıdı alarak en üste bir problemlerini yazarlar. Ardından kağıdı solundaki kişiye uzatırlar. Grup üyeleri kağıt önlerine geldiğinde, 15 saniye içinde bir çözüm yazarak kağıdı hızla soldaki insana geçirirler. Oyun herkese kendi kağıdı gelene kadar devam eder. Sonra kağıtta yazanlar gruba paylaşılır.*

#### ***“İki Doğru Bir Yalan”***

*Her bir üye kendisi ile ilgili iki doğru ve bir yalan yazar. Sonrasında puanlama kağıdı katlanarak nasıl kullanılacağı katılımcılara gösterilir. Her bir katılımcı ifadelerini okur ve diğer katılımcıların "yalanını yakalaması" istenir. Katılımcı yalanı yakalarsa 1, yakalayamazsa 0 puan alır. Puanlama sırasında yanıtlar diğer katılımcılara gösterilmez. Etkinlik sonunda en çok yalanı yakalanan "acemi yalancı", en az yalanı*

*yakalanan "kurgu ustası", en az yalan yakalayabileni "saf/temiz melek" ve en çok yalan yakalayan "insan sarrafi" ilan edilir. Kağıttan birer rozet yapılarak katılımcılara verilir.*

#### **d.Oturumu sonlandırma**

Oturum sonlandırılırken oturum planı ve konuşulanların özeti sözel olarak tekrarlanacaktır. Katılımcılardan oturum ile ilgili olumlu veya olumsuz, duygu ve düşüncelerini ve varsa oturumla ilgili kazanımlarını paylaşmaları istenecek. Ev ödevleri sözel olarak tekrarlanacaktır. Son olarak katılımcılara teşekkür edilerek oturum sonlandırılacaktır.

## **OTURUM 7: Problemin uygulanması ve değerlendirilmesi**

### **Oturum Bilgileri**

#### **1. Oturum süresi:**

45+45 dk.

#### **2.Oturum ortamı:**

Toplantı salonu. Salonda 10-15 kişilik katılımcı grubu U düzeninde oturur. Uzman katılımcıların görebileceği duvara toplantı süresince anlatılan konular için hazırlanmış görselleri yansıtır. Uzman tüm katılımcıların görebilecekleri bir yerde ayakta sunusunu gerçekleştirir. Oyun ve etkinliklerde katılımcılar U düzeninin ortasındaki boşluğa gelirler. Etkinlik bittikten sonra yerlerine otururlar.

#### **3.Yöntem ve teknikler:**

Soru-cevap, düz anlatım, tartışma, kendini değerlendirme

#### **4.Oturumun ana hatları:**

##### **a.Oturumun başlatılması**

Oturum hakkında bilgi aktarımı, ev ödevleri hakkında paylaşım

##### **b. Problem çözme basamaklarının önemi ve basamakların sunulması**

Kısaca tüm basamaklar sunulur.

##### **c.Problemin uygulanması ve değerlendirilmesi**

Uygulama zorlukları, kendini değerlendirme ve kendini pekiştirme

##### **Oyun ve etkinlikler**

"Notu kıt hoca" etkinliği

##### **Ev çalışması**

Hediye bulma, problemleri basamaklara uygun çözümlenme

##### **d. Oturumu sonlandırma**

Oturum özetinin yapılması, ev çalışmalarının açıklanması, paylaşım ve kapanış

### **5.Oturum Amaçları**

1. Katılımcılar problemlerin çözümlerinin uygulanması sırasında karşılaşılabilecek zorluklar hakkında farkındalık kazanır
2. Katılımcılar kendini değerlendirme yöntemini öğrenir.
3. Katılımcıların kendini pekiştirme yöntemini öğrenir.

### **6.Oturum Materyalleri**

1. Power point sunusu için bilgisayar ve projeksiyon cihazı
2. A4 kağıtlar ve kalemler
3. Uygulama ve değerlendirme sunusu (O7ek1)
4. Puan formları (O7ek1)

### **7.Oturum Öncesi Eğiticinin Yapması Gereken Hazırlıklar**

1. İsim kartları, dosyalar, formlar ve broşürler katılımcı sayısına göre temin edilir.
2. Sunum sistemi denenir ve katılımcılar gelmeden önce çalışmaya hazır hale getirilir.
3. Katılımcıların oturma noktaları belirlenerek kalemler, kağıtlar vb. gibi malzemeler ulaşabilecekleri noktalara yerleştirilir.

## **Oturum Süreci**

### **a.Oturumun başlatılması**

Öncelikle oturum hakkında bilgi aktarımı gerçekleştirilecek, oturum planı katılımcılar sözel olarak paylaşılacaktır. Sonrasında ev ödevleri hakkında paylaşım gerçekleştirilecektir. Katılımcılara ev ödevleri hakkında duygu ve düşünceleri sorularak değerlendirmeleri istenecektir. Son olarak bu oturum hakkında açıklama gerçekleştirilecektir.

### **b. Problem çözme basamaklarının önemi ve basamakların sunumu**

Katılımcılardan problem çözme basamakları broşürlerini çıkartmaları istenir. Problem çözme basamakları slayt sunusu halinde sunulur (O3ek6) Beş basamak halinde problem çözme basamakları sunulur. Ardından her bir basamak ayrıntılı olarak açıklanır ve bulunulan basamak vurgulanır.

### **c.Problemin uygulanması ve değerlendirilmesi**

Problemlerin uygulanması ve değerlendirilmesi sürecinde katılımcılara yardımcı olacak bilgilere sunu ile yer verilir (O7ek1). Bu süreçte uygulamanın zorlukları, bu zorluklar ile başa çıkma, kendini değerlendirme ve kendini pekiştirme yöntemleri katılımcılara anlatılır.

### **Ev çalışması**

Oturumda gelecek oturumun son oturum olacağı hatırlatılacak ve her bir katılımcının, kendileri ve araştırmacı da dahil olmak üzere diğer katılımcılara hayali bir hediye vermesi istenecektir. Bu hediye her katılımcıya özel olacak ve dikkat, cesaret, mutlu bir hafta sonu vs. gibi soyut olacaktır. Katılımcılardan ev ödevi olarak herkes için farklı

birer hediye bulmaları ve üzerinde düşünmeleri istenir. Katılımcıların her bir katılımcı için verdikleri hediyeleri bir kağıda yazmaları istenir.

İkinci ev çalışması olarak istedikleri sayıda problemi basamaklara uygun halde çözümlenmeleri istenir.

### **Oyun ve etkinlikler**

*Katılımcılardan problem çözme ile ilgili genel bilgilerin ve ifadeler ve soruların yer aldığı formlar dağıtılır ve doldurmaları istenir. Katılımcılar kendi formlarını değerlendirirler. Katılımcılara kırmızı kalem ve mavi kalemler verilir. Katılımcılardan bir öğretmen olduklarını ve önlerindeki sınav kağıdını değerlendirmeleri istenir. Puan tablosu formu dağıtılır. Yanıtları kırmızı kalem ile çizmeleri istenir.*

### **d.Oturumu sonlandırma**

Oturum sonlandırılırken oturum planı ve konuşulanların özeti sözel olarak tekrarlanacaktır. Katılımcılardan oturum ile ilgili olumlu ve ya olumsuz, duygu ve düşüncelerini ve varsa oturumla ilgili kazanımlarını paylaşmaları istenecek. Ev ödevleri sözel olarak tekrarlanacaktır. Son olarak katılımcılara teşekkür edilerek oturum sonlandırılacaktır.



## OTURUM 8: *Kapanış*

### Oturum Bilgileri

#### 1. Oturum süresi:

45+45 dk.

#### 2.Oturum ortamı:

Toplantı salonu. Salonda 10-15 kişilik katılımcı grubu U düzeninde oturur. Uzman katılımcıların görebileceği duvara toplantı süresince anlatılan konular için hazırlanmış görselleri yansıtır. Uzman tüm katılımcıların görebilecekleri bir yerde ayakta sunusunu gerçekleştirir. Oyun ve etkinliklerde katılımcılar U düzeninin ortasındaki boşluğa gelirler. Etkinlik bittikten sonra yerlerine otururlar.

#### 3.Yöntem ve teknikler:

Tartışma,

#### 4.Oturumun ana hatları:

##### a.Oturumun başlatılması

Oturum hakkında bilgi aktarımı, ev ödevleri hakkında paylaşım

##### b.Eğitimin özetlenmesi, vedalaşma ve son değerlendirmenin gerçekleştirilmesi

Katılımcılara geçmiş 7 oturumun özetlenmesi, vedalaşma etkinliklerinin ve son değerlendirmelerin dağıtılması

#### Oyun ve etkinlikler

Ağ etkinliği

##### c. Oturumu sonlandırma

Paylaşım ve kapanış

#### 5.Oturum Amaçları

1. Katılımcılar problem çözme becerilerinin gelişimi ile ilgili farkındalık kazanır
2. Katılımcılar birbirleri ve araştırmacı ile vedalaşırlar.

#### 6.Oturum Materyalleri

1. Power point sunusu için bilgisayar ve projeksiyon cihazı

2. A4 kağıtlar ve kalemler
3. Ağ aktivitesi için yün ve makas
4. Son değerlendirme formları
5. Hediye için keseler

### **7.Oturum Öncesi Eğiticinin Yapması Gereken Hazırlıklar**

1. İsim kartları, dosyalar, formlar katılımcı sayısına göre temin edilir.
2. Sunum sistemi denenir ve katılımcılar gelmeden önce çalışmaya hazır hale getirilir.
3. Katılımcıların oturma noktaları belirlenerek kalemler, kağıtlar vb. gibi malzemeler ulaşabilecekleri noktalara yerleştirilir.

## Oturum Süreci

### **a.Oturumun başlatılması**

Öncelikle oturum hakkında bilgi aktarımı gerçekleştirilecek, oturum planı katılımcılar sözel olarak paylaşılacaktır. Sonrasında ev ödevleri hakkında paylaşım gerçekleştirilecektir. Katılımcılara ev ödevleri hakkında duygu ve düşünceleri sorularak değerlendirmeleri istenecektir. Son olarak bu oturum hakkında açıklama gerçekleştirilecektir.

### **b.Eğitimin özetlenmesi, vedalaşma ve son değerlendirmenin gerçekleştirilmesi**

Katılımcılara öncelikle eğitimin her bir oturumu özetlenecektir. Katılımcıların daha sonraki zamanlar için soru ve düşünceleri ile ilgili paylaşımda bulunulacaktır. Sonrasında son testler dağıtılacak ve katılımcı memnuniyeti değerlendirme formu doldurulacaktır. Oturum sonlanmadan önce vedalaşma egzersizi gerçekleştirilecektir.

### **Oyun ve etkinlikler**

Ağ etkinliğinde katılımcılar olumlu geri bildirim yaparak grup paylaşımı yapacak ve sonundaki makas ile kesme etkinliğinde somut bir bitiş kazanacaklardır.

#### *Ağ Etkinliği*

*Katılımcılar halka şeklinde ayakta dururlar. Katılımcılardan birine bir yün yumağı verilir. Her bir katılımcı diğer katılımcıların kendilerini nasıl olumlu yönde etkilediklerini söyler ve bunu yaparken onların parmağına yünü dolar. Sonrasında yünü başka bir katılımcıya verir. Etkinlik her bir katılımcı geri bildirim alıp verinceye kadar devam eder. Son olarak katılımcılara makas verilir ve etraflarındaki ağı kesmeler istenir.*

**c.Oturumu sonlandırma**

Kısa bir veda konuşması gerçekleştirilecek ve katılımcılara teşekkür edilecektir.

## ÖZEL DURUMLAR:

Grup çalışması sırasında karşılaşılabilecek belli başlı özel durumlar için izlenecek yol aşağıdaki gibidir;

*Katılımcılardan biri veya bir kaç sorunlarına çözüm bulması için araştırmacıdan yardım alma isteğinde bulunursa:*

Psiko eğitsel gruplarda bir uzmanla çalışan katılımcıların zaman zaman kafası karışabilir ve araştırmacıdan sorunlarına çözüm bulmasını bekleyebilirler. Bu durumda katılımcıya çözüm sunulması katılımcının baş etme becerilerini, öğrenmesini, bağımsızlığını olumsuz etkiler. Bu nedenle katılımcılar böyle bir taleple gelirse bu destek onlara sunulmayacak ve eğitimin amacının “balık vermek değil balık tutmayı öğretmek” olduğu vurgulanacaktır.

*Grup çalışması sırasında kimse paylaşımda bulunmak istemez ve/veya sorunlarını örneklerde anlatmak istemezse:*

Kimsenin paylaşımında bulunmak istememesi grubun etkileşimini engelleyecektir. Bazı gruplarda katılımcılar daha fazla yapılandırmaya ihtiyaç duyabilirler. Bu durumda öncelikle örnek kısaca araştırmacı tarafından oluşturulacaktır. Sonrasında katılımcılara örnek oluşturabilecekleri seçenekler sunulacaktır. Son olarak katılımcıların katılımı başlatmasına yardımcı olmak için ilk birkaç sefer olmak üzere farklı katılımcılardan direk istekte bulunulacaktır. Sonrasında yapılandırmanın derecesi aşamalı olarak azaltılacaktır.

*Grupta yapılan paylaşımlar konu ile ilgisiz konularda olursa:*

Öncelikle paylaşımda bulunan katılımcıya teşekkür edilerek paylaşım yapma davranışı pekiştirilecektir. Bu durumda katılımcılara konu hatırlatılacak, gerekiyorsa konu ile ilgili paylaşım örnekle açıklanacak ve katılımcıya konu ile ilgili paylaşım yapması gerektiği hatırlatılacaktır. Ek olarak gruba etkinliklerin başında bu konuya ilişkin üç adet seçenek sunularak konu dışı paylaşım konusunda grubun ortak kararı ile bir yaptırım belirlenecektir.

*Grup çalışmasında herkes kendi sorunlarını anlatmak ister ve paylaşımda bulunmak isterse:*

Grupta herkesin paylaşımda bulunmak istemesi zaman sıkıntısına neden olacaktır çünkü grupta paylaşım ayrılan süre sınırlıdır. Öncelikle katılımcıların paylaşımda bulunmaları için ayrılan süre kişi başı 3-5dk. yı geçmemesine dikkat edilecektir. Paylaşım süresi uzarsa katılımcıdan paylaşımı kısaltması ve diğer katılımcılara zaman ayrılması gerektiği hatırlatılacaktır.

*Grup çalışmasında hep aynı kişiler paylaşımda bulunurlarsa:*

Grupta bazı üyelerin sürekli aktif ve bazı üyelerin sürekli pasif olması, özellikle pasif üyelerin gruptan yeterince faydalanamaması veya zamanla motivasyonlarının düşmesi ile sonuçlanabilir. Böyle bir durumda, araştırmacı yine paylaşımı yapılandırarak pasif üyelerden direk katılımında bulunmalarını isteyecektir.

*Grupta biri kriz yaşarsa:*

Grupta birinin yaşadığı bir olay sonucu (örn. Ölüm, boşanma, kaza vb. gibi) aşırı üzgün, kızgın vs. olması durumunda öncelikle konunun grupta birlikte ve o haftanın konuları ışığında paylaşılıp paylaşılamayacağı gözden geçirilir. Eğer uygun değilse katılımcıdan

grup sonrasını beklemesi rica edilir ve ona grup sonunda ek süre ayrılır. Eğer acil bir durum söz konusu ise veya katılımcı gruba devam edemeyecek durumda ise katılımcının gruptan çıkartılması veya katılımının sınırlandırılması gerçekleştirilir.

## EK 8 - Pilot Uygulama Memnuniyet Belirleme Formu

### Pilot-Katılımcı Görüş Bildirme Anketi

***Siz annelere sunulan eğitim uygulamasını sonlandırdık. Uygulamanın gelişebilmesi için değerli görüşlerinizi paylaşmanızı rica ediyorum. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyarak işaretleyiniz.***

	<i>Hiç katılmıyorum</i>	<i>Biraz katılıyorum</i>	<i>Biraz katılıyorum</i>	<i>Kesinlikle katılıyorum</i>
Uygulamacının anlatımından faydalandım.				
Uygulamada kullanılan materyallerin yerinde kullanıldığını düşünüyorum.				
Uygulamanın içeriğinden faydalandım.				
Uygulamanın yoğunluğu uygundu.				
Uygulamadaki grup paylaşımları uygundu.				
Uygulama sırasında kendimi rahat/güvende hissettim.				
Uygulamada verilen ödevler uygundu.				
Uygulama etkinlikleri uygundu.				
Uygulamada kullanılan örnekler bana uygundu.				
Uygulamaya karşı genel görüşüm olumlu.				



## EK 9 - Uygulama Memnuniyet Belirleme Formu

### Uygulama-Katılımcı Görüş Bildirme Anketi

**Siz annelere sunulan eğitim uygulamasını sonlandırdık. Uygulamanın gelişebilmesi için değerli görüşlerinizi paylaşmanızı rica ediyorum. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyarak işaretleyiniz.**

	<i>Hiç katılmıyorum</i>	<i>Biraz katılıyorum</i>	<i>Biraz katılıyorum</i>	<i>Kesinlikle katılıyorum</i>
Uygulamacı konuyu net bir şekilde aktardı.				
Uygulamacının anlatımından faydalandım.				
Uygulamada kullanılan materyallerin uygun olduğunu düşünüyorum.				
Uygulamada kullanılan slayt ve sunular açıklayıcıydı.				
Uygulamanın içeriğinden faydalandım.				
Uygulamanın uzunluğu uygundu.				
Uygulamanın yoğunluğu uygundu.				
Uygulamadaki grup paylaşımları uygundu.				
Uygulama sırasında kendimi rahat/güvende hissettim.				
Uygulamada verilen ödevler uygundu.				
Uygulama etkinlikleri uygundu.				
Uygulamada kullanılan örnekler bana uygundu.				
Uygulamada öğrendiklerimi günlük yaşamda kullanabilirim.				
Uygulamadan faydalandım.				
Bu uygulamanın beni kişisel olarak geliştirdiğini düşünüyorum.				

Ekleme İstedığınız önerileriniz nelerdir?

**EK 10– Uygulama Çalışma Notları Formu****PİLOT ÇALIŞMA NOTLARI**

Aşağıdaki bölümde pilot çalışma için notlar yazılarak pilot çalışma değerlendirilecektir.

**1.OTURUM**

<i>Materyaller ile ilgili notlar</i>	<i>İçerik ile ilgili notlar</i>	<i>Katılımcılar ile ilgili notlar</i>	<i>Diğer</i>



**EK 12 – Yoklama Listesi Formu****YOKLAMA LİSTESİ**

Oturum:.....

Tarih:.....

no	AD-SOYAD	İMZA
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

## EK 13 – Uygulama Duyuru Broşürü

### ANNELER İÇİN EĞİTİM ve DEĞERLENDİRME

Düzensiz bir çocuğa sahip olmak ve onu yetiştirmek son derece zorlu bir süreç olabilir. Özellikle annelerin karşılaştıkları sorunlar ile baş edebilmeleri için problem çözme eğitimi son derece önemlidir. Yapılacak olan çalışmada kapsamında, 0-30 yaş arası düzensiz çocuğa sahip anneler için öncelikle değerlendirme uygulanacak sonrasında ise düzensiz çocukların aileleri için özel olarak tasarlanmış problem çözme eğitimi verilecektir.

Uzman tarafından gerçekleştirilecek olan değerlendirme ve eğitim ücretsizdir. Katılım öncesinde randevu almak veya grup olarak başvurmak gerekmektedir.



### OTİZMLİ ÇOCUKLARIN AİLELERİ İÇİN ÜCRETSİZ EĞİTİM



MUĞLA SİTKİ KOÇMAN  
ÜNİVERSİTESİ  
ÖZEL EĞİTİM BÖLÜMÜ



İletişim ve randevu için:

**Psikolojik Özel Eğitim Uzmanı Doç. TEKİN ERGİN**  
Adres: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi  
Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü KÖTRELİ-MUĞLA  
Tel: 0  
cep: 0 505  
E-posta: deniz.tekinergin@gmail.com

### Otizmlili Bir Çocuğa Sahip Olmak Ve Sorunlar

Düzensiz bir çocuğa sahip olan aile kendini yalnız ve çaresiz hissedebilir. Bu yük özellikle anneler için daha ağır olur. Ülkemizde henüz çok yeni olan hizmetlere ulaşmak, çocuğun bakımı ve eğitimi sağlamak, çevreye durumu açıklamak gibi bir çok zorlayıcı süreç annelerin omuzundadır. Bu süreçlerde anneler pek çok sorunu ile karşılaşır ve bu sorunları çözebilmek için zaman beceri gerektirir. Problem çözme eğitimi, annelerin otizmlili bir çocuğu büyütürken karşılaştıkları zorluklar karşısında onlara destek olmak için geliştirilmiştir.



Otizmlili bir çocuğa sahip olmak ve onu yetiştirmek son derece zorlu bir süreç olabilir. Özellikle annelerin karşılaştıkları sorunlar ile baş edebilmeleri için problem çözme eğitimi son derece önemlidir. Yapılacak olan çalışmada kapsamında, 0-30 yaş arası düzensiz çocuğa sahip anneler için öncelikle değerlendirme uygulanacak sonrasında ise düzensiz çocukların aileleri için özel olarak tasarlanmış problem çözme eğitimi verilecektir.

### Eğitim Ve Değerlendirme Süreci Nasıl İşliyor?

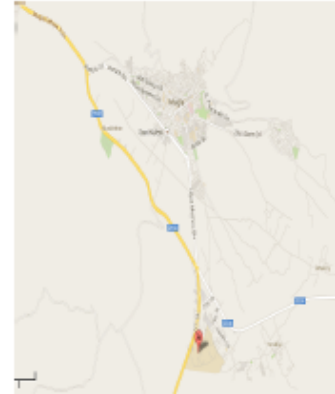
15 kişilik grubunuz oluştuğunda öncelikle tanışma toplantısı ve ön değerlendirme gerçekleştirilecektir. Sonrasında haftada 1 gün 90 dakika olmak üzere 8 saatlik eğitim ve sonrasında tekrar değerlendirme yapılacaktır.



#### Kontenjanlar

Eğitimler değişik zamanlarda üç gruba verilecektir. Her gruba

15 kişi olmak üzere bu çalışmada toplam 45 kişiye katılmaktadır.



Eğitim yeri: Marmaris Mahallesi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Eğitim Odası Çarşamba

## EK 14 - Oturumlarda Kullanılan Çalışma Formları ve Ev Çalışmaları Örnekleri



**Katıldığım bu programın sonunda kendimle ilgili olarak özellikle problem çözme tarzım, problemleri durumlarla karşılaştığımda yaşadıklarımınla bağlantılı olarak nelerin değişmiş olmasını istiyorum?**

Örneğin,

- ✓ *Çocuğum ile ilgili sorunlarda yapılması gerekenleri ertelememek,*
- ✓ *Bir problem durumunda kararsız kalmamak,*
- ✓ *Karamsarlığımdan kurtulmak vb.gibi*

### ***Amaçlarımı Değerlendiriyorum***

***Her bir amacınız için aşağıdaki değerlendirmeyi yapınız.  
Gerekliyse amacınızı değiştirmeyi gözden geçiriniz.***

*1.Amacım gerçekçi mi(mantıklı mı) ?*

*2.Amacım ulaşılabilir mi?*

*3.Amacıma ulaşmak için izleyeceğim yol planlanabilir mi?*

*4.Amacım belirgin(spesifik) mi?*

*5.Amacım kontrol edilebilir mi, gerçekleşmesi benim elimde olan bir amaç mı?*

*6.Amacımı gerçekleştirmek için yeterli motivasyonum var mı?*

*tarih: / /14*





# Problem Çözme Boyutları

## Probleme Olumlu Yönelim:

Problemlere ilişkin düşünce ve duygularımız olumludur. Sorunlarla başa çıkılabileceği, kendine güveni olduğu düşünülür.

Probleme Olumlu Yönelim özelliğine sahip kişilerde görülen davranışlar şöyledir;

- a) Problemlere meydan okuma: Bir problemi, bir tehdit kaynağı olarak görmekten ziyade, problemi başa çıkılması gereken ya da meydan okunması gereken bir durum olarak görürler.
- b) İyimserdirler, problemlerin çözülebilir olduğuna inanırlar.
- c) Kendine güvenleri vardır, problemleri başarılı bir şekilde çözebilmek için kendi kişisel problem çözme yeteneğine ilişkin inançları bulunur.
- d) Problemleri çözme isteği bulunmaktadır. Problemlerden kaçınmak yerine onları çözümlenmeye girişirler.

## Probleme Olumsuz Yönelim:

Probleme Olumsuz Yönelim, problem çözme sürecinde işlevsel olmayan bir yaklaşımdır. Problemleri çözmeye ilişkin işlevsel olmayan duygular ve düşünceler, tehdit edici unsur olarak algılama, düşük kendine güven, problemi çözemeyeceğini düşünme gibi niteliklerin olduğu bir genel bakış açısından oluşur.

Probleme Olumsuz Yönelim tarzına sahip kişilerde görülen davranış özellikleri ise şöyledir;

- a) Problemi bir tehdit unsuru olarak algılama: Karşılaştığı bir problemi, tehdit kaynağı olarak görürler.
- b) Kötümserlik bulunur, problemlerin çözülemez olduğuna ilişkin düşüncelere sahiptirler
- c) Düşük kendine güvenleri vardır, problemleri başarılı bir şekilde çözebilmek için kendi problem çözme yeteneğine ilişkin şüphecidirler.
- d) Düşük Engellenme Toleransı: Problemlerle karşılaştıklarında kendilerini engellenmiş ve mutsuz hissetmeye başlarlar.

## Rasyonel Problem Çözme:

Rasyonel/Akılcı Problem Çözme, problem çözme sürecinde yer alan yapıcı problem çözme yaklaşımıdır.

Problem durumu gerçekçi bir bakış açısından görebilmeyi, üzerinde tartışma

yapabilmeyi, sistematik olmayı ve problemin etkili çözümü için gerekli problem çözme becerilerini ve tekniklerini uygulayabilmeyi içermektedir.

Bu yaklaşımı uygulayan bir kişi, bir problemle karşılaştığında,

- a)Sistematik ve dikkatlice problemlerle ilgili gerekli bilgi toplar.
- b)Ulaşmak istediği isteklerini ve bu isteklere engel oluşturan engellerin neler olduğunu tanımlar. Böylelikle problem çözme sürecinde kendisine belirgin bir hedef oluşturur.
- c)Çok çeşitli alternatif çözüm yolları oluşturur, her bir seçeneğin olası sonuçlarını değerlendirir, alternatifleri birbiriyle karşılaştırır ve değerlendirmede bulunur.
- d)Daha sonra bir çözümü seçer ve o çözümü uygulamaya koyar ve en son olarak da bulunduğu çözümün sonucunun ne olabileceğine ilişkin değerlendirmede bulunur.

### Dikkatsiz / Dürtüsel Tarz:

Dikkatsiz /Dürtüsel, Tarz, etkisiz problem çözme tarzlarından biridir. Genellikle bu tarzı kullanan kişiler, problem çözme stratejilerini ve tekniklerini oldukça aceleci ve dikkatsiz bir şekilde kullanırlar.

Buna göre problem çözme sürecinde,

- a)Dürtüsel davranışta bulunma, dikkatsiz olma, aceleci davranma, bir işi tamamlamadan yarıda bırakma gibi özellikler bu yaklaşıma ait davranış örnekleridir.
- b) Genellikle çok az sayıda alternatif çözüm yolları saptayabilirler
- c) Çoğunlukla da akıllarına gelen ilk iyi fikre göre hareket ettikleri için, alternatif çözüm yollarını ve sonuçlarını derinlemesine değil de hızlı bir biçimde gözden geçirirler.

### Kaçınan Tarz:

Etkisiz problem çözme tarzlarından birisidir. Bu tarzı benimsemiş olan kişilerde görülen genel davranış özellikleri ise şöyledir;

- a) Erteleme davranışını (karşılaşılan bir problemi çözmek için hemen bir girişimde bulunmayarak problemle uğraşmayı hep ertelemek) çok sık kullanırlar.
- b) Hareketsiz olmayı ya da pasif davranmayı seçerler.
- c) Problemi çözecek birileri bulma anlamında “bağımlılık” geliştirirler.
- d) Problemleri çözme sorumluluğunu üzerine almayı sorumluluğu başkalarına yüklerler.
- e) Problemlerle yüzleşmek (karşı karşıya kalmak) yerine onlardan kaçınmayı yeğlerler ve artık problem hakkında hiçbir şey yapılamayacak hale gelinceye değin problemle uğraşmayı ertelerler.
- g) Problemlerin kendi kendine çözülmesini beklerler



### DÖRT KÖŞE OYUNU ÖRNEK MADDELERİ

- 1) Neşeli bir insanım
- 2) Çok sayıda arkadaşım var
- 3) İyimser bir insanım
- 4) Çocuğumdan başka bir yakınımda da otizm belirtileri görüyorum
- 5) Otizmin tedavisinin bulunacağına inanıyorum
- 6) Otizm hakkında bilgi almaktan keyif alıyorum
- 7) Otizm tüm ailemizin sosyal hayatını etkiledi
- 8) Dünyada kendimi yapayalnız hissediyorum
- 9) Otizm başıma gelen en iyi şey
- 10) En azından boş oturmuyor, çabalıyorum

## **13 Düşünme Hatası**

### **1.Kutuplaştırma**

- Ya hep ya hiç diye düşünme

### **2.Aşırı genelleme**

- Olumsuz örneği görüp her duruma karşı karamsarlık gösterme

### **3.Zihinsel filtreleme**

- Olumsuz detaya odaklanıp bütünü olumsuz algılama

### **4.Olumluyu geçersiz kılma**

- Güzel olaylara karamsar bakma ve çarpıtma

### **5.Sonuçlara atlama**

- Kesin kanıtlar olmamasına rağmen olumsuz bir değerlendirme yapma

### **6.Aşırı büyütme ya da küçültme**

- İyi ve güzel niteliklerini küçümserken; sorunlarını ve sınırlılıklarını gözünde büyütme.

### **7.Duygusal kararlar**

- Olumsuz duyguların sonucu yansıttığını düşünme.

## **13 Düşünme Hatası**

### **8.-meli, -malı cümleleri**

- Kişinin kendisinin, diğerlerinin nasıl davranması ve dünyanın nasıl olması gerektiği konusunda “katı kuralları” vardır.

### **9.Etiketleme**

- Gerçeği yansıtmayan etiketlemeler/yaftalamalar yapma.

### **10.Kişiselleştirme**

- Olumsuz olaylarda haksız yere kendini suçlama.

### **11.Felaketleştirme**

- Felaket senaryoları yazıp geleceği kötü düşünme

### **12.Aşırı fedakarcılık**

- Kendi isteklerini bir kenara bırakarak, başkalarının onlardan istediği gibi davranmaya çalışma

### **13.Keşkecilik**

- Şu an yerine geçmişteki yanlışlara odaklanma

# Çevremdeki Hatalı Düşünceler



# Hatalı Şarkılar





# PROBLEM ÇÖZME BASAMAKLARI

- 1 • Problem yönelimi
- 2 • Problemin tanımlanması ve formüle edilmesi
- 3 • Alternatif çözümler üretilmesi
- 4 • Karar verilmesi
- 5 • Çözümün uygulanması ve değerlendirilmesi

## ♥ DUYGULAR VE DÜŞÜNCELER



- ✓ Yaşadığımız sonuçlar olaylar yüzünden değil duygu ve düşüncelerimiz yüzünden olabilir.
- ✓ Sağlıklı düşünceler ve duygular bizi iyiye götürür, iyi sonuçlar elde etmemizi sağlar.
- ✓ Akılcı olmayan düşünceler yerine akılcı düşünceler üretmek, yıkıcı duygular ile başa çıkmak problem çözmeyi kolaylaştırır.

**Duygular ile Başa Çıkmak için İzlenecek "FAZ"lar;**

**a.Duygunu Fark et**

**b.Duygunu Anla**

**c.Baş etmek için Zihninde tartış**

*\*Yeni baş etme yöntemleri dene*

**DUYGULARLA BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ**

<b>ÖFKE</b>	<b>KAYGI</b>	<b>DEPRESİF DUYGULAR</b>	<b>DİĞER</b>
<b>İŞE YARAYAN ya da YENİ YÖNTEMLER</b>			

<b>ÇÖZÜMLER</b>	<b>AVANTAJLAR +</b>	<b>DEZAVANTAJLAR -</b>
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		

**Karar Verdiğim**

**Çözüm:**.....

## Stres için Aktiviteler

**Bedensel Aktiviteler;** *Bu aktiviteler kan dolaşımını ve enerji yakmamızı sağlayarak bizi rahatlatır. Uyuşuk, halsiz ve moralsiz olduğumuz zamanlarda en çok işe yarayan aktivitelerdir.*

### **Yalnız yapabileceğiniz**

- Temizlik yapma
- Bisiklete binme
- Yoga
- Bahçe işleri
- Koşu
- Topa vurma veya top yakalama
- Tekmeleme
- Esneme egzersizleri
- Sizin bulduklarınız.....
- .....
- .....

### **Çocuğunuzla birlikte yapabileceğiniz**

- Çocuğunuzun yapabileceği her türlü spor
- Çocuğunuzla birlikte dans etme
- Çocuğunuzla birlikte yürüyüş yapma
- Çocuğunuz ile birlikte merdiven inip çıkma
- Atçılık oyunu
- Yakalamaca oyunu
- Sizin bulduklarınız.....
- .....
- .....

---

**Rahatlatıcı Aktiviteler;** *Bu aktiviteler bedenimizi rahatlatır ve bizi dinlendirir*

### **Yalnız yapabileceğiniz**

- 10 kere derin nefes alıp verme
- Kısa bir uyku
- Masaj
- Rahatlama müzikleri dinleme
- Sallanan sandalyede sallanma
- Karanlıkta oturma
- Mum veya güneş ışığında oturma
- Sizin bulduklarınız.....
- .....
- .....

### **Çocuğunuzla birlikte yapabileceğiniz**

- Çocuğunuzu uyurken seyretme
  - Çocuğunuzla birlikte oyun oynama
  - Çocuğunuzun rahatlayacağı aktiviteler
  - Bir tatili, gizli bir odayı veya mutlu bir anınızı gözünüzde canlandırma
  - Sizin bulduklarınız.....
  - .....
  - .....
-

**Duygusal İfade Aktiviteleri;** *Bu aktiviteler duygularımıza ulaşmamıza ve onları ifade etmemize yarar.*

**Yalnız yapabileceğiniz**

- Tabak vs. bir şeyler kırın
- Ağlayın
- Arabada giderken çığlık atın
- Günlük yazın
- Mektup yazın
- Bir anlam yükleyin ya da bir amaca hizmet ettiğinizi düşünün
- Hissettiğinizin tam tersi olan duyguyu rol yaparak oynayın
- Sizin bulduklarınız.....
- .....
- .....

**Çocuğunuzla birlikte yapabileceğiniz**

- Çocuğunuza onu ne kadar sevdiğinizi söyleyin
- Çocuğunuza güzel sıfatlar takın “sen benim üzüm gözlümsün, sen benim uğur böceğimsin” gibi
- (Anlamasa da)Çocuğunuzla hisleriniz hakkında konuşun
- Sizin bulduklarınız.....
- .....
- .....

**Sosyal Aktiviteler;** *Bu aktiviteler başkaları ile etkileşim kurmamıza yarar.*

**Yalnız yapabileceğiniz**

- Yakınlarınızdan destek isteyin
- Güçlü bulduğunuz bir insan gibi davranın
- Bir arkadaşına veya aileden birine telefon açın
- Birine bir hediye alın
- Konser, sinema vb. gibi bir aktiviteye gidin
- Yardıma ihtiyacı olan birine iyilik yapın
- İyimser ve mutlu insanlarla zaman geçirin
- Sizin bulduklarınız.....
- .....
- .....

**Çocuğunuzla birlikte yapabileceğiniz**

- Çocuğunuzla birlikte bir yakınınızı ziyarete gidin
- Çocuğunuzla birlikte gülümseyin
- Çocuğunuzla birlikte ihtiyacı olan birine yardım edin
- Çocuğunuzla birlikte diğer insanları içeren her türlü aktivite
- Sizin bulduklarınız.....
- .....
- .....
- .....

## EK-15 Uygulama Slayt Örnekleri

1.Oturum:

**Sizce hangi kurallar  
olmalı?**

Süregelen bir durum;

► Eşinizle kavga etmek...



2.Oturum:

## Örnek değerlendirme

- *Senem Hanım'ın otizmi olan çocuğu resim kursuna gidiyor. Bunun yanında özel eğitim alıyor ve başka kurslara da gidiyor. Bu nedenle Senem Hanım ve çocuğunun oldukça yoğun bir programı var. Senem Hanım çocuğunun eğitimlerden geri kalmaması için elinden geleni yapıyor. İki gün önce, öğretmen sıkıntısı nedeni ile, resim kursu çocuğunun kurs saatinde değişiklik yapıyor. Senem Hanım'ın çocuğunu öğretmenin uygun olduğu başka bir saate alıyorlar. Ancak yeni program çocuğun özel eğitim saatleri ile çakışıyor. Senem Hanım önce ne yapacağını bilemiyor. Kursu arayıp saati değiştirmelerini istiyor ama kabul etmiyorlar. Senem Hanım bu duruma oldukça kızıyor ve üzüyor. "Onca sıkıntının içinde bir de bu sorun çıktı" diyor.*

3.Oturum:

### Bir alıştırma

- Topluluk önünde konuşmaktan hiç hoşlanmayan Seda Hanım bir gün sonra kongrede karşılaşacağı bir uzmana oğlu ile ilgili bir soru sormak ister. Ancak sesinin titremesi ve sözcükleri birbirine karıştırmaktan korkar.
- Seda Hanım evde aynanın karşısına geçiyor ve gülümseyerek;  
"Yarın profesör X'e sorumu soracağım ve hem de net bir sesle, sözcükler yerli yerinde olacak. Kendime güvenli şekilde ona 'okul öncesinde kaynaştırmayı öneriyor musunuz?' diye soracağım, işte böyle" der.

**Şimdi siz de basit bir probleminizi düşünün ve çözümünü seslendirin.**



## 4.Oturum:

## Yıkıcı Duygulardan Kurtulmak için Neler Yapılabilir

Gevşeme egzersizleri

Nefes egzersizleri

Hayal etme

Meditasyon

Temizlik yapma gibi etkinliklerle dikkat dağıtma

Spor yapma

Dua etme

Hobilerle ilgilenme...

## 5.Oturum:



### c.AMAÇ

- Amaçların gerçekleştirilebilir olması önemlidir. Bunun için **büyük** amacımızı küçük küçük parçalara bölebiliriz.



## 6.Oturum:

## Çözümleri Gözden Geçirirken Bunları Hatırlayalım

- Çözümlerin dezavantajları olduğu kadar avantajları da vardır.

*(Depresif insanlar çözümlerin daha çok dezavantajlarını görme eğilimindedir.)*



## 7.Oturum:

## Kendini Ödüllendirirken Dikkat Edilmesi Gerekenler

Belirlediğiniz amaca ulaşmadan ödülünüzü almayın.

Eve, çocuğunuza faydalı olacak olan değil gerçekten istediğiniz bir ödül belirleyin.

Belirlediğiniz ödülün size veya bir başkasına zararı olmadığına emin olun.

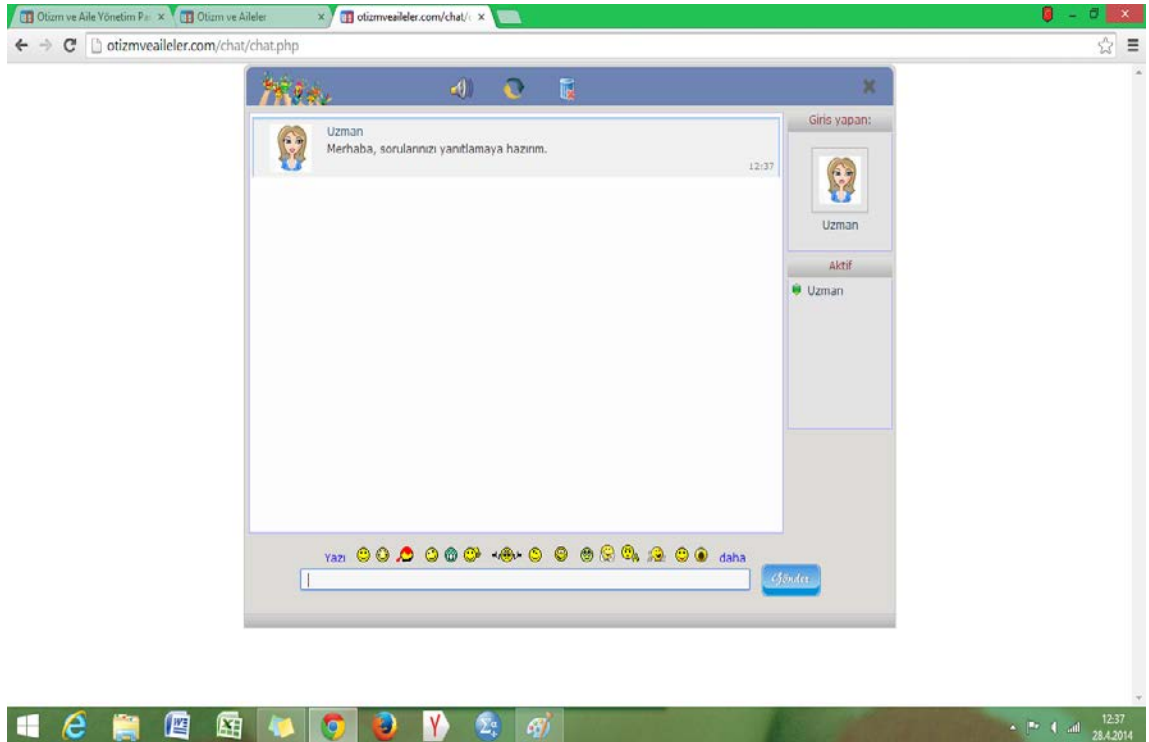
Yaptığınız ve ödülünüz orantılı olsun.

## EK 16 - Web Sitesi Örnek Resimleri

### Web Sitesi: Ana Sayfa




### Web Sitesi: Uzaktan Yazılı Görüşme Paneli




## Web Sitesi: İç Sayfalar

Otizm ve Aile Yönetim Pa... Otizm ve Aileler  
otizmveaileler.com/index.php




Çocuklarına otizm tanısı konmuş ailelerin, doğal olarak bir sürü kaygılan ve sorulan bulunur. Bunlardan uzmanları en meşgul edeni ise gelecek ile ilgili sorulardır. 2-3 yaşındaki bir çocuğun ailesinden bir çok uzman şu ve benzeri soruları duymuştur; "Okula gidebilecek mi?", "Büyüdüncce nasıl bir hayatı olacak?", "Evlenebilecek mi?", "Araba kullanabilir mi?", "Askere gidebilir mi?..."

[Devamını Oku](#)




Artık özel eğitim kurumları parmakla sayılacak kadar az değil. Sayıları epeyce artmış durumda. Ancak herkesin dilinde olan "iyi özel eğitim kurumu" ve nitelikli eğitimin nasıl olacağı konusunda yapılan açıklamada oldukça az. Tabii ki, iyi ve nitelikli olmak görecelidir.

[Devamını Oku](#)



Otizmli bir çocuğa sahip olmak ve onu yetiştirmek son derece zorlu bir süreç olabilir. Özellikle annelerin karşılaştıkları sorunlar ile baş edebilmeleri için problem çözme eğitimi son derece önemlidir.

[Devamını Oku](#)



**Blog**

15 Mart 2014 ["Mebelikli Eğitim" Nasıl Olmalı?](#)

[RSS](#) [0 Yorum](#)

**Kullanıcı Yorumları**

[sınıflı ekim olmaydı otizmli bir vata olarak alınmaz... Teşekküler Deniz hocca...](#)

Numaranızı bırakın. Biz sizi arayalım!

Ad Soyad

Telefon

[Gönder](#)

12:38 28.4.2014

## KAYNAKÇA

- Abbeduto, L ., Seltzer, M . M ., Shattuck, P., Krauss , M .W., Orsmond, G. ve Murphy, M . M . (2004). Psychological well-being and coping in mothers of youths with autism, Down Syndrome, or Fragile X Syndrome. *American Journal of Mental Retardation*, 109 (3), 237–54.
- Akboy, R. ve İkiz, E. (2007). *Psikolojik danışma ve rehberlikte çağdaş bir anlayış*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Akçamete, G. ve Kargın, T. (1996). İşitme engelli annelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*. 2(2), 7-24.
- Akkök, F. (1997). *Bayan perşembeler*. Ankara: Odtü Gelistirme Vakfı Yayıncılık ve İletişim A.Ş.
- Akmanoğlu, N. ve Tekin-Ersan, D. (2012). *Ergenlik kabus olmasın: Otizmlili çocuğu olan aileler için bir rehber kitap*. Eğiten Kitapevi, Ankara.
- Akpınar, Ş. ve Kelleci, M. (2008). Şizofrenik hastalara uygulanan sorun çözme becerilerini geliştirme programının yaşam kalitesine etkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11 (4),180-190.
- Almansour, M. A., Alateeq, M. A., Alzahrani, M. K., Alqeffari, M. A. ve Alhomaidan, H.T. (2013). Depression and anxiety among parents and caregivers of autistic spectral disorder children. *Neurosciences*, 18(1),58-63.
- Allen, S. M., Shah, A. C., Nezu, A.M., Nezu, C. M., Ciambrone, D., Hogan, J.ve Mor, V. (2002). A problem solving approach to stress reduction among younger women with breast carcinoma: a randomized controlled trial. *Cancer*, 94(12), 3089- 3100.
- Altunay, A. (2010). *Hemşirelik öğrencilerinin üniversiteye uyumunda problem çözmeye dayalı psikoeğitim programının etkililiğinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V): Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM 5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. E. Köroğlu (Çev.). Ankara: Boylam Psikiyatri Enstitüsü Hekimler Yayın Birliği.
- Antmen, N. (2010). *Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde aile merkezli hizmetlerin değerlendirilmesi: Ankara-Yenimahalle örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ar, Ö. F. (2014). *Normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynler ile otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumu ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Uygulamalı Psikoloji Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
- Ardıç, A. (2010a). Özel gereksinimli çocuk ve aile. A. Cavkaytar (Ed.). *Özel eğitimde aile rehberliği*. içinde (23-50). Ankara: Maya Akademi.
- Ardıç, A. (2010b). Aile eğitimi uygulama modelleri. A. Cavkaytar (Ed.). *Özel eğitimde aile rehberliği*. içinde (249-288). Ankara: Maya Akademi.
- 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, Zihin Engelliler Öğretmenliği Ana Bilim Dalı, Eskişehir.
- Area'n, P. A., Ayalon, L., Hunkeler, E., Lin, E., Tang, L., Harpole, L., vd. (2005) Improving depression care for older, minority patients treated in primary care: Results from the IMPACT study. *Medical Care*, 43, 381–390.
- Armağan Yıldız, S. (2003). *Ebeveynin problem çözme becerisini geliştirmeye yönelik deneysel bir çalışma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Armağan Yıldız, S. (2007). Anne babaların problem çözme becerisini geliştirmeye yönelik bir eğitim programı. Y. Kuzgun ve Z. Hamamcı (Ed.). *Ana-baba eğitim programları*, Ankara: Maya Akademi Yayıncılık.

- Arslan, E., Arslan, C. ve Arı, R. (2012). Kişilerarası problem çözme yaklaşımlarının, bağlanma stilleri açısından incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(1),7-23.
- Asperger, H. (1944). Die "autistischen psychopathen" im kindesalter. [Çevirimiçi Sürüm] *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117,76–136.
- Attwood, T. (2004). *The diagnostic assessment of Asperger's syndrome*. [Çevirimiçi Sürüm] . Arlington, TX: Future Horizons.
- Association for Specialists in Group Work (ASGW), (2000). Association for specialists in group work: Professional standards for the training of group workers. *Journal for Specialists in Group Work*, 25, 327-342.
- Aydın, A. (2002). *Otistik çocuk sahibi annelerine yönelik bir eğitim programı modeli*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Baio, J. (2014). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years. *Surveillance Summaries*, 63, 1–21. National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, CDC.  
[http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6302a1.htm?s\\_cid=ss6302a1\\_w](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6302a1.htm?s_cid=ss6302a1_w) adresinden 28 Aralık 2014 tarihinde alınmıştır.
- Baker, B. S. (2001). Coping skills training for adolescents: applying cognitive behavioral principles to psychoeducational groups. *Journal for Specialists in Group Work*, 26(3), 219-227.
- Baker, B. L ., Blacher, J. ve Olszen, M. B. (2005). Preschool children with and without developmental delay: behavior problems, parents' optimism and well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49 (8), 575–90.
- Baker-Ericzén, M. J., Brookman-Frazee, L. ve Stahmer, A. (2005). Stress levels and adaptability in parents of toddlers with and without autism spectrum disorders. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30, 194-204.

- 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.
- Barlow, S. H. (2008). Group psychotherapy specialty practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(2), 240-244.
- Baron-Cohen, S. ve Hammer, J. (1997). Parents of children with Asperger Syndrome: What is the cognitive phenotype? *Journal of Cognitive Neuroscience*, 9(4), 548-554.
- Barre, V. P., Arya, S. ve Shivkumar, T. C. (2012). Psychoeducational intervention for parents of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Social Science Tomorrow*, 1(4), 1-8.
- Baykara, B. (2003). *Otistik çocukların anne-babalarında geniş otizm fenotipinin nörobilişsel görünümünün araştırılması*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İzmir.
- Baykoç-Dönmez, N. ve Şahin, S. (2011). Özel gereksinimli çocuklarda tanı ve değerlendirme. N. Baykoç (Ed.). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim içinde* (51-68). Ankara: Eğiten Kitap.
- Bell, A. ve Rowley, K. (2011). *IBM SPSS statistics workbook*. UK: Climbing Turn Ltd.
- Berry, J. W., Elliot, T. R., Grant, J. S., Edwards, G. ve Fine, P. R. (2012). Does problem-solving training for family caregivers benefit their care recipients with severe disabilities? A latent growth model of the Project CLUES randomized clinical trial. *Rehabilitation Psychology*, 57(2), 98-112.
- Biggam, F. ve Power, K. (1999). A comparison of the problem-solving abilities and psychological distress of suicidal, bullied, and protected prisoners. *Criminal Justice and Behavior*, 26(2), 196-216.
- Bingham, A. (1998). *Çocuklarda problem çözme yeteneklerinin geliştirilmesi*. F.Oğuzkan (Çev.). İstanbul: Milli Eğitim Basımevi, No: 3130.



- Birkan, B. (2002). Erken özel eğitim hizmetleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 3(2), 99-109.
- Bristol, M. M., Gallagher, J.J. ve Holt, K. D. (1993). Maternal depressive symptoms in autism: Response to psychoeducational intervention. *Rehabilitation Psychology*, 38, 3-9.
- Bolman, W. (2006). The autistic family life cycle: Family stress and divorce. [asa.confex.com/asa/2006/techprogram/s1940.htm](http://asa.confex.com/asa/2006/techprogram/s1940.htm). (Erişim:22 Eylül 2014).
- Bolton, P., MacDonald, H., Pickles, A., Rios, P., Goode, S., Crawson, M., Bailey, A. ve Rutter, M. (1994). A case-control family history study of autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(5), 877-900.
- Bolton, P., Pickles, A., Murphy, M. ve Rutter, M. (1998). Autism, affective and other psychiatric disorders: patterns of familial aggregation. *Psychological Medicine*, 28, 385-386.
- Bucher, J. A., Houts, P. S., Nezu, C. M. ve Nezu, A. M. (1999). Improving problem solving skills of family caregivers through group education. *Journal of Psychosocial Oncology*, 16, 73-84.
- Boushey, A. (2001). The grief cycle one parent's trip around. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 16(1), 27-30.
- Boyer, P. A. (1986). The role of the family therapist in supportive services to families with handicapped children. *Clinical Social Work Journal*, 14(3), 250-261.
- Brown, N. W. (2003). *Psychoeducational groups process and practice*. (2nd Ed.) Routledge: Taylor & Francis Group.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş. (2009). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. (10. Bs.). Ankara: Pegem A Akademi.

- Canel, A. N. (2007). *Ailede problem çözme, evlilik doyumu ve örnek bir grup çalışmasının sınanması*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Cavkaytar, A. (1998). *Zihin engellilere özbakım ve ev içi becerilerinin öğretiminde bir aile eğitimi programının etkililiği*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Cavkaytar, A., Batu, S., Kartal, S., Beklan-Çetin, O. B. ve Güllüoğlu, F. (2004). *Gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip ailelerin aile özelliklerinin ve yaşadıklarının betimlenmesi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi.
- Cavkaytar, A., Batu, S. ve Çetin, O. B. (2008). Perspective's of Turkish mothers on having a child with developmental disabilities. *International Journal of Special Education*, 23(2), 101-109.
- Cavkaytar, A. (2010a). Toplum ve aile. A. Cavkaytar (Ed.). *Özel eğitimde aile rehberliği içinde* (3-18). Ankara: Maya Akademi.
- Cavkaytar, A. (2010b). Örnek aile eğitim programları. A. Cavkaytar (Ed.). *Özel eğitimde aile rehberliği içinde* (289-333). Ankara: Maya Akademi.
- Cavkaytar, A., Ceyhan, E. Adıgüzel, O. C., Uysal, H. ve Garan, O. (2012). Investigating education and support needs of families who have children with intellectual disabilities. *The Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry (TOJQI)*, 3(4), 83-103.
- Center for Good Governance-CGG. (2006). *Handbook of problem solving*. [http://www.cgg.gov.in/publications\\_4.html](http://www.cgg.gov.in/publications_4.html) (Erişim: 23.05.2013).
- Charman, T., Pickles, A., Simonoff, E., Chandler, S., Loucas, T. ve Baird, G. (2011). IQ in children with autism spectrum disorders: Data from the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Psychological Medicine*, 41(3), 619-627.

- Clum, G., Patsiokas, A. ve Luscomb, R. (1979). Empirically based comprehensive treatment program for parasuicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 937-945.
- Comer, R. J. (2010). *Abnormal psychology*. (7th Ed.).[Çevirimiçi sürüm]. New York: Worth Publishers.
- Corey, G. (2008). *Psikolojik danışma kuramı ve uygulamaları*. T. Ergene (Çev.). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Cordova, J. V. ve Mirgain, S. A. (2004). Problem solving training for couples. E. C.Chang, T. J. D' Zurilla, L. J. Sanna (Ed.). *Social problem solving:theory, research and training* içinde (193-208).Washington, DC. : American Psychological Association.
- Cormier, S. ve Nurius, P. S. (2003). Reframing, cognitive modeling and problem-solving strategies. S. Cormier, P. S. Nurius ve C. J. Osborn (Ed.). *Interviewing and Change Strategies for Helpers: Fundamental Skills and Cognitive Behavioral Interventions*. (5th Ed.), Belmont, USA: Thomson Brooks/ Cole.
- Cunningham, C. ve Davies, H. (1985). *Working with parents: Framework for collaboration*. [Çevirimiçi sürüm]. Milton Keynes: Open University Press.
- Çalışkan, Z. I. (2012). *Eğitim ve grup etkileşiminin zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin yaşadıkları güçlükler üzerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Çam, S. (1997). *İletişim becerileri eğitimi programının öğretmen adaylarının ego durumlarına ve problem çözme becerisi algılarına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çam, O. ve Özkan, Ö. (2009). Otistik çocuk sahibi ailelerin yaşam kalitelerinin incelenmesi. *ÖZ-VERİ Dergisi* , 5(2), 1435-1438.
- Çapri, B. ve Gökçakan, Z. (2008). Akılcı duygusal davranış terapisi (addt)' ye dayalı grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin problem çözme becerisi

- algısına etkisi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(1), 135-154.
- Çekici, F. (2009). *Problem çözme terapisine dayalı beceri geliştirme grubunun üniversite öğrencilerinin sosyal problem çözme becerileri, öfkeyle ilişkili davranış ve düşünceler ile sürekli kaygı düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Çelebi, Y. (2003). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma ve grup rehberliğinin kaygı, depresyon ve aile yapısına etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Çelimli, Ş. (2009). *A comparative study of family functioning processes of families with a child with autism in Turkey and in the United States*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Ankara.
- Çengelci, B. (2009). Otizm ve Down Sendrom'lu çocuğa sahip annelerin kaygı, umutsuzluk ve tükenmişlik duygularının karşılaştırılması. *Ege Eğitim Dergisi*, 2 (10), 1-22.
- Çolak, A. (2014). Otizm spektrum bozukluğunun tanımı. A. Cavkaytar (Ed.). *Otizm Spektrum Bozukluğu Aile Bilgilendirme Rehberi* içinde (11-24). Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Dale, N. (1996). *Working with families of children with special needs: Partnership and practice*. London: Routledge.
- Davies, N.O. ve Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 38, 1278-1291.
- DeLucia-Waack, J. L., Kalodner, C. R. ve Riva, M. (2014). *Handbook of group counseling and psychotherapy*. LosAngeles: Sage Publications Inc.

- Demir, T., Mukaddes, N. M., Eralp Demir, D. ve Bilge, S. (2000). Otistik bozukluğu olan çocukların annelerinde birinci ekseninde yer alan psikiyatrik bozuklukların araştırılması. *Düşünen Adam*, 13(2), 82 -86.
- DESÖP-Destek Özel Eğitim Programlarının Etkililik ve Verimliliğinin Değerlendirilmesi Projesi (2013). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Dixon, W. A., Heppner, P. P., Burnett, J. W., Anderson, W. P. ve Wood, P. K. (1993). Distinguishing among the antecedents, concomitants, and consequences of problem-solving appraisal and depressive symptoms. *Journal of Counseling Psychology*, 40, 357-364. DOI: 10.1037/0022-0167.40.3.357
- Dobson, K. S. ve Dozois, D. J. A. (2001). Historical and philosophical bases of the cognitive-behavioral therapies. K. S. Dobson (Ed.). *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (2nd Ed.) içinde (3-39). New York: The Guilford Press
- Donovan, A. M. (1988). Family stress and ways of coping with adolescents who have handicaps : Maternal perception. *American Journal of Mental Retardation*, 92(6), 502-509.
- Duman, A. (2000). *Yetişkinler eğitimi*. Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Dumas, J. E., Wolf, L. C., Fisman, S. N. ve Culligan, A. (1991). Brief report: Stress, social support, and respite care use in families with autistic children. *Exceptionality*, 2(2), 97-110.
- Dunst, C. J. ve Trivette, C. M. (1994). Aims and principles of family support programs. Dunst, C. J., Trivette, C. M. ve Deal, A. G. (Ed.). *Supporting & strengthening families: Volume I: Methods, strategies and practices* içinde (30-48). Cambridge: Brookline Books.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M. ve LaPointe, N. (1994). The meaning and key characteristics of empowerment. Dunst, C. J., Trivette, C. M. ve Deal, A. G. (Ed.). *Supporting & strengthening families: Volume I: Methods, strategies and practices* içinde (12-30). Cambridge: Brookline Books.

- Duygun, T. (2001). *Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- D'Zurilla, T. J. ve Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 18, 407–426.
- D' Zurilla, T.J. ve Nezu, A. M. (1987). The Heppner and Krauskopf approach: A model of personal problem solving or social skills. *The Counseling Psychologist*, 15 (3), 463-470.
- D' Zurilla, T. J. ve Chang, E. C. (1995). The relations between social problem solving and a coping. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 547-562.
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M. ve Maydeu Olivares, A. (2002). *Social Problem Solving Inventory-Revised (SPSI-R)*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems, Inc.
- D' Zurilla, T. J., Nezu, A. M. ve Maydeu-Olivares, A. (2004). Social problem solving: Theory and assessment. E. C. Chang, T. J. D' Zurilla ve L .J. Sanna (Ed.). *Social Problem Solving: Theory, Research and Training*. Washington, DC. : American Psychological Association.
- D'Zurilla, T. J. ve Nezu, A. M. (2006). *Solving life's problems : A 5-step guide to enhanced well-being*. (Elektronik sürüm) New York: Springer Publishing Company.
- Elçi, Ö. (2004). *Otizmi olan çocuk ailelerinde sosyal destek, stres düzeyi ve başa çıkma stratejilerinin travma sonrası büyümeyi ve tükenmişliği yordama düzeyi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Ankara.
- Elliott, T., Brossart, D., Berry, J. W. ve Fine, P. R. (2008). Problem-solving training via video conferencing for family caregivers of persons with spinal cord injuries: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 1220–1229.

- Elliott, T. ve Berry, J. W. (2009). Brief problem-solving training for family caregivers of persons with recent-onset spinal cord injury: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 406-422.
- Elliott, T., Berry, J. W. ve Grant, J. S. (2009). Problem-solving training for family caregivers of women with disabilities: A randomized clinical trial. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 548-558.
- Ergenekon, Y. (2012). Özel gereksinimli bireylerin toplumsal yaşama katılımı ve ilgili yasal düzenlemeler. E. Tekin-İftar (Ed.). *Özel gereksinimli bireyler ve bakım hizmetleri içinde* (156-191).Eskişehir: Anadolu Üniversitesi AÖF Yayını No: 1501.
- Ergüner-Tekinalp, B. ve Akkök, F. (2004). The effects of coping skills training programme on the coping skills, hopelessness and stress levels of mothers of children with autism. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 26(3), 257-269.
- Ersoy, Ö. (1997). İhtime ve zihinsel engelli çocuğu olan annelerin kaygı düzeyleri ve çocuklarını kabullenme durumlarına "destekleyici eğitim programlarının" etkisi. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Esenler, B. (2001). *Otizm veya dikkat eksikliği/hiperaktivite tanısı almış çocukların annelerinin stres düzeylerinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Eskin, M. (2011). *Sorun çözme terapisi*. (2.Bs.). Ankara: Boylam Psikiyatri Enstitüsü HYB Yayınları.
- Esposito, C. ve Clum, G. (2002). Social support and problem-solving as moderators of the relationship between childhood abuse and suicidality: Applications to a delinquent population. *Journal of Traumatic Stress*, 15,137-146.
- Feldman, M., McDonald, L. Serbin, L., Stack, D., Secco, M. L. ve Yu, C. T. (2007). Predictors of depressive symptoms in primary caregivers of young children with

or at risk for developmental delay. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 606-619.

- Feinberg, E., Augustyn, M., Fitzgerald, E., Sandler, J., Ferreira-Cesar Suarez, Z., Chen, N., Cabral, H., Beardslee, W. ve Silverstein, M. (2014). Improving maternal mental health after a child's diagnosis of autism spectrum disorder: results from a randomized clinical trial. *Jama Pediatrics*, 168(1),40-46.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. (4th Ed.) Los Angeles: Sage Publications Inc.
- Fombonne, E. , Bolton, P. , Prior, J. , Jordan, H. ve Rutter, M. (1997). A family study of autism: Cognitive patterns and levels in parents and siblings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 667–683.
- Frauenknecht, M. ve Black, D. R. (2004), Problem solving training for children and adolescent. E. C. Chang, T. J. D' Zurilla, ,L. J., Sanna (Ed.), *Social Problem Solving: Theory, Research and Training*, Washington, DC: American Psychological Association.
- Garralda, M. E. ve Bailey, D. (1988). Child and family factors associated with referral to child psychiatrists. *Journal of Psychiatry*, 153, 81-89.
- Gallagher, S., Phillips, A. C. ve Carrol, D. (2010). Parental stress is associated with poor sleep quality in parents caring for children with developmental disabilities. *Journal of Pediatric Psychology*. 35, 728-737. doi:10.1093/jpepsy/jsp093
- Gallagher-Thompson, D., Lovett, S., Rose, J., McKibben, C., Coon, D., Futterman, A. ve Thompson, L.W. (2000). Impact of psychoeducational interventions on distressed caregivers. *Journal of Clinical Geropsychology*, 6, 91-110.
- Galinsky, E. (1987). *The six stages of parenthood*. MA: Addison-Wesley.
- Gençdoğan, B. ve Öner, N. (2011). Zung Depresyon Ölçeğinin lise ve üniversite öğrencileri için geçerlik ve güvenilirliği. *Educational Research Association The International Journal of Research in Teacher Education*, 2(3), 1-16.



- Gerrity, D. A. ve Delucia-Waack, J. L. (2007). Effectiveness of groups in schools. *The Journal for Specialists in Group Work*, 32(1), 97-106.
- Girli, A., Yurdakul, A., Sarısoy, M. ve Özekes, M. (1998). Zihinsel engelli ve otistik çocukların ebeveynlerine yönelik grup danışmanlığının depresyon, benlik saygısı ve tutumları üzerine etkisi. *10. Ulusal Psikoloji Kongresi*, sözlü bildiri, 16-20 Eylül, Ankara. www.isikozelegitim.com adresinden 23.03.2012 tarihinde alınmıştır.
- Girli, A. ve Tekin, D. (2011). Investigating mothers' empathic inclination and mind reading levels from eyes who have children with autism and typically developing children. *2nd International Conference on New Trends in Education and Their Implications*, 27-29 April, 2011, Antalya-Turkey.
- Gitlow, H. (1989). *Tools and methods for the improvement of quality*. Cambridge: Richard D. Irwin Inc.
- Gordon, J. (2009). An evidence-based approach for supporting parents experiencing chronic sorrow. *Pediatric Nursery*, 35(2),115-119.
- Gray, D. E. ve Holden, W. J. (1992). The family and the autistic child: A behavioral perspective. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 18(2), 83-93.
- Grove, R., Baillie, A., Allison, C., Baron-Cohen, S., ve Hoekstra, R. (2013). Empathizing, systemizing, and autistic traits: Latent structure in individuals with autism, their parents, and general population controls. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2), 600-609.
- Goussé, V., Plumet, M., Chabane, N., Mouren-Siméoni, M., Ferradian, N., ve Leboyer, M. (2002). Fringe phenotypes in autism: A review of clinical, biochemical and cognitive studies. *European Psychiatry*, 17(3),120-128.
- Güçray S. S., Çekici, F. ve Çolakkadioğlu O. (2009). Psiko-eğitim gruplarının yapılandırılması ve genel ilkeleri, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5 (1), 134-153.

- Hall, D. ve Cockburn, E. (1990). Developing management skills. *Management Learning*, 21(1),41-50.
- Hamlyn-Wright, S. , Draghi-Lorenz, R. ve Ellis, J. (2007). Locus of control fails to mediate between stress and anxiety and depression in parents of children with a developmental disorder. *Autism*, 11(6), 489-501.
- Hartley,S. L., Barker, E. T., Seltzer, M. M., Floyd, F., Greenberg, J., Orsmond, G. ve Bolt, D. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Family Psychology*, 24(4), 449-457.
- Hastings, R. P. ve Johnson, E. (2001). Stress in UK families conducting intensive home-based behavioral intervention for their young child with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(3), 327-336.
- Hebert, R., Levesque, L., Vezina, J., Lavoie, J. P.,Ducharme, F., Gendron, C., v.d. (2003). Efficacy of a psychoeducative group program for caregivers of demented persons living at home: A randomized controlled trial. *Journals of Gerontology Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 58, 58–67.
- Hegel, M. ve Arean, P. A. (2003). Problem-solving treatment for primary care: A treatment manual for depression. Project IMPACT: Dartmouth College, Lebanon, NH.
- Heppner, P. ve Krauskopf, K. (1987). An information processing approach to personal problem solving, *The Counseling Psychologist*, 15, 34-37.
- Higgins, D. J., Bailey, S. R. ve Pearce, J. R. (2005). Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism*, 9(2),125-37.
- Hilton, A. (1998). *A multi dimensional model for understanding and working with families of children who have disabilities*. Austin, TX: PRO-Ed.
- Holroyd, J. ve McArthur, D. (1976). Mental retardation and stress on the parents: A contrast between Down Syndrome and childhood autism. *American Journal of Mental Deficiency*, 80 (4), 431–436.

- Hoover-Dempsey, K. V. ve Sandler, H. M. (1995). Parental involvement in children's education: Why does it make difference? *Teachers College Record*, 97,311-331.
- Houts, P. S., Nezu, A. M., Nezu, C. M., ve Bucher, J. A. (1996). A problem-solving model of family caregiving for cancer patients. *Patient Education and Counseling*, 27, 63-73.
- Hovardaoğlu, S. (1997). Stres belirtileri ile durumsal ve sürekli kaygının yordanması. *Kriz Dergisi*, 5(2), 127-135.
- Howlin, P., Baron-Cohen, S. ve Hadwin, J. (1999). *Teaching children with autism to mind read: A practical guide*. Wiley: New York: John Wiley & Sons.
- Huck, S. W. ve McLean, R. (1975). Using a repeated measures ANOVA to analyze data from pretest-posttest design :A potentially confusing task. *Psychological Bulletin*, 82(4), 511-518.
- Jonge, M., Kemner, C. ve Engeland, H. (2006). Superior disembedding performance of high-functioning individuals with autism spectrum disorders and their parents: The need for subtle measures. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(5), 677-683.
- Jung, L. A. (2010). Identifying families' supports and other resources. R. A. McWilliam. (Ed.). *Working with families of young children with special needs*. New York: Guilford Press.
- Intagliata, J. ve Doyle, N. (1984). Enhancing social support for parents of developmentally disabled children: Training in interpersonal problem solving skills. *Mental Retardation*, 22(1), 4-11.
- Kadak, M. T. (2011). *Otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinde kişilik özellikleri, emosyonel yüz ifadelerini tanıma ve geniş otizm fenotipi ilişkisi*. Uzmanlık Tezi. İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul.

- Kaner, S. (2001). Aile stresini değerlendirme ölçeği (The questionnaire on resource and stress – f) : faktör yapısı, güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Dergisi*, 34( 1),1–10.
- Karataş, K. ve Baykara Acar, Y. (2008). *Aile destek hizmetlerinin değerlendirilmesi ve kalite standartları geliştirilmesi*. Ankara: T.C.Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları No:135.
- Karpat, D. ve Girli, A. (2012). Yaygın gelişimsel bozukluk tanımlı çocukların anne-babalarının yas tepkilerinin, evlilik uyumlarının ve sosyal destek algılarının incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 13(2) 69-85.
- Kaya, Ö. (2014a). Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin değerlendirilmesi. A. Cavkaytar (Ed.). *Otizm Spektrum Bozukluğu Aile Bilgilendirme Rehberi* içinde (25-34).Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Kaya, Ö. (2014b). Otizm spektrum bozukluğu olan bireyler ve aileleri. A. Cavkaytar (Ed.). *Otizm Spektrum Bozukluğu Aile Bilgilendirme Rehberi* içinde (125-136).Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Kenny, M. C. (2009). Child sexual abuse prevention: Psychoeducational groups for preschoolers and their parents. *The Journal for Specialists in Group Work*, 34(1), 24-42.
- Kırcaali-İftar, G. (2012). Otizm spektrum bozukluğuna genel bakış. (Ed.) E.Tekin-İftar. *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri* içinde (17-46). Ankara: Vize Yayıncılık.
- Kırcı, S. (2010). *Zihinsel engeli ya da gelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde psikolojik işlevsellik düzeylerinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Kızıltoprak, S. (2006). *Şizofrenik hasta ailelerinde yapılan ruhsal eğitim gruplarının ailelerin umutsuzluk düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi , Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- King, L. T. (1981). *Problem solving in a project environment*. Toronto: Willey-Interscience Publication.
- Kroth, R. L. ve Edge, D. (2007). *Communicating with parents and families of exceptional children*. (4th Ed.). Denver: Love Publishing Company.
- Koegel, R. L., Schreibman, L., O'Neill, L. E. ve Burke, J. C. (1983). The personality and family interaction characteristics of parents of autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 683-692.
- Konstantareas, M. M. ve Homatidis, S. (1992). Mothers' and fathers' self-report of involvement with autistic, mentally delayed, and normal children. *Journal of Marriage and the Family*, 54, 153–165.
- Korkmaz, B. (2003). Otizm. A. Kulaksızoğlu. (Ed.). *Farklı gelişen çocuklar*. İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Kozub, M. L. (2008). *The diagnosis of autism spectrum disorders in the US: Trends and family experiences*. Doctoral Dissertation. ProQuest LLC alınmıştır.
- Kuloğlu-Aksaz, N. (1992). *Bilgi verici danışmanlığın otistik çocuğu olan anne babaların kaygı düzeyine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü , Ankara.
- Kuloğlu, N. (2001). *Bilgi verici psikolojik danışma ve didaktik bilgi verme programlarının Down Sendromlu bebeği olan anne-babaların umutsuzluk, gereksinim ve eş ilişkisi düzeylerine etkisi*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü , Ankara.
- Kurylo, M. F., Elliott, T. R. ve Shewchuk, R. M. (2001). FOCUS on the family caregiver: a problem-solving training intervention. *Journal of Counselling and Development*, 79(3), 275-281.

- Küçüker, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışmanlık hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(3), 23-29.
- Küçüker, S. (1997). *Bilgi verici psikolojik danışmanlık programının zihinsel özürlü çocukların kardeşlerinin özürle ilgili bilgi düzeylerine ve özürlü kardeşlerine yönelik tutumlarına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Lamb, J. A., Moore, J., Bailey, A. ve Monaco, A. P. (2000). Autism: Recent molecular genetic advances . *Human Molecular Genetics*, 9, 861–868.
- Lambie, R. (2008). *Family systems within educational & community contexts: Understanding children who are at risk or have special needs*. (3rd Ed.). Denver: Love Publishing Company.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer Publishing.
- Lian, J. ve Aloia, G. (1994). Parental responses, roles, and responsibilities. S. Alper, P.J. Schloss, ve C.N. Schloss (Ed.). *Families of students with disabilities: Consultation and advocacy*. Boston: Allyn and Bacon.
- Linares-Gonzalez, L. (2006). *A supportive training program for parents of autistic children*. Unpublished Doctoral Dissertation. Carlos Albizu University, ProQuest LLC alınmıştır.
- Losh, M., ve Piven, J. (2007). Social-cognition and the broad autism phenotype: Identifying genetically meaningful phenotypes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* , 48(1),105–112.
- Losh, M., Adolphs, R., Poe, M. D., Couture, S., Penn, D., Baranek, G. T., ve Piven, J. (2009). Neuropsychological profile of autism and the broad autism phenotype. *Archives of General Psychiatry*, 66, 518-26.
- Luiselli, J. K., Russo, D. C., Christian, W. P. ve Wilczynski (2008). *Effective practices for children with autism: Educational and behavioral support interventions that work*. USA: Oxford University Press.

- Lukens, E. ve McFarlane, W. (2004). Psychoeducation as evidence-based practice: Considerations for practice, research, and policy. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 4(3), 205-225.
- Martin, V. ve Thomas, M. (2000). A model psychoeducation group for shy college students. *The Journal for Specialists in Group Work*, 25(1), 79-88.
- McMurrin, M. ve McGuire, J. (2005). *Social problem solving and offending: Evidence, evaluation, and evolution*. Chichester, West Sussex, England: Wiley.
- Meral, B. F., ve Cavkaytar, A. (2012). A study on social support perception of parents who have children with autism. *International Journal on New Trends in Education and Their Implications*, 3, 124-135.
- Mersin, S. (2011). *Depresyon tanısı konan erkek hastalarda sorun çözme eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Miklowitz, D. J., George, E. L., Richards, J. A., Simoneau, T. L. ve Suddath, R. L. (2003). A randomized study of family-focused psychoeducation and pharmacotherapy in the outpatient management of bipolar disorder. *Archives of General Psychiatry*, 60, 904–912.
- Miodrag, N. ve Hodapp, R. M. (2011). Chronic stress and its implications on health among families of children with intellectual and developmental disabilities (I/DD). *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 41, 127-162.
- Morgan, B. ve Hensley, L. (1998). Supporting working mothers through group work a multimodal psychoeducational approach. *The Journal for Specialists in Group Work*, 298-311.
- Murphy, M., Bolton, P., Pickles, A., Fombonne, E., Piven, J. ve Rutter, M. (2000). Personality traits of the relatives of autistic probands. *Psychological Medicine*, 30, 1411-1424.

- Murphy, N. A., Christian, B., Caplin, D. A. ve Young, P. C. (2007). The health of caregivers for children with disabilities: Caregiver perspectives. *Child Care, Health and Development*, 33, 180–187.
- National Autism Center-NAC. (2009). *National Standards Project findings and conclusions: Addressing the need for evidence-based practice guidelines for Autism Spectrum Disorders*. Randolph, MA: NAC.
- National Autism Center-NAC (2011). *A parent's guide to evidence based practice and autism: Providing information and resources for families of children with autism spektrum disorders*. Randolph, MA: NAC.
- The National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders (NPDC) adına; Wong, C., Odom, S. L., Hume, K. Cox, A. W., Fettig, A., Kucharczyk, S., ... Schultz, T. R. (2014). *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism Spectrum Disorder*. Chapel Hill: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, Autism Evidence-Based Practice Review Group.  
<http://autismpdc.fpg.unc.edu/sites/autismpdc.fpg.unc.edu/files/2014-EBP-Report.pdf> adresinden 28.Aralık 2014 tarihinde alınmıştır.
- Nezu, A. M. (1987). A problem-solving formulation of depression: A literature review and proposal of a pluralistic model. *Clinical Psychology Review*. 7(2), 121-144.
- Nezu, A. M., D' Zurilla, T. J., Zwick, M. L. ve Nezu, C. M. (2004). Problem solving therapy for adults. E. C. Chang, T. J., D' Zurilla, L. J., Sanna (Ed.). *Social problem solving: Theory, Research and Training*, içinde (171-191), Washington, DC: American Psychological Association.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M. ve D' Zurilla, T. J. (2007). Problem solving skills training. *Elsevier*, 227-231. (Yazarların 2000 tarihli çalışmasından revize edilmiştir, 3, 252–256).



- O'Shea, D. J., O'Shea, L. J., Algozzine, R. ve Hammite, D. J. (2001). *Families and teachers of individuals with disabilities: Collaborative orientations and responsive practices*. Boston, M.A. : Allyn and Bacon.
- Olshansky, S. (1962). Chronic sorrow: A response to having a mentally defective child. *Social Casework*, 43, 190-193.
- Olson, D. H., McCubbin, H. I., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M. ve Wilson, L. (1984). *One thousand families: A national survey*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Olsson, M . B. ve Hwang, C. P. (2003). Influence of macrostructure of society on the life situation of families with a child with intellectual disability: Sweden as an example. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47 (4–5), 328–341.
- Ones, K., Yilmaz, E., Cetinkaya, B. ve Calgar, N. (2002). Assessment of the quality of life of mothers of children with cerebral palsy (Primary caregivers). *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 19, 232-237.
- Ozonoff, S., Young, G. S., Carter, A., Messinger, D. S., Yirmiya, N., Zwaigenbaum, L. ve Stone, W. L. (2011). Recurrence risk for autism spectrum disorders: A baby siblings research consortium study. *Pediatrics*, 128, 488 – 495.
- Öğülmüş, S. (2004). *Ben sorun çözebilirim: Kişilerarası sorun çözme becerileri ve eğitimi*. Ankara: Babil Yayıncılık.
- Öner, N. ve Le Compte, A. (1985). *Süreksiz durumluk/ sürekli kaygı envanteri el kitabı*.(2.Bs.)İstanbul: Boğaziçi Yayınları.
- Özbaran, B., Köse, S. G. ve Eeremiş, S. (2009). Yaygın gelişimsel bozukluklarda sosyal biliş. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19(3), 22-33.
- Özdemir, O. (2010a). Ailelere sunulan hizmetler ve destekler. A. Cavkaytar (Ed.) *Özel eğitimde aile rehberliği içinde* (51-77). Ankara: Maya Akademi.
- Özdemir, O. (2010b). Aile danışmanlık, rehberlik ve eğitim gereksinimlerinin karşılanması. A. Cavkaytar (Ed.) *Özel eğitimde aile rehberliği, içinde* (161-193) Ankara: Maya Akademi.

- Özdemir, S. (2008). Family centered early intervention services. *E- Journal of New World Sciences Academy*, 3(2), 321-334.
- Özdil, G. (2008). *Kişilerarası problem çözme becerileri eğitimi programının okul öncesi kurumlara devam eden çocukların kişilerarası problem çözme becerilerine etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Özkes, M., Girli, A., Yurdakul, A. ve Sarısoy, M. (1998). Evlilik ilişkisinde engelli bir çocuğa sahip olmanın rolü. *10. Ulusal Psikoloji Kongresi*, sözlü bildiri, 16-20 Eylül, Ankara. [www.isikozelegitim.com](http://www.isikozelegitim.com) adresinden 23.03.2012 tarihinde alınmıştır.
- Özhan, G. (2001). *Gestalt yaklaşımına dayalı olarak yapılan bireysel psikolojik danışmanın zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sürekli kaygı ve uyum düzeylerine etkisi*. Doktora tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özkubat, U., Özdemir, S., Selimoğlu, Ö. G., ve Töret, G. (2014). Otizme yolculuk: Otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarına ilişkin görüşleri. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(1) 387-420.
- Özokçu, O. ve Canpolat, M. (2013). Grup rehberliği programının zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin stres düzeylerine etkisi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(24), 181-196.
- Parish, S. L., Rose, R. A., Grinstein-Weiss, M., Richman, E. L. ve Andrews, M. E. (2008). Material hardship in U.S. families raising children with disabilities. *Exceptional Children*, 75, 71-92.
- Peck, D. (2002). What's the problem? A guide to running a problem-solving workshop for parent/carers of children with language and communication difficulties. *Support for Learning*, 17, 39-43.
- Pillay, M., Alderson-Day, B., Wright, B., Williams, C. ve Urwin, B. (2011). Autism spectrum conditions - enhancing nurture and development (ASCEND): An

- evaluation of intervention support groups for parents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16(1),5-20.
- Piven, J. , Palmer, P. , Jacobi, D. , Childress, D. ve Arndt, S . (1997). The broader autism phenotype: Evidence from a family study of multiple incidence autism families. *American Journal of Psychiatry*, 154, 185–90.
- Podjarny, G. (2007). *Perceptions of parent-child relationships quality in parents of children with and without autism*. Unpublished Master's Thesis, Carleton University, Ottawa. ProQuest LLC alınmıştır.
- Pollock, L., ve Williams, J. (2004). Problem-solving in suicide attempters. *Psychological Medicine*, 34(1), 163-167.
- Rea, M. M., Tompson, M. C., Miklowitz, D. J., Goldstein, M. J., Hwang, S. ve Mintz, J. (2003). Family-focused treatment versus individual treatment for bipolar disorder: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 482–492.
- Redmann, D. H. (1999). Large-scale state government survey of office workers' training needs: Implication for vocational education. American Vocational Education Research Asociation (AVERA) Anual Research Meting in Conjunction with the Anual Convention of the Asociation for Carer and Technical Education. Proceedings, Orlando-USA.
- Reed, P., Lowe, C. ve Everett, R. (2011). Perceptual learning and perceptual search are altered in male university students with higher Autism Quotient scores. *Personality and Individual Differences*. 51(6), 532-536.
- Resch, J. (2011). *Parents raising children with disabilities: Predictors and determinants of wellbeing*. Unpublished Doctoral Dissertation. Texas A&M University, Counselling Psychology. UMI no: 3486132
- Risdal, D. ve Singer, G. H. S. (2004). Marital adjustment in parents of children with disabilities: A historical review and meta-analysis. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 29 (2), 95-103.

- Rivera, P., Shewchuk, R. ve Elliott, T. (2003). Project FOCUS: Using videoconferencing to provide problem solving training to family caregivers of persons with spinal cord injuries. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 9(1), 53-62
- Rivera, P. A., Elliott, T. R., Berry, J. W. ve Grant, J. S. (2008). Problem-solving training for family caregivers of persons with traumatic brain injuries: A randomized clinical trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 89, 931-941.
- Rivera E. T., Wilbur, M., Phan, L. T., Garrett, M. T. ve Betz, R. L. (2004). Supervising and training psychoeducational group leaders. *The Journal for Specialists Group Work*, 29(4), 377-394.
- Rodriguo, J. R., Morgan, S. B. ve Geffken, G. (1990). Families of autistic children: Psychological functioning of mothers. *Journal of Cilnical Child Psychology*, 19(4), 371-379.
- Russell, P. S. S., John, J. K. A. ve Laksmanan, J. L. (1999). Family intervention for intellectually disabled children. *British Journal of Psychiatry*, 174, 254-258.
- Ryan, K. (2012). *Raising children on the autism spectrum: Parental needs*. Unpublished Doctoral Dissertation. Antioch University, Psychology in the Department of Clinical Psychology , New England.
- Sahler, O., Fairclough, D., Phipps, S., Mulhern, R., Dolgin, M., Noll, R., ve Butler D. (2005). Using problem-solving skills training to reduce negative affectivity in mothers of children with newly diagnosed cancer: Report of a multisite randomized trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 272–283.
- Sarısoy, M. (2000). *Otistik ve zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Scerra, N. (2010). Effective practice in family support services: A review of literature. Uniting care children young people and families, *Social Justice Unit Research*

*Paper.*

[http://www.childrenyoungpeopleandfamilies.org.au/info/social\\_justice/submissions/research\\_papers\\_and\\_briefs/?a=62397](http://www.childrenyoungpeopleandfamilies.org.au/info/social_justice/submissions/research_papers_and_briefs/?a=62397) adresinden 27 Aralık 2014 tarihinde alınmıştır.

- Schopler, E. ve Mesibov, G. (1995). *Learning and cognition in autism*. New York: Plenum Press.
- Seligman, M. (2000). *Conducting effective conferences with parents of children with disabilities: A guide for teachers*. New York: Guilford Press.
- Seligman, M. ve Darling, R. B. (2007). *Ordinary families, special children*. New York: Guilford Press.
- Selimoğlu, Ö. G., Özdemir, S., Töret, G. ve Özkubat, U. (2013). Otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin otizm tanılama sürecinde ve tanı sonrasında yaşadıkları deneyimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE)*, 5(2), 129-167.
- Sencar, B. (2007). *Otistik çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve stress düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sevim, B. (2007). *The effects of stress management program for mothers of children with autism*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Ankara.
- Shea, T. M. ve Bauer, A. M. (1991). *Parents and teachers of children with exceptionalities: A handbook for collaboration*. Boston: Allyn & Bacon.
- Sicile-Kira, C. (2004). *Autism spectrum disorders: The complete guide to understanding autism, asperger's syndrome, pervasive developmental disorders, and other ASDs*. New York: A Perigee Book.
- Sileo, N. M. ve Prater, M. A. (2012). *Working with families of children with special needs*. New Jersey: Pearson Education Inc.

- Sloper, P., Knussen, C., Turner, S. ve Cunningham, C. C. (1991). Factors related to stress and satisfaction with life in families of children with Down Syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 655-676.
- Smith, T. E. C., Gartin, B. C., Murdick, N. L. ve Hilton, A. (2006). *Families and children with special needs: Professional and family partnership*. New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Spiker, D., Boyce, G. C., ve Boyce, L. K. (2002). Parent-child interactions when young children have disabilities. *International Review of Research in Mental Retardation*, 25, 35-70.
- Stainton, T. ve Besser, H. (1998). The positive impact of children with an intellectual disability on the family. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 23(1), 57-70.
- Sucuoğlu, B. (1995). Özürlü çocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. *Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi*, 2(1), 10-18.
- Şahin, D. (1999). Sosyal destek ve sağlık. Ü. Okyayuz. (Ed.). *Sağlık psikolojisi*. içinde (79-106). Ankara: Türk Psikoloji Derneği Yayınları.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. (6th Ed.) Boston: Pearson.
- Tamer, Ş. (2010). *Zihinsel engelli çocukların annelerinde stres yönetimi eğitiminin etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Tekin-Ersan, D. ve Cavkaytar, A. (2014). Muğla ilinde yaşıyan özel gereksinimli birey ailelerinin aile gereksinimlerinin belirlenmesi ve bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi. Poster Bildiri, 24. Ulusal Özel Eğitim Kongresi, Edirne.
- Tezel, D. (2003). *Bir psikolojik destek programının engelli bebek annelerinin duygu durumlarına etkisi*. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Tsiouri, I., Gena, A. ve Mouzas, O. (2013). Group psychoeducational intervention for parents of individuals with schizophrenia and parents of individuals with autism: A comparative study. *European Psychiatry*, 28 (3),1-1.
- Tonge, B., Brereton, A., Kiomall, M., Mackinnon, A., King, N. 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 & Adolescent Psychiatry*, 45(5),561-569.
- Töret, G., Özdemir, S., Selimoğlu, Ö. G. ve Özkubat, U. (2014). Otizmlı çocuğa sahip olan ebeveynlerin görüşleri: Otizm tanımlamaları ve otizmin nedenleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(1) 1-14.
- Turnbull, A. P., Summers, J. A., ve Brotherson, M. J. (1986). Family life cycle: Theoretical and empirical implications and future directions for families with mentally retarded members. J. J. Gallagher ve P. M. Vietze (Eds.). *Families of handicapped persons: Research, programs and policy issues* içinde (45–65). Baltimore: Brookes.
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Erwin, E. ve Soodak, L. (2006). *Families, professionals, and exceptionality: Positive outcomes through partnerships and trust* (5th Ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.
- Ulman, K. H. (2000). An integrative model of stress management groups for women. *International Journal of Group Psychotherapy*, 50, 341-362.
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2011). *Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi*. (3.Bs). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Vardarcı, G. (2011). *Otistik çocuklu ailelere uygulanacak aile eğitim programının aile içi iletişim becerilerine, ailenin problem çözme becerilerine ve otistik çocuklarıyla ilgili algılarına etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

- Vuchinich, S. (2004). Problem solving training with families. , E. C. Chang, T. J. D'Zurilla ve L. J. Sanna, (Ed.).*Social problem solving: theory, research and training* içinde Washington, DC : American Psychological Association.
- Wade, S. L., Wolfe, C. R., Brown, T. M. ve Pestian, J. P. (2005). Can a web-based family problem-solving intervention work for children with traumatic brain injury? *Rehabilitation Psychology*, 50, 337-345.
- Wade, S. L., Carey, J. ve Wolfe, C. R. (2006). An online family intervention to reduce parental distress following pediatric brain injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 445-454.
- Walker, J. M. T., Wilkins, A. S., Dallaire, J. R., Sandler, H. M. ve Hoover-Dempsey, K. V. (2005). Parental involvement: Model revision through scale development. *The Elementary School Journal*, 106, 85-104.
- Weel-Baumgarten, E. van, Mynors-Wallis, L., Jané-Llopis, E. ve Anderson, P. (2005). A training manual for prevention of mental illness: managing emotional symptoms and problems in primary care. (Çevirimiçi sürüm) Nijmegen: Radboud University of Nijmegen.
- Wing, L. (1996). *Otizm El Rehberi*. S.Kunt (Çev.). İstanbul: Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı.
- Wolf, L. J., Noh, S., Fisman, S. N. ve Speechley, M. (1989). Brief report: Psychological effects of parenting stress on parents of autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19, 157-166.
- Wolff, S., Narayan, S. ve Moyes, B. (1988). Personality characteristics of parents of autistic children: A controlled study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29, 143-53.
- Yazar, T. (2012). Yetişkin eğitiminde hedef kitle. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(7), 21-30.



- Yeniöva, Ö. ve Aşçıoğlu, S. (2006). Hastane infeksiyonları alanında farklı bir araştırma yöntemi “yarı-deneyisel (quasi-experimental)” araştırma tasarımları. *Hastane İnfeksiyonları Dergisi*, 10(4), 219-227.
- Yıldız, M., Yüksel A. G., ve Erol, A. (2005). Şizofrenide ruhsal ve toplumsal beceri eğitimi uygulaması: Grup eğitimi deneyimleri. *Türkiye’de Psikiyatri*, 7, 25-32.
- Yukay, M. (1998). *Down Sendromlu çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışmanın ailelerin depresyon düzeyleri ve aile yapılarına etkisi*. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yukay Yüksel, M. ve Eren Bostancı, S. (2007). Otistik çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının ailelerin depresyon ve problem çözme becerileri üzerine etkisi. *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 25, 197-210.
- Zung, W. W. K. (1974). The measurement of affects: Depression and anxiety. *Psychological measurement in Psychopharmacology: Modern Problems in Pharmaco Psychiatry*, 7, 170-180.