

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMA UYGULAMASININ
OTİZMLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN ÖZYETERLİLİK
VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Erdi KULBAŞ

İstanbul, 2015

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMA UYGULAMASININ
OTİZMLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN ÖZYETERLİLİK
VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Erdi KULBAŞ

Öğrenci No:
130790118

Danışman:
Yrd. Doc. Dr. Hüseyin EBADİ

İstanbul, 2015

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum **“Grupla Psikolojik Danışma Uygulamasının Otizmli Çocuğu Olan Annelerin Özyeterlilik ve Umutsuzluk Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi”** başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını ve bunu onurumla doğrularım 03/09/2015.

Erdi KULBAŞ

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

03/10/2015

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **130790118** numaralı **Erdi KULBAŞ'ın** "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "**Grupla Psikolojik Danışma Uygulamasının Otizimli Çocuğu Olan Annelerin Öz yeterlilik ve Umutsuzluk Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi**" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 15.09.2015 tarih ve 2015/37 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (..56) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile **Kabul/Red veya Düzeltme** kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN

Yrd.Doç.Dr. Hüseyin EBADİ
(BEYKENT ÜNİVERSİTESİ)



ÜYE

Yrd. Doç. Dr. Neslim Güvender DOKSAT
(BEYKENT ÜNİVERSİTESİ)



ÜYE

Yrd. Doç.Dr. Melek ASTAR
(FATİH SULTAN MEHMET ÜNİVERSİTESİ)



Adı ve Soyadı : Erdi KULBAŞ
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Hüseyin EBADİ
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2015
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Grupla Psikolojik Danışma, Otizm,
Umutsuzluk, Özyeterlilik

ÖZ

GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMA UYGULAMASININ OTİZMLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN ÖZYETERLİLİK VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı grupla psikolojik danışma uygulamasının otizmlı çocuğı olan annelerin öz yeterlilik ve umutsuzluk düzeylerine etkisinin incelenmesidir.

Araştırmanın örneklemi, İstanbul Kağıthane ilçesi Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama Okulunda özel eğitim almakta olan otizmlı çocukların annelerinden oluşur. Araştırmanın deney ve kontrol grubu toplam 20 kişidir. 114 kişiye uygulanan öntest uygulamasına göre umutsuzluk puanları ortalamanın üstünde olan, öz yeterlilik seviyeleri ise ortalamanın altında olan 42 kişi belirlenmiştir. Bu kişiler deney ve kontrol gruplarına rastgele 10’ar kişi olarak dağıtılmıştır.

Araştırmada otizmlı çocuğı olan annelerin umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacıyla “Beck Umutsuzluk Ölçeğı” , öz yeterlilik düzeylerini belirlemek amacıyla da Sherer ve arkadaşları (1982) tarafından hazırlanan, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yıldırım ve İlhan (2010) tarafından yapılan “ Genel Öz yeterlilik Ölçeğı” kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarına bu ölçekler ön-test ve son-test olarak uygulanmıştır.

Deney ve kontrol gruplarına uygulanan “Beck Umutsuzluk Ölçeğı” ve “Genel Öz yeterlilik Ölçeğı” ön-test ve son-test puanları arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Wilcoxon İşaretili Sıralar testi, deney ve kontrol gruplarının son-test umutsuzluk

ve öz yeterlilik puanları arasında istatistiksel olarak fark olup olmadığı da Mann-Whitney U Testi ile analiz edilmiştir.

İstatistiksel analiz sonunda grupta psikolojik danışmanın, otizmli çocuğı olan annelerin umutsuzluk ve öz yeterlilik düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu gözlenmiştir. Bu bulguya göre grupta psikolojik danışma uygulaması otizmli çocuğı olan ebeveynlerin umutsuzluk düzeylerini azaltmakta, öz yeterlilik düzeylerini ise yükseltmektedir.

Name and Surname : Erdi KULBAŞ
Supervisor : Yrd. Doç. Dr. Hüseyin EBADİ
Degree and Date : Master, 2015
Major : Clinical Psychology
Key Words : Group Counseling, Autism, Despair, Self-Efficacy

ABSTRACT

THE EFFECT OF GROUP COUNSELING ON MOTHER'S SELF EFFICACY AND LEVEL OF DESPAIR THAT THEY HAVE AUTISM CHILDREN

The aim of this research is to observe the effect of group counseling on the level of despair and self-sufficiency of mothers of children with autism.

The research sample consists of parents whose children with autism attend special education in Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama Okulu in Kağıthane province in İstanbul. The test and control group of the research includes 20 people in total. Out of 114 people who went through the pretest 42 people who showed results above the average concerning despair and below the average concerning self-sufficiency were chosen. These people were randomly divided into test and control groups of 10.

In order to determine the despair level of mothers of children with autism “Beck Hoplessness Scale” was used. Concerning the determination of the level of self-sufficiency “General Self-sufficiency Scale” which was invented by Sherer and friends (1982) and tested on reliability and validity in Turkish by Yıldırım and İlhan (2010) was used. These scales had been applied as pre- and after-test to the control and test groups.

In order to determine the difference of points between the pre- and after-tests for both the “Beck Hoplessness Scale” and “General Self-sufficiency Scale” the “Wilcoxon Rank Sum Test”, posttest of the test and control groups was not statistically significant difference between despair and self-sufficiency are scores were analyzed with the Mann-Whitney test.

At the end of the statistical analysis it had been observed that through the group counseling with mothers of children of autism an important difference on the level of their despair and self-sufficiency could be achieved. According to these results the despair of the parents of children of autism had been reduced while the self-sufficiency level had been increased.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ÖZ

ABSTRACT

İÇİNDEKİLER.....	i
TABLolar LİSTESİ.....	ii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	iii
KISALTMALAR.....	iv
ÖNSÖZ.....	v

1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Problemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Araştırmanın Problem Cümlesi.....	5
1.4. Alt Problemler.....	5
1.5. Denenceler.....	5
1.6. Araştırmanın Önemi.....	6
1.7. Sayıtlılar.....	7
1.8. Sınırlılıklar.....	7
1.9. Tanımlar.....	8
2. İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR.....	9
2.1. Otizm İle İlgili Kuramsal Bilgiler.....	9
2.1.1. Otizm Nedir?.....	9
2.1.2. Otizmin Tarihçesi.....	10
2.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanı Ölçütleri.....	12
2.1.4. Otizm Spektrum Bozukluğunun Olası Nedenleri ve Risk Faktörleri.....	13
2.1.5. Otizimli Çocuğa Sahip Olan Aileler ve Yaşadıkları Sorunlar..	15
2.1.6. Ailelerin Otizme Uyum Süreci.....	18
2.2. Umutsuzluk.....	20

2.2.1. Otizmli Çocuğu Olan Ebeveynler ve Umutsuzluk.....	21
2.3. Özyeterlilik.....	23
2.3.1. Bireyde Özyeterlilik İnancının Oluşumu.....	25
2.3.2. Bireyde Özyeterlilik İnancının Gelişimi ve Etkisi.....	27
2.3.3. Otizmli Çocuğu Olan Ebeveynler ve Özyeterlilik.....	27
2.4. Grupla Psikolojik Danışma.....	29
2.4.1. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım.....	30
2.4.1.1. Şemalar ya da Temel İnancılar.....	33
2.4.1.2. Ara İnancılar.....	34
2.4.1.3. Otomatik Düşünceler.....	34
2.4.2. Bilişsel Davranışçı Yaklaşımında Bilişsel Çarpıtmalar.....	35
2.4.3. Bilişsel Terapide Kullanılan Teknikler.....	37
2.5. Otizmli Çocuğu Olan Aileler ile Yapılan Araştırmalar.....	39
2.5.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	39
2.5.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar.....	43
3. YÖNTEM.....	46
3.1. Araştırma Modeli.....	46
3.2. Evren ve Örneklem.....	47
3.3. Deney ve Kontrol Gruplarının Oluşturulması.....	47
3.3.1. Araştırmanın Yapıldığı Tarih ve Yer.....	52
3.4. Veri Toplama Araçları.....	52
3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	52
3.4.2. Beck Umutsuzluk Ölçeği.....	53
3.4.3. Genel Özyeterlilik Ölçeği Türkçe Formu.....	55
3.5. Verilerin Analizi.....	57
3.6. Deney Grubu Grupla Psikolojik Danışma Uygulaması.....	57
3.6.1. Oturum Planları.....	57
3.6.2. Oturum Kuralları.....	58
3.6.3. Grupla Psikolojik Danışma Uygulaması Oturum Özetleri.....	59
4. BULGULAR.....	79
4.1. Denence 1'in Test Edilişi.....	81

4.1.2. Deney Grubunun Öntest-Sontest Özyeterlilik Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Bulguları.....	81
4.1.3. Kontrol Grubunun Öntest-Sontest Özyeterlilik Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Bulguları.....	82
4.2. Denence 2'nin Test Edilişi.....	82
4.2.1. Deney Grubunun Öntest-Sontest Umutsuzluk Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Bulguları.....	83
4.2.2. Kontrol Grubunun Öntest-Sontest Umutsuzluk Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Bulguları.....	84
4.3. Denence 3'nin Test Edilişi.....	84
4.3.1. Deney ve Kontrol Gruplarının Sontest Özyeterlilik Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Bulguları.....	84
4.4. Denence 4'ün Test Edilişi.....	84
4.3.2. Deney ve Kontrol Gruplarının Sontest Umutsuzluk Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Bulguları.....	85
5. TARTIŞMA VE YORUM.....	86
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	89
6.1. Sonuç.....	89
6.2. Öneriler.....	89
KAYNAKÇA.....	91
EKLER.....	100
ÖZGEÇMİŞ.....	114

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1	:Araştırmanın Modeli.....	47
Tablo 2	:Otizmlı Çocuğu Olan Annelerin Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı.....	48
Tablo 3	:Sosyodemografik Bilgilere Göre Deney ve Kontrol Grubuna Seçilen Üyelerin Dağılımı.....	50
Tablo 4	:Deney ve Kontrol Gruplarının Ön-Test Veri Puan Dağılımları.....	51
Tablo 5	:Umutsuzluk Düzeyi Açısından Deney ve Kontrol Gruplarının Öntest Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	51
Tablo 6	:Özyeterlilik Düzeyi Açısından Deney ve Kontrol Gruplarının Öntest Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	52
Tablo 7	:Deney ve Kontrol Grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeği' nden Aldığı Öntest ve Sontest Puanlarına İlişkin İstatistik Sonuçları.....	80
Tablo 8	:Deney Grubunun Öntest-Sontest Özyeterlilik Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi Sonuçları.....	81
Tablo 9	:Kontrol Grubunun Öntest-Sontest Özyeterlilik Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi Sonuçları.....	82
Tablo 10	:Deney Grubunun Öntest-Sontest Umutsuzluk Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi Sonuçları.....	83
Tablo 11	:Kontrol Grubunun Öntest-Sontest Umutsuzluk Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi Sonuçları.....	83
Tablo 12	:Deney ve Kontrol Gruplarının Sontest Öz yeterlilik Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	84
Tablo 13	:Deney ve Kontrol Gruplarının Sontest Umutsuzluk Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	85

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1	:Temel İnançlar, Ara İnançlar ve Otomatik Düşünceler.....	33
Şekil 2	:Otomatik Düşüncelerin Pasta Grafiği ile Gösterimi.....	74

KISALTMALAR

APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
ASA	: Amerikan Otizm Cemiyeti
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
BT	: Bilişsel Terapi
BUÖ	: Beck Umutsuzluk Ölçeği
DSM	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel Kılavuzu
GÖÖ	: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği
TODEV	: Türkiye Otistiklere Destek ve Eğitim Vakfı

ÖNSÖZ

Otizm, bilinmezliklerin içerisinde kendisini gösteren, bulunduğu bedeni sosyalliğe karşı esir alan, duyguların ve düşüncelerin ifade edilmesini engelleyen gelişimsel bir bozukluktur. Bu bozukluk sadece var olan kişiyi değil en yakınlarını, özellikle ailesini birtakım çıkılmaz düşüncelere sürükleyebilir. Bu düşüncelerin genel çerçevesi, umutsuzlukla bütünleşmiş, kendine değer vermekten ve güven duymaktan uzak bir haldedir.

Ailelerin kendilerine ve hayata karşı oluşturdukları olumsuz düşünceler psiko-sosyal yaşamlarını da tehdit etmektedir. Bu anlamda otizmlili çocukların bulunduğu kurumlarda ailelere yönelik çeşitli psikolojik destek birimleri kurulmakta ve danışmanlık hizmetleri yürütülmektedir. Ancak bu hizmetlerin etkililiği genel olarak test edilmiş değildir. Bu araştırmada da amaç; grupla psikolojik danışmanın otizmlili çocuğu olan annelerin özyeterlilik ve umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemek olacaktır.

Buradan, öncelikle araştırmanın konusunun belirlenmesinde görüşleriyle bana destek olan danışmanım Yrd. Doç. Dr. Hüseyin EBADİ' ye, araştırma süreci boyunca güvenini eksik etmeyen Prof. Dr. Nihal ÖREN' e teşekkürlerimi sunuyorum.

Uygulamamı yaptığım okulum İstanbul Kağıthane Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama Okulu'nda görev yapan ve bana uygulama imkanı tanıyan Müdürüm Alican YAMAN' a ve tüm idarecilere, destekleri için öğretmen arkadaşlarıma ve uygulamaya katılan değerli annelere teşekkürlerimi sunuyorum.

Bu çalışma süresince sabrını ve manevi desteğini hiçbir zaman yanımdan esirgemeyen biricik eşim Ahsen KULBAŞ'a, anlayışlarıyla çalışmama imkan tanıyan annem Emine ALP' e ve beni dünyaya getiren bu zamana kadar sevgisini, dualarını benden eksik etmeyen annem ve babam Seviye-Enver KULBAŞ' a şükranlarımı bir borç bilirim.

Erdi KULBAŞ

İstanbul, 2015

1. GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problemi, amacı, alt problemleri, denenceleri, sayıltıları, önemi, sınırlılıkları ve tanımları sunulmuştur.

1.1.Araştırmanın Problemi

Hayatta en önemli aşamalardan biri de anne-baba olmaktan geçer. Hayaller kurulur, planlar yapılır ve bir çocuk sahibi olmak hedeflenir. Çocuklarının sağlıklı olması bütün ebeveynlerin ortak isteğidir. Her bebek anne baba için yeni bir heyecan ve umut demektir. Çocuğun sağlıklı doğması ve büyümesi anne ve babanın da hayata umutla bakmasını sağlayacaktır. Ancak çocuğun doğması ve engelli olduğunun anlaşılması tüm beklentileri boşa çıkarır, hayaller yıkılır ve planlar alt üst olur.

Yapılan bütün planlar ve kurulan hayaller üzerine beklenmedik bir durumla karşılaşan ebeveynler ruhsal olarak bir yıkımla yüzleşirler. Bu aşamada yaşanan şokun derecesi de normalden çok üsttedir. Çocuğun engelli bir de nedeni ve tedavi yöntemi bilinmeyen bir gelişimsel bozuklukla dünyaya gelmesi ebeveynler için çok sarsıcı bir durum teşkil etmektedir. Otizmlili çocuğu olan aileler otizmlili çocuğu olmayan diğer ailelere göre ruhsal olarak daha fazla yıpranmışlardır. Yaşanan yoğun üzüntü ve yas duygusunun ardından gerçekle yüzleşmek, umutların yönünü değiştirmek gerekmektedir.

Engelli bir çocuk hangi engel grubunda olursa olsun beraberinde birçok sorumluluğu da getirmektedir. Aile içerisinde bu sorumlulukların paylaşımı anne-baba üzerinde olmakta, genel olarak da anneler engelli çocukla bütün gününü geçirmektedir. Beraber geçirilen bu zamanlar da anneler birtakım güçlüklerle de karşılaşır. Ekonomik durum, annenin eğitim durumu, ailenin yaşam tarzı, var olan sosyal çevre gibi etkenler bu sorunları tetikleyebilir. Bu güçlükler engelli çocuğun cinsiyetinden, yaşından ve engel durumundan da kaynaklı olabilir. Bu nedenle anne-babalar psikolojik olarak yıpranırlar ve depresif davranışlar gösterebilirler.

Engelli olarak dünyaya gelen çocuk rolünün gerektirdiklerini gerçekleştiremez ise aile içerisinde birtakım uyum problemleri yaşanabilir. Engel, bireyin yaşadığı yetersizlik sonucu yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel farklılıklara bağlı

olarak olması gereken rolleri yerine getirememesi durumu olarak tanımlanır (Özsoy, Özyürek, Eripek, 1998; akt: Özgüven, 2000).

Aile içerisindeki bireylerden birinde oluşan engel durumu (işitme, zihinsel veya görme engeli) diğer bireylerin de uyum sorunu yaşamasına neden olmakta, bu da genel olarak birçok ailenin dengesini sarsabilmektedir (Yörükoğlu, 1998).

Kişiyi engelli olarak etiketleme, onunla ilgilenecek ilgili kişiler için öylesine önemlidir ki, uzun süre tartışılır ve pazarlıklar edilir. Okula başlama yaşına gelen çocuğa engelli etiketi konulması durumunda, tartışma ve pazarlıklara okul müdürü, öğretmen, rehber öğretmen, ve anne-baba karışır ve çoğunlukla anne-baba kaybeder. Bunun da toplumsal etkileşimi etkileyen birçok sonucu vardır. Etiketlenen çocuk ve onun yakınları yaşam tarzlarında zorunlu değişiklikler yaparlar (Özyürek, 2005). Yaşanan bu değişiklikler aileleri duygusal olarak yıpratır ve gerekli önlemler alınmadıkça aile içerisinde çeşitli yıkımlar oluşabilir.

Ailelerin yaşadıkları duygusal zorlanma sebeplerinden bazıları şu şekildedir: engelli bireyin engel grubu hakkında yeterli bilgiye sahip olmama, başkalarına bu durumun nasıl açıklanacağı kaygısı, engelli bireyin çeşitli sağlık sorunları, geleceğin otizmlili çocukları hakkında neler getireceği düşüncesi bunlardan bazılarıdır (Kavak, 2007).

Engelli çocuğa sahip olan aileler karşılaştıkları bu belirsizlik karşısında birçok soruya cevap bulamazlar. Otizmin ne olduğu, neden ortaya çıktığı, tedavisinin olup olmama durumu, bir sonraki çocuklarının da aynı durumu yaşayıp yaşamayacağı gibi çıkmazlar içinde dolanırlar. Bunlar aile üzerinde psikolojik bir bunalım oluşturabilir ve ebeveynlerin umutsuzluğa kapılmasına ve depresif duygular yaşamasına neden olabilmektedir (Özsoy, Özyürek, Eripek, 1998).

Anne ve baba, beklenmedik bu durum karşısında duygusal olarak birçok sıkıntı yaşamakta, günlük yaşam faaliyetlerinde problemlerle karşılaşmakta bunu sonucunda da evliliklerinde ve sosyal ilişkilerinde sorunlar yaşanmaktadır. Tüm bu durumlar ve eşlerin birbirlerini suçlayıcı yaklaşımı anne babayı içsel bir bunalıma

götürmekte böylece çocuklarının geleceğine karşı umutsuzluğa kapılmalarına yol açmaktadır (Akçakın ve Erden, 2001).

Ailelerin engelli çocuklarına karşı oluşturdıkları stresli ve ön yargılı tutum çocuğun yararına olmamakta bununla birlikte çocuğun duygusal ihtiyaçları ihmal edilip sadece fiziksel ihtiyaçlarının karşılanması yeterli görünmektedir. Hem engelli çocuğa yardım etmek hem de engelli çocuğun yakınlarının sorunlarla baş etmesini kolaylaştıran en önemli hizmet sunulan destek hizmetlerdir. Bu şekilde oluşturulan sosyal destek hizmetini incelemek ailenin diğer üyeleri ve uyumu konusunda birçok bilgi verir (Kavak, 2007).

Ebeveynlerin tüm yaşantıları destek aldıkları birime göre yakınlık göstermektedir. Anne-babanın yaşadığı stres kendilerini yalnız hissetmelerine neden olabilmekte böylece duygusal olarak destek arayışına girmektedirler. Bu desteği bazen yakın çevrelerinden alırlar ancak yeterli olmadığı noktada psikolojik danışma grupları devreye girer. Bu gruplar sayesinde anne- babalar yalnız olmadıklarını hissederler böylece duygusal ve sosyal yönden birbirlerine destek olurlar. Bu sayede ailelerin geleceğe dair olumsuz düşünceleri azalma gösterir ve eşler yalnız olmadıklarını hissederek umutlu düşünceler barındırırlar (Akkök, 2003).

Anne babalar ile engelli çocuk arasındaki ilişkileri etkileyen pek çok etmen vardır. Bu etmenlerden en önemlileri çocuğun yaşı ve cinsiyeti, sosyo-kültürel ve ekonomik durumu, engel durumuna karşı psikolojik dayanıklılık, ailenin yaşam tarzıdır. Bu ilişkiler aynı zamanda engelli çocuğun bakımı ve anne babaların sorumluluklarından ortaya çıkan farklılıklardandır. Gelişimsel olarak ele alınırsa, anne babalar çocuklarının engelli olduklarını düşündüklerinde, çocuklarının eğitime ilişkin planlar yaptıklarında çocukları eğitimi tamamladıklarında ve yaşlandıklarında aile içi ilişkiler de farklılaşabilmektedir (Hardman, 1996; akt: Akçamete, 2009).

0-3/0-6 yaş engelli çocukların ve engelli olma potansiyeline sahip çocukların anne-babalarına verilen eğitimin ve psikolojik desteğin birçok yararı bulunmaktadır. Bu eğitim programlarında anne-babalara çocuğun engel grubuna ilişkin teorik bilgilere, ileride yaşanabilecek olumlu-olumsuz özelliklere ve çocuğun gelişim durumuna ait birçok bilgiye yer verilir. Bu bilgilerin yanı sıra anne-babalara

psikolojik anlamda duygusal destek verilir. Böylece anne-baba çocuğu gelişimi ile ilgili olarak birçok gelişme ve değişmeyi yaratabilecek kişiler olduklarını görmekte, kabul etmekte çocuğun gereksinimlerini karşılamayı öğrenmektedir (Sucuoğlu, 1998).

Anlaşıyor ki, ebeveynleri sıkıntıya sokan faktör engelliliğe engelli çocuğuna karşı yüklediği olumsuz anlam ve bundan kaynaklanan olumsuz düşüncelerdir. Olumsuz düşünceler içinde olan ebeveynlerin geleceğe yönelik hiçbir beklentisi olmamakta ve umutsuzluk içine girmektedir. Bu nedenledir ki verilen eğitimin etkili olabilmesi, olumsuz duygulanımlara sahip bireylerin duygu ve düşüncelerini ifade edebilmeleri için beraberinde danışmanlık hizmetleri de verilmelidir. Danışmanlık; iletişim teknik ve yöntemlerinden yararlanarak güven ve anlayış ortamı içinde sıcak insan ilişkilerine dayanan bir yardım hizmetidir. Bireysel olabileceği gibi grup ortamında da uygulanmaktadır. Danışmanlık ve öğretim iç içe yürütülen etkinlikler olduğundan, danışmanlık yapılmadan yürütülen öğretimin yetersiz kalacağı, davranış değişimi için tek başına öğretimin yetmediği bilinmektedir (Erdoğan, 2002).

1.2.Araştırmanın Amacı

Grupla psikolojik danışmanın otizmlili çocuğu olan annelerinin öz yeterlilik ve umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemektir. Araştırma sürecinde deney grubuna Bilişsel Davranışçı Terapi teknikleri 10 seans şeklinde uygulanacaktır. Annelerin otizmlili çocukları üzerinde oluşturdıkları olumsuz düşünce ve inanışlar hayata karşı bakışlarında umutsuzluk duygusuna neden olabilmekte kendilerine karşı da öz yeterlilik düzeylerini düşürebilmektedir. Bilişsel Davranışçı Terapi tekniklerini de grupla psikolojik danışma uygulaması sürecine adapte ederek annelerin çarpık düşüncelerini saptamak, olumsuz inanışlarını değiştirmek, çevreyle yeni ilişkiler kurmak, davranış değişikliği oluşturarak kişinin güncel sorunlarına kısıtlı süre ile çözüm amaçlanacaktır. Ancak bir diğer amacım da grupla psikolojik danışmanın etkisini olumlu-olumsuz anlamda ayırt etmek olacaktır. Çünkü grup içerisinde yer alan ailelerin birbirlerinden olumlu olduğu gibi olumsuz olarak da etkilenebileceğini düşünüyorum. Otizmin düzeylere göre farklı seyirler göstermesi, sosyal çevrenin yaklaşımı, bilgisizlik, ekonomik seviyenin yetersizliği gibi etkenler ailelerin fazla

yıpranmasına yol açabilmektedir. Grupta yaşanacak saydam ve empatik ilişkinin de yaşantıların içselleştirilmesine olumlu veya olumsuz anlamda birçok etkisi olacaktır.

1.3.Araştırmanın Problem Cümlesi

Grupla Psikolojik Danışma uygulamasının, otizmlı çocuğu olan annelerin öz yeterlilik ve umutsuzluk düzeylerine etkisi var mıdır?

1.4.Alt Problemler

Araştırmanın problem cümlesinde genel çerçevesi çizilen problem durumuna şu sorularla cevap aranmaktadır:

1. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin özyeterlilik düzeyleri uygulama öncesine göre artacak mıdır?
2. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyleri uygulama öncesine göre azalacak mıdır?
3. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin özyeterlilik düzeyleri, uygulamaya katılmayanların özyeterlilik düzeylerine göre artacak mıdır?
4. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyleri, uygulamaya katılmayanların umutsuzluk düzeylerine göre azalacak mıdır?

1.5.Denenceler

Araştırmanın problem durumuna ve alt problemlerine bağlı olarak belirlenen denenceler aşağıda belirtilmiştir:

1. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin özyeterlilik düzeyleri uygulama öncesine göre artacaktır.
2. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyleri uygulama öncesine göre azalacaktır.

3. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin özyeterlilik düzeyleri, uygulamaya katılmayanların özyeterlilik düzeylerine göre artacaktır.

4. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyleri, uygulamaya katılmayanların umutsuzluk düzeylerine göre azalacaktır.

1.6.Araştırmanın Önemi

Engellilik türlerine göre ömür boyu değıştirilemeyecek, süreklilik gösterecek bir durum teşkil edebilir. Aileler için engelli bir çocuğa sahip olmak gelecek için hayata karşı bir umutsuzluğun başlangıcı olmaktadır. Bir çocuk için yapılan tüm planların baştan aşağı değışmesi bu umutsuzluğun ve beraberinde gelen depresyonun ilk aşamalarındandır. Engel grupları içerisinde yer alan otizm gelişimsel bozukluğu da aileler için bilinmezliklerin içerisinde bir durumdur. Aileler otizmle ilk olarak bir çocuk psikiyatristi, pedagog veya herhangi bir uzman vasıtasıyla tanışırlar. Ailelerin daha sonra karşılaşıacakları aşamalar da pek farklılık görünmemekte, ancak kabullenme aşamasının uzun sürmesi çocuğun eğitimi açısından birçok problem oluşturmaktadır.

Kabullenme aşamasına gelene kadar aileler çevrelerinden ve akrabaları tarafından dışlanma, iş yaşamında başarısızlıklar, aile ilişkilerinde kopukluklar gibi birçok sıkıntıyla karşılaşırlar. Bu problemler otizmlı çocuğun olan ailelerde geleceğe karşı umutsuzluk duyguları oluşturmakta ve kendilerine güvenlerinin azalmasına sebep olabilmektedir. Tüm bu olumsuzluklar ailenin otistik çocuğunun eğitiminde geç kalmasına yol açabilecektir.

Normal gelişim özelliklerine uygun bir birey beklerken, onunla ilgili umutlarınızı bir çerçeveye sığdıramazken tamamen farklı özelliklere sahip bir otistik çocuğun varlığı ailenin tüm yaşantısında köklü değışikliklere neden olmaktadır. Ailelerin bu köklü değışiklikleri en kısa sürede adapte olmaları onların çevresiyle ve çocuklarıyla daha sağlıklı ilişkiler kurmalarını sağlayacaktır.

Genel olarak özel eğitim olanaklarına ve otizmlı çocukların eğitim durumuna baktığımızda Milli Eğitim Bakanlığı'na bağılı Otistik Çocuklar Eğitim Merkezleri, Özel Eğitim İş Uygulama Merkezleri ve çeşitli rehabilitasyon merkezleri karşımıza çıkar. Buralarda otizmlı çocukların eğitiminden ziyade ailelere de birtakım eğitim ve danışmanlık hizmetleri yürütölmektedir. Yapılan danışmanlık hizmetlerinin ana amacı aileleri otizmlı çocuğun eğitimi konusunda bilgilendirmek ve kişisel olarak karşılaşılan problemlere çözüm bulmaktır.

Otizmlı çocuğı olan ailelerin çocuklarına ve geleceğı bakış açılarını istenilen düzeyde tutmak çevrelerindeki engelli ailelerinin desteğini alabilmelerini sağlamak, çeşitli danışmanlık hizmetleriyle mümkün olmaktadır. Bu çalışmanın da önemi grupla psikolojik danışma uygulamasının otizmlı çocuğı olan annelerin umutsuzluk ve öz yeterlilik düzeylerine etkisini göstermektir. Çalışmanın bu açıdan literatüre katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

1.7.Sayıtlar

1. Uygulamaya katılanlar Umutsuzluk ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeğini içten ve samimi bir şekilde yanıtlamışlardır.
2. Araştırmada deney ve kontrol gruplarında yer alan üyelerin, deneysel koşullar dışındaki etkilenmelerinin deney süresince aynı olduğı varsayılmıştır.
3. Araştırmada deney grubundaki üyeler deneysel koşullar içinde birbirleriyle etkileşime girmemişlerdir.

1.8.Sınırlılıklar

Araştırma, İstanbul ilinin Kâğıthane ilçesinde, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağılı Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama okulunda eğitim almakta olan otizmlı çocukların anneleriyle sınırlıdır.

1.9.Tanımlar

Bu araştırmada kullanılan temel kavramlar;

Grupla Psikolojik Danışma: Kişilerarası etkileşimin geliştirilmesini, içgörü kazanmayı, kendine güvenin arttırılmasını amaçlayan, danışanların duygu ve düşüncelerinin değerlendirildiği, ayrıca her danışanın davranışsal bir hedefinin gerçekleştirilmeye çalışıldığı, bu alanda yetişen uzman bir kişi tarafından yürütülen terapötik bir süreçtir (Voltan-Acar, 1993).

Otizm: Genel olarak yaşamın ilk üç yılına kadar ortaya çıkan sosyal iletişimde ve etkileşimde problemlerle kendini gösteren, içe kapanma, realiteden uzaklaşma gibi ruhsal çekişmelerin yaşandığı, yineleyici hareketlerin gözlendiği gelişimsel bir hastalıktır (Budak, 2003).

Umutsuzluk: Kendine bir değer biçmeme, sorunlara karşı çaresiz kalma, mutsuz olma, eyleme geçmeme, işlerini sürdürmeme ve suçluluk duyguları ile kendini gösteren bir durumdur (Dilbaz ve Seber, 1993).

Öz Yeterlilik: Öz yeterlilik (self-efficacy), bireylerin belli bir edinimi göstermek için gerekli olan eylemleri ne kadar iyi yapabildiklerine dair kendilerine ilişkin yargıları olarak tanımlanmıştır (Bandura, 1994).

2. İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde otizm gelişimsel bozukluğu hakkında genel bilgi verilmiş, otizmlili çocuğı olan ailelerin yaşadıkları umutsuzluk duygusu ve öz yeterlilik kavramına yer verilmiştir. Bunların içinde deney grubu ile yapılan grupla psikolojik danışmanın temellendirildiğı Bilişsel-Davranışçı yaklaşım daha ayrıntılı ele alınmıştır.

2.1.OTİZM İLE İLGİLİ KURAMSAL BİLGİLER

2.1.1.Otizm Nedir?

Otizm yıllar geçtikçe kendini dünyaya tanıtan ilerleyen yıllarda adını çok sık duyduğumuz bir nöro-gelişimsel bozukluk ve özel eğitim kategorisidir. “Otistik” olarak nitelendirilen çocukların yakın çevresiyle ve başkalarıyla ilişki kurmakta zorluk çektikleri, takıntılı davranışlara sahip oldukları, yaşam faaliyetlerini devam ettirmekte sıkıntı çektikleri gözlenmektedir. Ancak, bu bireyler otizmlili olarak nitelendirilse de yakından gözleme fırsatı bulunduğunda aralarındaki farklılık daha da hissedilmektedir (Kırcaali, 2012).

Otizm, iletişimde problemlerle ve sosyal ilişkilerde zorlanmalarla kendini gösteren gelişimsel bir hastalıktır. Otistik çocuklar kendilerini sosyal çevreden tamamen soyutlarlar. Otizm üç yaşına kadar kendini gösterebildiğı gibi üç yaşından sonra da ortaya çıkabilir. Genel anlamda üç yaşından önce fark edildiğı için hastalığa “Erken çocukluk otizmi” ismi verilmiştir. Normal bir çocuk kısa bir dönem içerisinde sosyal çevreye adapte olurken otizmde durum böyle değildir (Öztürk, 2007).

Otizm genel olarak yaşamın ilk 36 ayı içerisinde iletişimde problemlerle ve sosyal etkileşimde zorlanmalarla kendini gösteren, yineleyici davranışlarla (Legoları üst üste dizme vb.) bütünleşmiş erkeklerde daha fazla gözlenen yaygın gelişimsel bir bozukluktur (Akçamete, 2009).

Akçamete (2009) ‘ a göre Otizm terimi, zaman geçtikçe, otizm spektrum bozuklukları kapsamına alınmıştır. Otizm spektrum bozuklukları, yaygın gelişimsel

bozukluklar (persavise developmental disorders – PDD) gibi nedeni saptanamayan karmaşık gelişimsel bir bozukluk olarak adlandırılır. Otizm ise, yaygın gelişimsel bozuklulardan bir tanesidir. Yaygın gelişimsel bozuklukları sıralayacak olursak:

- Otizm
- Asperger Sendromu
- Atipik Otizm
- Çocukluk Dezintegratif Bozukluğu
- Rett Sendromu

2.1.2. Otizmin Tarihçesi

Otizmi tarif eden davranış kalıplarıyla ilgili ilk yazılı kaynaklar 18. Yüzyıla kadar uzanmaktadır. ‘Otizm’ teriminin ise ilk kez İsviçreli psikiyatr Eugen Bleuer tarafından 1910’larda kullanıldığı düşünülmektedir. “Otizm” ve “otistik” terimleri, Yunanca‘da benlik, öz, kendi gibi anlamlara gelen “otos” sözcüğünden türetilmiştir. Bleuer bu terimi, dış dünyadan kendini tamamen uzaklaştırmış kişiler için kullanılmıştır (Akçamete, 2009).

1940-1950: Otizm Kategorisinin Doğuşu

Otizmle ilgili ilk makale ABD’nin Baltimore kentindeki Johns Hopkins üniversitesinde çalışan ve ABD’nin ilk çocuk psikiyatru olan Leo Kanner tarafından 1943 yılında yayımlanmıştır. Bu makalede Kanner kendi hastası olan 11 çocuğu incelemiş ve bu çocukların otistik davranışlar gösterdiğini söylemiştir. Yaşlılarından fiziksel olarak hiçbir farklılık göstermediklerini belirtmiştir. Farklılığın fiziksel olmamasından da genetik bir bozukluğa işaret olacağını ifade etmiştir. Kanner’in 11 çocuk üzerinde ortaya koyduğu tespitlerinde otizmin birçok özelliği tanımlanmıştır. Takıntılı ve yineleyici davranışlar, iletişimde problemler otizmin ana göstergeleridir (Tekin, 2012).

1950-1960 Nedenlere İlişkin İlk Açıklamalar

Otizm ilk kez 1943 yılında Kanner tarafından tanımlanmıştır. Ancak otizmin nedenleri ve tedavi yöntemleri bilinmediğinden altmışlı yılların sonunda, Bettelheim, otizmi açıklamak için psikoanalitik teoriyi kullanmış ve otizmi ‘Buzdolabı anneler’ ve ‘Soğuk Babalar’ dan kaynaklandığını ileri sürmüştür. Bu teori bilimsel olarak dayanak bulamamasına rağmen, neredeyse 20 yıl boyunca kabul görmüştür (Akçamete, 2009).

1960-1980: Kurumsallaşma

1960’lı yıllar, otizm alanında ailelerin örgütlenmeye başladıkları yıllardır ve bu örgütlenme çabaları ilk olarak ABD’de ortaya çıkmıştır. Örgütlenme sebebi ise ailelerin toplum içerisinde otizme neden oldukları yönünde çıkan dayanaklardan rahatsız olmalarıdır. Bu örgütlenmenin önderi, kendisinin de bir otistik çocuğa sahip bir baba olan Bernard Rimland’dır. Rimland’ın öncülüğünde başlayan örgütlenme sonucunda 1965 yılında Amerika Otizm Cemiyeti (ASA – Autism Society of America) kurulmuştur. Otizmin nörolojik olabileceğine ilişkin ilk çalışma 1964 yılında yine Rimland tarafından yapılmıştır.. Rimland’ın bu çalışması, bu konuda daha sonraki yıllarda yürütülen pek çok çalışmaya esin kaynağı olmuştur (Kırcaali, 2012).

1980-2000: Tanılama ve Tıbbi Bakış

1980’de yayımlanan DSM III(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) kılavuzunda, otizm ‘yaygın gelişimsel bozukluk’ penceresi altında ayrı bir psikiyatrik tanı olarak yer almış ve ‘bebeklik otizmi’ olarak tanımlanmıştır (APA, 2000).

1990’ yıllar Türkiye’de otizme ilişkin farkındalık çalışmalarının ve örgütlenme çabalarının başladığı yıllardır. Bu çabaların ürünü olarak Ankara’da Otistik Çocukları Koruma Derneği, İstanbul’da ise Türkiye Otistiklere Destek ve Eğitim Vakfı (TODEV) kurulmuştur (Kırcaali, 2012).

APA (1994)' te otizm, yaygın gelişimsel bozukluklar başlığı altında daha geniş bir şemsiye altında toplanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılmış olan hastalık sınıflamasında da aynı kategori yer almaktadır.

Yaygın gelişimsel bozukluklar başlığı altında, otizme benzer ancak incelendiğinde bazı farklılıkların olduğu bozukluklar yer almaktadır. Yaygın gelişimsel bozukluklar başlığı altında, Atipik otizm, Rett sendromu, Asperger sendromu, çocukluğun dezintegratif bozukluğu gibi otistik belirtilerin görüldüğü değişik tablolar vardır (Tekin, 2012).

2.1.3.Otizm Spektrum Bozukluğu Tanı Ölçütleri

2000 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan DSM-IV-TR kılavuzunda otizm spektrum bozukluğu;

- a) Sosyal etkileşim problemleri,
- b) İletişim problemleri ve
- c) Sınırlı/yineleyici ilgi ve davranışlarla kendini göstermektedir.

Bu alanlara ait tanı ölçütleri aşağıda açıklanmaktadır.

A. En az ikisi 1. bölümden ve birer tanesi 2. ve 3. Bölümlerden olmak üzere, 1. 2. ve 3. bölümlerden toplam altı ve daha fazla belirtinin bulunması:

(1) Aşağıdakilerden en az ikisinin varlığı ile kendini gösteren toplumsal etkileşimde niteliksel bozulma:

(a) Toplumsal etkileşim sağlamak için yapılan el-kol hareketleri, ortaya konan vücut hali, yüz ifadesi, göz göze gelme gibi fiziksel davranışlarda bozulmanın oluşması

(b) Akranlarıyla aynı gelişimsel düzeyde olmama

(c) Başka insanlara kendini tanıtıcı, isteklerinden söyleyen paylaşımlardan kaçınma (örneğin: İşaret edilen nesnelere doğru bakmama, onları getirmeme, ilgilenmeme)

(d) Topluma ve yakınlarına duygusal karşılıklar verememe

(2) Aşağıdakilerden en az birinin varlığı ile kendini gösteren iletişimde niteliksel bozulma:

(a) Alıcı ve ifade edici dilin gelişiminde problemlerin yaşanması

(b) Başkalarıyla iletişiminde başlatıcı veya devam ettirici konuşmada yetersiz kalınması

(c) Tekrarlama üzerine kurulu özel bir dil kullanma

(d) Gelişim seviyesine uygun materyallerle amaçlı bir şekilde oynamama

(3) Aşağıdaki bölümlerden en az birinin oluşması ve tekrarlayıcı, sınırlı davranışların meydana gelmesi:

(a) İlgilendiği nesneler açısından sınırlı ve normal dışı seçimler yapma

(b) Amacı olmayan günden güne kullanılarak bu zamana aktarılmış davranışlara sıkıca bağlı kalınması

(c) Basmakalıp ve tekrarlayıcı fiziksel harekete dayalı mannerizmler (kendine has davranış) (örn. parmak şıklatma, el çırpma gibi karmaşık vücut hareketleri)

(d) Nesnelerin ayrıştırma bölümleriyle daha fazla ilgilenme

B. Yukarıdaki alanlardan en az birinde, 3 yaşından önce gereken rollerin gerçekleşmemesi,

(1) Sosyal etkileşim,

(2) Sosyal iletişimde kullanılan dil ya da

(3) Sembolik ya da imgesel oyun.

C. Bu bozukluk Rett bozukluğu ya da Çocukluk Dezintegratif Bozukluğu ile değil otizm ile açıklanabilir (APA, 2000).

2.1.4. Otizm Spektrum Bozukluğunun Olası Nedenleri ve Risk Faktörleri

Otizm spektrum bozukluğunun olası nedenleri ve risk faktörleri olarak nöro-biyolojik, ailesel ve çevresel özellikler üzerinde durulmaktadır. Ancak, otizm spektrum bozukluğunun bu etmenlerin hangisinde ne orana etkilenmiş olduğu halen belirsizdir (Kırcaali, 2012).

Nöro-Biyolojik Özellikler

Otizm spektrum bozukluğu, çok sayıda genin dahil olduğu karmaşık bir genetik bozukluktur. Genetik temelle ilgili bilgi sağlayan önemli göstergelerden biri, ailelerde ve ikizlerde yürütülen çalışmaların bulgularıdır. Belli ailelerde otizm spektrum bozukluğuna daha sık rastlanmaktadır ve kardeşlerden birinde varsa, diğerinde de olma olasılığı %2 ila %7 arasındadır. Ayrıca, tek yumurta ikizlerinden

her ikisinde de otizm spektrum bozukluğuna rastlanma durumu, çift yumurta ikizlerinden çok daha fazladır; tek yumurta ikizlerinden birinde otizm varsa diğesinde de olma olasılığı %60 ila %90 arasındadır. Ancak, %10, %40 dolaylarında bir belirsizlik olması, otizm spektrum bozukluğunun tipik bir genetik bozukluk olduğundan kuşku duyulmasına yol açmaktadır (Kırcaali, 2012).

Otizm spektrum bozukluğunun genetik bir hastalık olmasından kaynaklanan bir sebeple beynin işleyişinde ve fiziksel yapısında birtakım problemler oluşmaktadır. Örneğin, otizm tanısı almış küçük yaşlardaki çocukların bazılarının beyinlerinin normalden büyük olduğu belirlenmiştir (Yosunkaya, 2013).

Ailesel Özellikler

Ailenin sosyo-ekonomik özellikleri, ailenin çocuk yetiştirme özellikleri ve aile üyelerinin kişilik özellikleri; otizme etki edebileceği düşünölen özelliklerdir. Ancak, yapılan araştırmalar, otizm spektrum bozukluğunun ailenin kişilik özellikleriyle ya da ekonomik düzeyiyle ilişkisi olmadığını göstermiştir (Kırcaali, 2012).

Anne- babanın yaşıyla ilgili de birçok araştırma yapılmıştır. İlerleyen bir yaşa sahip babanın otizimli çocuğu olma riski de araştırmalarda karşımıza çıkmıştır. Annelerle ilgili de yapılan bir meta-analizi çalışmasında koşulları sağlayan 25,687 otizimli, 8,6 milyon otizimli olmayan vaka araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma bulguları 35 yaş üstü annelerin otizimli çocuğa sahip olma riskini %30 'dan fazla olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu araştırmalar sonucunda ilerlemiş yaşa sahip olan anne ve babaların otizimli çocuğu olma riskini de artırdığını göstermiştir (Kırcaali, 2012).

Otizm spektrum bozukluğu tanılı bireylerin %35'nin ailesinde alkol ve madde bağımlılığı, depresyon, kaygı bozukluğu, şizofreni gibi psikiyatrik sorunların bulunduğu da görölmektedir (Yosunkaya, 2013).

Çevresel Özellikler

Fiziksel çevreyle ilgili olarak besinler, toksinler ve aşlar dikkati çekmektedir. Bu göstergelerin hiçbirinin otizmle ilişkisi tam olarak kanıtlanmış değildir. Otizm

tanısı konmuş çocuklarda mide-bağırsak sorunlarıyla karşılaşmaktadır. Bunun nedeni ise buğday, çavdar vb. tahıl ürünlerinde bulunan glüten ve sütte bulunan kazeindir. Ancak, yapılan araştırmalarda şu ana kadar bu besinlerle otizm arasında bir ilişki kurulamamıştır (Kırcaali, 2012).

Çevredeki ağır metallerin de otizme sebep olabileceği görüşü yaygındır. Ancak, bu konudaki literatür ve araştırmalar incelendiğinde, otizm belirtileri gösteren çocukların bazılarında toksinlerin tetikleyici rol oynayabileceği yönünde bir görüşten başka bir bulguya rastlanmamıştır. Dolayısıyla, toksinlerle otizm arasında bir ilişkiden söz etmek şuan için mümkün görünmemektedir (Kırcaali, 2012).

2.1.5.Otizmli Çocuğa Sahip Olan Aileler ve Yaşadıkları Sorunlar

Anne babalar çocuk sahibi olacaklarını öğrendikleri andan itibaren çok heyecanlı, mutlu bir dönem geçirirler. Bu mutlu duygusallığın beraberinde çocuk için birçok hazırlık yapılır. Ancak doğan çocuğun bir yetersizliğe sahip olduğunu öğrenilmesi tam bir yıkım oluşturabilir. Yapılan araştırmalar ise anne babaların en çok etkilendiği yetersizlik grubunun otizm olduğu belirlenmiştir (Kırcaali, 2012).

Ailelerin yaşadıkları duygusal süreçlerle birlikte, çocukları ile ilgili yapmaları gerekenler vardır. Engelli olan, engelli olma riski bulunan bebeklerde ve çocuklarda, sağlık, rehabilitasyon ve eğitim, yıllarca sürebilecek ve birlikte yürütülmesi gereken üç temel alandır. Bu çocuklar, okul çağına kadar evde tutulduklarında, anne ve babalar en iyi şekilde bakımını ve sağlık hizmetlerini karşılasalar bile, okul yaşına geldiklerinde akademik yetersizlikleri belirginleşmekte, yaşitlarıyla aralarındaki fark artmaktadır (Sucuoğlu, 1998).

Çocuklarında otizmin ilk belirtileri görmeye başlayan aileler, önce çocuk doktoruna danışırlar. Genellikle çocuğa ismi ile seslenildiğinde herhangi bir tepki vermemesinden ötürü, aileler daha sonra çocuklarını kulak burun boğaz uzmanına götürüp işitmesini kontrol ettirirler. Uzmanın çocuğun işitmesiyle ilgili bir problemi olmadığını belirtmesinden sonra da çocuk psikiyatrisine yönelirler (Girli, 2004). Eğer çocuğa herhangi bir tanı konulmazsa, oluşan belirsizlik aile içi düzeni olumsuz etkilemektedir ve aileyi kötümserliğe sürüklemektedir (Pişkin ve Gümüşçü, 1994; akt: Whitman, 2004).

Otizm tanısı konduktan sonra ebeveynler birçok evreden geçerler. Bu evrelerin en zor tarafı da otizmlı çocuk hakkında bilgiye sahip olmamaktan geçer. Ancak verilen destek hizmetlerin ve psikolojik tedavilerin sonrasında anne baba çocuğuna daha çok yardımcı olmaya çalışıp onun hayatını kolaylaştırır. Bu sayede anne babanın otizmden etkilenme oranları da düşme gösterir. Duygusal zorlanmaların olduğu evreler daha çabuk atlatılır (Kırcaali, 2012).

Engelli çocuk ebeveynleri bu süreçte farklı tepkiler verebilir. Bu tepkiler bazı yaklaşımlarca da incelenmiştir. Psikodinamik yaklaşım, anne babaları nörotik anne baba olarak tanımlar. Buna göre anne babaların yaşadıkları psikolojik travmanın etkisiyle her tepkisine bir anlam verebilir. İşlevsel yaklaşıma göre ise anne babalar işlevsel olmayan anne baba olarak tanımlanır ve engelli çocuğun aile içerisinde işleyişe zarar verdiğini düşünür. Psikososyal yaklaşıma göre ise engelli çocuğun anne babası birçok sıkıntıyı birlikte yaşar. Etkileşimci yaklaşımda ise aile yıkık güçsüz bir konumdadır ve aile içerisinde ayrılıklar yaşanmaya başlar (Ferguson, 2002; akt: Akçamete, 2009).

Otizmlı bir çocuğa sahip olmak tüm aileyi olumsuz yönde ve derinden etkileyen bir durumdur. Normal gelişim gösteren çocukların ailelerle ve hatta diğer yetersizlik türlerinde herhangi birisinde tanı almış çocuğu olan ailelerle kıyaslandığında otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuğu olan ailelerin daha yüksek düzeyde strese sahip olduklarını, aile içi işlevlerin daha zayıf olduğunu ileri süren farklı coğrafik bölge ve kültürlerde, farklı yaş ve yetersizlik düzeyinde çocuğa sahip ailelerle yürütölmüş olan çok sayıda araştırma vardır (Kırcaali, 2012).

Engelli bir çocuğa sahip olan aileler, günlük yaşantılarını engelli çocuğuna göre oluşturmak zorundadırlar. Bu düzende bazen kendi hayatlarının gereklerini unutabilirler ve kişilerarası ilişkilerde gerginlik, toplumsal olarak soyutlanma, depresyon gibi yıpratıcı savunma mekanizmaları geliştirebilirler (Fazlıoğlu, 2009).

Otizmlı çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunlara bakıldığında; aileler çocuklarının engel grubuyla ilgili bir şey bilmediklerinden korku ve kaygı yaşamaktadırlar. Bununla birlikte de çocuklarına yanlış davranımlar sergilemektedirler (Darıca, Abidoğlu, Gümüşcü ve Pişkin, 2000).

Otizimli çocuğun gereksinim duyduğu ilginin karşılanabilmesi çoğu zaman ikinci bir çocuğu bakımı açısından imkansız kılmaktadır. Çoğu anne- baba, özellikle ilk çocuklarında otistik bozukluk varsa, başka çocuk yapma konusunda kaygı yaşarlar. Ailede başka çocuk varsa bu çocuk ile olan ilişkiler, normal gelişim gösteren kardeşin otizmli çocukla olan ilişkisi de aile için farklı bir stres kaynağı olabilmektedir (Wing, 2005).

Engelli çocuk anneleri engelli çocuk yetiştirmekten dolayı özel bir stres yaşarlar. Şimdiye kadar sayılan pek çok tepki ve duygunun yanı sıra normal çocuğu olan annelere karşı kıskançlık da yaşayabilirler. Bunun yanı sıra engelli çocuğun bakım süresinin çok daha uzun olması nedeniyle stres yaşayabilmektedirler. Dolayısıyla annelerin bu süreçte en önemli gereksinimleri, başarısız bir anne olmadıklarını bilmek, kabul sürecinde destek almak anne baba bağına kurmak ve çocuğun gelişim örüntüleriyle özel gereksinimlerini anlamaktır (Seligman, 1991; akt: Akçamate, 2009).

Öksüz (2008), yapmış olduğu araştırmasında, otizmli çocuk sahibi anne-babalar ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne-babaları psikiyatrik ve psikolojik özellikleri açısından karşılaştırmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, otizmli çocuklu anne babalar, normal gelişim sahibi anne babalara göre, daha yoğun stres ve depresyon düzeyi ve obsesif kompulsif davranışlar göstermektedir.

Otizimli çocukların anneleri, normal gelişim gösteren çocuklu annelerle benlik saygısı ve somatizasyon düzeyleri açısından karşılaştırıldıklarında, otizmli çocuklu annelerin benlik saygısı düzeylerinin oldukça düşük olduğu, her iki gruptaki annelerin somatizasyon düzeylerinin farklılaşmadığı bulunmuştur (Demir, 2010).

Uğuz, Toros, Yazgan ve Çolakkadioğlu (2004), araştırmalarında, 13 ve 22 yaş aralığında bedensel veya zihinsel engeli olan çocukların sosyodemografik özellikleri ile çocukların annelerindeki depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Bundan yola çıkarak 29 Zihinsel gerilik, 26 otizm, 25 Serebral Palsi tanısı almış çocukları ve onların annelerini herhangi bir engeli olmayan 89 çocuk ve anneleri ile, ailelerin depresyon, anksiyete düzeyleri, bağımlılık ve kendini yönetme, aile yaşamına getirdiği sınırlılıklar ve aileye getireceği

zorlukların ölçüldüğü Holroyd' un geliştirmiş olduğu stres ve kaynakları ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırmışlardır. Deney grubuna alınan, zihinsel engelli, otizmlili ve Serebral Palsili çocuklu annelerin, normal gelişim gösteren çocuklu annelere göre yüksek puanlar almışlardır. Sonuç olarak engelli çocuğa sahip annelerin sağlığının korunmasının önemli olduğu ve yeterli desteğin sağlanması gerektiği belirtilmiştir.

2.1.6.Ailelerin Otizme Uyum Süreci

Ailelerin çocuklarının otizm tanısı almasından sonraki süreçte verdikleri tepkiler ve yaşadıkları süreçleri açıklamak için çeşitli modeller sunulmuştur. Bu modellerden birisi de yaygın olarak bilinen aşamalandırılmış Kubler-Ross'un modelidir.

Kübler-Ross (1997), tarafından ifade edilen bir yakının kaybında geçirilen psikolojik evrelerden yetersizlik tanısı olan çocuğun ailesinin geçirdiği ifade edilen model sıralanan modeller arasında yaygın olarak bilinenidir. Beş evreyi kapsayan bu süreç inkar etme, kızgınlık, pazarlık, depresyon ve kabulden oluşur. İlk olarak erken tanı döneminde yaşanan bu duygular evreler biçiminde yaşanmaktadır. En son ulaşılabilen evre kabullenme evresidir.

İnkâr Etme

Bu evre anne-babanın geçici olarak benimsediği bir savunmadır. İnkâr etme bilinçli ya da bilinçsiz olarak gelişebilir. Aileler uzmanların kendilerine ifade ettikleri durumu inkar ederek olayın hiç kendilerine söylendiği gibi olmadığını ifade ederler. Anne-babalar her ne kadar uzmanlar tarafından bilgilendirilse de çocuklarında hiçbir problem olmadığına dair kendilerini inandırmaya devam ederek sunulacak hizmetleri ve yardım istemeyi reddedebilirler. Örneğin otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarının konuşamıyor olmasını görmezden gelerek bazı akrabalarının çocuklarında da aynı durumun görüldüğünü ve zamanla bu durumun kendiliğinden geçebileceğini ifade ederek rahatlama yolunu seçebilirler. Bazen ailede her iki eşin de inkar etme eğilimi olabilmekte bazen eşlerden yalnızca birinin gerçeği kabullenirken diğerinin inkar etme eğilimini yıllarca devam ettirdiği görülebilmektedir.

Kızgınlık

Bu evrede aile ya da anne-babadan biri “Bu durum neden benim başıma geldi?”, “Bu adil bir durum değil.”, “Bu bana nasıl olur?” sorularını sorduğu dönemdir. Kızgınlık evresinde bulunan bir aile tanılama aşamasının en başında gelişen inkar durumundan otizm konusunda bilgi sahibi olarak uzaklaşıp otizmin niçin kendilerini bulduğunu sorgulamaya başlar.

Pazarlık

Ailenin ya da anne veya babanın otizm gerçeği ile karşılaşmamak için yapabilecekleri konusunda düşündükleri ve sarf ettikleri evre pazarlık evresidir. “Çocuğumun otizmden kurtulması için her şeyi yaparım”, “Tüm varlığımı veririm” biçimde otizmden kurtulmak için yapabileceklerini tartıştıkları evredir. Bu evrede anne-baba ya da eşlerden birisi Tanrı ile, kader ile, doktorlar ile pazarlık yapma eğilimi sergilerler.

Depresyon

Anne-babalar otizm spektrum bozukluğunun iyileştirilemeyeceğine ilişkin düşünceleri nedeniyle genellikle belirli bir zaman sonra depresyona girebilirler. Depresyonun etkisiyle birlikte anne-babalar çocuklarının eğitimiyle ilgili okulda yapılan uygulamalar ve etkinliklerden uzaklaşma eğilimi içinde olabilirler. Depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi psikolojik sorunlar, otistik bozukluğu olan çocukların annelerinde, normal gelişim gösteren çocukların annelerine oranla daha sık rastlanmaktadır (Carter, Martinez-Pedraza ve Gray, 2009; akt: Öztürk, 2007).

Kabullenme

Bir aile için önemli olan çocuklarının güçlü yanlarını, gereksinimlerini ve geleceğiyle ilgili konuları açık ve dürüst bir biçimde dile getirebilmesidir. Kabullenme evresi olarak adlandırılan bu evreye ulaşan aileler çocuklarının eğitim programlarına daha çok katkı sağlayabilirler ve daha gerçekçi beklenti içerisinde olabilirler. Böyle bir durum ailelerin çocuklarını daha iyi anlaması ve çeşitli

duygusal problemler yaşamasını önlemesi açısından önemli bir faktör olabilir (Webber ve Scheuermann, 2008; akt: Öztürk, 2007).

2.2.Umutsuzluk

Umutsuzluk geleceğe ilişkin olumsuz beklentiler ve geleceğin olumsuz olarak değerlendirilmesidir. Geleceğe ilişkin karamsar olmak, amaçlarına asla ulaşamayacağına inanmak, var olan sorunların hiçbir zaman çözülemeyeceğine inanmak umutsuzluğa işaret eden bilişsel öğelerdir (Odağ, 1995; akt: Deniz ve diğ. 2007). Umut ve umutsuzluk karşıt beklentileri simgeleyen kavramlardır. Gerek umut gerekse umutsuzluk, her iki kavram da bireyin gelecekteki gerçek hedeflerine ulaşma olanaklarının olası yansımasıdır (Kutlu, 1998). Umut yapılan planların başarıya ulaşacağını umutsuzluk ise başarısızlıkla sonuçlanacağı düşüncesini ifade eder. Bu zıt beklentiler, halden hale beklenen sonucu ne zaman ve nasıl gerçekleştireceğine bağlı olarak değişiklik gösterir (Dilbaz ve Seber, 1998).

Umutsuzluk durumu, kişinin başarısız durumlarını genellikle yenemeyeceğine, problemlerini çözemeyeceğine inanması, gerçekçi bir nedeni olmadığı halde yaşanmışlıklarına yanlış anlamlar yüklemesi ve amacına ulaşmak için çabalamadığı halde bunlardan olumsuz sonuçlar beklemesi şeklinde tanımlanır (Beck, 1963; akt: Deniz, Hamarta, Arslan ve Başçiftçi, 2007).

Umutsuzluk, bir hedefe ulaşmada değeri olmayan beklentiler içine girmek şeklinde tanımlanır. Umut ve umutsuzluk zıt beklentiler olarak simgelenir. Umut kavramında, amaca ulaşmak için yapılan planların başarılabacağı düşüncesi varken; umutsuzlukta ise tam tersi başarısızlık düşüncesi vardır. Buna göre bu iki durum kişiden kişiye, durumdan duruma, beklenen sonucu ne zaman ve nasıl gerçekleştireceğine bağlı olarak değişiklik gösterir (Dilbaz ve Seber, 1993).

Öztürk' e (1994), göre ise depresyonda hastanın ruhsal yaşamına çaresizlik ve umutsuzluk duygu ve düşünceleri egemendir. Gelecek karanlık ve umutsuzdur.

Umutsuz bireyde; çaresizlik, yaşama isteğinin kaybı, pasiflik, sözel ve davranışsal ifadelerde ve ilgide azalma, kavramada bozulma, problem çözme, karar verme, hayal etme ve arzu etme yeteneğinde azalma; amacın tanımlanması,

planlanması ve organizasyonunda yetersizlik, ulaşılan bilgileri birleştirme ve geçmiş hatırlama yeteneğinde ve kişisel hislerinde azalma ve olumsuzluklar görülmektedir. Bunlar: Hayatın son bulduğunu düşünme, geleceğe karşı güçlü durmama, cesur olmama, geleceğe karamsar bakma ve hayattan zevk alamamadır. Ayrıca iştah azalır, kilo verir, sosyal geri çekilme ve iletişim yeteneğinde azalma görülür; bakımı ile ilgilenmez, uykusu ve motivasyon düzeyi azalır, aktivitelerini kısıtlar; kederli, depresif, boyun eğici, endişeli bir görünüm ve intihar düşünceleri vardır (Öz, 2004).

Depresyon belirtilerinden olan karamsarlık Beck'in dikkatini çekmiş ve umutsuzluk kavramını öne atmış ve bu alanda çeşitli araştırmalar yapmıştır. Aynı zamanda depreşe kişilerin terapilerinde intihar eğilimi gösteren kişilerin umutsuz olduklarını kavramlaştırmıştır (Beck, 1963; akt: Deniz, Hamarta, Arslan ve Başçıftçı, 2007).

Buradan da anlaşılaçağı gibi otizimli bir çocuk yeterinde kabul edilmediğinde birtakım olumsuzlukların ortaya çıkması kaçınılmaz bir durum olmaktadır. Bu olumsuzluklar bireyin yaşantısında bir takım engellemelere yol açmakta ve birey umutsuz bir duygusal çalkantı içine girmektedir.

2.2.1.Otizimli Çocuğı Olan Ebeveynler ve Umutsuzluk

Geleceğe yönelik olumsuz beklentiler olarak ifade edilen umutsuzluk, bireylerin zaman zaman yaşadığı en önemli ruhsal belirtilerden birisidir (Dilbaz, Seber, 1993). Özellikle kronik hastalığa sahip bireyler zaman zaman umutsuzluk ve karamsarlık duyguları ile birlikte kendilerini çaresiz hissetmektedirler. Bu nedenle sağlık ve hastalık alanında umut dikkate alınması gereken en önemli bir kavramdır. Bireyler kendi umut düzeylerini belirli bir dereceye kadar sürdürebilirler, ancak bu sonsuza kadar sürmez. Bu aynı zamanda tüm hastalarda olduğu gibi sorunları olan hastalar için de geçerlidir. Bu bağlamda hastalar yardım için dışa yönelirler ve onlarla ilgilenenlerden yardım umarlar (Öz, 2004). Bu nedenlerledir ki otizimli bir çocuğı sahip plan ebeveynlerin umutsuzluğına bağıli komplikasyonların ortaya çıkması karşısında kendisini güçsüz hissedecek ve geleceğine ilişkin umutsuzluk duygularıyla iç içe olması yadsınamaz bir durum olarak kabul edilecektir.

Otizmli çocuklar üzerinde yapılan araştırmalarda, otizmli çocuğa bakan annelerin diğer annelere göre daha fazla günlük problem yaşadıkları, kalabalık yerlerde bulunmaktan kaçındıkları ve utanma duygusunu üst seviyede yaşadıklarını görmekteyiz (Holroyd ve Mc Artur, 1976; akt: Kaygusuz, 1993). Aileler otizmli çocuklarıyla sosyal olarak ilişki kuramamakta ve bu nedenle sevgi bağları gelişmemektedir. Çocuğun fiziksel durumu normal olduğu için aileler çocuklarından normal tepkiler görmek isterler bu da olmayınca kaygı seviyeleri artmaktadır (Tunalı ve Power, 1993).

Otizmin tedavisinde aile ve doktora büyük bir özveri düşmektedir. Bu süreçte aile tedavide istekli, sabırlı olduğunda otizmin kapalı dünyasına girmek mümkün olabilir. Bu anlamda otizmin tedavisi oldukça geniş bir çevreyi kapsar. Bu nedenle ailenin doktor ile çok iyi işbirliği yapması ve evde de programın sürekliliğini sağlaması gerekir. Ailelerin tedaviye olumlu bakmaları ve olumsuz önyargılarını kırmaları sonucunda tedavi pozitif yönde ilerleme gösterecektir. Ancak tüm bunlar gerçekleşse bile tedavi olumlu sonuçlar göstermeyebilir. Burada eşlere düşen ise suçluluk duygusuna kapılmamaktır (ztrk, 2007).

Engelli çocuğun bakımı çoğu zaman annenin üzerine kalmaktadır. Bunun yanında anne akrabalarından ya da yakın çevresinden yeterli sosyal destek alamazsa algıladığı bakım yükü artmaktadır. Engelli çocuğa ek bakım, sağlık ve eğitim hizmetleri nedeniyle aile gelirinin bir kısmı bu giderlere ayrılmakta, bunun yanında çocuğa bakım görevinden dolayı anne-babanın her ikisinin de bir işte çalışması güçleştiğinden maddi problemler artmaktadır. Yaşanan bu sıkıntılar ve karşılaşılan engeller nedeniyle hem stres düzeyleri artmakta hem de geleceğin kendileri ve çocukları için daha iyi olacağına dair inançları gitgide azalmaktadır. Grldğu gibi umutsuzluk ve karamsarlık zihinsel engelli çocukların annelerinin sıklıkla yaşadığı duygulardan biridir (Glalmış, 2005).

Girli (1995)' ye göre çocuğun ihtiyaçlarıyla annenin ilgilenmesi annenin ruhsal olarak yıpranmasına yol açar. Bu yıpranmanın bir nedeni de çocuğun ailenin beklentilerini karşılayamamasıdır. Annelerin yaşadığı tüm güçlükler anneyi çevresinden aile bireylerinden uzaklaştırmakta ve daha fazla yorulmasına kendisini yalnız hissetmesine neden olmaktadır.

Bireylerin karamsar ve umutsuz duygularını yok etmek için; bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak öz yeterlilik kapasiteleri artırılabilir ve bunun sonucunda sağlıklı davranışlar oluşabilir. Bu durum, sağlıklı davranışlara yönelik girişimlerin planlanmasında istenen başarıyı gösterebilmek için gereklidir (Aksayan, 1998).

2.3.Özyeterlilik

Sosyal bilişsel kurama göre öz yeterlilik öğrenilen davranışın pratiğe dökülmesinde en önemli ihtiyaçlardan biridir. Öz yeterlilik algısı kişinin kendi kapasitesini değerlendirerek, daha sonra karşılaşılabilecek durumlarla baş etme kapasitesine ilişkin inancı olarak tanımlanmaktadır (Aksoy, 2009).

Öz yeterlilik, bireyin, belli bir ediniyi göstermek için gerekli etkinlikleri organize edip, başarılı olma kapasitesi hakkında kendine ilişkin yargısıdır (Bandura, 1977). Öz yeterlilik kişinin kabiliyetli olması değil, amaçlara ulaşmada kendine güven anlamına gelebilir (Yıldırım ve İlhan, 2010).

İnsan davranışları, kişilerin kendi değerlendirmesine göre olumlu veya olumsuz olarak nitelendirilebilir ve bu anlamda öz yeterlilik inancı insan davranışlarını etkiler (Kurbanoğlu, 2004). Diğer bir incelemeye göre öz yeterlik inancı kişilerin hislerini, düşüncelerini, kendilerini motive etme biçimlerini ve davranış şekillerini etkiler (Bandura, 1993; akt: Buluç ve Demir, 2015).

Öz yeterlilik inancı yüksek bireyler kendilerine zorlu amaçlar belirleyip, bu amaçlara ulaşmak için bağlılıklarını sonuna kadar sürdürebilirler. Olaylara kontrol edebileceklerine dair inançla yaklaşabilirler. Öz yeterlilik bu açıdan stresi azaltmada ve kişisel başarılar üretmede etkilidir (Bandura, 1994).

Öz yeterlik inancı insanların amaçlara ulaşmada hangi zorluklarla nasıl karşı karşıya geleceğini ve bunlarla nasıl baş edeceğini gösteren güdüleyici bir faktördür (Bıkmaz, 2004).

Bandura (1977), beklentileri yeterlilik ve sonuç beklentileri olarak sınıflandırmıştır ve yeterlilik beklentileri sonuç beklentilerinden farklılık göstermektedir. Öz yeterlilik yargısı, bireyin ne tür bir etkinlik içine gireceğini,

karşılaştığı engellere ya da rahatsız edici deneyimlere karşı ne kadar çaba gösterdiğini ve ne kadar süreyle bu çabayı göstereceğini belirlemektedir (Bandura, 1982).

Bandura'ya göre bireyin sonuç beklentisi, hem kendi deneyimlerine hem de başkalarının deneyimlerine ilişkin gözlemlerine dayanarak oluşur. Gözlemleyiciler, modelin değerli ve memnun edici sonuçlara neden olan davranışlarına daha çok dikkat ederler ve bu davranışları model alırlar, önemsiz ve memnun edici olmayanlardan ise kaçınırlar. Sonuç beklentilerini bireyin öz yeterlilik düzeyi (bireyin kendi yeterliliklerine ilişkin inancı) de etkilemektedir. Öz yeterlilik düzeyi yüksek olanlar başarıya odaklanıp güdülenmiş kişilerdir. Öz yeterliliği yüksek olanlar zorluklarla karşılaştıklarında amaçlarına ulaşmaya kadar çabalarını ısrarla sürdürürler. Öz yeterliliği düşük olanlar ise amaçlarından kolayca vazgeçerler (Pintrich ve Schunk, 1996; akt: Akbaba ve Anlıak, 2007).

Yeterlilik beklentisi, kişinin kendisini, söz konusu sonuçları ortaya koyması için istenen davranışı başarıyla gerçekleştirmesine inandırması; sonuç beklentisi ise verilen davranışı kesin sonuçlara ulaştıracak kişinin tahmini olarak tanımlanmıştır. Kişi, gerekli eylemi yerine getirip getiremeyeceği ile ilgili kuşku taşırsa, davranışı başlatmayacak ya da her hangi bir sorunla karşılaştığında davranışı sürdürmede ısrarcı olmayacaktır (Bandura, 1994).

Öz yeterlilik, bireylerin, hayatlarındaki yaşananlar üzerinde kontrolü sağlamak için gereken bilişsel kaynaklar, motivasyon ve eylemlerin, harekete geçirilmesinde gerekli olan yeteneklere olan inançlarıyla ilgilidir. Verilen görevde başarılı olabilmek için, kişi gereken yeteneklere sahip olmalı, aynı zamanda arzu edilen hedeflere ulaşmadaki yaşananların denetimi için gerekli olan kabiliyete aktarılan inançları da kapsamaktadır. Bir kişinin öz yeterliliği sürekli değişen koşulları idare edebilecek şekilde birbiri ile uyumlu halde hareket eden birçok alt yetenekten oluşmuştur. Bu nedenle, aynı yeteneklere sahip olan bireyler yeteneklerini ne kadar iyi kullandıklarına bağlı olarak farklılıklar gösterecektir. Kendisine inancı olmayan bireyler birçok fırsatların sunulduğu çevrelerde dahi, kendilerini yetersiz olarak görecektir (Wood ve Bandura, 1989).

Öz yeterlilik inancı yapılan araştırmalarda akademik öz yeterlilik, meslek gruplarının etkisiyle oluşan öz yeterlilik ve genel öz yeterlilik gibi farklı gruplarda ele alınmıştır. Bu araştırmada genel öz yeterlilik yani “kişinin her durumda karşılaşılabileceği stresli durumla ve travmatik yaşantılarla baş etmede, değişmesi güç bir yetkinliğe olan inancı” ele alınacaktır. Araştırmada otizmlili çocuğı olan annelerin öz yeterlilikleri inceleneceğinden genel öz yeterlilik kavramının kullanılması uygun görölmüştür. Araştırmanın diğerk kısmında öz yeterliliğinin oluşumuna ilişkin literatür taramasına yer verilmiştir.

2.3.1.Bireyde Öz Yeterlilik İnancının Oluşumu

Bandura öz yeterlilik inancını dört temel kaynak ile sınıflandırmıştır. Bunlar; bireyin geçmiş deneyimleri yani performans başarıları, sosyal modeller aracılığı ile sağlanan deneyimler yani başkalarının deneyimleri, sosyal veya sözel ikna ve görevi başarma ya da başarısız olma beklentisine ilişkin duygusal, psikolojik durumdur (Bandura, 1977).

Performans Başarıları(Geçmiş deneyimlerle elde edilen kazanımlar):

Kişinin geçmişte yaşadığı pozitif yaşam deneyimleri genel öz yeterliliğini olumlu yönde etkiler. Bireyin kendi deneyimleri ile elde ettiği bilgiler en etkili kaynak olarak değerlendirilir. Geçmişte girişilen işlerde ortaya konan başarı ilerisi için bir örnek oluşturacaktır. Başarılar beklentilerle artar, tekrar eden başarısızlıklar ve aksilikler başarıları azaltır (Bandura, 1977). Ancak, eğer birey güçlü bir yeterlilik inancına sahipse, başarısızlık yaşantıları yeterlilik algıları üzerinde fazla zarar vermeyebilir. Kazanılan yeterlilik inancı daha sonra bir alandan diğerine aktarılır ve genel bir yeterlilik inancı oluşturulmuş olur. Kişilerin güçlü bir yeterlilik inancı geliştirebilmeleri için, ısrarlı çabalar sonucunda önlerindeki engelleri geçtikleri yaşantılar gerekmektedir (Bandura, 1994).

Başkalarının Deneyimleri(Sosyal modeller aracılığı ile elde edilen kazanımlar): Başka kişilerin yaşadığı olumlu veya olumsuz sonuçlanan yaşantılar bireylerin öz yeterlilik duygusunu doğrudan ve kuvvetli bir biçimde etkileyebilir. Başkalarının deneyimleri, kaynağını diğerk insanlarla kurulan ilişkilerden alır ve

performans başarılarına göre daha az bilgi vericidir (Say, 2005). Tahmin edilen benzerlik rol modele ne kadar yakın olursa, modelin başarıları be başarısızlıkları o kadar ikna edici olur Kendilerini yüksek oranda etkin hissedenden bireyler bile, model alma yolu ile iz yeterliliklerini artırabilirler (Bandura, 1994).

Bireyler kendi deneyimlerinin yanı sıra, model alma yoluyla da yeterlilik inancı oluşturmaya çalışırlar. Etkili ve yetenekli modeller, davranışlarıyla, gözleyenlere, değişik durum ve koşullarda karşılaşılan engellerin üstesinden gelmek için kullanılabilecek stratejiler hakkında bilgi sağlayarak, onların yeterlilik inançlarının gelişmesine katkıda bulunabilirler. Aynı zamanda sosyal karşılaştırma yoluyla da öz yeterlilik inancının oluşmasına katkıda bulunulabilir (Wood ve Bandura, 1989).

Sosyal veya Sözel İkna: Toplum tarafından bir işin sonunda yapılan eleştirisel değerlendirmeler öz yeterlilik inancının düzeyini etkiler. Bir davranışın başarı ile sonuçlanabileceğine yönelik değerlendirmeler kişinin kendine güvenine olumlu yönde etki yapar. Bir başka deyişle, bireyin verilen bir görevi yerine getirmek için gerekli yeterliliğe sahip olduğu kendisine sözel olarak ifade edilirse, birey engellerle karşılaştığında, kendi yeterliliğinden şüphe etmek yerine daha fazla çaba sarf edecektir (Bandura, 1977). Etkileyici sosyal iletişim yoluyla bireylerin öz yeterlilik inançlarının güçlendirilebilmesi için verilen geri bildirimlerin gerçekçi olması gerekir. Böylece birey daha fazla cesaretlenecek ve başarılı olmak için daha fazla çaba harcayacaktır. Ancak etkileyici sosyal iletişim yoluyla bireylerin yeterlilik inançlarını zedelemek, yükseltmekten daha kolaydır (Wood ve Bandura, 1989).

Psikolojik Durum: Bireyin hedeflediği bir amaca giriş yapacağı esnada bedensel ve duygusal anlamda yeterli düzeyde olması girişimde bulunma olasılığını artırır (Yılmaz ve Köseoğlu, 2004). Herhangi bir görevi başarma sırasında gerekli olan stres, hayal etme, korku tepkisi ve endişe gibi fizyolojik faktörler öz yeterliliğin oluşumunu etkileyen etmenler arasındadır. İnsanlar içinde bulundukları ruh haline uygun olan şeyleri daha kolay öğrenmekte ve öğrendiklerini daha kolay hatırlamaktadır (Bandura, 1977). Kavanagh ve Bower (1985), kişinin psikolojik

yapısının, öz yeterliliklerini etkilediğini ifade etmişlerdir. Pozitif mizaçlı olmak öz yeterlilik algısını artırırken negatif mizaçlı olmak ise öz yeterlilik algısını zayıflatabilir (Akt: Kesgin, 2006).

2.3.2. Bireyde Öz Yeterlilik İnancının Gelişimi ve Etkisi

Bandura'ya göre, kişilik algısı, aile, arkadaş çevresi, okul, deneyimler, olgunluk ve geçmiş yaşantılar bireyin öz yeterlilik algısının gelişimini etkiler. Birey üzerinde ise öz yeterlilik algısının dört etkisi vardır. Bu dört etki, bilişsel süreçte, motivasyonda, olumsuzluklarla baş etmede ve seçim sürecinde olmak üzere açıklanabilir. Yani öz yeterliliği yüksek olan bireylerde hedeflenen amaçlar daha yüksek, motivasyonları daha fazladır. Bu kişiler olumsuz koşullarla baş etmede daha başarılıdır ve öz yeterlilik algıları kişilerin seçtikleri aktiviteleri belirler (Bandura, 1994).

Öz yeterliliği düşük veya yüksek olanları farklılaştıran etken, öz yeterliliği yüksek olanların başarısızlıkları karşısında pes etmemeleridir (Bandura, 1977). Öz yeterlilik algıları güçlü olan insanlar çevre üzerinde kontrol sahibidirler. Seligman (1975), bu kontrolün güçlü olduğu durumlarda, kişinin kendini iyi hissetmesinde etkili olacağını, zayıf olduğu durumlarda ise öğrenilmiş çaresizlik geliştireceklerini ve bu duygunun kronikleşeceğini ifade etmiştir (Akt: Freeman, 2006).

2.3.3. Otizmli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynler ve Öz Yeterlilik

Otizm tanısı almış bir çocuğu olan anne-babaların pek çoğu başlangıçta büyük bir hayal kırıklığı yaşayabilirler ve bu durumu kabul etmede oldukça zorlanabilirler. Anne babalar çocuklarında otizm spektrum bozukluğu olmasının nedenlerini fazlaca sorgularlar. Örneğin annenin hamilelik döneminde alışkanlıklarında yaptıkları bir hatadan mı, ya da doğum tercihleriyle mi (sezeryan ya da normal doğum) ilgili olduğuna ilişkin sorgulamalar yürütürler. İlk günlerde eşler birbirlerini suçlama eğilimi içine girebilirler. Bu da ebeveynlerin kendilerine ve birbirlerine karşı güven duymamalarına yol açabilir. Bazı anne babalar çocuklarının bu durumlarını öğrendiklerinde bazı fizyolojik sorunlar (örn: nefes alıp vermede

zorluk, geçici işitme ya da görme kaybı) bile gösterebilirler. Stres bu süreçte en sık görülen problemdir (Sicile, Kira, 2004; akt; Tekin, 2012).

Ailelerin bu süreçte yaşayabilecekleri duygu ve davranış bozuklukları zamanla artarak ciddi psikolojik problemlerin oluşmasına neden olabilmektedir. Yaşanacak bu psikolojik problemler kişileri depresyona itmekte ve umutsuz düşünceler içine sokmaktadır (Doyle ve Doyle-İland, 2004; akt; Tekin, 2012).

Ebeveynlerin öz yeterlilikleri, bilişsel, davranışsal ve çevresel faktörler ile sürekli ve karşılıklı bir ilişki içindedir (Bandura, 1977). Ebeveynlerin öz yeterlilik algıları, ebeveynlik görevlerini daha doğru bir şekilde yerine getirmeleri, güvene dayalı bir iletişim kurmaları ve pozitif ebeveynlik performansı göstermeleri açısından güçlü bir belirleyicidir (Freeman, 2006).

Öz yeterlilik teorisinde öne sürülen, kişilerin kendilerini yetkin olarak değerlendirmeleri, yetişkinlerin kim olduklarını ve ne yapabileceklerini biliyor olmalarıdır. Yaptıkları eylemlerin etkilerini anlarlar ve çocuklarının gelişimini yapıcı olarak etkilerler. Çocukları ile birlikte psikolojik olarak yararlı, sıcak, hassas ve duyarlı ilişkiler kurarlar. Yeterlilikleri, yani algılanan ebeveynlikleri, daha çok etkili çocuk yetiştirme stratejileri ile ilgilidir (Bornstein, Hendricks, Haynes, Painter, 2007).

Ebeveynlerde öz yeterlilik, davranışlar, motivasyon, beceri, etkinlik ve kontrol gibi etkenlerin bütünü ile ilişkili karmaşık bir yapıdır ve bu yapı etkili ebeveyn ilişkisi için, incelenmesi gereken bir konudur (Ripp, 2005). Bandura (1977), sosyal öğrenme teoreminde, ebeveynler için, çocukları ile ilgili katılım ve karar verme süreçlerinde iki önemli unsuru ifade etmiştir. Bunlardan birincisi, öz yeterliliği düşük olan ebeveynler değişime açık değildirler. Diğer ise, ebeveynlerin öz yeterlilik algıları ile karar verme ve katılım süreçleri iç içe geçmiş bir bütündür. Ebeveynlik etkinliği kavramı, ebeveynlerin çeşitli ve zorlu görevleri yerine getirebilmelerinde algıladıkları inanç olarak tanımlanmıştır. Bu inanç, anne-babalık rolü için merkezi bir öneme sahiptir ve çocuğun başarısında olumlu bir ortam ve kişisel destek sağlamada etkili olabilir.

Normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlere yönelik öz yeterlilik algısı ile ilgili yapılmış birçok araştırma olmasına karşın, gelişimsel geriliği olan, zihinsel engelli veya öğrenme güçlüğü gösteren çocuklara sahip ebeveynlerin öz yeterlilik algıları ile ilgili araştırmalara çok sık rastlanmamaktadır. Araştırmaların çoğunun, ebeveynlerin psikolojik durumları ve savunma stratejileri arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalar olduğu görülmekte, çok az sayıda araştırma, özel eğitimde ebeveynlerin öz yeterlilikleri ile savunma stratejileri ile ilgili ilişkiyi açıklamaktadır (Davis, 2003; akt: Ripp, 2005).

Zihinsel engelli bireye sahip anne ve babaların, sosyal ortamlarda yaşadıkları güçlüklerin ve çocuklarının bireysel özelliklerinin etkisiyle, diğer ebeveynlere göre daha yüksek stres ve depresyon belirtileri gösterdiği, stresle başa çıkmada ve uyum süreçlerinde zorlandıkları düşünüldüğünde öz yeterlilik algılarının da düşük olması kaçınılmazdır. İncelenen çalışmalar bu bilgiyi destekler niteliktedir (Cassat, 1996; Ricci ve Hodapp, 2003; Eisenhower ve Blacher, 2006; Gallagher et al., 2008; akt: Eş, 2013).

Ailedeki bireylerin toplumdaki her insan gibi yaşamdan zevk almak için toplumsal ortamlarda yaptığı bir takım etkinlikler vardır. Bu etkinliklerden bazıları spor yapmak, arkadaşlarla görüşmek ve çevredekilerle birlikte vakit geçirmek olarak sıralanabilir. Bireylerin bu gereksinimleri karşılayamamaları yaşamdan zevk almalarını olumsuz yönde etkiler. Ailelerin bu etkinliklere otizmlili çocuğu ile birlikte katılmaları ve eğlenmeleri sabırla ve sürekli bir biçimde uygun becerilerin öğretimini gerçekleştirerek ve yaratıcı fikirler ortaya koyarak mümkün olabilir (Tekin, 2012). Ailelerin toplum içine katılımları sağlandıkça kendilerine güvenleri oluşacak bununla birlikte öz yeterlilikleri de artacaktır.

2.4.Grupla Psikolojik Danışma

Kişilerarası etkileşimin geliştirilmesini, içgörü kazanmayı, kendine güvenin geliştirilmesini hedefleyen, üyelerin duygu, değer ve tutumlarının üzerinde durulduğu, ayrıca her üyenin belirgin davranışsal amacının gerçekleştirilmesinin

sağlanmaya çabaladığı, bu alanda yetişen bir psikolojik danışman tarafından yürütülen terapötik bir süreçtir (Voltan-Acar, 1993).

Grupla psikolojik danışmada, grup sürecinin işleyip verip alınıp alınmadığının anlaşılması açısından psikolojik danışma gruplarının bir amacının olması gerekmektedir. Psikolojik danışma grupları, tıbbi modele dayalı gruplar olmadıkları için tedavi amaçlı değildir. Öyleyse psikolojik danışma gruplarına amaçlar yeni davranış öğrenme, kişiler arası ilişki becerileri geliştirme, bitmemiş işlerin bitirilmesi, yaşanmamış yasın yaşanması, kendini tanıma, duygu, düşünce, ve davranış örüntülerinin ayırdında olma, bireysel ayrılıkları fark etme vb. gibidir (Voltan-Acar, 2001).

Yapılacak bu araştırmada da grupla psikolojik danışma uygulamasının otizmlili çocuğu olan annelerin umutsuzluk ve öz yeterlilik düzeylerine etkisi incelenecektir. Grupla psikolojik danışma sürecinde annelere bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı teknikler kullanılacaktır. Araştırmanın diğer kısmında Bilişsel Davranışçı Terapi anlayışı ile ilgili literatür taramasına yer verilmiştir.

2.4.1. Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım

Aaron Beck 1960'ların başında, “Bilişsel terapi” olarak adlandırılan bir psikoterapi formu geliştirmiştir. Bilişsel terapi alanda çalışanların büyük bir kısmı tarafından artık “Bilişsel Davranış Terapisi” ile aynı anlamda kullanılmaktadır. Beck; depresyon için yapılandırılmış, kısa süreli “şimdiki zaman odaklı” olan mevcut sorunları çözmeye ve işlevsiz düşünce ve davranışı değiştirmeye yönelik bir psikoterapi tanımlamıştır. Beck modelinden alınan bilişsel davranış terapisinin tüm şekillerinde; tedavi, bir bilişsel formülasyona, belirli bir rahatsızlığı nitelendiren davranış stratejilerine ve inançlara dayalıdır (Beck, 2014).

Bilişsel terapi (BT) ilk olarak 1970'deki bir makalede isimlendirildi ve farklı bir tedavi türü olarak tanımlandı. Bu makalede Aaron Beck, bilişsel terapiyi, olumsuz(negatif) düşünceye ve depresyon başlangıcında çok önemli görülen çekirdek olumsuz inançların önemine daha fazla dikkat çekmeye dayalı bir tedavi yöntemi olarak betimledi. Antidepresan ilaçlarla tedaviye nispetle, bilişsel terapinin

etkisinin kıyaslandığı bir denemede, özellikle takip değerlendirmesinde bilişse terapi lehine olağanüstü pozitif sonuçlara ulaşıldı. Bilişsel terapiye yönelik yapılan ilk betimlemede yapılar, genellikle “çekirdek inançlar” veya “temel varsayımlar” olarak tanımlanıyordu; fakat ilerleyen yıllarda “şema” terim literatürde yaygınlık kazanmaya başladı (Whisman, 2010).

Bilişsel davranışçı terapi ise; kişilerin olumsuz, yıkıcı durumlarla karşılaştıklarında meydana gelen otomatik düşüncelerinin ve yargılamalarının alternatif oluşturabilecek düşüncelerle değiştirilmesini bunların yeniden yapılanmasını içeren bir süreçtir. Bilişsel kuram, bilişsel psikolojinin temel ilkelerine dayalı olarak geliştirilmiş klinik bir kuramdır. Temel olarak olayların kendisinden çok algılanma ve yorumlanma tarzının önemli olduğunu savunur; klinik bilişsel kuram bağlamında bilişsel süreçler, kişilerin olayları değerlendirerek olumsuz yargılamalarının saptanıp uyum sağlamasına yardımcı olur (Türkçapar, 2011).

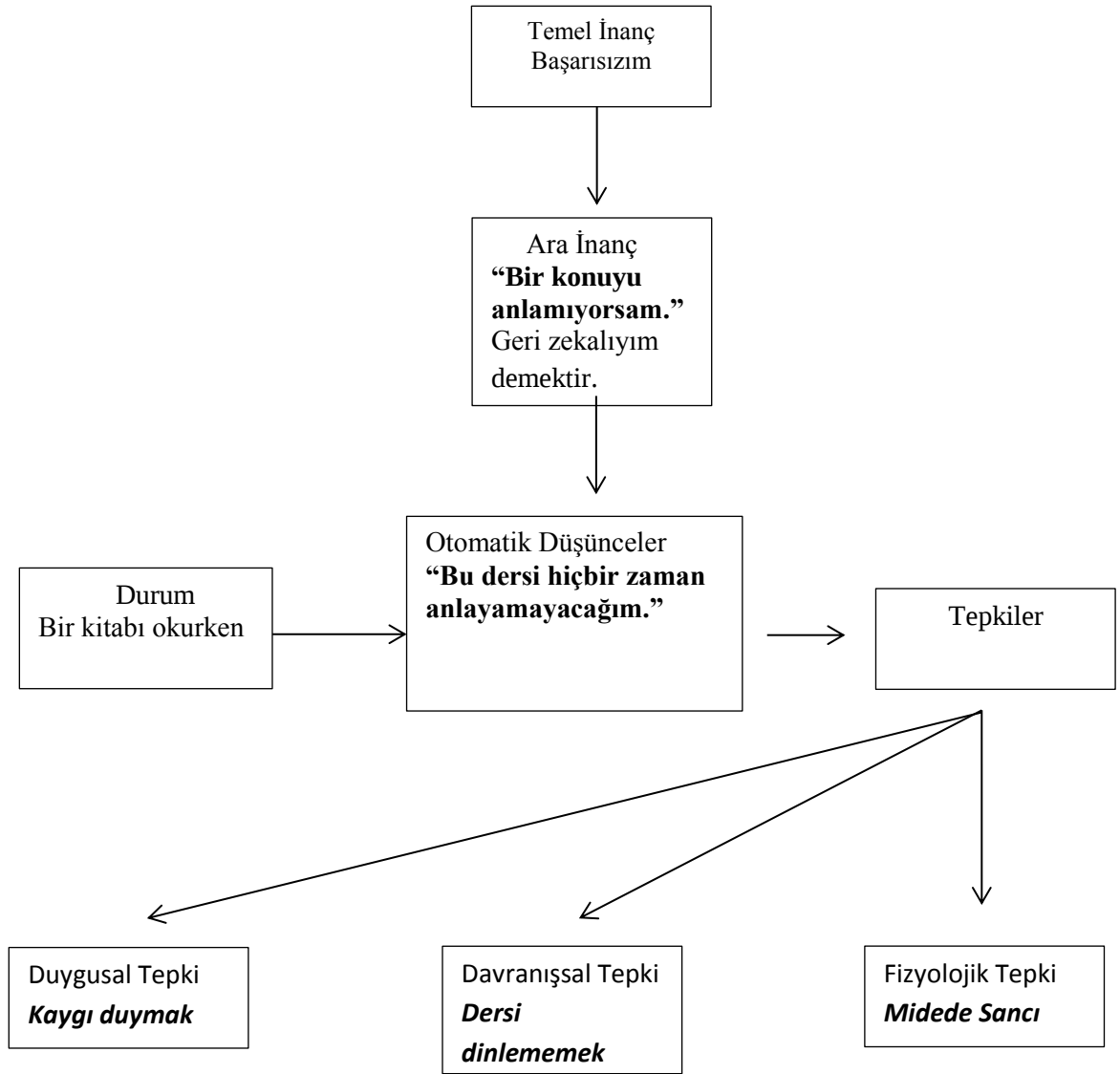
Bilissel-davranışçı terapiler (BDT), sorunun önlenmesine ve yok edilmesine yardımcı olması, danışanı sürece katan bir yöntemin sunulması, tüm kuramlar gibi bir temelinin olması, psikoloji dallarını birbirine bağlaması, danışana öğretici ve uygulamacı yaklaşıma dayalı olması nedeniyle birçok açıdan önemli olarak değerlendirilir (Sungur, 2006).

İnsanlar yaşantılarını ve bunlarla birlikte oluşturdukları zihinsel süreçlerini bilişsel olarak değerlendirir ve uygun olan davranışlarını geliştirir. Bu anlamda bilişsel davranışçı terapilerin amacı kişilerin normal olmayan düşünce ve duygularını psikoterapi ile değiştirmeye çalışan bir kuramdır (Türkçapar, 2011).

Bilişsel terapi, insan işlevselliğine dair yıllardır özenle işlenip geliştirilmekte olan kuramsal bir model dayanır. Bu model gerçekliğin insan deneyiminden bağımsız olarak var olduğunu öne süren gerçekçi bir epistemolojiye dayanmaktadır. Kişinin yaşadığı olayların kendisinden çok, kişi tarafından bunların algılanma tarzına önem verir. Bu bilişsel temsiller doğru veya çarpıtılmış olabilirler; fakat er veya geç depresyonla karşılaşacak kişiler için karakteristik olarak olumsuzdurlar (Whisman, 2010).

Bilişsel davranış terapisi farklı eğitim düzeyi ve gelire sahip olan ve genç çocuklardan, yaşlı erişkinlere kadar çeşitli yaş ve kültürlerden hastalar için uyarlanmıştır. Günümüzde birinci basamak tedavi merkezleri ve diğer sağlık kurumları ile okullar, meslek programları ve hapishanelerde kullanılmaktadır. Grup, çift ve aile terapilerinde kullanılmaktadır. Bilişsel davranışçı terapide tedavi her bir hastanın kavramsallaştırmasına veya anlayışına(onların belirli inançlarına veya davranış biçimlerine) dayalıdır. Terapist, duygusal ve davranış değişiklikleri oluşturmak için hastanın düşünme ve inanç sisteminde bilişsel değişiklikler yapılmasının çeşitli yollarını aramaktadır (Beck, 2014).

Özetle bilişsel model, işlevsiz düşüncenin(hastanın duygu durumunu ve davranışını etkileyen) tüm psikolojik bozukluklarda yaygın olduğunu savunmaktadır. Bilişsel terapistler hastaların duygu durumları ve davranışlarında süren iyileşmeler, hastaların kendileri, temel inançları, duyguları ve diğer insanlarla ilgili olarak daha derin bir biliş düzeyinde çalışmaktadır. Altta yatan işlevsiz inançların değiştirilmesi ile daha dayanıklı değişiklikler oluşturulur (Beck, 2014). İşlevsiz düşüncelerin nasıl işlediği şekil1’ de verilmiştir:



Şekil 1. Temel İnançlar, Ara İnançlar ve Otomatik Düşünceler (Türkçapar, 2011).

2.4.1.1.Şemalar ya da Temel İnançlar

Hayatın ilk yıllarında en yakınlarından ve çevreden edinilen yaşantılarla oluşan şemalar daha sonra davranışsal pekiştirmelerle düşüncelerimize yerleşir. İşlevsiz sayılırlar ve kurallar bizi enderinde yer alan bilişsel yapılar olan temel inançlara götürür. Bazı kaynaklarda “şema” ile sadece temel inançlar kastedilmektedir. Ancak temel inançları şemaların bir alt grubu olarak düşünebiliriz. Temel inançlar bireyin kişisel ve çevresel bilgiyi nasıl düzenleyeceğini belirleyen bireyin geçmiş yaşantı ve

deneyimler sonucunda oluşmuş bilişsel yapılarıdır. Temel inançlar “yetersizim”, “sevilmiyorum” gibi koşulsuz mutlak önermeler biçimindedir (Türkçapar, 2011).

Hastaların daha iyi hissetmelerine ve daha uyarlanabilir şekilde davranmalarına yardım etmenin en hızlı yolu, temel inançların, doğrudan değiştirilmesini, mümkün olan kısa sürede kolaylaştırmaktır çünkü bunu yaptıklarında hastalar gelecekteki durumları veya sorunları daha yapıcı şekilde yorumlama eğilimi gösterecektir (Beck, 2014).

2.4.1.2.Ara inançlar

Üst seviyede yer alan yaşanan olaylara otomatik olarak tepki veren düşüncelerin altında bireyin fark etmediği ancak inanmaya devam ettiği kuralları ve ara inançları yer alır. Bu kurallar meydana gelen davranışın kontrol değişkenidir. Bu nedenle kişilerin zaten fark etmeseler de bu inançlara göre yaşadıkları aşıkardır. (Türkçapar, 2011).

Kuralları amaçlarına ulaşmak, kendisini fiziksel ve ruhsal zedelenmelerden korumak ve diğerleriyle dengeli ilişkiler sürdürmek için kullanır. Kuralların en açık türü standartlar ve düzenlemelerdir. Birey eylemlerini yönlendirmek ve kendisini ve diğer insanları değerlendirmek için bir tür zihinsel kurallar kitabı kullanır. Kendi davranışının ve diğer insanların davranışlarının "doğru" ya da "yanlış" olduğuna karar vermek için kuralları uygular (Beck, 1965).

2.4.1.3.Otomatik Düşünceler

Bilişsel terapide ilgilendiğimiz otomatik düşünceler zihin işleyişi içinde oluşmuş o anki duruma ait bilişlerdir. Otomatik düşünceler kişinin zihninde bizzat olup biten şeylerdir; örneğin şu anda sizin zihninize, zihin gösteren bir cihaz bağlansa bunu bize göstereceği şeyler arasında yer alır otomatik düşünceler. Bunlar kendiliğinden ortaya çıkarlar, yönlendirilmiş veya güdülenmiş düşünce ürünü değillerdir. Sıklıkla fark edilmezler sadece eşlik eden duygu fark edilir, içerik ve anlamlarına göre belli duyularla birleşiktirler (Türkçapar, 2011).

Otomatik düşüncelerin ortaya çıkmasında bilinçli bir çaba ya da niyet yoktur. Dolayısıyla kişiler çoğunlukla otomatik düşüncelerin değil, bunlarla ilişkili duyguların farkındadırlar. Ancak eğitimle bu düşüncelerin de farkına varılabilir. Bu düşünceler, içeriğinin ve anlamının ne olduğuna bağlı olarak belirli duygularla ilişkilidirler. Bilişsel terapiye göre kişinin temel inançları saptandıktan sonra kolayca tahmin edilebilirler. Otomatik düşüncelerin ortaya çıkarılması sonucunda ve bunların değerlendirilmesinde genel olarak kişide olumlu duygulanmalar yaşanır (Beck, 1995). İşler uygun gitmediğinde “her şey benim hatam”, “mahvoldum”; biri tarafından terk edilme durumunda “şimdi ne yaparım”, “sonsuz kadar yalnız kalacağım” tarzındaki düşünceler otomatik düşüncelere örnek olarak verilebilir.

2.4.2.Bilişsel Davranışçı Yaklaşımda Bilişsel Çarpıtmalar

Kişide bazı otomatik düşünceler doğru olsa da birçoğu doğru değildir ya da gerçeğin yalnız bir zerresine sahiptir. Düşüncelerin olumsuz seyir izlemesinde bazı bilişsel çarpıtmalar önemli rol oynamaktadır (Beck, 2014).

Ya Hep Ya Hiç Düşüncesi: Kişilerin olayları değerlendirirken genel olarak iki uç noktada yorumlar yapmalarıdır (örneğin; çok iyi-çok kötü, güzel-çirkin, değerli-değersiz vb.). Örnek: Bir annenin çocuğunun derslerinde hep 100 almasını istemesi 95 puanı kabul edememesi.

Felaketleştirme: Kişinin yaşadığı veya yaşayacağı herhangi bir olay sonucunda başına en kötü senaryonun geleceğine inanması. Örnek: “Bu ilaç da çocuğuma yaramazsa en yakın zamanda ölür”, “çocuğumun ağır otizmlili olduklarını anladıkları için beni okula kesin almayacaklar”.

Olumluda İndirim Yapmak ve Yaptıklarını Yetersiz Bulmak: Kişinin kendisinin ve başkalarının olumlu kişilik özelliklerini ve davranışlarını yok sayması, değer göstermemesidir. Örnek: “Öğretmenin çocuğuma hediye alması onu sevdiği anlamına gelmez”, “Eşimin okul toplantılarına gitmesi ilgili bir baba olduğunu göstermez.”

Duygusal Muhakeme: Kişinin olaylar veya başkaları karşısında değerlendirme yaparken olanları göz ardı ederek kendi duygularına göre yorum yapmasıdır. Örnek: “İçimde kötü bir his var bugün başıma bir şeyler gelecek”, “Çocuğumun 1 haftadır iyi görüntüsü hayıra alamet değil, kesin problem davranışlar gösterecek.”

Etiketleme: Kişinin yeterli kanıtları olmamasına rağmen olaylar, başka kişiler hakkında bütüncül, yargılayıcı ifadeler kullanması. Örnek: “Benim çocuğum tuvalet becerisini öğrenemedi diğerlerine göre daha geri zekalı”, “okulun öğretmenleri yeni atanmışlar kesin bir şey bilmiyorlardır.”

Büyütme/Küçültme: Kişinin kendisi, başkaları ve olaylar karşısında olumlu olayları değersiz görmesi, olumsuz olayları da çok önemli görmesidir. Örnek: “Annenin çocuğu hakkında yaptığı davranışları zaten yapmalı diye düşünüp yapamadığı davranışlarda asıl önemli bunlar bu davranışları yapmalı” diye düşünmesi.

Zihinsel filtre: Kişinin olayları değerlendirirken belirgin önemli özellikleri göz ardı ederek tamamen kötü ve olumsuz özelliklerine odaklanmasıdır. Örnek: “Öğretmenin, çocuğunuz çok başarılı okuma yazmayı söker ve matematiği iyice öğrenebilir deyişini önemsemeyip ancak daha iyi çalışması gerekir demesini önemsemektir.”

Akıl okuma: Kişinin başkalarının düşüncelerinin okuduğunu yine başkalarının da kendisinin düşüncelerini okuduğunu düşünmesi ve buna göre çıkarımlarda bulunması. Örnek: “Çocuğun otizmlili olmasına rağmen niye otobüse bindiriyorsun” düşüncesi gibi.

Aşırı genelleme: Kişinin bir defa karşılaştığı olumsuz olayı diğer tüm durumlara genellemesidir. Örnek: “Çocuğunun otizmlili olduğunu öğrenen annenin artık çocuğum hiçbir şey yapamayacak düşüncesi”.

Kişiselleştirme: Kişinin olumsuz tüm olaylardan kendisini sorumlu görmesi. “Annenin, çocuğunun otizmlili olduğunu tamamen kendisine bağlaması”.

Gereklilik ve zorunluluk ifadeleri: Kişinin kendisinin ve diğerlerinin davranışlarına yönelik kesin ve katı kurallar belirlemesi kurallar yerine getirilmediğinde işlerin kötü gideceğini düşünmesi. Örnek: “Mükemmel bir ev hanımı olmalıyım yoksa insanlar benim yetersiz olduğumu düşünürler”.

Dar bakış açısı: Kişinin kendisine ve çevresine karşı değerlendirmelerinin tamamen olumsuz özelliklerine yönelik olması. Örnek: “Eşim anlayışlı birisi değil”, “Öğretmenler çocuklara karşı asık suratlı”.

2.4.3.Bilişsel Terapide Kullanılan Teknikler

Bilişsel terapi, kişinin otomatik düşünceleri, ara inançları ve temel inançları ortaya çıkarıldıktan sonra bunların değiştirilmesi amaçlanmaktadır. Bilişsel terapi bu amaçla ve bu araştırma kapsamında kullanılan belli başlı teknikler aşağıda açıklanmaktadır: (Beck, 1995)

Sokratik sorgulama: Terapist, danışana sahip olduğu inançla ilgili olarak çeşitli sorular sorarak onu düşünmeye ve inancını destekleyen ve desteklemeyen kanıtları incelemeye yönlendirir. Örneğin; “Bu düşünceni destekleyen kanıtlar nelerdir?”, “Bu düşüncenin pek de geçerli olmayabileceğine ilişkin karşıt kanıtlar nelerdir?” gibi.

Düşünce ya da inanca sahip olmanın avantaj ve dezavantajlarını inceleme: Bu teknikte terapist, bir yandan danışanların sahip olduğu işlevsel olmayan düşünce yada inancın avantajlarını küçültüp geçersiz kılmaya çalışırken diğer yandan da dezavantajlarını vurgulayıp pekiştirmeye çalışır.

Davranışsal deneyler yapma: Danışanların otomatik düşünce ya da inançlarının geçerliliğini test etmek amacıyla kullanılan bir tekniktir. Uygun bir şekilde kullanıldığında ve uygulamaya konulduğunda sözel tartışmalardan çok daha etkili olabilmektedir. Bu teknikte danışman, danışanın akıl dışı inançlarının geçerliliğini test etmesine, çürütmesine ve değiştirmesine yardımcı olabilecek davranışsal aktiviteler bulması ve denemesi için onu cesaretlendirir.

Bilişsel cetvel kullanma: Bu teknikte amaç danışanların iki uç düşünce arasındaki belirli alanları görmelerini sağlamaktır. Örneğin; danışan ben mükemmel bir kişi değilsem çok rezil bir kişiyim diye düşünüyorsa bu teknikle danışanın oradaki inançlarına yön vermek ve uç düşüncelerden arındırmak gerekir.

“Farz edelim ki” şeklinde davranma : Bu teknikle danışanın inançları ve davranışları üzerinde paralel bir etki olduğu düşünülür. Yani kişinin inançlarının davranışları üzerinde davranışlarının da inançları üzerinde etkisi vardır. Eğer kişinin inançları zayıflarsa davranışlarına da olumlu yönde ilerleme gözlenecektir. Yine davranışlarında da değişim yaşandığında olumsuz inançlar zayıflayacaktır.

Terapistin kendini açması: Danışmanın terapi sürecinde kendinden bahsederek ve danışanın sorunlarına başka bir bakış ile bakması sağlanır.

Benzetmelerden yararlanma: Burada danışanın sorununa benzer bir durum örneklendirilir ve danışanın bu örnekle kendi durumuna bakarak çıkarım yapması hedeflenir.

Aşırı uçları vurgulama: Terapist, danışandan kendi inancının en olumsuz ucunda yer alan gerçek ya da hayali bir kişiyi bulmasını ve kendini bu kişiyle karşılaştırmasını ister.

Problem çözme: Danışanın gerçek yaşam sorunları olduğunda ve problem çözme becerileri yetersiz olduğunda kullanılan bir tekniktir. Danışana problem çözme becerileri konusunda eğitim vermeyi içermektedir.

Karar verme: Bu teknikle danışanın içinden çıkmakta zorlandığı sıkıntılı durumların, olumlu-olumsuz yönlerinin tartıya konması sağlanır. Bu yöntemle danışanın karar verme becerisinin artırılması amaçlanır.

“Pasta” tekniğini kullanmak: Danışanın düşüncelerini bir grafik üzerinde görmesine olanak sağlayan bir tekniktir. Genellikle, danışanın hedef belirlemesi ve

belli bir olayda kendisinin o olaydaki rolünü saptaması gibi amaçlarla kullanılmaktadır. Örneğin, danışan günlük olumsuz düşüncelerini ve inançlarını bir grafiğe yatırılarak farkındalık sağlaması hedeflenir.

Ev ödevleri: Bilişsel terapi sürecinin her oturumunda kullanılabilir. Burada danışman danışana duygularını, düşüncelerini, inançlarını tanıması için ya da bilgi düzeyinin arttırması ve yeni davranışları pratiğe sokması için çeşitli sorumlulukları verir. Bu sayede danışanın özgüveninin yükseltilmesi hedeflenir.

Yeniden yükleme: Danışanın kendisini olumsuz bir olaydan ötürü gerçekçi olmayan bir biçimde suçladığı zaman kullanılmaktadır. Terapist ve danışan birlikte onun davranışı dışında bu olayı etkilemesi olası diğer faktörleri bulmaya çalışır. Örneğin, danışan patronun kızgınlığının tek sebebi olarak kendisini görüyorsa, terapist bu durumun olası başka nedenlerini onunla birlikte bulmaya çalışır.

2.5. Otizmli Çocuğu Olan Aileler İle Yapılan Araştırmalar

2.5.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Girli (2005) tarafından yapılan araştırmada ön çalışma grubuna 26 ebeveyn (13 deney grubu, 13 kontrol grubu), asıl çalışma grubuna ise 43 ebeveyn alınmıştır. Asıl çalışma grubu 4 alt gruptan oluşmuştur. Tüm gruptaki ebeveynlerin otistik çocukları 2-15 yaş aralığındadır. Çalışma gruplarına bilgilendirici psikolojik danışma programı uygulanarak ön ve son ölçümleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonunda, ön çalışma grubunda deney grubunun depresyon düzeylerinde azalma, kontrol grubunun depresyon düzeylerinde ise artma gözlenmiştir. Asıl çalışma grubunda ise depresyon düzeylerinin ön ve son ölçümleri arasında anlamlı düzeyde azalma görülmüştür. Ayrıca başlangıç depresyon düzeyi 17'nin üzerinde olan ve altında olan ebeveynlerden 2 grup oluşturulmuş, uygulama sonunda puanları karşılaştırılmıştır. Başlangıç depresyon düzeyi yüksek olan grubun depresyon düzeyinde anlamlı düşüş olurken, başlangıç depresyon düzeyi düşük olan grubun depresyon düzeyinde anlamlı değişiklik olmamıştır. Diğer sonuçlara göre; İleri düzeyde otistik olan çocukların ebeveynlerinin benlik saygısının, hafif otistik çocukların ebeveynlerinin benlik saygısına göre daha düşük olduğu görülmüştür. Uygulanan program sonunda

ağır otistik çocukların ebeveynlerinin benlik saygısı artış gösterirken; hafif otistik çocukların ebeveynlerinin benlik saygılarında anlamlı düzeyde değişiklik olmamıştır.

Balkanlı (2008), Araştırmada, otistik çocuğu olan ve olmayan annelerde yaşam kalitesi, yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya otistik çocuğu olan 55 anne ile normal çocuğu olan 55 anne oluşturmaktadır. Otistik çocuğu olan annelerde: Umutsuzluk puanı açısından otistik kız çocuğu olan annelerin puan ortalaması otistik erkek çocuğu olan annelere göre daha yüksek bulunmuştur. Sosyal ve çevresel yaşam kalitesi puan ortalamalarında ise erkekler çocuğu olan anneler kız çocuğu olan annelere göre daha yüksek ortalamaya sahiptir. 4-6 yıl arası eğitim alan çocukların annelerinin çevresel yaşam kalitesi puanı 1-3 yıl arası eğitim alan çocukların annelerine göre yüksek bulunmuştur.

Altıntaş (2011), Trabzon il merkezinde otizm tanısı ile eğitim gören çocukların ailelerinde stres, tükenmişlik düzeyi ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi adlı araştırmasında 96 anneyle çalışmıştır. Araştırmada otizmlı çocuğu olan annelerin olmayanlara göre daha fazla stres, tükenmişlik yaşadığı ve yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu bulunmuştur.

Vardarcı (2011), Bu çalışmanın amacı otizmlı çocuğa sahip olan ailelere uygulanan aile eğitim programının, ailenin aile içi ilişkilerine, problem çözme becerilerine ve otizmlı çocuklarıyla ilgili algılarına etkisini incelemektir. 10 oturumdan oluşan bilişsel temelli olan aile eğitim programına, yaşları 3 ile 15 aralığında otizmlı çocuğu olan 16 anne katılmıştır. Çalışma grubu olarak; bir deney, bir kontrol grubundan oluşan 2 grup alınmıştır. Analizler sonucunda otizmlı çocuklu anneler ile birlikte yürütülen eğitim programının annelerin aile içi iletişimini, evlilik uyumunu ve problem çözme becerilerinin önemli düzeyde arttırdığı bulunmuştur. Ayrıca, verilen eğitim programının otizmlı çocuklu annelerin çocukların gösterdiği bazı semptomlara yönelik stres belirtilerini düşürdüğü görülmüştür.

Kalecik (2013), Bu araştırmada, otizmlı çocukların normal gelişim gösteren kardeşlerinin otizmlı kardeşlerine ilişkin yaşadıkları sorunların belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini, 1- 18 yaş aralığında, 36 kız ve 89 erkekten

oluşan toplam 125 otizmlı çocuğun, 7- 24 yaş aralığında, 56 kız ve 69 erkekten oluşan toplam 125 normal gelişim gösteren kardeşi oluşturmaktadır. Araştırmadan elde edilen bulgular şunlardır: 1. Otizmlı çocukların normal gelişim gösteren kardeşlerinin yaşadıkları sorunlar, cinsiyet, doğum sırası, normal gelişim gösteren kardeşin öğrenim durumu, normal gelişim gösteren kardeşin okul türü, kardeşler arası yaş farkı, ebeveynlerin mesleği, babanın eğitim durumu, ailenin sosyo-ekonomik durumu ve ailenin yapısı değişkenlerine göre farklılaşmamaktadır. 2. Otizmlı çocukların normal gelişim gösteren kardeşlerinin yaşadıkları sorunlar; normal gelişim gösteren kardeşin yaşı değişkenine göre, 13- 18 yaş aralığındaki normal gelişim gösteren kardeşlerin lehine; otizmlı çocuğun yaşı değişkenine göre ise 7- 12 yaş aralığındaki otizmlı çocukların lehine bulunmuştur. Kardeş sayısı değişkenine göre, dört ve üstü sayıda kardeşi olanların lehine ve annenin öğrenim durumu değişkenine göre de yüksekokul ve lisans mezunu olan annelerin lehine şeklinde farklılaşmaktadır. Otizmlı çocuğun davranışları değişkenine göre bakıldığında da, elini- kolunu sallama ve sık sık kelimeleri tekrar etme davranışlarını gösteren otizmlilerin, normal gelişim gösteren kardeşlerinin yaşadıkları sorunların daha fazla olduğu bulunmuştur.

Kutlu (1998), engelli çocuğu olan anne-babaların umutsuzluk düzeylerini incelemiştir. Araştırmaya, çeşitli engel grubuna sahip çocuğu olan 520 anne-baba dahil edilmiştir. Araştırma bulgularına göre engelli kız çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyleri erkek çocuğu olan annelerden fazla çıkmıştır. Buna rağmen çocukların cinsiyetlerinin annelerin umutsuzluk düzeylerine bir etkisinin olduğu düşünülmemektedir. Bir diğer bulguya göre engelli annelerinin babalara göre daha umutsuz oldukları saptanmıştır.

Fırat (2000), otistik ve zihinsel özürlü çocukların annelerinde kaygı, depresyon, aleksitimi ve genel psikolojik değerlendirme adlı çalışmasında otistik çocuk annelerinin durumluk-sürekli kaygı ve depresyon düzeylerini anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur. Genç, eğitimsiz ve bakıcısı olmayan annelerde Ruhsal Belirti Tarama Listesi puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Kadak (2011), otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinde kişilik özellikleri, emosyonel yüz ifadelerini tanıma ve geniş otizm

fenotip ilişkisi adlı araştırmasına 55 kişi katılmıştır. Sonuç otizmlili tanılı çocukların anababalarında sosyal iletişim alanında geniş otizm fenotip özelliklerinin görülme riski artmaktadır.

Uğuz, Toros, Yazgan-İnanç ve Çolakkadıoğlu (2004) tarafından, zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmaya, 29 “Mental Retardasyon”, 26 “otizm”, 25 “Serebral Palsi” hastası olan çocuk ve anneleri deney grubu olarak, 89 zihinsel veya bedensel engeli olmayan çocuklar ve anneleri kontrol grubu olarak dahil edilmiştir. Araştırma bulgularına göre zihinsel veya bedensel engele sahip çocukların anneleri engelli çocuğu olmayan annelere göre ruhsal olarak daha çöküntü içindedirler.

Yurdakul ve Girli (1998), zihinsel engelli veya otistik çocuğa sahip olan anne ve babaların (N=93, N=66) sosyal desteğin ve sosyal destek ağının psikolojik sağlıkla ilişkisini incelemiş ve aynı yaşlarda normal çocuğu olan anne babalarla psikolojik sağlık ve sosyal destek bakımından kıyaslanmıştır.. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek ağı, engelli çocuğu olmayan ebeveynlere göre daha düşük bulunmuştur. Engelli çocuğu olan ebeveynler özellikle kendi yakınlarından destek görmektedir. Algılanan destek ne kadar fazlaysa ailelerin memnuniyeti o kadar fazla belirlenmiştir. Depresyon ölçeği puanları ile algılanan destekten memnuniyet derecesi karşılaştırıldığında anlamlı negatif ilişki olduğu gözlenmiştir.

Tekinalp-Ergüner (2001) tarafından yapılan çalışmada, başa çıkma becerileri programının otistik çocuğu olan annelerin başa çıkma becerileri, umutsuzluk ve stres düzeylerine etkisi incelenmiştir. Deney grubundaki (N=10) annelere 8 oturumluk başa çıkma becerileri programı uygulanmıştır. Sonuçlar umutsuzluk ve bir başa çıkma stratejisi olarak sosyal destek arama puanlarında anlamlı farklar olduğunu; kaçınma, problem çözme ve stres puanlarında gruplar arası anlamlı bir farkın olmadığını göstermiştir.

Bıçak (2009), Otizmlili çocuğa sahip olan annelerin çocuklarının doğduğu ilk günden itibaren yaşadıklarını, otizmin yaşamlarına olan etkilerini, karşılaştıkları sorunları aile ve sosyal çevre ile olan ilişkilerini aldıkları sosyal destek durumlarını,

geleceğe yönelik kaygılarını ve beklentilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya otizmlili çocuğu olan 10 anne katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, otizmlili çocuğa sahip annelerin çocuklarında otizm olduğunu öğrendikten sonra çok yoğun duygular yaşadıkları, aile içi ve sosyal ilişkilerinin değiştiiği, çocuklarının geleceği ile ilgili endişe yaşadıkları gözlenmiştir.

2.5.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Engelli aileleriyle yapılan bir diğer çalışma Shu ve Lung (2005) tarafından otistik çocukların annelerinin ruh sağlığına ve yaşam kalitesine psikolojik destek grubunun etkisini açıklamak için yapılmıştır. Bu çalışmada Kronik hastalığı olmayan DSM-IV tanı kriterlerine göre otistik tanısı almış çocukların anneleri ve birincil bakıcıları alınmıştır ve deney -kontrol grubu ön-son test deseni kullanılmıştır. 10 hafta süreyle destek grup programı uygulanmıştır. Deney grubunda 8, kontrol grubunda 19 otistik çocuk annesi bulunmuştur. Bu çalışmanın sonuçları, bir ay sonraki izleme çalışmasında, ruh sağlığının deney grubunda kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha iyi olmadığını göstermiştir. Bununla birlikte öznel iyi oluş ve istihdam durumu, ruh sağlıkları üzerinde etkisi vardır. Yalnız öznel iyi oluş, yaşam kaliteleri üzerinde etkilidir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, bundan sonra yapılacak destek gruplarına önderlik etmek amacıyla, çalışmaların (1) düzenli bakıcı destek programlarını, (2) grupta eğitim becerilerini geliştirmeyi, (3) bakıcılık becerilerini geliştirme ve artırmayı içermesi önerilmektedir.

DeMyer'in 1979'da, 33 çocuk ailesiyle yaptığı araştırmada, otistik çocuk annelerinin tümünde fiziksel ve psikolojik gerginlik, % 66'sında suçluluk duygusu, %33'ünde annelik yeteneğine güvensizlik vardır. Babalar da etkilenmiştir ama dolaylı olarak eşlerinin tepkisinden (annelerin tepkisinden) ve otistik çocuğa sahip olmanın acısından etkilenmişlerdir (Konstantareas ve Homatidis,1989).

Holroyd ve McArthur (1976), 100 otistik, 100 down sendromlu ve 100 hastaneye yatmadan tedavisi mümkün olan klinik çocukların annelerinin çocuklarına karşı davranışlarını ve çocukların anneler üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Sonuç olarak, hem otistik hem de down sendromlu çocuklara sahip annelerin, sağlık sorunları, depresif belirtiler, çocukların kendilerine aşırı bağımlılıkları, çocukların

gelecekleri konusunda olumsuz düşünceler ve aileye gelen kısıtlamalar gibi sorunları paylaşımlarına rağmen otistik çocuk annelerinin daha fazla sorun yaşadıklarını tespit etmiştir (Akt: Görgü, 2005).

Bouma ve Schweitzer (1990), Kronik çocuk rahatsızlıklarının ebeveyn üzerindeki etkilerinin incelendiği araştırmada, 24 kronik fiziksel rahatsızlığı olan (kistik fibrozis), 24 kronik psikolojik hastalığı olan (otizm) ve 24 herhangi bir sorunu olmayan çocukların anneleri karşılaştırılmışlardır. Sonuç olarak kronik fiziksel hastalığın, kronik psikolojik hastalıktan daha az kaygı verici olduğu bulunmuştur. Klinik grubun kaygı düzeyi kontrol grubundan önemli ölçüde fazla olduğu görülmüştür. Kronik fiziksel hastalığı olan çocuk anneleri sadece üç konuda son derece yüksek kaygı bildirmişlerdir.

Sanders ve Morgan (1997) yaptıkları çalışmalarında, otistik, down sendromlu ve normal çocuğa sahip anne baların uyum problemlerini ve streslerini araştırmıştır. Araştırma sonucunda, otistik ve down sendromlu çocuk anne ve babalarının normal çocuklara sahip anne ve babalara göre daha fazla stres yaşadıkları, engelli gruplar arasında ise otistik çocuk anne ve babalarının down sendromlu çocuk anne ve babalarından belirgin olarak daha fazla stres yaşadıkları, otistik çocuk babalarının çocuklarının bakımında daha fazla rol aldığı ve sorumluluğu daha fazla paylaştığı bulunmuştur.

Schilling ve arkadaşları (1985), otistik çocuğun gelişimindeki gelişmelerin, bakımı için çok fazla zaman ve çaba harcayan annenin depresyonuna ve yaşam doyumsuzluğuna neden olduğunu bildirmişlerdir. Wolf ve arkadaşları da, otistik çocuğu olan anne babaların (özellikle annelerin) hissettiği bu umutsuzluk duygularının ve depresyonun sosyal destek var olduğunda azaldığını gözlemişlerdir. Bir annenin depresyonu ile anne çocuk ilişkisi arasında karşılıklı bir etki vardır. Bu etki anne çocuk problemleri arasındaki önemli bir öge olarak kabul edilmektedir (Güneş, 2005).

Wolf, Noh, Fisman ve Speechley (1989), 31 otistik, 31 down sendromu ve 62 gelişimi normal olan çocukların ebeveynlerinin depresyon ve ebeveynlik sıkıntılarını ve aldıkları sosyal desteği incelemiştir. Sonuçlar, otistik çocuk annelerinin daha

yüksek depresyon puanlarına sahip olduğunu göstermiştir. Sosyal destek açısından ise gruplar arasında bir fark bulunmamıştır.

Estes, Munson, Dawson, Koehler, Zhou ve Abbott (2009) çalışmalarında, otistik ve gelişimsel geriliği olan okul öncesi çocuğun özelliklerinin aile kaygısı ve psikolojik kaygıyı nasıl etkilediğini araştırmıştır. Otistik olmayan sadece gelişimsel geriliği olan çocukların (N=22) annelerine göre otistik olan çocukların (N=51) annelerinin aile kaygıları ve psikolojik kaygılarının daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Çocukların problem davranışları, otistik ve gelişimsel gerilik gruplarındaki annelerin kaygı düzeylerinin artmasıyla ilişki çıkmıştır. Sonuçlar, aileleri desteklemeye yönelik klinik servislerin, gelişimsel geriliği olan çocukların davranış sorunlarını azaltmaya yönelik çalışmalar yapmaları gerektiğini desteklemektedir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma grubunu oluşturan deneklerin seçimi, deney ve kontrol grubunun oluşturulması araştırmanın evren ve örnekleme, araştırmanın modeli ve uygulamanın nasıl yapıldığı, veri toplama araçları, verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler ve deney grubuna uygulanan programın içeriği hakkında bilgi verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın otizmlili çocuğu olan annelerin özyeterlilik ve umutsuzluk düzeyine etkisini inceleyen deneysel bir araştırmadır.

Deneysel olarak yapılacak bu araştırmada deney ve kontrol grubu olmak üzere 2 grup oluşturulmuştur. Bunlardan deney grubu araştırmanın yürütüldüğü, işlemin uygulandığı, diğeri bir deyişle değeriendirilecek eğitim programının uygulandığı gruptur. Kontrol grubu ise, araştırmayı etkileyecek tüm özellikler açısından mümkün olduğu kadar deney grubuna benzeyen, ancak denenen işlemin uygulanmadığı, karşılaştırma olanağı sağlayan gruptur. Araştırmada bağımsız değişken olarak bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma, bağımlı değişken olarak otizmlili çocuğa sahip annelerin öz yeterlilik ve umutsuzluk düzeyleri kullanılmıştır.

Araştırmada bağımsız deneysel işlemsel koşulları(deney-kontrol grubu) ve zamana bağılı tekrarlı ölçümleri (ön-test, son-test) göstermek üzere 2X2'lik desen kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2009). Tablo1'de görüldüğü gibi uygulama öncesinde ön test olarak deney ve kontrol gruplarına Beck Umutsuzluk Ölçeğı ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeğı uygulanmıştır. Ölçeklerin uygulamasından sonra, deney grubuna seçkisiz atanan üyelere yaklaşık 2 saat olmak üzere 10 oturumluk bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı danışma programı uygulanmıştır. Uygulama süresince kontrol grubundaki üyelere herhangi bir program uygulanmamıştır. Uygulama tamamlandıktan sonra son test olarak tüm üyelere ölçekler tekrar uygulanmıştır. Araştırma modeli Tablo 1' de sunulmuştur.

Tablo 1. Araştırma Modeli

GRUPLAR	ÖN-TEST	İŞLEM	SON-TEST
Deney Grubu	BUÖ-GÖÖ	Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Dayalı 10 Oturumlu Grupla Psikolojik Danışma	BUÖ-GÖÖ
Kontrol Grubu	BUÖ-GÖÖ	Müdahale Yok	BUÖ-GÖÖ

BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği

GÖÖ: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini otizmlili çocuğu olan anneler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini İstanbul Kağıthane Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama Okulunda 2014-2015 eğitim öğretim yılında öğrenim gören otizmlili çocukların annelerinden oluşmaktadır. Araştırma ölçekleri ön değerlendirme olarak grupları oluşturabilmek adına okulun otizmlili çocuğu olan annelerine uygulanmıştır. Bunlardan 10 kişi deney grubu 10 kişi de kontrol grubu olarak seçilmiştir. Araştırmaya katılan deneklere “Sosyodemografik Bilgi Formu” ve ön test-son test olarak “Genel Özyeterlilik Ölçeği” ve “Beck Umutsuzluk Ölçeği” uygulanmıştır.

3.3. Deney ve Kontrol Gruplarının Oluşturulması

Bu araştırma 2014-2015 eğitim-öğretim yılında Kağıthane Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama Okulu’nda öğrenim gören otizmlili çocuğu olan anneler üzerinde yapılmıştır. Araştırmada yer alacak üyelerin belirlenmesinde ilk olarak bir denek havuzu oluşturulmuştur. Bu amaçla araştırma grubunun oluşturulma sürecinde 2014-2015 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören otizmlili çocukların annelerine Sosyodemografik bilgi formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği uygulanmıştır. Ön-test verileri 114 kişiye uygulanmıştır; ancak 4 kişinin verdiği bilgiler eksik olduğundan denek havuzuna dahil edilmemiştir. Araştırmanın ön-test verilerine katılan annelerin sosyodemografik bilgi formuna göre dağılımı şu şekildedir:

Tablo 2: Otizmli Çocuğu Olan Annelerin Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

Sosyodemografik Özellikler	N:110	%
Yaşınız?		
25-35 yaş arası	1	0,9
36-45 yaş arası	79	71,8
45 ve üstü	30	27,3
Medeni Durumunuz?		
Evli	102	92,7
Boşanmış	8	7,3
Eğitim Durumunuz?		
Okur-Yazar	7	6,4
İlköğretim Mezunu	79	71,8
Lise Mezunu	20	18,2
Üniversite Mezunu	4	3,6
Çalışıyor musunuz?		
Evet	18	16,4
Hayır	92	83,6
Çocukluk yıllarınız ne tür bir yerleşim yerinde geçti?		
Köy	20	18,2
Kasaba-İlçe	53	48,2
Şehir	37	33,6
Ailenin ekonomik durumu nasıl?		
Çok kötü	2	1,8
Kötü	39	35,5
İyi	69	62,7
Çok iyi	0	0
Kaç çocuğunuz var?		
1	15	13,6
2	72	65,5
3 ve üstü	23	20,9
Otizmli çocuğunuzun yaşı?		
13-16 yaş arası	49	44,5
17-20 yaş arası	57	51,8
21 yaş ve üstü	4	3,6
Çocuğunuzun otizm derecesi nedir?		
Ağır	75	68,2
Orta	35	31,8
Hafif	0	0

Tablo 2’de görüldüğü üzere annelerin %0,9’u 25-35 yaş aralığında, %71,8’i 36-45 yaş aralığında %27,3’ü 45 yaş ve üstündedir. %92,7’si evli, %7,3’ü boşanmış durumdadır. %6,4’ü okur-yazardır, %71,8’i ilköğretim, %18,2’si lise, %3,6’sı üniversite mezunudur. %16,4’ü çalışıyor, %83,6’sı çalışmıyordur. %18,2’sinin çocukluk yılları köyde, %48,2’sinin ilçede, %33,6’sının ise şehirde geçmiştir. %1,8’inin algıladıkları ekonomik durumu çok kötü, %35,5’inin kötü, %62,7’sinin iyidir. Ekonomik durumu çok iyi olan denek yoktur. %13,6’nın 1 çocuğu, %65,5’inin 2 çocuğu, %20,9’unun ise 3 ve üstü çocuğu vardır. %44,5’inin otizmlili çocuğu 13 ile 16 yaş arasında, %51,8’inin 17 ile 20 arasında, %3,6’sının ise 21 ve yaş üstündedir. Son olarak otizmlili çocukların %68,2’sinin otizm derecesi ağır, %31,8’inin ortadır. Hafif düzeyde öğrenci bulunmamaktadır.

Araştırmanın diğer aşamasında ön-test uygulama verilerine dayanarak Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeğinden alınan puanlar hesaplanmıştır. Beck Umutsuzluk Ölçeğinden aritmetik ortalamaya göre en yüksek puan alanlar ile Genel Öz Yeterlilik Ölçeğinden en düşük puan alanlar arasından Sosyodemografik bilgilere dikkat edilerek denek havuzu oluşturulmuştur. Oluşturulan denek havuzundaki tüm ölçeklere numara verilmiştir. Denek havuzu belirlendikten sonra 42 kişi arasından anketlere verilen numaralar tek tek kağıtlara yazılarak bir kutuya atılmıştır. Daha sonra kutu içerisinden kağıt çekilerek 5’er yedekli olmak üzere toplam 30 kişi seçilmiştir. Oluşturulan deney ve kontrol grubu listeleri okulun veli bekleme odasına asılmıştır. Daha sonra listede olan anneler ile tek tek görüşmeye alınmış ve grupla psikolojik danışmaya gönüllü olup olmadıkları sorulmuştur. Danışmaya katılmak istemeyen veya katılmaya mazeretleri olan deneklerin isimleri yapılan bilgilendirme sonucunda kontrol grubuna yazılmış ya da tüm listelerden çıkarılmıştır. Asil listede gönüllü olan tüm üyelere grupla psikolojik danışma süreci, toplanma zamanı, yeri ve yapılacak araştırma hakkında kısa bilgiler verilmiştir. Daha sonra gönüllü olan 10 kişi deney grubunda yer almış katılmak istemeyen, devamlı katılamayacağını söyleyen 10 kişi ise kontrol grubuna dahil edilmiştir. Oluşturulan deney ve kontrol gruplarının sosyodemografik bilgi formuna göre dağılımı Tablo 3’te verilmiştir:

Tablo 3. Sosyodemografik Bilgilere Göre Deney ve Kontrol Grubuna Seçilen Üyelerin Dağılımı

Sosyodemografik Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu	
	N:10	%	N:10	%
Yaşınız?				
25-35 yaş arası	0	0	0	0
36-45 yaş arası	8	80	7	70
45 ve üstü	2	20	3	30
Medeni Durumunuz?				
Evli	8	80	10	100
Boşanmış	2	20	0	0
Eğitim Durumunuz?				
Okur-Yazar	0	0	1	10
İlköğretim Mezunu	7	70	6	60
Lise Mezunu	3	30	3	30
Üniversite Mezunu	0	0	0	0
Çalışıyor musunuz?				
Evet	3	30	0	0
Hayır	7	70	10	100
Çocukluk yıllarınız nerede geçti?				
Köy	2	20	1	10
Kasaba-İlçe	5	50	6	60
Şehir	3	30	3	30
Ailenin ekonomik durumu nasıl?				
Çok kötü	0	0	0	0
Kötü	5	50	4	40
İyi	5	50	6	60
Çok iyi	0	0	0	0
Kaç çocuğunuz var?				
1	1	10	1	10
2	6	60	3	30
3 ve üstü	3	30	6	60
Otizmli çocuğunuzun yaşı?				
13-16 yaş arası	7	70	3	30
17-20 yaş arası	3	30	7	70
21 yaş ve üstü	0	0	0	0
Çocuğunuzun otizm derecesi nedir?				
Ağır	4	40	8	80
Orta	6	60	2	20
Hafif	0	0	0	0

Belirlenen deney ve kontrol gruplarının ön-test verilerine verdikleri cevaplara göre puan dağılımları aşağıdaki Tablo 4’te verilmiştir:

Tablo 4: Deney ve Kontrol Gruplarının Ön-Test Veri Puan Dağılımları

Deney Grubu	N	Ortalama	S.Sapma	En Düşük	En Yüksek
BUÖ Ön Test	10	13,9	4,38	5	19
GÖÖ Ön Test	10	45,2	5,43	39	53
Kontrol Grubu					
BUÖ Ön Test	10	13,3	2,49	8	15
GÖÖ Ön Test	10	45,3	5,39	39	55

“Umutsuzluk” düzeyleri açısından deney ve kontrol gruplarının ön-test puanları arasında fark olup olmadığı Mann-Whitney U Testi ile analiz edilmiş, sonuçlar Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5: Umutsuzluk Düzeyi Açısından Deney ve Kontrol Gruplarının Öntest Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Deney Grubu	10	11,7	117	38,000	0,352
Kontrol Grubu	10	9,3	93		

Tablo 5’e bakıldığında umutsuzluk düzeyi açısından deney ve kontrol gruplarının öntest puanlarına uygulanan Mann-Whitney U Testi’nin sonuçlarına göre deney ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur (U=38,000, $p>0,05$). Bu sonuçlar deney ve kontrol gruplarının umutsuzluk düzeyi açısından benzer olduğunu göstermektedir.

“Özyeterlilik” düzeyleri açısından deney ve kontrol gruplarının ön-test puanları arasında fark olup olmadığı Mann-Whitney U Testi ile analiz edilmiş, sonuçlar Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6: Özyeterlilik Düzeyi Açısından Deney ve Kontrol Gruplarının Öntest Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Deney Grubu	10	10,25	102,5	47,500	0,849
Kontrol Grubu	10	10,75	107,5		

Tablo 6'ya bakıldığında özyeterlilik düzeyi açısından deney ve kontrol gruplarının öntest puanlarına uygulanan Mann-Whitney U Testi'nin sonuçlarına göre deney ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($U=47,500$, $p>0,05$). Bu sonuçlar deney ve kontrol gruplarının özyeterlilik düzeyi açısından benzer olduğunu göstermektedir.

3.3.1. Araştırmanın Yapıldığı Tarih ve Yer

Araştırma 2015-2016 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören otizmlili çocukların anneleri arasından ön uygulama verilerine dayanılarak 1 deney 1 kontrol grubu olmak üzere 2 grup oluşturulmuştur. Deney grubuna yapılan çalışma Nisan ve Haziran ayları arasında Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama Okulu rehberlik odasında gerçekleştirilmiştir. 10 kişiden oluşan deney grubuyla uygulama her hafta perşembe günleri 10.30-12.00 saatleri arasında olmak üzere toplam 10 seans şeklinde yapılmıştır. Uygulamada oturumlarında çeşitli grup etkinliklerinin gerçekleştirilmesi, örnek yaşantıların paylaşılması açısından için müsvedde olarak A4 kağıtları kullanılmıştır. Oturumlar sırasına üyelere acil durumlarda dışarı çıkma izni verilmiştir. Oturumların sonunda üyelere “Beck Umutsuzluk Ölçeği” ve “Genel Öz Yeterlilik Ölçeği” son test olarak uygulanmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Katılımcılarla ilgili sosyodemografik bilgileri toplamak ve algılanan öz yeterlilik ve umutsuzluk düzeyine etki edebilecek çeşitli değişkenleri tespit edebilmek için araştırmacı tarafından hazırlanmış bir bilgi toplama formudur. Sosyodemografik Bilgi Formu, otistik çocuğu olan annelerin sosyodemografik

özelliklerini ve annelerin umutsuzluk ile öz yeterlilik düzeyleri üzerinde etkisi olacağı düşünülen faktörleri belirlemeyi amaçlayan sorulardan oluşmaktadır. Dokuz sorudan oluşan formda, annelerin sosyodemografik özelliklerini belirlemeyi amaçlayan sorular dışında; otistik çocuğun yaşı ve çocuğun otizm derecesini belirlemeye yönelik sorular da yer almaktadır. Sosyodemografik Bilgi Formu' nda annelerden isimlerini belirtmeleri istenmemiştir.

3.4.2. Beck Umutsuzluk Ölçeği

Beck Umutsuzluk Ölçeği, Beck ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilen, bireyin geleceğe karşı oluşturduğu kötümser düşüncelerin yönünü ve seviyesini ölçmeyi hedefleyen bir ölçektir. Bu ölçek, 20 maddeden oluşur. Maddeler kişinin geleceğe karşı duygu ve düşüncelerini ifade eden sorulardan oluşur. Birey burada kendisine uygun olan sorulara “evet”, uygun olmayan sorulara ise “hayır” cevabı verecektir. Bu maddelerden 11 doğru, 9 yanlış cevap bulunmaktadır. Bunlardan 1., 3., 5., 8., 10., 13., 15. ve 19. maddelerde “hayır”; 2., 4., 7., 11., 12., 14., 16., 18. ve 20. maddelerde ise “evet” cevabı için bir puan verilmektedir. Puan ranjı 0-20'dir. Bu cevapların dışındaki işaretlenmelere de “0” puan verilmektedir.

Ölçeğin yapılan faktör analizi sonucunda; “motivasyon kaybı” (2. , 4. , 9. , 12. , 14. , 16. , 17. ve 20. maddeler $\alpha = 0.72$) “gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler” (1. , 3. , 7. , 11. , ve 18. maddeler $\alpha = 0.78$), ve “umut” (5. , 6. , 8. , 10. , 13. , 15. ve 19. maddeler $\alpha = 0.72$) olarak üç faktörden meydana geldiği belirtilir (Durak, 1994).

Ölçekten belirlenecek puanlar 0-20 arasında oluşur (Seber, 1993; akt: Öner, 1997). Burada puan ne kadar yüksekse bireylerdeki umutsuzluk seviyelerinin de o kadar yüksek olduğu gösterilir (Savaşır ve Şahin, 1997).

Beck Umutsuzluk ölçeği ilk olarak Beck ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilmiş ve Cronbach α güvenirlik katsayısı 0,93, madde-toplam puan korelasyonlarının 0,39 ile 0,76 arasında olduğu saptanmıştır.

Ölçeğin Türkçe' ye çevrilmesinden sonra yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışması Seber (1991) ve Durak (1993), tarafından gerçekleştirilmiştir. Durak

(1993), ölçeğin güvenilirliğini ve geçerliliğini belirmeye yönelik çalışmasında Cronbach alpha güvenirlik katsayısını 0,85, madde-test korelasyonlarını bütün örneklem üzerinden incelemiş ve en az korelasyon katsayısını $r=0,31$, en yüksek korelasyon katsayısını $r=0,67$ bulmuştur. Seber ve arkadaşları (1993) Umutsuzluk ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirliğine ilişkin çalışmalarıyla Cronbach alpha katsayısı 0,86, madde-toplam puan korelasyonlarının 0,07 ile 0,72 arasında değiştiğini, üniversite öğrencilerinde test-tekrar test güvenirliğinin 0,74 olduğunu ortaya koymuşlardır (Akmanış, 2010).

Durak (1994), Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin geçerlik çalışmasında, Beck Depresyon Ölçeği, geçerlik (concurrent validity) kriteri olarak kullanılması ve BUÖ ile ilişkisi tüm örneklem ($N=373$) için $r = 0,69$ ($p<0,001$), depresyon tanısı almış hastalar ($N = 40$) için $r = 0,71$ ($p<0,001$), intihar girişiminde bulunan hastalar ($N=31$) için $r = 0,68$ ($p<0,001$) ve karşılaştırma grubu ($N = 172$) için ise $r = 0,69$ ($p<0,001$) olarak bulunmuştur (Akt: Kumcağız, 2007).

Ölçeğin güvenirlik çalışması puan değişmezliği ve iç tutarlık olmak üzere iki bölümde yürütülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılığına ilişkin incelemeler danışan grubunun umutsuzluk ölçeğinden elde ettikleri puanlar üzerinden yapılmıştır. Bu ölçeğin tamamı için Cronbach alpha katsayısı 0,86 bulunmuştur. Alpha katsayısının anlamlılığını belirlemek amacıyla yapılan varyans testi sonucunda bu değer ($p<0,001$) yüksek seviyede anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç ölçeğin güvenirliğinin göstergesi olarak yorumlanmaktadır. Ölçeğin madde korelasyonu olguların ölçeğin her sorusundan elde ettikleri puanlar ile bütün ölçekten elde ettikleri toplam puan arasındaki madde-test korelasyon katsayısı hesaplanarak gösterilmiştir. Elde edilen en düşük madde-test korelasyonu katsayısı 0,076, en yüksek katsayı ise 0,719 ($p<0,001$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin puan değişkenliğine ilişkin analizler, test-tekrar test yöntemi ile yapılmıştır. Ölçek 30 kişilik bir gruba 4 hafta ara ile iki kez uygulanmıştır. Her iki uygulamadan alınan puanlar ile belirlenen Pearson Momentler çarpımı korelasyonu ile hesaplanan güvenirlik katsayısı 0,737, ileri derecede anlamlı ($p<0,001$) olarak bulunmuştur. Ortaya konan bu sonuç ölçeğin puan değişmezliği bakımından da güvenilir sonuçlar doğurduğunu göstermektedir (Seber ve Dilbaz, 1993).

Durak (1994), Beck Umutsuzluk Ölçeğinin tüm örneklem üzerinden (N=373), iç tutarlılığına bakılmış Coefficient Alpha güvenirlik katsayısı $\alpha=0,85$ bulunmuştur. Bu katsayı, karşılaştırma grubu (N=172) için $\alpha=0,78$, çalışma grubu (N=201) için $\alpha=0,85$, intihar girişiminde bulunan hastalar (N=31) için $\alpha=0,81$ ve depresyon tanısı almış hastalar (N=40) için $\alpha=0,82$ olarak bulunmuştur. Bir kez de iki yarım test (split-half) tekniği ile güvenirlik katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin çift ve tek sayılı maddelerinden meydana gelmiş iki yarım test güvenirliği, tüm örneklem için $r=0,85$ ($p<0,001$), karşılaştırma grubu için $r=0,79$ ($p<0,001$) ve çalışma grubu için ise, $r=0,89$ ($p<0,001$) olarak bulunmuştur. Bu katsayılar intihar girişiminde bulunan hastalar için $r=0,81$ ($p<0,001$), depresyon tanısı almış hastalar için ise $r=0,83$ ($p<0,001$) dır (Akt: Kumcağz, 2007).

Ölçeğin her sorusundan alınan puanlar ile bütün ölçekten alınan puanlar arasındaki madde-test korelasyonları belirlenmiş ve tüm örneklem üzerinden (N=373) elde edilen en düşük korelasyon katsayısı da $r=0,31$ ($p<0,001$) en yüksek korelasyon katsayısı $r=0,67$ ($p<0,001$) olarak bulunmuştur. Bu değerler, çalışma grubu için (N=2001) $r=0,32$ ($p<0,001$) ile $r=0,68$ ($p<0,001$) arasında, karşılaştırma grubu için ise (N=172) $r=0,20$ ($p<0,01$) ile $r=0,60$ ($p<0,001$) arasındadır (Akt: Kumcağz, 2007).

Tüm bu analizler sonucunda, BUÖ'nin hem normal kişiler için, hem de psikiyatrik ve de kronik – fiziksel hastalığı olanlarda umutsuzluğu ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir (Durak, 1994).

3.3.3. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği Türkçe Formu

Ölçeğin 23 maddelik formu Sherer ve arkadaşları (1982), tarafından oluşturulmuştur. İlk olarak 14 şıklı olarak oluşturulan ölçek daha sonra likert tipi bir ölçeğe çevrilmiştir (Sherer ve Adams, 1983). Bu araştırmada ise ölçeğin “Sizi ne kadar tanımlıyor?” sorusuna beş şıklı olarak “hiç” ve “çok iyi” cevapları arasında değişen yanıtların verilebildiği Likert tipli hali kullanılmıştır. Verilebilecek puanların ranjı 1-5 arasında oluşur. Ölçekteki 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16 ve 17. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçek toplam puanı 17-85 arasında değişebilmektedir; puanın

85 e yaklaşması öz yeterlilik inancının arttığını göstermektedir. Ölçek, üç faktörlü yapıdadır. Birinci faktör “Başlama”, ikinci faktör “Yılmama” ve üçüncü faktör “Sürdürme Çabası-Israr” şeklindedir. Yıldırım ve İlhan (2010) tarafından ise geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Türkçe’ ye uyarlamak amacıyla ölçeği geliştiren yazarlardan izin alınmıştır. Ölçek sosyoloji, psikolojik ve psikiyatri alanlarından oluşan 5 kişi tarafından çevrilmiştir. Ölçek üzerinde oylamaya göre görüş birliği oluşmayan maddeler çıkarılmıştır. Ölçeğe son şeklini yine 5 kişiden oluşan akademisyen grubu değerlendirmeden geçirerek vermiştir. Ölçeğin faktör yapısı varimaks rotasyonu ve açımlayıcı faktör analizi ile incelenmiştir. Ölçüt bağıntılı geçerlilik analizinde ve test-tekrar-test güvenirliğinin incelenmesinde Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Güvenirlik analizinde Cronbach alfa katsayıları ve iki-yarım güvenirlik analizi yapılmıştır. Eğitim durumu, yaş ve cinsiyet değişkenlerinin Genel Özyeterlilik Ölçeği puanlarına etkisini araştırmak amacıyla cinsiyet, örneklemin ortalama yaşı 35 yaşın altında ve 35 yaş ve üzerinde olanlar ilköğretim, lise ve yüksek eğitilmiş olanlar arasında ANOVA yapılmıştır ve post-hoc Tukey testi uygulanmıştır.

Ölçeğin faktör yapısı açımlayıcı faktör analizi ile özdeğeri 1’in üzerinde olan üç faktör belirlenmiştir. Bu faktörler sırasıyla “Başlama”, “Yılmama” ve “Sürdürme Çabası-Israr” olarak isimlendirilmiştir. “Başlama” faktörünün özdeğeri 4,150, açıkladığı varyans %20,2, “Yılmama” faktörünün özdeğeri 1,786, açıkladığı varyant %11,9 ve “Sürdürme Çabası-Israr” faktörünün özdeğeri 1,114 ve açıkladığı varyant %9,5 olarak bulunmuştur. Bu üç faktör varyansın % 41,47’sini açıklamaktadır. Tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alpha) 0,80 bulunmuştur. İki yarım güvenirlik analizine göre, Guttman Split-half katsayısı 0,77’dir. Ayrıca yine ölçeğin her bir maddesi için madde bırakma tekniği ile madde toplam korelasyonları ve Cronbach alpha katsayıları da hesaplanmıştır. Cronbach alpha katsayılarının 0,78 ile 0,81 arasında değiştiği saptanmıştır (Yıldırım ve İlhan, 2010).

Eğitim, yaş ve cinsiyet değişkenlerinin Genel Özyeterlilik puanları üzerindeki etkisinin incelendiği ANOVA analizinde cinsiyet ($F=0,953$; $p=0,329$) ve yaşın ($F=3,691$; $p=0,055$) temel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Buna karşılık yüksek eğitilmiş grubun ($64,9\pm10,0$) ilköğretim

(61,0±9,6) ve lise mezunlarına (61,0±9,9) göre daha yüksek özyeterlilik inancına sahip olduğu görülmüştür ($F=12,502$, $p<0,001$) (Yıldırım ve İlhan, 2010).

3.5.Verilerin Analizi

Bu araştırmada, grupla psikolojik danışmanın otizmlı çocuğu olan annelerin umutsuzluk ve öz yeterlilik düzeylerine etkisi incelenmiştir. Araştırmada elde edilen veriler gruptaki üye sayısının az olması sebebiyle nonparametrik istatistiklerle değerlendirilmiştir. Grupla psikolojik danışmanın otizmlı çocuğu olan annelerin umutsuzluk ve öz yeterlilik düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığını anlamak için Mann-Whitney testi kullanılmıştır. Bu test, iki ilişkisiz örneklemden elde edilen puanların birbirinden anlamlı bir şekilde farklılık gösterip göstermediğini test eder. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin ön-test ve son-test puanları arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla da ikili iki örneklem puanlarının dağılımlarının birbirinde anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini test etmede Wilcoxon İşaretli Sıralar testi kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2009). Araştırmada istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir. İstatistiksel analizler Excel ve SPSS paket programı kullanılarak yapılmıştır.

3.6.Deney Grubu Grupla Psikolojik Danışma Uygulaması

3.6.1.Oturum Planları

Grupla psikolojik danışma oturumları, Bilişsel Davranışçı Terapi oturumları ve diğer deneysel araştırmalar dikkate alınarak 10 seanslık program halinde hazırlanmıştır. Hazırlanan uygulamaya aşağıda yer verilmiştir:

- Grup üyelerinin birbirleriyle tanışması, grupla psikolojik danışma uygulamasının kurallarının, amacının, içeriğinin tanıtılması, uygulamaya katılmaya dair üyelerin görüşlerinin alınması,
- Grup üyelerinin kendilerini güvende hissetmelerini amaçlayarak dirençlerinin kırılmasının sağlanması ve psikolojik danışma oturumlarına adapte olmalarını sağlanması,

- Grup üyelerinin otizmlı çocuğa sahip olmak ile ilgili duygu ve düşüncelerinin paylaşılması,
- Umutsuzluk, umutsuzluğun nedenleri, belirtileri ve düşünce yapısı hakkında bilgi verilmesi ve paylaşımlarda bulunulması,
- Öz yeterliliği düşürecek düşüncelerin, duygulanımların ve davranışların nedenleri, belirtileri ve düşünce yapısı hakkında bilgi verilmesi ve paylaşımlarda bulunulması,
- Üyelere otomatik düşünceler, temel ve ara inançlar hakkında bilgi verilmesi ve üyelerin umutsuzluk ve öz yeterlilik ile otomatik düşünceler arasındaki ilişkiyi fark etmelerini sağlama ve ABC modeli hakkında bilgilendirme yapılması,
- Üyelerden umutsuzluk ve öz yeterlilik ile ilgili olumsuz düşüncelerin alınması, akla uymayan düşünceleri değiştirme ve bilişsel çarpıtmaları düzeltme ,
- Grup üyelerine otizmlı çocuğa sahip olmanın verdiği umutsuzluğu düşürecek ve öz yeterliliği yükseltecek olumlu düşüncelerin paylaşımının artırılması ve olumsuz düşünceleri önlemeye yönelik etkinliklerin planlanması,
- Pozitif düşünmeye etki edecek, motivasyonu artıracak etkinliklerin uygulanması, geleceğe dair olumlu hedeflerin belirlenmesi,
- Grup yaşantıları ve üyelerin grupta psikolojik danışma süreci hakkında genel değerlendirme yapılması ve sürecin sonlandırılması.

3.6.2.Deney Grubuna Uygulanacak Grupla Psikolojik Danışma Uygulamasının Oturum Kuralları

- Grupla psikolojik danışma uygulaması oturumları yaklaşık olarak 90-120 dakika ve 10 hafta sürecektir.
- Oturumlara çok önemli bir mazeret olmadığı sürece katılım zorunludur. Katılamayacak üyelerimiz 24 saat içinde seans eşine mutlaka haber vermelidir.
- Grup içerisinde paylaşılan tüm düşünce ve duygular gizlidir. Grup dışı ortamlarda bu tarz paylaşımlar yapılmamalıdır.
- Grup üyelerinin düşüncelerini dikkatle dinlenmeli ve saygı gösterilmelidir.
- Grup içinde tüm üyeler söz alarak konuşma hakkına sahiptir.
- Grup üyeleri seans içinde ve dışında(ev ödevleri) verilen sorumlulukları yerine getirmelidir.

3.6.3. Grupla Psikolojik Danışma Uygulaması Oturum Özetleri

1.OTURUM

Amaç: Grup üyelerinin birbirleriyle tanışması, grupla psikolojik danışma uygulamasının kurallarının, amacının, içeriğinin tanıtılması, uygulamaya katılmaya dair üyelerin görüşlerinin alınmasıdır.

Oturum Planlaması:

1. Grup lideri ve üyeler birbirleri ile tanışır.
2. Grupla psikolojik danışma süreci ile ilgili kurallar belirlenir.
3. Üyeler grup lideri tarafından Grup süreci, içeriği hakkında bilgilendirilir.
4. Üyeler grup süreci ile ilgili görüşlerini belirtirler.
5. Grubun amaçları belirlenir.
6. Değerlendirme ve oturumun özeti yapılır.

Uygulama Süreci: Grup üyeleri liderin talimatıyla Kağıthane Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama Okulu rehberlik servisinde bir araya geldi. Sandalyeler ile yuvarlak halde oluşturulan grup ortamına üyeler rastgele oturdular. Grup lideri üyeleri karşıladı ve onlara grupla psikolojik danışma uygulamasına hoş geldiklerini söyledi. Grup liderinin ve üyelerin birbirlerini daha iyi tanımaları adına grup lideri tarafından daha önce hazırlanan bir etkinlik yapıldı. Bu etkinlikte grup lideri oturum başlamadan deney grubu üyelerinin isimlerini rastgele küçük kağıtlara yazmıştır. Grup lideri oturum başladığında bu kağıtları yine rastgele üyelere dağıtmıştır ve kendine de bir kağıt almıştır. İlk olarak grup lideri kendisindeki kağıdı okumuş ve o kişi diğer grup üyelerine kendini tanıtmıştır. Böylece tüm üyeler ve grup lideri birbirini tanımıştır. Grup lideri oturumda “adam adama” etkinliğini annelere tanıtmış ve annelerin anket numaralarına göre en yakın kişiyle eş olmasını söylemiştir. Böylece eş olan kişiler oturumlara gelirken birbirlerinin durumlarını sorgulamalarını ve gruba bilgi vermeleri gerektiğini anlatmıştır. Ancak her oturumda bir atlayarak eşleşme olacağını duyurmuş böylece her üye birbirinden sorumlu olabilecek ve daha iyi tanışabileceklerdir. Oturum diğer aşamasında grup lideri grup süreçlerinde genel olarak belirlenen kuralları okumuştur ve bu kurallarla ilgili görüşleri üyelerden almıştır. Grup üyeleriyle de birlikte sürecin dikkat edilecek tüm

kuralları belirlenmiştir. Kurallar üyelerin umutsuzluğunu düşürmek ve öz yeterliliğini artırmak adına maddelerle bütünleştirilmiştir. Daha sonra grup lideri 10 seans sürece grupla psikolojik danışma uygulaması hakkında bilgiler vermiştir. Burada seçilen kişilerin ortak özelliklerinin en belirginini bir otizmlili çocuğa sahip olan annelerin olmasıydı. Annelere bu süreç içerisinde umutsuzluk ve öz yeterlilik kavramlarının çerçevesinde çeşitli etkinliklerin yapılacağı duyurusu yapılmıştır ve buna göre bireysel amaç belirleme işleminin yapılması gerektiğini söylemiştir. Bunun için tüm üyelere 10 hafta sürece bu uygulamada kendilerinde neyi değiştirmek istediklerini dağıtılan forma (Ek-12) yazmalarını söylemiştir. Son olarak grup lideri bu süreçle ilgili tüm üyelerin görüşlerini, beklentilerini ve önerilerini almış 1. Oturum sonlandırılmıştır.

Oturum Değerlendirilmesi: 1. Oturumda hedeflenen tüm davranışlar gerçekleştirilmiştir. Grup üyeleri tanışma etkinliğinden son derece memnun kalmıştır her isim okunduğunda gülüşmeler yaşanmıştır. Grup üyelerinin ilerleyen süreçte gayet uyum içinde olacakları tahmin edilmiştir. Grup liderinin süreçle ilgili verdiği bilgiler de üyeler açısından aydınlatıcı olmuştur. Bazı üyeler grupla psikolojik danışma ismini ilk olarak ön görüşmelerde duyduklarını ve 1. Oturumda daha net bilgilere sahip olduklarını ifade etmiştir. Grup süreci ile ilgili görüşlerin alınma kısmında üyelerin çekingen kaldıkları gözlenmiş genel olarak birbirleri ile aynı yorumları yaptıkları gözlenmiştir. Ancak ilk oturuma göre liderin ve üyelerin iletişimi olumlu karşılanmıştır.

2.OTURUM

Amaç: Grup üyelerinin grupla psikolojik danışma sürecine uyum sağlayabilmeleri ve duygularını, düşüncelerini rahatça ifade edebilmeleri, sürece karşı direnç oluşturacak düşüncelerin azalmasıdır.

Oturum Planlaması:

1.Üyelerin psikolojik duygudurum kontrolü yapılır. Hafta içi yaşanan önemli olaylar değerlendirilir.

- 2.Önceki oturum ile ilgili bağlantı kurulur ve görüşler alınır.
- 3.Grup üyelerine, kendine ve başkalarına güven ve gizlilik kelimelerinin ne ifade ettiğinin sorulması ve lider tarafından tanımlarının yapılması.
- 4.Grup üyelerinin birbirlerine ısınmalarını sağlamak amacıyla “Kendini arkaya bırakma” etkinliğinin yapılması.
5. Grup üyelerinin otizm ile ilgili şuan ki duygu ve düşüncelerinin alınması
- 6.Ev ödevi verilmesi
- 7.Oturum değerlendirmesi ve özeti yapılır.

Uygulama Süreci: Üyelere şuan ki psikolojik durumunuz, duygu ve düşünceleriniz nelerdir? Sorusu sorularak oturuma başlandı. Üyeler söz almakta çekinmişlerdir ancak 1 kişi hislerini anlattığında herkes kısa kısa düşüncelerinden bahsetmiştir. Grup lideri tarafından hissedilen ise üyelerin bazılarının düşüncelerini maskeleydikleri düşüncesi idi. Üyelere daha sonra haftaiçi sizi etkileyecek bir olay yaşandı mı sorusu soruldu? Üyelerden biri okulla ilgili bir sıkıntısından bahsetti ve lider tarafından bunun seans sonrası bir zamanda değerlendirilebileceği yönlendirimi yapıldı. Grup lideri tarafından 1.oturumun özeti yapıldı ve 1. Oturum ile ilgili düşünceler ve görüşler alındı. Üyeler ilk oturumdan oldukları memnuniyeti dile getirdiler. Bu oturuma da hevesle geldiklerini ifade ettiler. Daha sonra grup üyelerine kendine ve başkalarına güven ne demektir, ne zaman bir insan başkasına güvenir sorusu yöneltiştir? Bu soruyla birlikte oturumun gündemi başlamış oldu. Üyeler bu konuda ilk olarak çekimser kaldılar ancak daha sonra liderin açıklayıcı cümleleriyle yorumlar alınmıştır. Grup üyelerinden 7 kişi kendisine veya başkalarına güvenmediklerini ifade ettiler. Diğer 3 üye ise bazı gözlemler yaptıklarını çevresindeki kişileri ona göre oluşturduklarından bahsettiler. Genel olarak güven konusunda üyelerin akıllarında birtakım soru işaretleri olduğu gözlemlendi. Grup lideri süreç ile ilgili güven amacıyla yapılacak “kendini arkaya bırakma”(Kağnıcı ve diğ. 2011: 265-266) etkinliğini anlattı ve 2 üyeyi 1 üyenin arkaya doğru yaslandığı sırada tutması için görevlendirildi. Her üye için bu etkinlik yapılmıştır ve üyeler bu etkinlikte çok neşelenmişlerdir.

Grup üyelerine otizm ile ilgili şuan ki duygu ve düşünceleriniz nelerdir? Sorusu yöneltildi. Üyeler genel olarak karamsar, çocuklarının hayatta

yapamayacaklarına dair birer cümlelik cevaplar verdiler. Üyelere 3. Oturumda ev ödevi olarak çocuklarına ilk otizm tanısı konduğunda neler hissettiklerini düşünmelerini, haftaya bu konunun konuşulacağı belirtildi.

Grup lideri 2. Oturumda yaşananları özetledi ve üyeler ile değerlendirme yapıldı. Grup lideri daha sonra oturumu sonlandırdı.

Oturumun Değerlendirmesi: 2. Oturumda planlanan tüm hedefler gerçekleştirildi. Üyelerin “Kendini arkaya bırakma” etkinliğinden sonra daha da gevşedikleri gözlenmiştir. Grup başlarında sıcak görülmeyen ortam daha sonra ısınmıştır. Üyeler daha uzun cümleler kurmaya başlamıştır. Güven ve gizlilik konusunun konuşulduğu sırada samimi söylemlerin oluştuğu da gözlenmiştir. Üyelerin birbirlerini destekleyen nitelikte görüşler verdikleri güvenin büyük metropol şehirlerde istismar edildiği görüşü ortak bir yansıtım olarak görülmüştür. Ancak üyelerin kendine güven konusunda sıkıntılarının varlığı gözlerden kaçmamıştır. 1. Oturuma göre üyelerin daha rahat oldukları kendilerinin düşüncelerinden örnekler sergilemeleri süreç açısından olumlu olarak karşılanmıştır. 3. Oturum için verilen ödevin üyelerin bu uygulama sürecine daha fazla girecek olmaları, sürecin amacına ulaşmak açısından ilk adım olacağı tahmin edilmektedir.

3.OTURUM

Amaç: Grup üyelerinin otizmli çocuğa sahip olmak ile ilgili duygu ve düşüncelerinin paylaşılması, yerleşmiş düşünce yapılarının tespiti ve ABC modeli hakkında üyeleri bilgilendirmek

Oturumun Planlaması:

- 1.Üyelerin psikolojik duygudurum kontrolü yapılır. Haftaiçi yaşanan önemli olaylar değerlendirilir.
- 2.Önceki oturum ile ilgili bağlantı kurulur ve görüşler alınır.
- 3.Üyelere verilen ev ödevi ile gündem başlatılır.
4. “20 yıl sonra hangi durumda olacaksınız” etkinliği sözlü bir şekilde yapılır.
- 5.ABC modeli hakkında bilgilendirme yapılır.
- 6.Ev ödevi verilir.
- 7.Oturumun değerlendirmesi ve özeti yapılır.

Uygulama Süreci: Üyelere şuan ki psikolojik durumunuz nasıl, hafta içine dair sizleri etkileyen herhangi bir olay yaşandı mı, paylaşmak isteyen var mı? sorusu soruldu. Bunun üzerine iki üye hissettikleri hakkında bilgi verdi. Bir tanesi hafta içi duygusal olarak yıprandığını çocuğuyla ilgili zor zamanlardan birini geçirdiğini ifade etti. Bu paylaşım yapıldığında 15-20 dakika bunun üzerine değerlendirmeler ve değişik paylaşımlar yapıldı. Grup lideri bu konuşulanların ardından geçtiğimiz oturum ile ilgili üyelerin düşüncelerinin olup olmadığını sordu. Bir üye artık daha rahat olduğunu bu ortama alıştığını anlattı. Grup lideri geçen oturum sonunda bir ödev verdiğini bu oturumda ilk olarak bu konuya değineceklerini üyelere anlattı. Üyelere çocuklarının otizmlili olduğunu öğrenmeden önce ve sonra duygularında ne tür değişimler olduğu sorusu soruldu ve üyelerin yaşadıkları duyguların farkına varmaları sağlandı. Üyeler bu konuda içlerinde yer etmiş birçok paylaşım yaptılar ve en etkili olanları şu şekildeydi: “ Çocuğumun otizmlili olduğunu duyduğumda beynimden kaynar sular döküldü, Doktorun yalan söylediğini böyle bir şeyin imkansız olduğunu düşündüm, hayatım gözümün önünden geçti ve yok olmayı istedim.” Bu paylaşımlar oturumun büyük bir kısmını oluşturdu. Grup lideri üyelerin otizme karşı eksik bilgilerinin olduğunu, paylaşımların hep olumsuz yönde ifade edildiğini fark ederek üyelere her oturumda otizmin bir güzelliğinden bahsedileceğini ve hafta içi çocuklarının yaptığı olumlu bir şeyi grupta paylaşacaklarını söyledi. Bununla birlikte otizm konusunda yerleşmiş temel inançların kırılmaya çalışılacağı planlanmıştır. Bu etkinliğe de “Otizmlili Meleğim” ismi grup lideri tarafından konuldu. Fark edilen otizmle ilgili eksik bilgiler konusunda da grup lideri her oturumda otizmi tanıtan kısa bilgiler vereceğini belirtti. Daha sonra grup lideri “20 yıl sonra hangi durumda olacaksınız” etkinliğini sözel olarak veya yazarak cevaplamalarını bu etkinlikte daha çok çocuklarıyla da ilgili düşüncelerini dile getirmelerini istedi. Üyeler bu etkinlikte de ileriye dair genel olarak umutsuz ve kendilerine güvenmeyen ifadeler kullandılar. Bir tanesi duygularını yazarak ifade etmek istediğini çünkü böyle bir yolun kendisi için farklı olacağını söyledi. Oturumun sonuna doğru üyelere ABC modeli hakkında bilgiler verildi. ABC modeli, üyelere seans sırasında yaptıkları tüm paylaşımlara uyarlanarak anlatılmıştır. Anlamayanlar için daha fazla örnek verilerek tekrar geribildirimler alınmıştır. Ayrıca grup lideri ABC modelinin ne olduğuna dair bir form (Ek-8) verip bu formun

altındaki boşluklara kendi yaşamlarına ait modele uygun üç durum yazmalarını ev ödevi olarak vermiştir. Grup lideri oturumun içerisinde paylaşımlardan esinlenerek annelere otizimli çocuklarının hafta içi olumlu yaşantılarını grupta paylaşımlarını istemiş bunu bir ödev olarak vermiştir.

Oturumun sonunda grup lideri seansın içeriğini özetlemiş ve üyelerden değerlendirmeleri alarak oturumu sonlandırmıştır.

Oturumun Değerlendirmesi: Oturumda planlananların hepsi süreçte gerçekleştirilmiştir. Grup üyeleri verilen ev ödevine dair yaptıkları paylaşımlarda son derece samimi gözüktüler. Sürece uyum sağladıkları yaptıkları paylaşımlardan ve dikkatlice birbirlerini dinlediklerinden anlaşılmaktaydı. “20 yıl sonra hangi durumda olacaksınız” etkinliğinde genel olarak olumsuz paylaşımlar yapılması gözden kaçmamaktaydı. ABC modelinin anlatıldığı sırada bazı üyelerin anlamakta sıkıntı çektikleri gözlenmiştir. Ancak kendi düşüncelerinden ve duygularından bağlantılar kurulması bu sıkıntıyı da çözmüş oldu. Grup lideri bu konuyu daha da iyi anlaşılması için kendisinin oluşturduğu ABC modeli tanıtımı ve ev ödevi kısmını annelere vermiştir. “Otizimli Meleğim” etkinliğinin de her oturumda yapılacak olması annelerin olumsuz bilişsel yargılarını da yok etmesi açısından yararlı bulunacaktı. Oturumların gittikçe daha ilgi çekici olduğu ve üyelerin istekle sürece geldikleri gözlenmiştir.

4. OTURUM

Amaç: Umutsuzluğun bilişsel yapısı hakkında bilgi verilmesi ve paylaşımlarda bulunulması, otomatik düşüncelerin tanımlanması amaçlanmıştır.

Oturumun Planlanması:

1. Üyelerin psikolojik duygu-durum kontrolü yapılır. Hafta içi yaşanan önemli olaylar değerlendirilir.
2. Önceki oturum ile ilgili bağlantı kurulur ve görüşler alınır.
3. Verilen ev ödevi ile birlikte ABC modeli hakkında paylaşımların yapılması
4. Umutsuzluğun tanımlanması ve bilişsel yapısının tanıtılması

5. Umutsuzluğun ABC modeline göre örneklendirilmesi
6. Otomatik düşüncelerin, temel ve ara inançların tanımlanması
7. Ev ödevi verilmesi
8. Oturumun değerlendirilmesi ve özetinin yapılması

Uygulama Süreci: Oturumun başlangıcında üyelere bugün kendilerini nasıl hissettikleri ve hafta içi duygu-durumlarını etkileyecek herhangi bir şey yaşanıp yaşanmadığı soruldu. Üyeler özellikle geçtiğimiz oturmadaki ABC modelini düşündükleri ve bu modele uygun yaşantılarını gözden geçirdiklerini ifade ettiler. Bir üye apartmanındaki komşusuna çok sinirlendiğini çocuğuna hakaret ettiği için sözlü bir tartışmaya girdiğini anlattı. Diğer üyeler böyle durumların İstanbul da hep yaşandığını toplumun bu çocukları kabullenmekte sıkıntı yaşadıkları düşüncesini ayrı ayrı gruba yansıttılar. Grup lideri bu sinirlenme anının ABC kaydına alınıp alınmadığını sordu ve üye bunu nasıl yapacağını düşündüğünü ve yapabildiğini söyledi. Özellikle ABC kaydıyla üyelerin bilişsel yapıları hakkında bilgi sahibi oldukları gözden kaçmamıştır. Üyelere diğer bir ödev olan “otizmli meleğim” olarak isimlendirilen ödev etkinliği paylaşımları yapıldı. Üyeler bu konuda çocuklarını övecek birçok paylaşım yaparak güлüştükleri gözlendi.

Grup lideri üyelere “bir hayvan ya da eşya olsalardı ne olma isterlerdi” etkinliğini yaptı ve üyelere neden bunu seçtiklerini de ifade etmelerini istedi. Üyeler genel olarak kuş dediler ve kuşun istediği yerden istediği zaman gidebileceğini özgür olduğunu söylediler. Bir kişi ışık olmak isterdim karanlık bir anda insanları aydınlatmalıyım dedi. “Bir kişi tekrar doğmalıyım bebek olmak isterdim” diyerek ilginç bir paylaşımda bulundu. “Hayatta daha temkinli davranabilme fırsatım olurdu” dedi.

Oturumun diğer kısmında üyelerin yaptıkları ödevlerdeki örnekler değerlendirildi. Genel olarak üyeler doğru örnekler oluşturmuşlardı. Bazı üyelerin nasıl yapacağını bilmedikleri için boş getirdikleri de gözlenmişti. Daha sonra oturumun gündemini oluşturan umutsuzluk kavramına değildi. Grup lideri umutsuzluk kavramını çok dile getirmeden geleceğe karşı olumsuz bakış ve duygular üzerinden açıklama yapmıştır. Kişiyi umutsuzluğa iten düşünce yapıları hakkında

ABC modeline dayanarak örnekler verilerek gruba bu kavram benimsetilmeye çalışıldı. Ayrıca grup lideri üyelere umutsuzluğun tanımını yapan bir formu da ev ödevi olarak okumaları için verdi. Oturumun sonuna yaklaştıkça diğer bir gündem maddesi olan otomatik düşünceler, temel ve ara inançların tanımı yapıldı. Bu tanım üzerine oturumun başlangıcında apartman sakini ile yaşadığı bir tartışmayı anlatan üyeye tartışma anında aklından geçen düşüncelerin neler olduğu soruldu ve otomatik düşüncesi bununla birlikte temel ve ara inancı belirlendi. Bu örneklerle üyelerin olayı daha iyi kavradığı düşünüldü. Annelere ev ödevi olarak otomatik düşüncelerinin farkın varmaları açısından bilgilendirme formunun yanı sıra çocuklarının geleceklere karşı yerleşmiş inançların yazılı olarak kayıt edilmesi için form verilmiştir.

Oturumun sonunda grup üyelerinde geri bildirimler alınmış ve özet yapıp sonlandırma yapılmıştır.

Oturumun Değerlendirilmesi: Oturum içerisinde planlanan tüm amaçlar gerçekleştirilmiştir. Özellikle “Otizmlili Meleğim” etkinliğinde üyelerin paylaşımları çok yararlı bulunmuş annelerin çocuklarının olumlu davranışlarını gözledikleri ve ümit besledikleri ortaya konmuştur. Ayrıca bazı annelerin otizmlili çocuklarını kabullenmekte hala sıkıntı yaşadıkları grup lideri tarafından fark edilmiştir. Bu annelere de her oturumda kabullenme düzeyini artırmak adına otizm konusunda onların işine yarayacak bilgiler verilmesi planlanmıştır. Otizmlili çocuğa her şeyin öğretilebileceği öncelikle anne ile babanın birbirlerini suçlamaktan vazgeçmesi gerektiği anlatılacaktır. Böylece anneler otizmi tanıyacak kendi çocuğuna o şekilde yaklaşacak ve olumlu davranışlarını görecektir.

5.OTURUM

Amaç: Öz yeterliliğin tanımlanması, bilişsel yapısı hakkında bilgi verilmesi ve paylaşımlarda bulunulması

Oturumun Planlanması:

1. Üyelerin psikolojik duygu-durum kontrolü yapılır. Hafta içi yaşanan önemli olaylar değerlendirilir.
2. Önceki oturum ile ilgili bağlantı kurulur ve görüşler alınır.
3. Ev ödevinin değerlendirmesinin yapılması
4. Öz yeterlilik kavramının tanımının yapılması, bilişsel yapısı hakkında bilgi verilmesi
5. Üyelere hayatta hangi konularda pes edip hangi konularda pes etmediklerini düşünmelerini ve paylaşımların sağlanması bunula ilgili “rol değiştirme” etkinliğinin yapılması
6. Ev ödevinin verilmesi
7. Oturumun değerlendirmesi ve özetinin yapılması

Uygulama Süreci: Oturumun 5. Haftası eksiksiz bir şekilde bir üyenin mazeretli halde geç gelmesiyle başlamıştır. Oturumda ilk olarak üyelerin günlük ve hafta içi duygu-durumlarını etkileyen paylaşımlar alındı. Bu aşamada üyeler haftanın çabuk geçmesini istedikleri seansa gelmek istediklerinden bahsettiler. Eşleriyle yaşanan bir takım problemleri yansıtanlar oldu ve onlar gruptan sonra bireysel görüşmeler de talep etti. Grup lideri planlamayı devam ettirerek önceki oturumda neler hissettiklerini üyelere sordu. Üyeler umutsuzluk ve otomatik düşünceler formunu okuduklarını bazı düşüncelerinin aslında normalden farklı olduğunu ifade ettiler. Gerçekten de beyinlerinde yerleşmiş inançların varlığını kabul edip farklı şekilde düşünmeye çalıştıklarını söylediler. Bunlardan örnekleri yazılı forma aktarmaya çalışanda vardı ancak grup lideri paylaşmak isteyenlerden örnekleri istedi. Bir üye “ Otizmli Meleğim” etkinliğiyle birlikte kendisinde sorumluluk hissettiğini ve çocuğunun yapabildiği davranışları arayış içine girdiğini söyledi. Çocuğum hakkında olumsuz otomatik düşüncelerin çıkışı sırasında kendini frenlediğini ona karşı pozitif bakmaya çalıştığını söyledi. Daha sonra “otizmli meleğim” etkinliğine geçildi ve paylaşımlar yapıldı. Grup lideri otizm konusunda ailelere literatürden bazı bilgiler verdi bu bilgiler daha çok ergenlik dönemini kapsamaktaydı. Ailelerin çocukları hakkında edindiği bilgiler pratikte kullanabilecekleri bilgilerdi ve bunları çok yararlı gördüklerini söylediler.

Grup lideri bu oturumda öz yeterlilik konusuna değineceklerini söyledi. Öz yeterliliğin literatür tanımı yapıldı ve öz yeterliliğe sahip kişilerin özellikleri okundu. Sonrasında grup lideri üyelere “rol değiştirme” adlı bir etkinlik yapacaklarını bunun için hayatta pes edip ya da pes etmedikleri durumları düşünmelerini istedi. Üyelerin düşünmeleri sırasında grup lideri grubun ortasına iki sandalye koydu ve etkinliği gönüllü olanların yapacağını ifade etti. Üyeler önce sandalyenin birine oturup pes ettikleri durumu söyleyecek ve bu anda neler düşündüğünü grup üyelerine aktaracaktı. Daha sonra karşı sandalyeye geçip pes etmedikleri durumu düşünüp hangi düşüncelerin akıllarından geçtiklerini anlatacaklardı. 5 üye sırasıyla bu etkinliği yaptılar. Etkinliğin sonunda üyelerin düşünceleri alındı. Üyelerden biri bazı duygularının farkına vardıklarını insanın pes etmediği anda düşüncelerinin sağlam olduğunu isterse yapabileceklerini anlattı. Bu etkinlikle birlikte öz yeterliliği yüksek insanların da bazı özellikleri tanımlanmış oldu.

Grup üyelerine öz yeterliliği tanımını yapan bilişsel modelini açıklamaya çalışan form üyelerin okuması için ödev olarak verildi. Oturum ile ilgili görüşler alındı özet yapıldı ve oturum sonlandırıldı.

Oturumun Değerlendirilmesi: Oturumun başında planlananlar hedefine ulaşmıştır. Oturumun başında otomatik düşünceler ödevinden gelen dönütler sevindirici olmuştur. Üyeler düşüncelerinin gerçekten duygularını yönlendirdiğini sözel olarak ifade etmekteydi. Otizmli meleşim etkinliğinde yapılan paylaşımlar üyelerin bakış açılarının değiştiğini gözler önüne sermişti. Grup liderinin otizm konusunda verdiği bilgiler de bazı eksik bilgileri olan anneleri çocuklarını daha iyi tanımaya, özelliklerini bilmeye sevk etmişti. Öz yeterliliği tanımak adına yapılan pes edip etmeme etkinliğiyle üyeler yerleşmiş düşüncelerini dile getirme fırsatı buldular.

6.OTURUM

Amaç: Üyelerin öz yeterliliği düşürecek umutsuzluğa sürükleyecek akıl dışı inançlar konusunda farkındalık sağlaması

Oturumun Planlaması:

1. Üyelerin psikolojik duygu-durum kontrolü yapılır. Hafta içi yaşanan önemli olaylar değerlendirilir.
2. Önceki oturum ile ilgili bağlantı kurulur ve görüşler alınır.
3. Ev ödevinin değerlendirmesinin yapılması
4. Üyelerin çocuğunda otizm tanısı aldıktan sonra oluşan akılcı olmayan inançlarının farkına varması ve değiştirilmesi
5. “Sihirli Çember” etkinliğinin yapılması ve görüşlerin alınması
6. Ev Ödevi verilmesi
7. Oturumun değerlendirilmesi ve özetinin yapılması

Uygulama Süreci: 6. Oturum bir eksikle başladı. Öncelikle grup lideri üyelerin duygu-durumlarıyla ilgili bilgiler aldı. Üyeler hafta içi önemli bir olay yaşanmadığını ifade ettiler. Önceki oturumda hayatta pes edip etmedikleri durumlar için yapılan rol değiştirme tekniği hakkında yorumlar yapıldı bunun da duyguları fark etmek adına iyi olduğu görüşü alındı. Grup lideri üyelere ev ödevinin kendilerine neler hissettirdiğini sordu. Üyelerden biri öz yeterliliği yüksek olan kişilerin özelliklerini, olaylara yaklaşım şekillerini kendisine örnek alacak şekilde okuyarak baktığını kendisinde eksikler olduğunu söyledi. Grup lideri annelere hemen bu oturumun konusunun da bununla bağlantılı olduğunu otizmi öğrendikten sonra sizlerde neyi değiştirdiğini öğrenmek istediğini söyledi. Böylece otizmin, ailelerde hangi akılcı olmayan inançları ortaya çıkardığı belirlenecekti. Bunun içinde bu oturumda gönüllü iki kişiden otizm öncesi ve sonrası rol değiştirme tekniği uygulandı. Bu uygulamada otizm sonrasında olumsuz düşüncelere yol açan tüm etkenler sıralanmıştır. Söylenen tüm etkenlerin genel olarak diğer annelerin de kabul ettiği maddelerdi. Bu etkenlerin oluşturduğu olumsuz düşünceler ve inançlar sorgulandı, çeşitli paylaşımlar yapıldı ve akılcı olamayan inançların farkındalığı sağlandı. Akılcı olmayan inançları daha iyi anlaşılması için ailelere gelecekteki duygularının, düşüncelerinin farkına varılması amacıyla “Bence gelecek.....şekilde olacak” adıyla yazmak isteyenlere kompozisyon ödevi verilmiştir. Her oturumda olduğu gibi “Otizmli Meleşim” etkinliğinin paylaşımları yapıldı ve grup lideri günün literatür bilgisini verdi. Bu etkinlikten sonra “Sihirli Çember” etkinliğine geçildi. Bu etkinlikte üyeler iki gruba ayrıldılar ve her gruba hulohop çemberi verildi. Üyelere

Çemberin altına doğru bir parmaklarını uzatmalarını ve çemberi yavaşça aşağı kadar indirmelerini istemiştir. Bu etkinlikte üyelerin çembere başka bir şekilde dokunmamalarını ve hep birlikte bırakmadan çemberi aşağı kadar indirmeleri talimatı verilir. Etkinlik sonunda üyelere neler hissettikleri, çember inmediğinde ne düşündükleri, oyunla ilgili ilerinden akılcı olmayan ne gibi düşüncelerin geçtiği sorgulanmıştır. İlk grupta üyeler sabır konusunda tereddüt yaşadıklarını diğer grubun daha başarılı şekilde indirdiklerini çünkü birlikte hareket edebildiklerini söylediler. Bu oyunun günlük yaşamda bir karşılığı var mıdır? Sorusu sorularak paylaşımlar alınmıştır.

Oturum sonuna doğru üyelere “otizimli bir çocuğun hikayesi” adlı yaşanmış bir hikaye dağıtıldı haftaya bu hikaye üzerinden neler hissetlerinin konuşulacağı anlatıldı ve hikaye formu (Ek-10) verildi. Ayrıca üyelere haftaya bilişsel çarpıtmaların konuşulacağı ve bununla ilgili formun (EK-11) da okunması gerektiği anlatılmıştır.

Oturumun değerlendirmesi yapılarak geri dönütler alınmıştır ve oturum sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirilmesi: Oturumun başında planlanan hedefler üyelerin bazı konuları geç anlaması ile gerçekleştirilmiştir. Özellikle akılcı olmayan inançların saptanmasında zorluklar yaşanmıştır. Yapılan etkinlikler yeleri neşelendirdiği birlik içerisinde çeşitli kararlar vererek çözümler ürettikleri gözden kaçmamıştır. 7. Oturumda bilişsel çarpıtmalar nelerdir bunlar düşüncelerimizi ve duygularımızı nasıl etkiliyor onlar konuşulacaktır. Böylece bazı farkındalıkların sağlanacağı dşnlmektedir.

7.OTURUM

Amaç: Üyelerden otizm konusunda umutsuzluk ve öz yeterlilik ile ilgili olumsuz düşüncelerin, temel ve ara inançların farkındalığını sağlamak, bilişsel çarpıtmaları fark edebilmelerine yardımcı olmak

Oturumun Planlaması:

1. Üyelerin psikolojik duygu-durum kontrolü yapılır. Hafta içi yaşanan önemli olaylar değerlendirilir.
2. Önceki oturum ile ilgili bağlantı kurulur ve görüşler alınır.
3. Ev ödevinin değerlendirmesinin yapılması
4. Otomatik düşüncelerin temeline inerek, ara inançları ve temel inançları kavramak
5. İşlevsel olmayan sistematik düşünce hatalarını fark edebilmek
6. Anneler de otizm bozukluğunun neden olduğu umutsuzluk duygusu ve öz yeterliliğin düşmesine etki eden olumsuz otomatik düşünceleri ve bilişsel çarpıtmaları bulma
7. Otomatik düşüncelerle ilgili kayı tutmayı öğrenme

Uygulama Süreci: 7. Oturuma da 9 kişi olarak başlanmıştır. Diğer oturumlarda olduğu gibi grup lideri üyelerin duygu durumunu gözden geçirerek oturuma başlamıştır. Paylaşımların yapılmasının ardından grup üyeleri ile birlikte geçen oturumun özeti yapılmış ve yorumlar alınmıştır. Üyeler otizm konusunda yaptıkları rol değiştirme tekniğinin ve “sihirli çember” etkinliğinin sürece renk kattığından bahsettiler. Rol değiştirme tekniği sırasında otizmin bizi ne kadar etkilediğini fark ettik paylaşımı da etkileyiciydi. Ardından grup lideri ev ödevi olarak verilmiş olan bilişsel çarpıtmalar listesinin okunup okunmadığı konusunda üyelerden geri bildirim alınmıştır. Grup lideri bu listesinin bugün yapılacak oturumla ilgili olacağını annelere bildirmiştir. Ayrıca 6. Oturumun sonunda verilen “otizimli bir çocuğun hikayesi” adlı yaşanmış çalışmayı okuduklarında annelerin neler hissettikleri sorulmuştur. Anneler böyle hikayeler okuduklarında kendilerine güvenin arttığını, çocuklarına karşı umut beslediklerinin ifade ettiler. Oturumun gündem maddeleri başlamadan önce “Otizimli Meleğim” etkinliği yapılmış ve paylaşımlar alınmıştır. Grup lideri otizm konusunda bir bilgiyi daha anneler ulaştırmıştır.

Üyelere otizm konusunda geçtiğimiz oturumda bahsedilen duygusal değişimin neden olduğu otomatik düşünceleri, temel ve ara inançları aynı zamanda bugüne ve geleceğe dair var olan bilişsel çarpıtmaları farkına varmak bu oturumun asıl amacı olacaktı. İlk olarak grup lideri bazı bilişsel çarpıtmalar hakkında bilgi verdi. Bunun ardından annelere şuan ki psikolojik durumlarını da sorgulayacak kısa

hikayeler verilip tamamlamaları istendi. Hikaye tamamlama etkinliğinden sonra paylaşımlar yapıldı ve her hikayedeki oluşan bilişsel çarpıtmalar tespit edildi. Bu esnada üyeler birbirlerinin bilişsel çarpıtmalarını bulmaktan da geri kalmadılar. Bu tamamlamayı yaparken neler hissettiniz?, Bilişsel çarpıtmalarınızı fark ettiğinizde neler hissettiniz?, Hayatınızda bu tarz düşünceleriniz genel olarak hangi durumlarda oluşuyor? Sorularını üyeler paylaştılar. Böylelikle grup üyeleri otomatik düşüncelerinin, oluşan temel ve ara inançlarının da farkına vardılar. Son olarak üyelere günlük hayatınızda oluşan otomatik düşünceleri fark etmek amacıyla “otomatik düşünceleri kayıt formu” (Ek-9) verilmiştir. Bir sonraki oturumda da bu kayıtların paylaşımlarının yapılacağı üyelere duyurulmuştur.

Grup lideri üyelere söz vererek oturumun değerlendirmesini yapmıştır. Daha sonra 7. Oturum sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirmesi: 7. Oturum için planlanan tüm hedefler gerçekleştirilmiştir. Oturuma 1 üyenin katılmaması bütünlüğü çok etkilememiştir. Oturumların sonuna doğru gelindikçe üyelereki ilerlemeler daha iyi gözlenmektedir. Özellikle annelerde otomatik düşünce ve bilişsel çarpıtma kavramları yapılan etkinliklerle daha iyi öğrenilmiştir.

8.OTURUM

Amaç: Grup üyelerinin olumsuz otomatik düşüncelerinin yerine alternatif düşünceler üretmelerine yardımcı olmak

Oturumun Planlaması:

1. Üyelerin psikolojik duygu-durum kontrolü yapılır. Hafta içi yaşanan önemli olaylar değerlendirilir.
2. Önceki oturum ile ilgili bağlantı kurulur ve görüşler alınır.
3. Ev ödevinin değerlendirmesinin yapılması
4. Pasta Grafiği ile olumsuz otomatik düşünceleri destekleyen ve onlara karşı olan kanıtları inceleyebilme

5. Grup üyelerinin paylaşımları üzerinden yarar-zarar analizi tekniği kullanarak otomatik düşüncelerin ve bilişsel çarpıtmaların avantajları ve dezavantajlarının ele alınması

6. Grup üyelerine davranış değiştirme yoluyla da otomatik düşüncelerin değiştirilebileceği inancını kazandırma adına çalışmalar yapılması

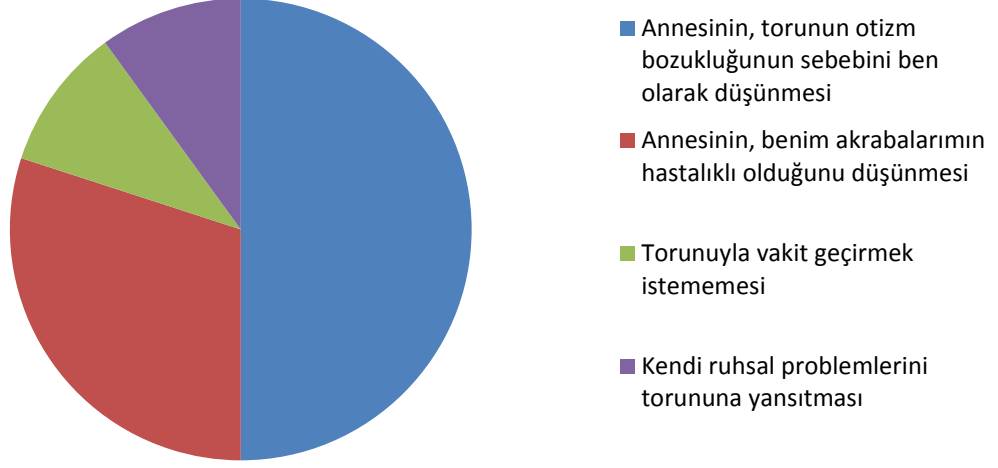
7. Ev ödevi verilmesi

8. Oturumun değerlendirmesi ve özetinin yapılması

Uygulama Süreci: 8. Oturuma da grup lideri üyelerin duygu-durumlarını öğrenerek başladı. Bu oturumda 10 grup üyesi de katılımı sağlamıştı. Öncelikle geçen oturum ile ilgili bazı üyelere görüşler alındı. Üyeler son oturumda kullanılan tekniklerde düşüncelerin duygulara etkisini daha iyi kavradıklarını ifade ettiler. Grup lideri ev ödevlerinde ne gibi kayıtlar tuttuklarını üyelere sordu. 3 üye nasıl dolduracakları konusunda sıkıntı yaşadıklarını 2 üye de birer olay yazabildiklerini anlattılar. Olumsuz otomatik düşüncelerin kaydı genel olarak üyeler tarafından doldurulmuştu. Bu kayıtlarda yaşanan olaylarda ne gibi düşünceleriniz oldu?, Daha önce böyle bir konuda neler hissederdiniz?, Kayıt altına aldığınızda ne gibi ruhsal değişimler yaşadınız? Soruları üyelere yönlendirilerek paylaşımlar alındı. Üyelerin bu şekilde tuttukları kayıtlar sonrasında akıllarından her geçen olumsuz düşünceyi sorgulayabildikleri gözden kaçmamıştır. Her oturumun gündem maddelerine geçmeden yapılan “Otizmli Meleşim” etkinliği bu oturumda da ilginç paylaşımlarla tamamlandı. Grup lideri de otizm konusunda güncel bilgiler aktararak annelerin eksik bilgilerinden birkaçını kapatmıştı.

Oturumun diğer kısmında grup lideri bugün konuşulacak konuları ve etkinlikleri sıraladı. Vakit geçirmeden ev ödeviyle oluşturulan olumsuz otomatik düşüncelere “Pasta Grafiği” düzenlendi. Anneleri umutsuzluğa iten ve onların öz yeterliliğini düşüren güncel olaylar örnek olarak şu şekilde grafiklendi:

Yaşanan Olay: Kaynanasının otizmlı torununa aşağılayıcı kelimelerle hitap etmesi



Şekil 2. Otomatik Düşüncelerin Pasta Grafiği ile Gösterimi

Pasta grafiğini grup üyesiyle birlikte oluşturduktan sonra farklı ihtimallerin sergilenmiş olması grup üyesinin bakış açısını genişletmişti. Diğer üyeler de bu şekilde düşünmenin kişiyi rahatlatacağını alternatif düşünme yollarının oluştuğunu söylediler.

Grup lideri yapılan ev ödevleri üzerinden kullanacakları “yarar-zarar” etkinliğini üyelere tanıttı. Bu etkinlik için küçük bir tahta ve kalem oturumda bulunduruldu. Başka bir üyenin olumsuz otomatik düşünceye neden olan paylaşımı üzerine tahta üzerinde bir satır ve iki sütundan oluşan bir tablo çizildi ve olayın yararlı zararlı kısımları bölümlere aktarıldı. Bu şekilde de olumsuz düşüncenin bizde ne gibi durumlara yol açacağını tanımlanması üyelere farkındalığın oluşmasını sağlamıştır.

Oturumun diğer bölümünde üyelere davranış değiştirmenin, alternatif davranış üretmenin yararından bahsedilmiştir. Bu aktarımdan sonra üyelere “Düğüm Çözme” adlı bir etkinliğin yapılacağı söylenmiş ve içeriği anlatılmıştır. Tüm üyeler ikiye ayrılarak eşleştirilmiştir ve her gruba bir parça ip verilmiştir. Bunun üzerine bir üye diğerinin bileklerini çok sert olmayacak şekilde bağlamıştır. Eli bağlı olan üye ipi değişik yöntemlerle çözmeye çalışmış bu arada bazı bilişsel çarpıtmalara yer

vermiştir. Bu anlarda eli bağı olmayan üye oluşan bilişsel çarpıtmaları aklında tutup daha sonra grupla paylaşmıştır. Etkinlik sonunda üyelere elleri bağı olduklarında neler hissettikleri, bu anlarda hangi düşüncelerin oluştuğu ve alternatif davranışların ipleri çözme ne kazandırdığı sorgulanmıştır. Üyeler dar bakış açısının bu etkinlikte kişiyi çok zorladığını, diğer eşleşmelere lafların atıldığının gözlemlendiğini gruba aktarmışlardır.

Etkinliklerin tamamlanmasıyla birlikte üyelere düşünceleri sorulmuş yorumlar alınmıştır. Grup lideri üyelere otomatik düşünceleri inceleme ve alternatif düşünce üretme formunu haftaya doldurup getirmek üzere dağıtmıştır. Oturumun sonunda sözsüz müzik eşliğinde gevşeme egzersizi yapılmış ve üyelere neler hissettikleri sorulmuştur. Üyelere bu etkinliğin bile ruhlarını rahatlattıklarını ifade etmişlerdir.

Oturumun genel değerlendirmesi yapılmış ve özetlenmiştir. Oturum daha sonra sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirmesi: 8. Oturumda da hedeflenenler gerçekleştirilmiştir. Üyelerin etkinliklere çabuk adapte oldukları ve anlatılmak isteneni rahatlıkla söylemeleri motive edici olmuştur. Üyeler hem “pasta grafiği” hem “yarar-zarar” etkinliğini güncel yaşamlarında bilişlerinden çıkarmayacaklarını söylediler. Bu etkinliklerin yararı muhtemel olarak umutsuzluğu düşürecek öz yeterliliği yükseltecek yönde olacaktır.

9. OTURUM

Amaç: Pozitif düşünmeye etki edecek, motivasyonu artıracak etkinliklerin uygulanması, geleceğe dair olumlu hedeflerin belirlenmesi.

Oturumun Planlaması:

1. Üyelerin psikolojik duygu-durum kontrolü yapılır. Hafta içi yaşanan önemli olaylar değerlendirilir.
2. Önceki oturum ile ilgili bağlantı kurulur ve görüşler alınır.

3. Ev ödevinin değerlendirmesinin yapılması
4. Üyelerin irrasyonel duygu ve düşüncelerinin yerine alternatif düşünce geliştirme becerisinin oluşturulması
5. “Olumlu özellikler atomu” etkinliğinin yapılması
6. “20 yıl sonra ne olacaksınız” etkinliğinin yapılması
7. Ev ödevinin verilmesi
8. Oturumun değerlendirmesinin ve özetinin yapılması

Uygulama Süreci: 9.oturuma da tüm üyelerle birlikte başlangıç yapıldı. Grup lideri üyelerin psikolojik olarak duygu-durumlarını sorguladı ve geri bildirimler alındı. Önceki oturuma dair bir üyemiz düşüncelerini aktardı yapılan etkinliklerden söz edildi. Daha sonra 8. Oturumun sonunda verilen ev ödevleri grup lideri tarafından gündeme getirildi. Üyeler yaşadıkları olaylara karşı geliştirdikleri yeni alternatif düşüncelerinden bahsettiler. Bu olaylar üyelerin geçmişte de tipik karşılaştıkları problemlerdi ve yeni bakış açıları ile farklı bir hal aldığı gözlemlendi. Gündem maddelerine geçmeden “otizmlili meleşim” etkinliğı ve paylaşımları yapıldı. Daha sonra gündem maddelerine geçiş yapıldı. Üyelerin hafta içi karşılaştıkları olumsuz olaylardan örnek verilerek alternatif düşünceler üretildi. Bir üyenin sorununa başka bir üyenin alternatif düşünce üretmesine ve bu alternatif düşüncelerin üyelerin bulduğı düşüncelerden farklı olmasına özen gösterilmiştir. Üyeler böylece hem başka üyelerin sıkıntılarını öğrenmiş hem de problemlere yeni düşünceler üretmeyi denemişlerdir.

Oturumun ikinci kısmında “Olumlu özellikler atomu”(Dökmen, 1995) etkinliğine geçiş yapılmıştır. Bu etkinlikte her anneye bir kağıt dağıtılmış ve bu kağıtlara herkesin kendinde beğendikleri olumlu özellikleri yazması istenmiştir. Daha sonra yazılan olumlu özellikleri herkesin grubun ortasına geçerek gruba paylaşımları sağlanmıştır. Üyelerin eksik kaldığı bazı durumlarda diğer üyeler tanıdıklarına yardımda bulunmuş ve herkes kendisi hakkında en az 5 özellik yazabilmiştir. Bu özelliklerin yazımı sayesinde herkes kendi potansiyelinin farkına varmış, olumlu benlik kavramı geliştirmiş, özgüveninin artmasına yardımda bulunulmuştur.

Oturumun diğerk bir etkinliğı 2 oturumda da kullanılmış olan “20 yıl sonra ne olacaksınız” etkinliğıydi. 2. Oturumdan farkı üyeler 2. oturumdaki olumsuz düşüncelerinden ne kadar farklılaştığını görmek olacaktı. Bazı üyeler eski düşüncelerine baktıklarında olumsuz otomatik düşüncelerini ve bilişsel çarpıtmalarını gördüklerini ifade ettiler. Böylece üyeler düşüncelerinde oluşan farklılaşmayı görmüşlerdir.

Son oturuma geçilirken üyelere ev ödevi olarak diğerk oturuma geldiklerinde kendinize 1 amaç belirleyip gelmelerini bunun üzerinden paylaşımlar yapılacağı söylenmiştir. Oturumun sonunda üyelere müzik eşliğinde gevşeme egzersizi yapılmıştır. Oturum 2 üye tarafından özetlenip tamamlanmıştır.

Oturumun Değerlendirmesi: 9.oturum da 10 üyenin katılımıyla sonlandırılmıştır. Üyelerin problemlere buldukları alternatif düşünceler grupla danışmanın amaca ulaşması açısından çok yararlı görülmüştür. “20 yıl sonra ne olacaksınız” etkinliğinde de 2. oturum cevaplarıyla 9. Oturum cevapları karşılaştırıldığında oluşan farklılık grup üyelerini de sevindirmiş hatta bilişsel çarpıtmalarını bulduklarında neşeli bir ortam oluşmuştur.

10.OTURUM

Amaç: Grup yaşantıları ve üyelerin grupla psikolojik danışma süreci hakkında genel değerlendirme yapılması ve sürecin sonlandırılması.

Oturumun Planlaması:

1. Üyelerin psikolojik duygu-durum kontrolü yapılır. Hafta içi yaşanan önemli olaylar değerlendirilir.
2. Önceki oturum ile ilgili bağlantı kurulur ve görüşler alınır.
3. Ev ödevinin değerlendirmesinin yapılması
4. “Sevgi bombardımanı” etkinliğı yapılır.

5. Grup oturumlarının genel değerlendirmesi yapılır. Üyelerin süreç ile ilgili duygu ve düşünceleri alınır.

6. Son test ölçümü yapılır.

7. Grup lideri son konuşmasını yapar ve grup sonlandırılır.

Uygulama Süreci: Son oturumun başlangıcında da üyelerin duygu ve düşünceleri alınır. Üyeler görüşmelerin biteceğine dair buruk bir halde olduklarını söylediler. Seneye böyle bir çalışma yapılırsa tekrar katılmak istediklerini ifade ettiler. Önceki oturum ile ilgili yapılan etkinliklerin değerlendirmesi için üyeler görüş bildirdi. Üyelerden biri kendine bu kadar değer verdiğini hiç düşünmediğini, kendinden bahsetmenin oluşturduğu mutluluktan söz etti. Daha sonra grup lideri üyelere ev ödevi bölümünün geldiğini haber verdi. Geçen oturumda ödev olarak herkes geleceğe dair bir amacını söyleyecekti. Üyeler sırasıyla belirlediklerini hedeflerini söylediler. Bir üye çocuğumda gördüğüm tüm gelişmeleri not edeceğini bunu hedeflediğini söyledi. Başka bir üye insanlara her zaman gülümseyeceğini bunun kendisine yapıldığında çok mutlu olduğunu söyledi. “Amaç belirleme” etkinliğinden sonra üyelere oturumların son etkinliği olan “Sevgi bombardımanı” etkinliği anlatıldı ve uygulamaya geçildi. Bu etkinlikte her üye diğer üyeleri göremeyeceği bir alana döndürülür. Diğer üyeler bu üye hakkında paylaşılan güzel anları, hatıraları, olumlu kişilik özelliklerini, süreç içerisinde değiştirdiği olumsuz özelliklerini, teşekkürlerini söyleme esasına dayanır. Her üye teker teker diğer üyeler tarafından değerlendirilir. Bu etkinlikte kişinin kendisini iyi hissetmesi, olumlu benlik kavramı oluşturmaları, kendine pozitif bakması amaçlanmaktadır. Üyelerin paylaşımları ve kendilerinin değerlendirilmesini heyecanla beklemeleri etkinliğin verimli geçmesini sağlamışlardır.

Oturumun diğer kısmında üyelere gruba ilgili düşünceleri sorulmuş ve 10 haftalık süreçteki duyguları alınmıştır. Son oturumda üyelerin bitirilmemiş işleri sorgulanır ve üyelerin grup liderine veya diğer üyelere ifade etmek istediklerine fırsat tanınır. Daha sonra grup lideri üyeler ve süreç hakkında düşüncelerini gruba aktarmıştır. Bu uygulamanın bir araştırmada da kullanılacağı tekrar söylenmiş. Son-testler üyelere dağıtılmış isteyenlerin şimdi, isteyenlerin öğleden sonra grup liderine teslim etmesi gerektiği aktarılmıştır. Tüm üyelere isim isim teşekkür edilip adlarına

düzenlenmiş belgeler (Ek-7) teslim edilmiştir ve grupla psikolojik danışma uygulaması sonlandırılmıştır.

Oturumun Değerlendirmesi: Son oturum da hedeflendiği gibi başarılı bir şekilde sonlandırılmıştır. Üyeler artık düşüncelerini ve duygularını rahatlıkla grup ortamına yansıtır olmuştur. Vedalaşma anında duygusal anlar yaşansa da tüm velilerin ve grup liderinin aynı okulda yer alması tekrar görüşmelere fırsat yaratacaktı. Tüm seanslar otizmlili çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyini düşürecek öz yeterliliklerini arttıracak şekilde planlanmış ve gerçekleştirilmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın denencelerine bağlı olarak yapılan istatistiksel analiz sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Denencelerin incelenmesinde grupla psikolojik danışmanın otizmlı çocuğu olan annelerin umutsuzluk ve öz yeterlilik düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığını anlamak için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin ön-test ve son-test puanları arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla da ikili iki örneklem puanlarının dağılımlarının birbirinde anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini test etmede Wilcoxon İşaretli Sıralar testi kullanılmıştır.

Deney ve kontrol grubunda yer alan otizmlı çocuğu olan annelerin Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Genel Öz yeterlilik Ölçeği'nden aldıkları öntest ve sontest puanlarının ortalamaları, standart sapmaları ile en düşük ve en yüksek değerleri Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. Deney ve Kontrol Grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeği'nden Aldığı Öntest ve Sontest Puanlarına İlişkin İstatistik Sonuçları

Deney Grubu	N	Ortalama	S.Sapma	En Düşük	En Yüksek
BUÖ Ön Test	10	13,9	4,38	5	19
BUÖ Son Test	10	6,7	4,32	2	15
GÖÖ Ön Test	10	45,2	5,43	39	53
GÖÖ Son Test	10	58,9	6,67	50	73
Kontrol Grubu					
BUÖ Ön Test	10	13,3	2,49	8	15
BUÖ Son Test	10	12,7	1,82	9	15
GÖÖ Ön Test	10	45,3	5,39	39	55
GÖÖ Son Test	10	45,4	6,05	39	58

Tablo 7'de görüldüğü gibi deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin öntestinden aldığı puanların ortalaması 13,9 iken, sontestinden aldığı puanların

ortalaması 6,7'dir. Deney grubundaki otizmlı çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeylerinin ortalamasının uygulama sonrasında azaldığı görölmektedir. Deney grubunun Genel Öz Yeterlilik Ölçeği'nin öntestinden aldığı puanların ortalaması 45,2 iken, sontestinden aldığı puanların ortalaması 58,9'dur. Deney grubundaki otizmlı çocuğu olan annelerin öz yeterlilik düzeyleri çalışma öncesine göre arttığı gözlenmiştir.

4.1. Denence 1. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin (deney grubunun) özyeterlilik düzeyleri uygulama öncesine göre artacaktır.

Bu denencenin test edilmesi için önce deney ve kontrol gruplarında öntest ve sontest özyeterlilik puanları arasında istatistiksel olarak fark olup olmadığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edilmiş, daha sonra deney ve kontrol gruplarının sontest özyeterlilik puanları arasında istatistiksel olarak fark olup olmadığı da Mann-Whitney U Testi ile analiz edilmiştir.

Deney grubunun öntest ve sontest özyeterlilik puanları arasında fark olup olmadığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edilmiş olup, sonuçlar Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8: Deney Grubunun Öntest-Sontest Özyeterlilik Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Negatif Sıra	0	0	0	-2,812	0,005
Pozitif Sıra	10	5,5	55		
Eşit	0				

Tablo 8'de görüldüğü gibi, deney grubunda öntest-sontest puanları arasında sontest puanları lehine anlamlı bir farkın olduğu gözlenmektedir ($Z = -2,812$, $p < 0,05$). Bu sonuç grupla psikolojik danışma uygulamasının otizmlı çocuğu olan annelerin öz yeterlilik düzeylerini uygulama öncesine göre arttırdığını göstermektedir.

Kontrol grubunun öntest ve sontest özyeterlilik puanları arasında fark olup olmadığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edilmiş olup, sonuçlar Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9: Kontrol Grubunun Öntest-Sontest Özyeterlilik Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Negatif Sıra	5	5,1	25,5	-205	0,838
Pozitif Sıra	5	5,9	29,5		
Eşit	0				

Tablo 9’da görüldüğü gibi, kontrol grubunun özyeterlilik öntest-sontest puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmektedir ($Z = -205$, $p > 0,05$). Bu sonuç, grupla psikolojik danışma uygulaması yapılmamış olan kontrol grubundaki otizmlili çocuğu olan annelerin özyeterlilik düzeylerinde artma olmadığını göstermektedir.

Tablo 8 ve Tablo 9’da belirtilen sonuçlar Denence 1’i desteklemektedir.

4.2. Denence 2. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlili çocuğu olan annelerin (deney grubunun) umutsuzluk düzeyleri uygulama öncesine göre azalacaktır.

Bu denencenin test edilmesi için önce deney ve kontrol gruplarında öntest ve sontest umutsuzluk puanları arasında istatistiksel olarak fark olup olmadığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edilmiş, daha sonra deney ve kontrol gruplarının sontest umutsuzluk puanları arasında istatistiksel olarak fark olup olmadığı da Tablo 12’de Mann-Whitney U Testi ile analiz edilmiştir. İstatistiksel analiz sonuçları Tablo 10 ve Tablo 11’de verilmiştir.

Deney grubunda öntest ve sontest umutsuzluk puanları arasında fark olup olmadığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edilmiş olup, sonuçlar Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10: Deney Grubunun Öntest-Sontest Umutsuzluk Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Negatif Sıra	10	5,5	55	-2,807	0,005
Pozitif Sıra	0	0	0		
Eşit	0				

Tablo 10’da görüldüğü gibi, deney grubunda öntest-sontest umutsuzluk puanları arasında sontest puanları lehine(pozitif sıralar) istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu gözlenmektedir ($Z=3,065$, $p<0,05$). Bu sonuç, grupla psikolojik danışma uygulamasının deney grubundaki otizmlili çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeylerini azalttığını göstermektedir.

Kontrol grubunda öntest ve sontest umutsuzluk puanları arasında fark olup olmadığını Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edilmiş olup, istatistiksel analiz sonuçları Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11: Kontrol Grubunun Öntest-Sontest Umutsuzluk Puanlarına Uygulanan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Negatif Sıra	6	5,08	30,5	-966	0,334
Pozitif Sıra	3	4,83	14,5		
Eşit	1				

Tablo 11’de görüldüğü gibi, kontrol grubunda öntest-sontest umutsuzluk puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunmadığı görülmektedir ($Z= -966$, $p>0,05$). Bu sonuç, grupla psikolojik danışma uygulaması yapılmamış olan kontrol grubundaki otizmlili çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeylerinde azalma olmadığını göstermektedir.

Tablo 10 ve Tablo 11’deki sonuçlar Denence 2’yi desteklemektedir.

4.3. Denence 3. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmli çocuğu olan annelerin (deney grubunun) özyeterlilik düzeyleri, uygulamaya katılmayanların (kontrol grubunun) özyeterlilik düzeylerine göre artacaktır.

Grupla psikolojik danışma uygulamasının etkililiğini test etmek amacıyla deney ve kontrol gruplarının sontest özyeterlilik puanları arasında fark olup olmadığı Mann-Whitney U Testi ile analiz edilmiş olup, istatistiksel analiz sonuçları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12: Deney ve Kontrol Gruplarının Sontest Öz yeterlilik Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Deney Grubu	10	14,9	149	6,000	0,001
Kontrol Grubu	10	6,1	61		

Tablo 12’de görüldüğü gibi, deney ve kontrol grupları sontest puanları arasında deney grubu sontest puanları lehine istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (U=6,000, $p<0,05$). Bu sonuç, deney grubuna uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının otizmli çocuğu olan annelerin özyeterlilik düzeylerini, kontrol grubuna göre arttırdığını göstermektedir.

Tablo 12’deki sonuçlar Denence 3’ü desteklemektedir.

4.4. Denence 4. Grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmli çocuğu olan annelerin (deney grubunun) umutsuzluk düzeyleri, uygulamaya katılmayanların (kontrol grubunun) umutsuzluk düzeylerine göre azalacaktır.

Grupla psikolojik danışma uygulamasının etkililiğini test etmek amacıyla deney ve kontrol gruplarının sontest umutsuzluk puanları arasında fark olup olmadığı

Mann-Whitney U Testi ile analiz edilmiş olup, istatistiksel analiz sonuçları Tablo 13'te verilmiştir.

Tablo 13: Deney ve Kontrol Gruplarının Sontest Umutsuzluk Puanlarına Uygulanan Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Deney Grubu	10	6,65	66,5	11,5	0,003
Kontrol Grubu	10	14,35	143,5		

Tablo 13'te görüldüğü gibi, deney ve kontrol grupları sontest puanları arasında deney grubu sontest puanları lehine istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($U=11,5$, $p<0,05$). Bu sonuç, deney grubuna uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının otizmlili çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeylerini, kontrol grubuna göre azalttığını göstermektedir.

Tablo 13'teki sonuçlar Denence 4'ü desteklemektedir.

5. TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde grupta psikolojik danışmanın otizmli çocuğu olan annelerin öz yeterlilik ve umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemek amacıyla yapılan istatistiksel analiz sonuçlarının tartışması ve yorumu yer alacaktır.

Denence 1'e göre grupta psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmli çocuğu olan annelerin (deney grubunun) özyeterlilik düzeyleri uygulama öncesine göre artacaktır denmiştir. Yapılan araştırma sonuçları bu bulguyu destekler nitelikte oluşmuştur. Yani grupta psikolojik danışma uygulaması otizmli çocuğu olan annelerin öz yeterlilik düzeylerini arttırıcı yönde etkide bulunmuştur. Kontrol grubuna yapılan öntest-sontest değerlendirmesi de grupta psikolojik danışmanın etkisini de ortaya koymuştur. Literatür incelemesi yapıldığında öz yeterlilik düzeyleri üzerinde grupta psikolojik danışma uygulamasının etkisine ilişkin bir çalışma bulunamamıştır. Yapılacak yeni araştırmalarda özellikle engelli aileleri üzerinde öz yeterlilik düzeylerine etki edecek çalışmalara yer verilebilir.

Denence 2'ye göre grupta psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmli çocuğu olan annelerin (deney grubunun) umutsuzluk düzeyleri uygulama öncesine göre azalacaktır denmiştir. Yapılan araştırma sonuçları bu bulguyu destekler nitelikte oluşmuştur. Yani grupta psikolojik danışma uygulaması otizmli çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeylerini azaltıcı yönde etkide bulunmuştur. Kontrol grubuna yapılan öntest-sontest değerlendirmesi de grupta psikolojik danışmanın etkisini de ortaya koymuştur. Bir başka deyişle uygulanan danışma programı deney grubundaki annelerin umutsuzluk düzeylerini düşürmede etkili olurken, deneysel işlem yapılmayan kontrol grubunun umutsuzluk düzeylerinde herhangi bir değışiklik olmamıştır. Bu anlamda yeni çalışmalarda da engelli çocuğa sahip ailelerin umutsuzluk düzeylerine etki edecek araştırmalara yer verilebilir. Literatür taramasında da bazı çalışmalardan örnekler verilmiştir.

Bu bulguya benzer bir bulgu da Vural (2010), Zihin Engelli çocukların anneleriyle yaptığı çalışmasında psikolojik destek programının annelerin umutsuzluk düzeylerinde anlamlı düzeyde azalma meydana getirdiğini ortaya koymuştur. Diğer benzer bir bulgu da Kuloğlu (2001), Down Sendromlu çocukların anneleriyle yaptığı

çalışmada, danışma sürecinin deney grubundaki annelerin umutsuzluk düzeylerinde azalma oluştuğunu ispatlamıştır.

Denence 3'e göre grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin (deney grubunun) özyeterlilik düzeyleri, uygulamaya katılmayanların (kontrol grubunun) özyeterlilik düzeylerine göre artacaktır denmiştir. Tablo 12 incelendiğinde deney ve kontrol gruplarındaki otizmlı çocuğu olan annelerin Genel Öz Yeterlilik Ölçeği'nin son testinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığın oluştuğu gözlenmiştir. Yani uygulanan grupla psikolojik danışma deney ve kontrol grupları arasında, öz yeterlilik düzeyleri açısından anlamlı farklılık oluşturmuştur. Literatür taraması yapıldığında öz yeterlilik değişkeni açısından grupla psikolojik danışmaya dayalı bir deneysel uygulama bulunamamıştır. Ancak çeşitli korelasyonel olan ve nedenselliğe dayanan çalışmalara rastlanmaktadır.

Çorbacı (2012), zihin engelli ergenlerin davranış problemleri ile sosyal beceri düzeyleri ile anne babalarının genel öz yeterlilik düzeylerinin karşılaştırılarak incelenmiştir. Bu araştırmanın bulgularına göre Zihinsel engelli ergenlerin sosyal beceri düzeylerin arttıkça ebeveynlerinin öz yeterliliklerinin de arttığı sonucuna ve zihinsel engelli ergenlerin davranış problemlerinin arttığında ise anne babalarının öz yeterliliklerinin düştüğü sonucuna ulaşmıştır.

Telef (2013), engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz-yeterliklerinin ve psikolojik belirtilerinin incelenmesi çalışmasında ebeveynlerin öz yeterlilikleri arttıkça psikolojik belirtilerin azaldığı bulgusuna ulaşmıştır.

Denence 4'e göre grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan otizmlı çocuğu olan annelerin (deney grubunun) umutsuzluk düzeyleri, uygulamaya katılmayanların (kontrol grubunun) umutsuzluk düzeylerine göre azalacaktır. Tablo 13 incelendiğinde deney ve kontrol gruplarındaki otizmlı çocuğu olan annelerin Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin son testinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığın oluştuğu gözlenmiştir. Yani uygulanan grupla psikolojik danışma deney ve kontrol grupları arasında, umutsuzluk düzeyleri açısından anlamlı

farklılık oluşturmıştır. Literatür taramasında bu bulguya eş veya zıt sonuçlar oluşmuştur.

Tekinalp-Ergüner (2001), otistik çocuğu olan annelerle yaptığı çalışmasında, yapılan başa çıkma programı sonucunda deney ve kontrol gruplarının umutsuzluk düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılık oluşturduğu sonucuna varmıştır. Bu bulgudan farklı olarak Kuloğlu (2001), danışma programının Down Sendromlu bebeği olan anne babaların umutsuzluk düzeylerine etkisini incelediği çalışmasında, umutsuzluğun üç alt boyutunda da deney ve kontrol grupları arasında anlamlı farklılık oluşturmadiğini belirtmiştir.

Yapılan araştırmalarda da görüldüğü gibi bu çalışmada engelli ailelerinin, yapılacak herhangi bir psikolojik desteğe son derece ihtiyaçları olduğu görüşüne ulaşılmıştır. Özellikle kendilerine ve geleceğe karşı olumsuz düşüncelerin arttığı, psikolojik zedelenmelerin üst seviyede olduğu bazı engelli ailelerinin okullarda veya psikolojik danışma merkezlerinde gerekli destekleri almaları gerektiği düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmanın bulgularına göre ulaşılan sonuçlara ve önerilere yer verilmiştir.

6.1. Sonuç

Bu araştırmada grupla psikolojik danışma uygulamasının otizmli çocuğu olan annelerin öz yeterlilik ve umutsuzluk düzeylerine etkisi incelenmiştir. Araştırmada kullanılan Bilişsel Davranışçı Terapiye dayalı grupla psikolojik danışma uygulaması annelerin kendilerine güvenini arttıran, geleceğe karşı olumsuz yargılamalarını ve bilişsel çarpıtmalarını azaltan, otizmi annelere tanıtan ve otizmin hayatlarına yarattığı değişiklikleri fark ettiren bir programda hazırlanmıştır. Amaç deney grubuna katılan annelerin umutsuz düşüncelerini azaltmak, öz yeterliliklerini de arttırmak olmuştur. Grupla psikolojik danışma uygulamasında yer verilen tüm etkinlikler annelerin psikolojik seviyesine indirgenmiş ve otizmin etkilerine uyarlanmış bir şekilde hazırlanmıştır.

Araştırma bulgularına göre grupla psikolojik danışma uygulamasının annelerin öz yeterliliklerini arttırdığı ve umutsuzluklarını düşürdüğü sonucuna varılmıştır. Ülkemizde yapılan diğer deneysel uygulama çalışmalarına bakıldığında engelli ailelerine verilen bilgilendirici eğitim programlarının daha ağırlıkta olduğu gözlenmiştir. Bu anlamda yapılan çalışmanın, engelli çocuğa sahip ailelerin psikolojik düzeylerine etki edecek çalışmalara örnek olacağı düşünülmektedir.

6.2. Öneriler

Bu araştırmaya dayanarak yapılacak diğer çalışmalarda şu önerilere yer verilebilir:

1. Araştırmanın bulguları neticesinde grupla psikolojik danışmanın otizmli çocuğa sahip ailelerinin bulunduğu her kurumda uygulanması önerilmektedir. Bu uygulamalarla birlikte her anne baba aynı hisleri yaşadıkları başka ailelerle bir araya gelip duygularını paylaşabilirler.

2. Otizmli çocuklara sahip ailelere eğitici seminerler verilip ve psikolojik destek programları oluşturulup bunun ailelere etkisi ölçülebilir.
3. Otizmli çocukların bulunduğu ailelerdeki tüm bireyler araştırma kapsamına alınıp grupla çalışmalar yapılabilir.
4. Otizmli çocukların kardeşlerinin psikolojik olgunluk ve dayanıklılık seviyeleri inceleme kapsamına alınabilir.
5. Farklı yaş gruplarındaki otizmli çocukların anne ve babalarının da katıldığı deneysel uygulamalar yapılabilir.
6. Engelli ailelerinin öz yeterlilik düzeylerine etki edecek araştırmalara rastlanmamıştır bu anlamda yapılan çalışma örnek teşkil edebilir.
7. Yaş grubunun farklı, örneklemin daha geniş olduğu engelli anneleri ile çalışmalar planlanabilir.
8. Sosyoekonomik düzeyi yüksek olan ailelere yönelik grupla danışmalar planlanabilir.

KAYNAKÇA

- Akbaba, S., Anlıak, Ş. (Ed.). (2007). *Eğitim Psikolojisi*. (1. Basım). İstanbul: Lisans Yayıncılık, 21-22.
- Akçakın, M. ve Erdem, G. (2001). Otizm tanısı almış çocukların anne babasındaki ruhsal belirtiler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8(1), 2-10.
- Akçamete, G. (2009). *Genel eğitim okullarında özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim*. Ankara: Kök Yayıncılık, 171-178-508-509.
- Akkök, F., Ataman, A. (Ed.). (2003). *Farklı özelliğe sahip olan çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar*. Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık, 121-142.
- Akmanış, B. (2010). *Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal desteğe göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aksayan, S., Gözümlü, S. (1998). Olumlu sağlık davranışlarının başlatılması ve sürdürülmesinde öz-etkililik (kendini etkileme) algısının önemi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2 (1), 35-41.
- Aksoy, V., Diken, İ. H. (2009). Annelerin ebeveynlik öz yeterlilik algıları ve gelişimi risk altında olan çocukların gelişimleri: araştırmalara bir bakış. *Ankara Üniversitesi Özel Eğitim Dergisi*, 10 (1), 59-68.
- Altıntaş, B. (2011). *Trabzon il merkezinde otizm tanısı ile eğitim gören çocukların ailelerinde stres, tükenmişlik düzeyi ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (1994). *Mental bozuklukların tanısallık ve sayımsal el kitabı* (4. Basım) (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2000). *DSM-IV-TR tanı ölçütleri başvuru el kitabı* (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2001). *DSM-IV-TR Tanı ölçütleri başvuru el kitabı* (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Balkanlı, N. (2008). *Otistik çocuğu olan ve olmayan annelerde yaşam kalitesi, yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi*, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bandura, A. (1977). Self efficacay: toward a unifying theory of behavioral change. *Pshylogial Review*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Pscyhologist*, 28(2), 117-148.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.). *Encyclopedia of Human Behavior*, 4, 71-81.
- Beck, A. T. (1965). Thinking a depression. *Arch Gen Psychiatry*, 9, 324-333.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond*(Çev. N. H. Şahin). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. No:22.
- Beck, J. S. (2014). *Bilişsel davranışçı terapi*(Çev. M. Şahin). Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Bıçak, N. (2009). *Otizmli çocukların annelerinin yaşadıklarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi*, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Bıkmaz-Hazır, F. (2004). Sınıf öğretmenlerinin fen öğretiminde öz yeterlilik inancı ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Milli Eğitim Dergisi*, 161.

- Bornstein, M. H., Hendricks, C., Haynes, M., Painter, K. M. (2007). Maternal sensitivity and child responsiveness: associations with social context, maternal characteristics, and child characteristics in a multivariate analysis. *Developmental Psychology*, 12(2), 189–223.
- Bouma, R., Schweitzer, R. (1990). The impact of chronic childhood illness on family stres: a comparison between autism and cystic fibrosis. *Journal of Clinical Psychology*, 46(6), 722-730.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Buluç, B., Demir, S. (2015). İlk ve ortaokul öğretmenlerinin öz-yeterlik algıları ile iş doyumları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 289-308.
- Büyüköztürk, Ş. (2009). *Sosyal bilimler için veri analizi elkitabı; istatistik, araştırma deseni, spss uygulamaları ve yorum*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü., Gümüşcü, Ş. ve Pişkin, İ. (2000). *Otizm ve otistik çocuklar*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Davis, R. S. (2003). *A Case Study of Self Efficacy and Parental Involvement Among Hispanic Parents of Children With Disabilities. Degree of Doctor of Education*. Texas Tech University.
- Demir, E. (2010). *Otistik çocuk annelerinde benlik saygısı ve somatizasyon düzeylerinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi*, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Deniz, M., Hamarta, E., Arslan, C. ve Başçıftçı, F. (2007). *Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu, umutsuzluk ve akademik başarılarının problem çözme yaklaşımları açısından incelenmesi*. 16. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.
- Dilbaz, N., Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. *Kriz Dergisi*, 1(3), 134-138.

- Dökmen, Ü. (1995). *Sosyometri ve psikodrama, kuramsal temeller, uygulamalardan örnekler, yeni yaklaşımlar*. (2. Basım). İstanbul: Sistem Yayıncılık, 29.
- Durak, A., Palabıyıkoglu, R. (1994). Beck umutsuzluk ölçeği geçerlik çalışması. *Kriz Dergisi, Ankara*, 2(2), 1–11.
- Erdoğan, S. (2002). “*Diyabet eğitimi ve danışmanlık*”, *Diyabet hemşireliği temel bilgiler*. İstanbul: Diyabet Hemşireliği Derneği Yayını.
- Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X., Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism: The International Journal Of Research And Practice*, 13(4), 375-387.
- Eş, A. (2013). *Zihinsel engelli bireye sahip annelerin çocuklarını kabullenişleri ile umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Fazlıoğlu, Y. (2009). *Erken çocukluk gelişimi ve eğitimi*. İstanbul: Kriter Yayınları, 181-183.
- Fırat, S. (2000). *Otistik ve zihinsel özürlü çocukların annelerinde kaygı, depresyon, aleksitimi ve genel psikolojik değerlendirme*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Freeman, C. R. (2006). *Relative contributions of mastery, maternal affective states, and childhood difficulty to maternal self-efficacy*. Unpublished Doctoral Dissertation. University of Nevada, Reno.
- Gallagher, S., Philips, A. C., Oliver, C. Carroll, D. (2008). Predictors of psychological morbidity in parents of children with intellectual disabilities. *Journal of Pediatric Psychology*. 33, 1129–1136.
- Girli, A. (1995). *Normal zekâlı kardeşlerin zihinsel engelli kardeşe yönelik kabul düzeylerinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

- Gölbmiş, G. (2005). *Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Görgü, E. (2005). *3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip olan annelerin sosyal destek sistemleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Güneş, A. (2005). *Otizm ve otistik çocukların eğitimi*. İzmir: İlya Yayınevi, 55.
- Kadak, T. M. (2011). *Otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinde kişilik özellikleri, emosyonel yüz ifadelerini tanıma ve geniş otizm fenotip ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul.
- Kağnıcı, Y., Koydemir, S., Çakır, G., Gizir, C. A., Tuna, M. E. (2011). *Grupla psikolojik danışma*. Ankara: Pegem Akademi, 314.
- Kalecik, P. (2013). *Otizimli çocukların normal gelişim gösteren kardeşlerinin yaşadıkları sorunlar. Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kavak, S. (2007). *Algılanan aile yakınları destek ölçeğinin geliştirilmesi ve 0-8 yaş arası engelli çocuğu olan annelerin yakınlarından aldığı desteği algılamaları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kaygusuz, E. (1993). *Otistik ve down sendromlu çocukların annelerinde depresyon ve durumluk sürekli anksiyete düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kesgin, E. (2006). *Okul öncesi eğitim öğretmenlerinin öz yeterlilik düzeyleri ile problem çözme yaklaşımlarını kullanma düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Denizli ili örneği). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.

- Kırcaali-İftar, G. (2000). *Otistik özellik gösteren çocuklara iletişim becerilerinin kazandırılması*. İstanbul: Ya-Pa Yayın, 9-31.
- Konstantareas, M. M. & Homatidis, S. (1989). Assessing child symptom severity and stres in parents of autistic children. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 30(3), 459-470.
- Kubler-Ross, E. (1997). *On death and dying: what the dying have to teach doctors, nurses, clergy, and their own families*. New York, NY: Touchstone.
- Kuloğlu-Aksaz, 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.
- Kurbanoğlu, S. (2004). Öz yeterlilik inancı ve bilgi profesyonelleri için önemi. *Bilgi Dünyası Dergisi*, 5(2), 137-152.
- Kutlu, M.(1998). *Özürlü çocuğu olan ana-babaların umutsuzluk düzeyleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Odağ, C. (1995). *İntihar (özkıyım) tanım kuram sağaltım*. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- Öksüz, Z. (2008). *Otistik ve normal çocuk sahibi anne babaların bazı psikiyatrik ve psikolojik özelliklerinin karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Öner, N. (1997). Türkiye’de kullanılan psikolojik testler. (3. Basım). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Öz, F. (2004). *Sağlık alanında temel kavramlar*. Ankara: İmaj Basımevi.
- Özgüven, İ. E. (2000). *Evlilik ve aile terapisi*. Ankara: PDREM Yayınları.

- Özsoy, Y., Özyürek, M., Eripek S. (1998). *Özel eğitime giriş*. (9. Basım). Ankara: Karatepe Yayınları.
- Öztürk, M. O. (1994). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. İstanbul: Hekimler Birliği Yayınları.
- Öztürk, M. (2007). *Anne, baba ve eğitimciler için çocuk psikiyatristi çocukta ruhsal sorunlar*. İstanbul: Uçurtma Yayınları, 321.
- Özyürek, M. (2005). *Bireysel farklılıkları inceleme yaklaşımları*. Ankara: Kök Yayıncılık, 98.
- Ripp, A. Ş. (2005). *The effects of internet-based advocacy instruction on the self-determination, psychological empowerment, and self-efficacy of parents of a child with a disability*. Unpublished Doctoral Dissertation, Columbia University.
- Sanders, J. L., Morgan, S. B. (1997). Family stress and adjustment as perceived by parents of children with autism or down syndrome: implications for intervention. *Child and Family Behavior Therapy*, 19(4), 15-32.
- Savaşır, I., Şahin, N. H. (1997). *Bilişsel – davranışçı terapilerde değerlendirme: sık kullanılan ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Say, M. (2005). *Fen bilgisi öğretmenlerinin öz yeterlilik inanışları*. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C., Tekin, D. (1993). Umutsuzluk ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik. *Kriz Dergisi*, 1(3), 139-142.
- Shu, B.C., Lung, F.W. (2005). The effect of support group on the mental health and quality of life for mothers with autistic children. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 49(1), 47-53.
- Sucuoğlu, B. (1998). Özel eğitimde erken eğitim programları. *Destek 1*, 11-14.

- Sungur, Z. M. (2006). *Bilişsel-davranış terapi eğitimi 2.ay ders notları*.
- Telef, B. B. (2013). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterliliklerinin ve psikolojik belirtilerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 33-49.
- Tekinalp-Ergüner, B. (2001). *Baş çıkma becerileri programının otistik çocuğu olan annelerin baş çıkma becerileri, umutsuzluk ve stres düzeylerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tekin-İftar, E. (2012). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri*. Ankara: Vize Basın Yayın.
- Tunalı, B. ve Power, T. G. (1993). Creating satisfaction: a psychological perspective on stress and coping in families of handicapped children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34 (6), 945-957.
- Türkçapar, H. (2011). *Bilişsel terapi*. Ankara: Hyb Yayıncılık, Boylam Psikiyatri Enstitüsü, 57-58.
- Vardarcı, G. (2011). *Otistik Çocuklu Ailelere Uygulanacak Aile Eğitim Programının Aile İçi İletişim Becerilerine, Ailenin Problem Çözme Becerilerine ve Otistik Çocuklarıyla İlgili Algılarına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Voltan-Acar, N. (1993). Grupla psikolojik danışmada alıştırılmalara ne derece gerek vardır? *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(1), 169–172.
- Voltan-Acar, N. (2001). *Grupla psikolojik danışma ilke ve teknikleri*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Uğuz, Ş., Toros, F., Yazgan İnanç, B., Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7, 42-47.

- Yıldırım, F., İlhan İ. Ö. (2010). Genel öz yeterlilik ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 301-308.
- Yılmaz, M. ve Köseoğlu, P. (2004). Yabancı dilde hazırlanan bir öğretmen öz yeterlilik ölçeğinin Türkçe' ye uyarlanması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 827, 260-267.
- Yosunkaya, E. (2013). Otizm etyolojisinde genetik ve güncel perspektif. istanbul üniversitesi, *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 76(4), 84-88.
- Yörükoğlu, A. (1998). *Çocuk ruh sağlığı*. (22. Basım). İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yurdakul, A., Girli, A. (1998). Zihinsel engelli veya otistik çocuğa sahip olan anne ve babaların sosyal destek ve sosyal destek ağının psikolojik sağlıkla ilişkisi. *İlkışık Dergisi*.
- Whisman, M. (2010). *Depresyonun uyarlamalı bilişsel terapisi*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Whitman, T. L. (2004). The development of autism; a self regulatory perspective. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Wing, L. (2005). *Otizm el rehberi*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Wolf, L. C., Noh, S., Fisman, S. N., Speechley, M. (1989). Brief report: psychological effects of parenting stress on parents of autistic children. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 19(1), 157-166.
- Wood, R., Bandura, A. (1989). Social cognitive theory of organizational manegement, *Academy of Manegement Review*, 14(3), 361-384.

EKLER

EK-1 SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Açıklama

Buradaki anketlere vereceğiniz cevaplar ve demografik bilgiler sadece araştırma amaçlı kullanılacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Lütfen soruların başındaki yönergeleri dikkatlice okuyunuz ve size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz.

1. Yaşınız?

- (a) 25-35 yaş arası (b) 36-45 yaş arası (c) 45 ve üstü

2. Medeni durumunuz?

- (a) Evli (b) Boşanmış

3. Eğitim durumunuz?

- (a) Okur-yazar (b) İlköğretim mezunu (c) Lise mezunu
(d) Üniversite mezunu

4. Çalışıyor musunuz?

- (a) Evet (b) Hayır

5.Çocukluk yıllarınızın çoğunluğu ne tür bir yerleşim yerinde geçti ?

- (a) Köy (b) Kasaba-ilçe (c) Şehir

6. Sizce ailenizin ekonomik durumu nasıldır?

- (a) çok kötü (b) kötü (c) iyi (d) çok iyi

7. Kaç çocuğunuz var?

- (a) 1 (b) 2 (c) 3 ve üstü

8. Otistik çocuğunuzun yaşı?

- (a) 13-16 yaş arası (b) 17-20 yaş arası (c) 21 yaş ve üstü

9. Çocuğunuzun otizm derecesi nedir?

- (a) Ağır (b) Orta (c) Hafif

EK-2 ÖZYETERLİLİK ÖLÇEĞİ

Açıklama:

Aşağıda çeşitli konulardaki düşüncelerinizi öğrenmek üzere cümleler verilmiştir. Cümlede geçen ifadenin sizi ne kadar tanımladığını, lütfen, size uygun olan bölmeye işaretleyiniz.

SİZİ NE KADAR TANIMLIYOR?

	HİÇ				ÇOK İYİ
	1	2	3	4	5
1. Planlar yaparken, onları hayata geçirebileceğimden eminimdir.	1	2	3	4	5
2. Sorunlarımdan biri, bir işe zamanında başlayamamamdır.	1	2	3	4	5
3. Eğer bir işi ilk denemede yapamazsam, başarana kadar uğraşırım.	1	2	3	4	5
4. Belirlediğim önemli hedeflere ulaşmada, pek başarılı olamam.	1	2	3	4	5
5. Her şeyi yarım bırakırım.	1	2	3	4	5
6. Zorluklarla yüz yüze gelmekten kaçınırım.	1	2	3	4	5
7. Eğer bir iş çok karmaşık görünüyorsa onu denemeye bile girişmem.	1	2	3	4	5
8. Hoşuma gitmeyen bir şey yapmak zorunda kaldığımda onu bitirinceye kadar kendimi zorlarım.	1	2	3	4	5
9. Bir şey yapmaya karar verdiğimde hemen işe girişirim.	1	2	3	4	5
10. Yeni bir şey denerken başlangıçta başarılı olamazsam çabucak vazgeçerim.	1	2	3	4	5
11. Beklenmedik sorunlarla karşılaştığımda kolayca onların üstesinden gelemem.	1	2	3	4	5
12. Bana zor görünen yeni şeyleri öğrenmeye çalışmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5
13. Başarısızlık benim azmimi arttırır.	1	2	3	4	5
14. Yeteneklerime her zaman çok güvenmem.	1	2	3	4	5
15. Kendine güvenen biriyim.	1	2	3	4	5
16. Kolayca pes ederim.	1	2	3	4	5
17. Hayatta karşıma çıkacak sorunların çoğuyla baş edebileceğimi sanmıyorum.	1	2	3	4	5

EK-3 BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ

Açıklama:

Aşağıda çeşitli konulardaki düşüncelerinizi öğrenmek üzere cümleler verilmiştir. Cümlede geçen ifadenin sizi ne kadar tanımladığını, evet veya hayır bölmelerine işaretleyiniz.

	EVET	HAYIR
1- Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum		
2- Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.		
3- İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.		
4- Gelecek on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum		
5- Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.		
6- Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.		
7- Geleceğimi karanlık görüyorum.		
8- Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.		
9- İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiç bir neden yok		
10-Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.		
11-Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor		
12-Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.		
13-Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.		
14-İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.		
15-Geleceğe büyük inancım var.		
16-Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.		
17-Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.		
18-Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.		
19-Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.		
20-İstediğim her şeyi elde etmek için caba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.		

EK-4
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI ONAYI



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.6705705
Konu: Erdi KULBAŞ

29/06/2015

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi:a) Beykent Üniversitesinin 13.05.2015 tarih ve 1221 sayılı yazısı.
b) MEB. Yen. ve Eğ. Tek. Gn Md. 07.03.2012 tarih ve 3616 sayılı 2012/13 nolu gen.
c) Millî Eğitim Araştırma ve Anket Komisyonunun 25.06.2015 tarihli tutanağı.

Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Erdi KULBAŞ'ın "*Grupla Psikolojik Danışmanın Otizmli Çocuğu Olan Annelerin Özyeterlilik ve Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi*" konulu tezi kapsamında, ilimiz Kağıthane İlçesi Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama Merkezinde; sosyodemografik bilgi formu, özyeterlilik ölçeği ve beck umutsuzluk ölçeğini uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) yazı ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Araştırmacının; söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim -öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Dr. Muammer YILDIZ
Millî Eğitim Müdürü

OLUR
29/06/2015

Yusuf Ziya KARACAEV
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:1- Genelge
2- Komisyon Tutanağı

İl Millî Eğitim Müdürlüğü D/Blok Bab-ı Ali Cad. No:13 Çağaloğlu
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 1e03-f7a1-3a2c-b513-7316 kodu ile teyit edilebilir.

EK-5

GENEL ÖZ YETERLİLİK ÖLÇEĞİ İZİNİ

Re: Ölçek İzni



Fatma Yıldırım (yildirimfatma@yahoo.com)

[Kişilere ekle](#)

23.03.2015

[Belgeler](#)

Kime: Erdi Kulbağ



2 ek (toplam 298,7 KB)

Outlook.com [Etkin Görünüm](#)



[Tümünü zip olarak indir](#)

[Tümünü OneDrive'a kaydet](#)

Merhaba,

Genel Özyeterlilik Ölçeğini çalışmanızda elbette kullanabilirsiniz.

Ekte ölçek formunu ve makaleyi gönderiyorum. Puan arttıkça özyeterlilik inancı artıyor. Ters puanlanan maddeler makalede belirtildi. Kolay gelsin

On Monday, March 23, 2015 12:21 AM, Erdi Kulbağ <erdikulbas@hotmail.com> wrote:

Sayın Hocam Merhabalar,

Ben Erdi KULBAŞ Sakarya Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümü mezunuyum. Beykent Üniversitesi Klinik Psikoloji bölümünde yüksek lisans yapmaktayım. Tez konusu olarak Grupla psikolojik danışma uygulamasının otizmli çocuğu olan annelerin öz yeterlilik ve umutsuzluk düzeylerine etkisini araştırmak istiyorum. Araştırmamda kullanmak üzere Türkçeye uyarlamasını yaptığınız "Genel Özyeterlilik Ölçeği"ni kullanmama izin verirseniz sevinirim.

Teşekkür ederim.

EK-6
BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ İZİNİ

Re: Ölçek İzni



Aysegul.Durak.Batigun@ankara.edu.tr (Aysegul.Durak.Batigun@ankara.edu.tr) Kişilere ekle 20.07.2015

Kime: Erdi Kulbaş *

Sayın Kulbaş,
Sözkonusu ölçeği bilimsel çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar....

Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün
DTCF Psikoloji Bölümü

2015-07-13 16:01, Erdi Kulbaş yazmış:

- > Merhaba Ayşegül Hocam,
- > Ben Erdi KULBAŞ Beykent Üniversitesi Klinik Psikoloji Programı
- > Yüksek Lisans öğrencisiyim. Yüksek Lisans tez konum olarak "Grupla
- > psikolojik danışmanın otizmli çocuğu olan annelerin öz
- > yeterlilik ve umutsuzluk düzeylerine etkisi" adlı araştırmayı
- > yapmak istiyorum. Sizin de geçerlilik çalışmasını yaptığınız
- > "Beck Umutsuzluk Ölçeği" ni izninizle çalışmamda kullanmak
- > istiyorum.
- > Şimdiden Teşekkür Ederim.

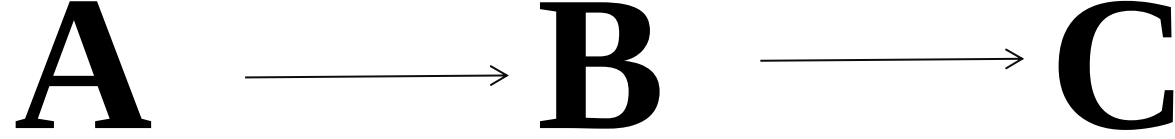
TEŞEKKÜR BELGESİ

Sayın

Rehberlik servisimizin düzenlediği grupla psikolojik danışma uygulamasına katılımlarınız için teşekkür ederiz.

Erdi KULBAŞ
Okul Psikolojik Danışmanı

EK-8 ABC FORMU



A: Herhangi bir yaşanan, öğrenilmiş olay veya durum

B: Olay veya duruma ait oluşan düşünce ve inançlar

C: Oluşan düşünce ve inançlarla birlikte kişinin hissettiği duygular ve yaptığı davranışlar

Örnek Paylaşımlar

A: Çocuğunuzun otizmlili olduğunu öğrenmek

B: Çocuğunuzun bir daha yaşlılarıyla aynı davranışları yapmayacağını düşünmek

C: Geleceğe dair kaygı duymak, üzülmek ve umutsuz olmak

	YAŞANAN OLAY/DURUM	DÜŞÜNCE/İNANÇ	DUYGU/DAVRANIŞ
1			
2			
3			

EK-9

OTOMATİK DÜŞÜNCE KAYIT FORMU

OTOMATİK DÜŞÜNCELER KAYIT ÇİZELGESİ			
TARİH	OLAY/DURUM	DUYGULAR	OTOMATİK DÜŞÜNCE

OTİZME YAŞANMIŞ BİR HİKAYE

AYBERK AKSU

Ayberk Aksu %98 raporu olan otizimli bir çocuktur. Annesi ve babası o daha küçükken ayrılmıştı. Ayberk'e annesi bakıyordu. İlk yıllarında Ayberk otizm tüm belirtilerini yaşıyordu. Kendisine temas ettirmiyor, el bacak ve yüz kaslarını etkili bir şekilde kullanamıyordu. Annesi onun tüm fiziksel ihtiyaçlarını karşılıyordu; ancak bu yeterli değildi. Babası ise yurt dışına çıkmış, Naciye adında biriyle evlenmişti. Naciye Hanım Ayberk'i yanına istiyordu. Ve hatta onun için havuzlu bir ev tutmuşlardı. Ayberk havuzda istediği gibi vakit geçirebiliyordu. Bir gün Naciye Hanım Ayberk'in getirmesi için havuza havlu attı. Ve Ayberk havluyu geri getirdi. Naciye Hanım ve Ayberk iyi anlaşmışlar, Ayberk Naciye Hanımı çok sevmişti. Naciye Hanım Ayberk için otizmi araştırmaya başlamış, bir çok alanda dersler almış, ve bilgi seviyesini yükseltmişti. Böylece Ayberk'e evde eğitim vermeye başladı. Ona ilk olarak ver demeyi öğretti. Pekiştireç olarak ise soslu makarnayı kullandı. Hatta bunun için Ayberk'i aç bile bırakmıştı. Ve Ayberk artık makarnayı istiyor, ver diyordu. Fiziksel tekrarları (sallanma) için ise sık sık uyarılarda bulunup bu da davranışları yok etmeye çalışmıştı. Yüzmeyi çok iyi yapan Ayberk'e Naciye Hanım koşu bandını da öğretecek, zayıflamasını sağlayacaktı. Ayberk'i bu sefer patates kızartmasıyla koşullamış, onu koşu bandına çıkartmıştı. Ayberk bu şekilde kilo vermiş ve fit bir görünüme sahip olmuştu. Ayberk artık kendisi gidip berbere tıraş olabiliyordu. Ayrıca mimiklerini etkili kullanıyor ve gülümsüyordu. Daha sonra Ayberk'in yemeğe ilgisi olduğunu fark ettiler ve ona aşçılık eğitimi verilmeye başlandı. Bunun dışında sosyal olarak yaşanan ilerlemeler Ayberk'i normallikten ayırmamıştı. Ayberk artık genç bir delikanlıydı. Ayrıca Ayberk ilk otistik fotomodel olmuştu. Bu hikayeyi okuduğunuzda lütfen otizmin bir çaresi yok demeyin, çocuğunuzla daha fazla ilgilenip onu hep sevin!

BİLİŞSEL ÇARPITMALAR LİSTESİ

Ya Hep Ya Hiç Düşüncesi Kişilerin olayları değerlendirirken genel olarak iki uç noktada yorumlar yapmalarıdır(örneğin; çok iyi-çok kötü, güzel-çirkin, değerli-değersiz vb.). Örnek: Bir annenin çocuğunun derslerinde hep 100 almasını istemesi 95 puanı kabul edememesi.
Felaketleştirme Kişinin yaşadığı veya yaşayacağı herhangi bir olay sonucunda başına en kötü senaryonun geleceğine inanması. Örnek: “Bu ilaç da çocuğuma yaramazsa en yakın zamanda ölür”, “çocuğumun ağır otizmlili olduklarını anladıkları için beni okula kesin almayacaklar”.
Olumlu İndirim Yapmak ve Yaptıklarını Yetersiz Bulmak Kişinin kendisinin ve başkalarının olumlu kişilik özelliklerini ve davranışlarını yok sayması, değer göstermemesidir. Örnek: “Öğretmenin çocuğuma hediye alması onu sevdiği anlamına gelmez” “Eşimin okul toplantılarına gitmesi ilgili bir baba olduğunu göstermez”.
Duygusal Muhakeme Kişinin olaylar veya başkaları karşısında değerlendirme yaparken olanları göz ardı ederek kendi duygularına göre yorum yapmasıdır. Örnek: “İçimde kötü bir his var bugün başıma bir şeyler gelecek”, “Çocuğumun 1 haftadır iyi görüntüsü hayıra alamet değil, kesin problem davranışlar gösterecek”.
Etiketleme Kişinin yeterli kanıtları olmamasına rağmen olaylar, başka kişiler hakkında bütüncül, yargılayıcı ifadeler kullanması. Örnek: “Benim çocuğum tuvalet becerisini öğrenemedi diğerlerine göre daha geri zekalı”, “okulun öğretmenleri yeni atanmışlar kesin bir şey bilmiyorlardır”.
Büyültme/Küçültme Kişinin kendisi, başkaları ve olaylar karşısında olumlu olayları değersiz görmesi, olumsuz olayları da çok önemli görmesidir. Örnek: “Annenin çocuğu hakkında yaptığı davranışları zaten yapmalı diye düşünüp yapamadığı davranışlarda asıl önemli bunlar bu davranışları yapmalı” diye düşünmesi.
Zihinsel Filtre Kişinin olayları değerlendirirken belirgin önemli özellikleri göz ardı ederek tamamen kötü ve olumsuz özelliklerine odaklanmasıdır. Örnek: “Öğretmenin, çocuğunuz çok başarılı okuma yazmayı söker ve matematiği iyice öğrenebilir deyişini önemsemeyip ancak daha iyi çalışması gerekir demesini önemsemektir”.
Akıl Okuma Kişinin başkalarının düşüncelerinin okuduğunu yine başkalarının da kendisinin düşüncelerini okuduğunu düşünmesi ve buna göre çıkarımlarda bulunması. Örnek: “Çocuğun otizmlili olmasına rağmen niye otobüse bindiriyorsun düşüncesi

Aşırı Genelleme
Kişinin bir defa karşılaştığı olumsuz olayı diğer tüm durumlara genellemesidir. Örnek: “Çocuğunun otizmli olduğunu öğrenen annenin artık çocuğum hiçbir şey yapamayacak düşüncesi”.
Kişiselleştirme
Kişinin olumsuz tüm olaylardan kendisini sorumlu görmesi. “Annenin, çocuğunun otizmli olduğunu tamamen kendisine bağlaması”.
Gereklilik ve Zorunluluk İfadeleri
Kişinin kendisinin ve diğerlerinin davranışlarına yönelik kesin ve katı kurallar belirlemesi kurallar yerine getirilmediğinde işlerin kötü gideceğini düşünmesi. Örnek: “Mükemmel bir ev hanımı olmalıyım yoksa insanlar benim yetersiz olduğumu düşünürler”.
Dar Bakış Açısı
Kişinin kendisine ve çevresine karşı değerlendirmelerinin tamamen olumsuz özelliklerine yönelik olması. Örnek: “Eşim anlayışlı birisi değil”, “Öğretmenler çocuklara karşı asık suratlı”.

BİREYSEL AMAÇ BELİRLEME FORMU

Bireysel Amaçlarım

Grupla psikolojik danışma uygulaması sürecinde ve sonrasında şu anda yapamadığınız ancak yapmak istediğiniz neleri gerçekleştirmek isterdiniz?

Bu gruba katıldığım da aşağıdaki hedeflerime ulaşmak istiyorum.

1.

2.

3.

4.

5.

Adı Soyadı

ÖZGEÇMİŞ

27 Temmuz 1991 tarihi, İstanbul İli Şişli ilçesi doğumluyum. İlköğretimimi Kağıthane’de, Liseyi ise Beşiktaş ilçesinde tamamladım. Daha sonra 2009 yılında Sakarya Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümüne başladım ve 2013 yılında mezun oldum. Aynı yıl Kağıthane Selahaddin Korkmaz Özel Eğitim İş Uygulama okuluna atandım ve 2013 yılından beri bu kurumda çalışmaktayım. 2014 yılında ise Beykent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programına başladım.

Özel ilgi alanlarım kitap okumak, bilimsel araştırmalar yapmak ve spor yapmaktır.

Aldığım Eğitimler

- Öfke ve Stres Yönetimi
- Mikro Beden Dili
- İletişim
- Zaman ve Proje Yönetimi
- Otizm ve Otizmlili Bireylerde Davranış Sorunları

Aday: Erdi KULBAŞ