

**T. C.  
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİMDALI  
PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK VE REHBERLİK BİLİM DALI**

**PSİKOLOJİK DESTEK PROGRAMININ, HAFİF  
DÜZEYDE ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN  
ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN UMUTSUZLUK,  
İYİMSERLİK VE POZİTİF-NEGATİF DUYGU  
DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

**(YÜKSEK LİSANS TEZİ)**

**Meryem VURAL**

**BURSA 2010**

**T. C.  
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİMDALI  
PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK VE REHBERLİK BİLİM DALI**

**PSİKOLOJİK DESTEK PROGRAMININ, HAFİF  
DÜZEYDE ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN  
ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN UMUTSUZLUK,  
İYİMSERLİK VE POZİTİF-NEGATİF DUYGU  
DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

**(YÜKSEK LİSANS TEZİ)**

**Meryem VURAL**

**Danışman**

**Doç Dr. Reşat PEKER**

**BURSA 2010**

## TEZ ONAY SAYFASI

T. C.  
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı'nda 700766001 numaralı Meryem VURAL'ın hazırladığı "Psikolojik Destek Programının, Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Annelerinin Umutsuzluk, İyimserlik Ve Pozitif-Negatif Duygu Düzeylerine Etkisi" konulu Yüksek Lisans Tezi ile ilgili tez savunma sınavı, 07/06/ 2010 günü 10:30-12:30 saatleri arasında yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin başarılı olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Üye (Tez Danışmanı ve Sınav Komisyonu  
Başkanı)  
Akademik Unvanı, Adı Soyadı  
Üniversitesi

Üye  
Akademik Unvanı, Adı Soyadı  
Üniversitesi

Üye  
Akademik Unvanı, Adı Soyadı  
Üniversitesi

Üye  
Akademik Unvanı, Adı Soyadı  
Üniversitesi

Üye  
Akademik Unvanı, Adı Soyadı  
Üniversitesi

...../06/ 2010

## ÖZET

Yazar : Meryem VURAL  
Üniversite : Uludağ Üniversitesi  
Anabilim Dalı : Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı  
Bilim Dalı : Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı  
Tezin Niteliği : Yüksek Lisans Tezi  
Sayfa Sayısı : xi + 189  
Mezuniyet Tarihi : .... /.... / 2010  
Tez Danışmanı : Doç. Dr. Reşat PEKER

### **PSİKOLOJİK DESTEK PROGRAMININ, HAFİF DÜZEYDE ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN UMUTSUZLUK, İYİMSERLİK VE POZİTİF-NEGATİF DUYGU DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

Bu araştırmanın amacı, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan “Psikolojik Destek Programı”nın, hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk, iyimserlik, pozitif duygu ve negatif duygu düzeylerine etkisini incelemektir. Araştırma, deney ve kontrol gruplu ön-test, son-test ve izleme modeline dayalı deneysel bir çalışmadır.

Bu çalışmada yer alan denekler, hafif (eğitilebilir) düzeyde zihinsel engelli çocukların öğrenim gördükleri Bursa Nilüfer Mitat Enç İlköğretim Okulu ve İş Okulu öğrencilerinin annelerinden oluşmuştur. Annelerin umutsuzluk, iyimserlik ve pozitif duygu ve negatif duygu düzeylerini belirlemek amacıyla, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği, 2008-2009 eğitim yılı güz döneminde, 41 zihinsel engelli çocuk annesine uygulanmıştır. Deney grubu için 12 kişi ve kontrol grubu için 12 kişi rastgele örnekleme yoluyla seçilmiştir.

Belirtilen üç ölçek deney ve kontrol gruplarına ön test olarak verilmiştir. Deney grubuna, araştırmacı tarafından geliştirilen 15 oturumluk “Psikolojik Destek Programı” uygulanmıştır. Kontrol grubuyla herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Son test, deney grubunun uygulaması bittikten hemen sonra verilmiştir. İzleme ölçümü üç ölçek için de deneysel uygulamadan bir ay sonra alınmıştır.

Uygulanan deneysel işlemin sonunda elde edilen bulgular “Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi ve Mann Whitney-U Testi ile incelenmiştir. Uygulanan psikolojik destek programının sonucunda deney grubunun

umutsuzluk ve iyimserlik öntest ve sontest puanları arasında sontest lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunurken, pozitif duygu ve negatif duygu puanlarında anlamlı düzeyde farklılık bulunamamıştır. Psikolojik Destek Programı sonucunda, deney ve kontrol grupları arasında, pozitif duygu düzeyleri yönünden anlamlı bir farklılık olduğu belirlenirken, umutsuzluk, iyimserlik ve negatif duygu düzeyleri açısından anlamlı farklılık bulunamamıştır. Diğer bir deyişle psikolojik destek programının, zihinsel engelli çocukların annelerinin pozitif duygu düzeylerini artırmada etkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca deney grubuyla yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının, deney grubundaki bireylerin “ilgili, heyecanlı ve tedirgin” duygu düzeylerinde, kontrol grubundaki bireyelerinkine oranla son test lehine anlamlı bir farklılık meydana getirmiştir. Sonuçlar psikolojik danışma ve destek programlarının umutsuzluk, iyimserlik, pozitif duygu ve negatif duygu düzeylerine etkisi ile ilgili literatür göz önünde bulundurularak yorumlanmıştır.

## **ANAHTAR SÖZCÜKLER**

Psikolojik Destek Programı, Umutsuzluk, İyimserlik,  
Pozitif Negatif Duygu Durumu, Zihin Engelli Çocuk Anneleri

## ABSTRACT

Yazar : Meryem VURAL  
Üniversite : Uludağ Üniversitesi  
Anabilim Dalı : Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı  
Bilim Dalı : Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı  
Tezin Niteliği : Yüksek Lisans Tezi  
Sayfa Sayısı : xi + 189  
Mezuniyet Tarihi : .... /.... / 2010  
Tez Danışmanı : Doç Dr. Reşat PEKER

### **THE EFFECTS OF A PSYCHOLOGICAL SUPPORT PROGRAM ON LEVELS OF HOPELESSNESS, OPTIMISM AND POSITIVE-NEGATIVE AFFECT OF MOTHERS OF CHILDREN WITH MILDLY MENTAL DISABILITY**

The purpose of this study is to investigate the effects of a psychological support program on levels of hopelessness, optimism and positive-negative affect of mothers of children with mildly mental disability. the experiment was designed according to pre-test, post-test and follow up prosedure with experiment and control groups.

The participants of this study were mothers of children with mildly mental disability who are students of Bursa Mitat Enç Primary School. Beck Hopelessness Scale, Life Orientation Test and Positive Negative Affect Scale were administered to mothers of 41 children with mental disability to measure the levels of hopelessness, optimism and positive-negative affect in the school year of 2008-2009.

These three scales were given to experimental and control group as pre-test evaluation. In experimental group, a 15 session psychological support program, developed by the researcher, was employed. In the control group no experiment was implemented. The post-test were collected after the experimental study on experiment group. Follow up measures for three scales were taken one month later from the end of the experimental sessions.

The data were analyzed by applying in Wilcoxon Singned Ranks Test and Mann-Whitney Test. The results showed that psychological support program affected hopelessness, optimism and positive affect levels of experimental group. In other words, the psychological support program decreased levels of hopelessness, increased levels of optimism and positive affect of the experimental group. The results were

interpreted in accordance with the literature about effects of psychological counseling and support programs on hopelessness, optimism and positive-negative affect.

**KEY WORDS**

Psychological Support Program, Hopelessness, Optimism,  
Positive-Negative Affect, Mothers Of Children With Mental Disability.

## TEŞEKKÜR

Tezimin danışmanlığını yürüten sayın hocam Doç. Dr. Reşat PEKER'e, yakın ilgi ve önerileri ile beni yönlendiren hocalarım Doç. Dr. Jale ELDELEKLİOĞLU'na ve Yard. Doç. Dr. Raşan SİVİŞ ÇETİNKAYA'ya, analizlerimde yardımcı olan değerli hocam Yard. Doç. Dr. Melek KALKAN'a teşekkür ederim.

Uygulamamı yaptığım okulum Bursa Mitat Enç İlköğretim Okulu ve İş Okulu'nda görev yapan ve bana uygulama imkanı tanıyan idarecilere, destekleri için öğretmen arkadaşlarıma ve uygulamama katılan fedakar annelere, tezimin yazım aşamasında bana gösterdikleri anlayıştan dolayı Erzurum Dumlupınar İlköğretim Okulu idarecilerine teşekkür ederim.

Zor zamanlarımda yanımda olan ve beni çalışmaya yüreklendiren değerli dostlarım Seden SAYGILI, Bengü BOLAT, Saadet SEÇEN, Gül AKINCI ve Ferhat BOLAT'a, yüksek lisans eğitimi boyunca manevi desteğini esirgemeyen arkadaşım Semra ÇAKIR'a çok teşekkür ederim.

Bu çalışma süresince bana gösterdikleri sabır, anlayış ve destekleriyle beni güçlendiren babam ve annem Mustafa - Müzeyyen VURAL'a ve kardeşlerime sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Meryem VURAL  
Bursa, 2010



## İÇİNDEKİLER

<b>TEZ ONAY SAYFASI</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>vii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>viii</b>
<b>TABLolar</b> .....	<b>xi</b>
<b>BÖLÜM I</b> .....	<b>1</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Problem .....	1
1.2. Amaç .....	6
1.3. Hipotezler .....	6
1.4. Önem .....	7
1.5. Sayılıtlar .....	8
1.6. Sınırlılıklar .....	8
1.7. Tanımlar .....	8
<b>BÖLÜM II</b> .....	
<b>KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR</b> .....	<b>10</b>
2.1. Engelli Çocuk Ve Aile .....	10
2.1.1. Zihinsel yetersizlik .....	10
2.1.1.1. Zihinsel engelli çocukların gelişim özellikleri .....	11
2.1.2. Ailenin çocuğun özü hakkında bilgilendirilmesi .....	13
2.1.3. Ailelerin çocuklarının engelinin öğrendikleri andan itibaren yaşadıkları evreler .....	14
2.1.4. Ailelerin özürüllük karşısında verdikleri tepkileri açıklamaya yönelik modeller .....	15
2.1.5. Özürüllü bireye sahip olan ailelerin gereksinimleri ve karşılaştıkları güçlükler .....	17
2.1.6. Engeli ailelerinin duygu durumları .....	20
2.2. Umutsuzluk .....	22
2.2.1. Umutsuzluk depresyon ilişkisi .....	24
2.3. İyimserlik .....	26
2.4. Öznel İyi Oluş .....	28
2.4.1. Pozitif-negatif duygu .....	29
2.5. Engelli Çocuk Aileleri İle Yapılan Araştırmalar .....	32
2.5.1. Yurt içinde yapılan araştırmalar .....	32
2.5.2. Yurt dışında yapılan araştırmalar .....	42

## **BÖLÜM III**

<b>YÖNTEM .....</b>	<b>51</b>
3.1. Araştırmanın Modeli .....	51
3.2. Evren ve Örneklem .....	52
3.2.1. Deney Grubunda Bulunan Annelere Ve Çocuklarına İlişkin Bilgiler .....	53
3.3. Veri Toplama Araçları .....	54
3.3.1. Beck Umutsuzluk Ölçeği.....	54
3.3.2. Yaşam Yönelimi Testi .....	54
3.3.2.1. Yaşam Yönelimi Testinin Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması.....	55
3.3.3. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği .....	55
3.3.4. Bilgi Toplama Formu .....	56
3.3.5. Çalışma Değerlendirme Anketi .....	56
3.4. Deneysel Uygulama .....	56
3.4.1. Psikolojik Destek Programı .....	56
3.4.1.1. Psikolojik Destek Programının Amacı.....	57
3.4.1.2. Psikolojik Destek Programının İçeriği Ve Oturumların Değerlendirilmesi.....	58
3.5. Verilerin Analizi .....	75

## **BÖLÜM IV**

<b>BULGULAR.....</b>	<b>77</b>
4.1. Deney Grubunda Yer Alan Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Ve Negatif Duygu Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	77
4.2. Kontrol Grubunda Yer Alan Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Ve Negatif Duygu Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	81
4.3. Deney Ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Ve Negatif Duygu Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	82
4.4. Çalışma Değerlendirme Anketinden Elde Edilen Bulgular ve Sözel Değerlendirme.....	85

## **BÖLÜM V**

<b>TARTIŞMA VE SONUÇ .....</b>	<b>87</b>
5.1. Tartışma ve Yorum .....	87
5.1.1. Umutsuzluk ile ilgili bulguların tartışılması ve yorumu .....	87
5.1.2. İyimserlik ile ilgili bulguların tartışılması ve yorumu .....	90
5.1.3. Pozitif-Negatif Duygu Durumu ile ilgili bulguların tartışılması ve yorumu.....	91
5.2. Sonuç .....	94

5.3. Öneriler .....	95
---------------------	----

**KAYNAKLAR ..... 97**

**EKLER ..... 113**

Ek.1 Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) .....	113
Ek.2 Yaşam Yönelimi Testi (YYT) .....	114
Ek.3 Pozitif Ve Negatif Duygu Ölçeği (PNDÖ).....	115
Ek.4 Psikolojik Destek Programı .....	116
Ek.5 Psikolojik Destek Programı Broşür Dizisi Listesi .....	183
Ek.6 Psikolojik Destek Programı Power Point Sunuları Listesi .....	184
Ek.7 Tablo 2. Deney Ve Kontrol Gruplarının Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Duygu Ve Negatif Duygu Ön Test Puanlarının Ortalama Ve Standart Sapma Değerleri.....	185
Ek.8 Tablo 3. Deney Ve Kontrol Gruplarının Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi Ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği Ön-Test Ölçümlerinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	186
Ek.9 Tablo 4. Deney Grubunda Bulunan Annelere Ve Çocuklarına İlişkin Bilgiler .....	187
Ek.10 Tablo 14. Deney Grubundaki Annelerin Ve Çocuklarının Özelliklerine İlişkin Frekans Ve Yüzdeleri .....	188

## TABLolar

Tablo 1. Araştırmanın Deseni.....	51
Tablo 2. Deney ve Kontrol Gruplarının Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Duygu Ve Negatif Duygu Ön Test Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	185
Tablo 3. Deney ve Kontrol Gruplarının Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği Ön-test Ölçümlerinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	186
Tablo 4. Deney grubunda bulunan annelere ve çocuklarına ilişkin bilgiler.....	187
Tablo 5. Deney Grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nden aldığı öntest, sontest ve izleme testi puanlarına ilişkin istatistikler .....	78
Tablo 6. Deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden aldığı öntest-sontest ve sontest-izleme testi puanlarının Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi ile karşılaştırılması .....	79
Tablo 7. Deney grubunun Yaşam Yönelimi Testi'nden aldığı öntest-sontest ve sontest-izleme testi puanlarının Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi ile karşılaştırılması .....	79
Tablo 8. Deney grubunun Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu ve Negatif Duygu alt ölçeklerinden aldığı öntest-sontest ve sontest-izleme testi puanlarının Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi ile karşılaştırılması.....	80
Tablo 9. Kontrol grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nden aldığı öntest ve sontest puanlarının Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi ile karşılaştırılması.....	81
Tablo 10. Deney ve Kontrol gruplarının Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden aldıkları öntest puanlarının ve sontest puanlarının Mann Whitney-U Testi ile karşılaştırılması.....	82
Tablo 11. Deney ve Kontrol gruplarının Yaşam Yönelimi Testi'nden aldıkları öntest puanlarının ve sontest puanlarının Mann Whitney-U Testi ile karşılaştırılması.....	83
Tablo 12. Deney ve Kontrol gruplarının Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu ve Negatif Duygu alt ölçeklerinden aldıkları öntest puanlarının ve sontest puanlarının Mann Whitney-U Testi ile karşılaştırılması.....	83
Tablo 13. Deney ve Kontrol gruplarının Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nde bulunan duygulardan aldıkları öntest puanlarının ve sontest puanlarının Mann Whitney-U Testi ile karşılaştırılması .....	84
Tablo 14. Deney Grubundaki Annelerin Ve Çocuklarının Özelliklerine İlişkin Frekans Ve Yüzdeleri.....	188

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

#### 1.1. Problem

Çocuk, aileye tamamlayıcı bir unsur olarak katılır. Anne baba, doğacak çocuklarıyla ilgili hayaller kurmaya başlar. Anne babanın ve yakınlarının, aileye yeni katılacak çocuk ile ilgili beklentileri vardır. Engelli bebeğin doğması veya engelin doğumundan bir süre sonra fark edilmesi, tüm olumlu beklenti ve hayallerin yıkılması ile birlikte, yoğun duygu ve kaygıları beraberinde getirir. Aile bir yandan çocuğun tanısı ile ilgili belirsizlikler, üzüntü, suçluluk gibi duygular yaşamakta, bir yandan da çocuğun ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadır.

Engelli çocukların aileleriyle çalışan uzmanlar, engelli çocuğun aileye katılımının aile için oldukça büyük ve önemli bir darbe olduğunu ve bu darbe karşısında ailenin, şok, kızgınlık, inkar, keder ve kaygı gibi çok farklı duygular yaşadığını, hatta çoğu ailenin çocuklarının özründen dolayı kendilerini sosyal yaşamdan soyutladıklarını belirtmişlerdir (Kargın, 1990; Akkök, 1994; Witcher, 1987). Aileler, öncelikle çocuklarının özrü ve özrün özellikleri hakkında bilgilendirilmeye ihtiyaç duyarlarken, aynı zamanda onların gelişimi ve eğitimlerine yardım etme yollarını ararlar ve çeşitli çözüm yollarına başvururlar. Bununla birlikte, özürlü çocuğa sahip olmaktan dolayı suçluluk, kendilerine yönelik şüphe, başarısızlık duygularını yaşarken, bilemedikleri, çözümleyemedikleri bir problemi, kendi çaresizlikleri olarak yorumlarlar ve farklı alanlarda yardıma gereksinim duyarlar (Zetlin, Williamson ve Roseblatt, 1987). Bazı aileler ise bu tepkilerin tam tersi olarak karşılaştıkları bu probleme ya da yeni duruma oldukça yapıcı bir şekilde yaklaşmakta, gerçekleri kabul etmekte ve çocukları için yararlı olacak yardım ve hizmetlere yönelmektedirler (Eripek, 1996). Kendilerini ve çocuklarını geliştirme yönünde daha güdüleyici ve destekleyici bir yaklaşımla gelişim sürecinde olumlu bir başlangıç sağlarlar. Bu ilk etkileşim, anne babanın çocuğa karşı temel tutumlarının oluşmasında da çok önemli bir temel taşıdır (Akkök, 1997).

Engelli çocuk ailelerinin yaşadıkları duygusal zorlanma, çocukların durumuna ilişkin yeterli bilgi edinememe, başkalarına çocuğun durumunu açıklamada yaşanan zorluk, çocukta özre bağlı olarak görülen davranış ve sağlık sorunları, tedavi ve eğitim konusunda pek çok uzmanla görüşme zorunluluğu, uygun eğitim

bulma çabaları, daha fazla zaman, para ve enerji gereksinimi ve çocuğun geleceğine ilişkin kaygılar, aileler için önemli stres nedenleridir. Yaşadıkları bu stres, anne babanın çocukları ile etkili bir iletişim kuramama, çocuklarına ilişkin gerçekçi olmayan beklentiler içine girme, çocuğun duygusal ihtiyaçlarını göz ardı ederek yalnızca fiziksel ihtiyaçlarını karşılama, hatta çocuğu reddetme gibi tutumlar geliştirmelerine yol açmaktadır (Küçükler, 1997). Aileler, yaşam tarzlarını ve günlük rutinlerini engelli çocuklarına uygun şekilde yeniden düzenlemek durumundadırlar. Artan stresle birlikte günlük hayatın gereklerini yerine getirmede zorlanabilirler ve kişiler arası ilişkilerde gergin olabilirler. Bunun sonucunda toplumsal ilişkilerden kaçınma, geri çekilme, savunmasızlık gibi sağlıklı olmayan savunma mekanizmaları geliştirebilirler (Ellis ve Hirsch, 2000). Depresyona varan duygu durum bozuklukları yaşayabilirler (Tezel, 2003). Ayrıca, Schild (1971)'e göre, aileler böyle stresli durumlarda genel olarak pozitif ve negatif duygularla bir duygu karmaşası içine girerler. Bu duygu karmaşasının bir göstergesi olarak aşırı koruma da görülebilir. Ailenin, çocukla ilgili duyguları karışıktır. Kızgınlık, hayal kırıklığı ve engellenme gibi negatif duygular yanında, etkili biçimde bakım sağlamaya çalışma ve başa çıkma çabası gibi pozitif oluşumlar da görülür (Akt: Özhan, 2001).

Birçok araştırmacı tarafından ortaya konan bir gerçek, ailelerin en büyük güçlüğü, zihinsel engelli bir çocuğa sahip olduklarını öğrendiklerinde yaşadıkları yönündedir. Muray (1968) ve Kramm (1963), ailelerin fiziksel engelliliği kabul ettiklerini ama zihinsel engelli bir çocuğu bir türlü kabul edemediklerini belirtmişlerdir (Akt: İnceer ve Özbey, 1990). Çocuğun geleceği ile ilgili kaygılar ve hayal kırıklığı ebeveynleri en çok rahatsız eden duygulardır.

Engelli bir çocuğa sahip olmanın anne babaların ruh sağlığı üzerinde çok önemli etkileri olduğu açıktır. Özellikle çocukla sürekli bir bağımlılık içinde olmaları, çocuğun özel bakım ve eğitime gereksinim duyması ve gelecek kaygısını sürekli yaşamaları, streslerin önemli boyutlarını oluşturmaktadır (Akkök, Aşkar ve Karancı, 1992).

Birçok ailede, özürülü çocuğa sahip olduktan sonra parçalanmalar görülebilmektedir. Her koşulda anlayış ve özveri gerektiren özürülü çocuk, ailede depresyon odağı oluşturabilmektedir (Cantez ve İyidoğan, 1990). Buradan alınan duygusal yükler diğer bireylerle olan ilişkilere yansıtılır. Eşler arası ilişki çoğu kez bozulur ya da zora sürüklenir (Başar, 1995).

Ailelere, engelli çocuğa sahip oldukları açıklamasının yapıldığı andan itibaren, yaşayacakları sorunlarla başa çıkmalarında, sistemli ve profesyonel olarak yardım edilmesi gereklidir.

Yurt dışında, özürlü çocuğa sahip anne babaları, ailenin diğer bireylerini ve özürlü çocuğun aile üzerindeki etkilerini inceleyen birçok araştırma yapılmıştır. Davis (1985), anne babaların kişilik özelliklerini ve stres düzeylerini incelemiş, anne babalar için çocuğa ve kendilerine ait problemlerle daha kolay baş edebilmelerini sağlamak amacıyla psikolojik danışma grupları oluşturmuştur (Akt: Yukay, 1998). Ayrıca çocuklarıyla etkili iletişim kurabilmelerini sağlamak amacıyla anne baba eğitim programları hazırlanmış ve anne babaların çocuklarına yeni becerileri öğretebilmeleri amacıyla çeşitli öğretim becerileri kazandırılmaya çalışılmıştır (Sucuoğlu, 1995).

Engelli çocukların eğitimlerinin etkili ve kalıcı olabilmesi, ev ortamlarında da aile ile işbirliği içinde sürdürülmesi, ailelerin yaşadıkları olumsuz etkileri kaygılar ve tutumlarla baş edebilmeleri, duygusal evrelerden sağlıklı bir şekilde geçip çocuklarını kabullenme ve hayata yeniden uyum sağlamaları için aile rehberliği gibi destekleyici unsurlara gereksinim vardır. Aile rehberliği; ailenin engelli çocuğu kabullenmesi, gelişimine katkıda bulunabilmesi amacıyla ailelere psikolojik, mesleki ve eğitsel rehberlik hizmetlerinin verilmesi şeklinde ifade edilebilir (Akkök, 1991). Aile rehberliği kapsamında aile üyelerinden birine veya ailenin bütününe grup oturumları ile sağlanan desteğin önemli bilgisel ve psikolojik eksiklikleri kapattığı ve stresi azaltan faktör olarak ortaya çıktığı, kaygı düzeylerinde düşme, kabullenme düzeylerinde artma sağladığı engelli çocukların kardeşlerinin olumlu duygularını arttırmada etkili olduğu belirtilmiştir (Ersoy, 1997; Tekin, 2000).

Psikolojik danışma hizmetlerinde ise; konu ile ilgili bir uzman aracılığıyla özel eğitime muhtaç çocuğun ailesinin problemlerini çözmek için, gerekli tutum ve becerilerin geliştirilmesi üzerinde odaklanılmaktadır. Bu süreç içerisinde uzman, anne babaların duygusal problemlerini anlamalarına, kendilerini ve çocuklarını daha iyi tanımalarına, kendilerine güven kazanmalarına ve sosyal çevre ile daha fazla iletişime girmelerine yardımcı olmaktadır (Dowell, 1976; Küçüker, 1993).

Akkök (1982)'e göre bu süreçte psikolojik danışmanın, özel eğitime muhtaç çocuğun ailesine yardımcı olacağı ortak problemler şunlardır;

1.Özürli bir çocuca sahip oldukları gerçeğini kabullenmelerine yardımcı olmak,

2.Başkalarıyla paylaşmadıkları duygusal problemlerini paylaşmak,

3.Özürli bir çocuca sahip oldukları için kendilerini suçlu hissetmeleri ve bunun kendi günahları sonucu olduğu karmaşasının çözümüne yardımcı olmak,

4.Başkalarından gelecek yanlış, eksik ve farklı değer yargılarına dayalı fikirlere karşı onları aydınlatmak.

Featherstone (1981) 'e göre karşılıklı iletişim sürecinde uzmanlar ailelere dört aşamada yardımcı olmaktadır:

1.Çocuğun problemini tespit etme ve açıklama.

2.Çocuğun kendi kendisine, ebeveynlerine ve birbirleri arasındaki ilişkilere saygılı olmasını sağlama.

3.Terapi, eğitim gibi yardımcı hizmetler önerme.

4.Ebeveynlerin duygularına destek olma.

Bu yardımları sağlamak amacıyla çeşitli programlar düzenlenmektedir. Ancak Luterman (1979), aileler için program düzenlemede üç temel zorunluluktan söz etmektedir. Bunlar: 1. Profesyonel kişinin kendisine duyduğu güvensizlik, 2. Ailenin kendisini tamamen çocuğuna adanması (Annie Sullivan Sendromu), 3. Ailenin kendilerine odaklanmış problemi kabul etme sürecinde yaşadıkları korkulardır (Akt: Fışiloğlu ve Fışiloğlu, 1993).

Aileler için geliştirilen değişik programlar bulunmaktadır. Bunlar mektup ile terapi, ev ziyareti programı, okul merkezli program, klinik merkezli programlardır. Programın kapsamında, aileler bireysel ya da grup halinde çeşitli aktivitelere katılmaktadırlar. Örneğin; forum, sempozyum, panel, tartışma grupları, çalışma grupları, ders, görsel -işitsel araçlardan yararlanma, ana-baba eğitimi toplantıları, yardımcı aile sisteminden yararlanma gibi (Akkök, 1989b; Fışiloğlu ve Fışiloğlu, 1993).

Psikolojik danışmanın aileyle etkili bir iletişim içine girebilmesi için, öncelikle kendisinin özürli çocuğu olduğu gibi kabul edebilmesi, onu sevebilmesi ve benimsemesi ön şarttır. Ailenin özürli bir çocuğun doğumuyla yaşadığı aşamaların normal olduğunu, beklentilerin sarsılmasıyla tüm bu duyguların ortaya çıkmasının doğal olduğunu anlamasına yardımcı olmalıdır (Özhan, 2001).



Engelli çocukların ailelerine verilecek psikolojik ve eğitsel yardımlar ailenin ihtiyaçlarına göre belirlenebilir. Bu yardımlar, ailelerin içinde buldukları ortama en iyi şekilde uyum sağlamalarına yardımcı olacaktır. Bunun yanı sıra kendilerine ve çocuklarına ilişkin duygu ve düşüncelerini anlamalarına, çocuklarını yeterli ve yetersiz yönleriyle kabul etmelerine yardımcı olacak, çocuğun özrü ve özellikleri hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlayacaktır. Bu gruplar annelerin, babaların birbirlerine duygusal, sosyal yönden yaklaşımlarına ve yalnız olmadıklarını fark etmelerine yardımcı olur. Böylece annelerin, babaların yaşadıkları depresyon, karamsarlık duyguları yerini başarıya, kendine güven ve başkalarına yardım etmenin getirdiği tatmin duygularına bırakır (Akkök, 1997).

Günümüzde Pozitif Psikoloji alanında umut, mutluluk, iyimserlik, telkin, merak, affedicilik gibi konularda araştırmaların yoğunlaştığı gözlenmektedir. Pozitif psikolojinin amacı acı, mutsuzluk ve hayatın olumsuz yönlerini inkâr etmek veya her şeye pembe gözlüklerle bakmak değil, olumlu durumlarla ilgili bireylerin farkındalıklarını artırmaktır. Pozitif psikoloji bu farkındalığı artırarak hayatın sorunlarına, stresine, olumsuz durumlara karşı bireyi korumayı amaçlar (Gable ve Haidt, 2005).

Sonuç olarak, engelli çocukların ailelerinin umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğu (Ceylan, 2004; Akıncı-Aydoğan, 1999; Kutlu, 1998), karamsar oldukları (Akkök, 1997), negatif duyguların yoğunlaşması ve pozitif duyguların azalması şeklinde görülen duygu durumlarının geliştiği (Schild, 1971; Akt: Özhan,2001) belirtilmektedir. Engelli çocukların ailelerinin psikolojik desteğe ihtiyaçları bulunmaktadır (Böcü, 1992; Kuloğlu-Aksaz, 1992; Akkök, 1997). Ancak yapılan çalışmaların, engelli ailelerinin kaygı, sosyal destek, aile işlevleri, depresyon düzeylerini belirlemeye yoğunlaştığı ve az sayıdaki araştırmada ise, bu durumların değiştirilmesine yönelik danışma programlarının geliştirildiği görülmüştür. Aynı zamanda bu danışma programlarının daha çok bilgi verici yaklaşım ve bilişsel davranışçı yaklaşım odaklı olduğu görülmüştür. Literatürdeki bu bulgulara dayanarak ve ailelerin psikolojik destek ihtiyacı göz önünde bulundurularak, bütünleştirilmiş yaklaşımla hazırlanmış grupla psikolojik danışma yönteminin, ailelerin sorunlarına çözüm üretilmesinde, psikolojik sağlamlılıklarının artırılmasında, gelecek ile ilgili olumlu duyguların artırılmasında etkisinin olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda bu araştırmanın problemi, uygulanan psikolojik destek programının,

zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin umutsuzluk, iyimserlik ve pozitif-negatif duygu düzeylerine etkisinin incelenmesidir.

## **1.2. Amaç**

Araştırmanın amacı, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan psikolojik destek programının hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk, iyimserlik ve pozitif-negatif duygu düzeylerine etkisini incelemektir. Bu temel amaç çerçevesinde aşağıda belirtilen alt amaçlar araştırma kapsamında incelenmektedir:

1. Psikolojik destek programının, annelerin umutsuzluk düzeylerine etkisinin olup olmadığını belirlemek.
2. Psikolojik destek programının, annelerin iyimserlik düzeylerine etkisinin olup olmadığını belirlemek.
3. Psikolojik destek programının, annelerin pozitif-negatif duygu düzeylerine etkisinin olup olmadığını belirlemek.

## **1.3. Hipotezler**

1. Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin umutsuzluk düzeylerinde azalma olacaktır.
2. Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin iyimserlik düzeylerinde artış olacaktır.
3. Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin pozitif duygu düzeylerinde artış olacaktır.
4. Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin negatif duygu düzeylerinde azalma olacaktır.
5. Psikolojik destek programına katılmayan kontrol grubunda bulunan annelerin umutsuzluk düzeylerinde değişiklik olmayacaktır.
6. Psikolojik destek programına katılmayan kontrol grubunda bulunan annelerin iyimserlik düzeylerinde değişiklik olmayacaktır.
7. Psikolojik destek programına katılmayan kontrol grubunda bulunan annelerin pozitif duygu düzeylerinde değişiklik olmayacaktır.
8. Psikolojik destek programına katılmayan kontrol grubunda bulunan annelerin negatif duygu düzeylerinde değişiklik olmayacaktır.

9. Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin umutsuzluk düzeyleri ile kontrol grubunda bulunan annelerin umutsuzluk düzeyleri arasında fark olacaktır.

10. Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin iyimserlik düzeyleri ile kontrol grubunda bulunan annelerin iyimserlik düzeyleri arasında fark olacaktır.

11. Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin olumlu duygu düzeyleri ile kontrol grubunda bulunan annelerin olumlu duygu düzeyleri arasında fark olacaktır.

12. Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin negatif duygu düzeyleri ile kontrol grubunda bulunan annelerin negatif duygu düzeyleri arasında fark olacaktır.

13. Psikolojik destek programına katılan deney grubunda bulunan annelerin, program sonunda, program ile ilgili değerlendirmeleri olumlu olacaktır.

#### **1.4. Önem**

Çeşitli özre sahip olan çocuklarla yapılan çalışmalar içerisinde, ülkemizde yapılan araştırmalar incelendiğinde, araştırmaların zihinsel yetersizliği olan çocuklara ve ailelerine yoğunlaştığı görülmüştür. Ancak yapılan literatür taraması sonucunda ülkemizde zihinsel engelli çocukların anneleriyle yapılmış grupla psikolojik danışma çalışmalarının çok az olduğu ve yapılan çalışmaların ise daha çok depresyon, kaygı ve aile yapıları üzerine yoğunlaştığı görülmüştür.

Bu alanda ihtiyaç hissedilerek yapılan bu çalışma sonucunda psikolojik destek sürecine katılan annelerin umutsuzluk ve negatif duygu düzeylerinde azalma, iyimserlik ve pozitif duygu düzeylerinde ise artış olması hedeflenmektedir. Ayrıca, çalışmaya katılan annelerin çocuklarının engeliyle ilgili ve olası çözüm yolları konusunda farkındalık kazanmaları, çocuklarının eğitimlerine daha fazla katkıda bulunabilmeleri, olumsuz yaşantılar karşısında psikolojik açıdan daha güçlü durabilmeleri, aile içinde ve dışında daha sağlıklı ilişkiler ve iletişim kurabilmeleri beklenmektedir.

Ayrıca yapılan psikolojik destek çalışmasının, zihinsel engelli çocukları olan ailelerin umutsuzluk, iyimserlik ve pozitif-negatif duygu düzeyleriyle ilgili yapılabilecek benzer çalışmalara ışık tutacağı umulmaktadır.

### 1.5. Sayıtlar

Bu araştırmada aşağıdaki sayıltıdan hareket edilmiştir.

Araştırmaya katılan anneler, kendilerine uygulanan Beck Umutsuzluk leği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu leği'ni içten ve yansız yanıtlamışlardır.

### 1.6. Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılığı aşağıdadır.

Araştırmanın alışma evreni Bursa ili Nilüfer ilçesinde bulunan Mitat Enç İlkretim Okulu ve İş Okulu'nda eğitim gören hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların anneleriyle sınırlıdır.

### 1.7. Tanımlar

**Psikolojik Destek Programı:** Engelli ocuk annelerine çocuklarının engelleri, çocuklarına karşı davranış Őekilleri, aile ve çevreleri ile ilişkilerinde kullanabilecekleri iletişim yöntemleri, yardım alabilecekleri kişi ve kurumların tanıtımını kapsayan bilgi verici danışmanlık ve duygu, düşünce ve tecrübelerini paylaşabildikleri grupta psikolojik danışmanlığı kapsayan destek programıdır (Tezel, 2003).

**Zihinsel Yetersizlik:** Zihinsel fonksiyonlarda ortalamadan önemli derecede geri olma ve uyumsal davranış alanlarının (iletişim, öz bakım, ev yaşamı, sosyal beceriler, toplumsal yararlılık, kendini yönetme, sağlık ve güvenlik, akademik işlevler, boş zamanlarını değerlendirme, iş yaşamı) en az ikisinde sürekli olarak sınırlı olma durumudur (Ersoy ve Avcı, 2001).

**Umutsuzluk:** Umutsuzluk, gelecekte olumlu sonuçların olmayacağı, olumsuz olayların ise olacağı yönündeki beklentileri içeren bir terimdir (Abramson, Metalsky ve Alloy, 1989). Beck, Weissman, Lester ve Trexler'a (1974) göre ise umutsuzluk, gelecekteki olumsuz sonuçlara yol açabilecek beklenti ve koşullara ilişkin kişi tarafından algılanan bir bilişsel bozukluktur.

**İyimserlik:** Bireyin yaşamındaki olumsuz olay ya da durumlardan ziyade daha çok olumlu olay ya da durumları algılamaya yönelik temel bir eğilim olarak tanımlanmaktadır.

**Duygu:** Duygu iç ve dış uyarıcıların zihinsel işlevlerden ayrı olarak kişide yarattığı değişme ve etkiler bütünüdür. Bir başka deyişle uyarımların hoş gitmesi ya da gitmemesi sonucu insanda haz ya da elem doğrultusunda uyanan izlenimlerdir. Günlük yaşamda sevgi, sevinç, neşe, umut, hayret, kaygı ve nefret gibi sözcüklerle dile getirilen durumlar zihinsel işlevlerin dışında duygu alanını oluştururlar (Köknel, 1997).

**Duygu Durum:** Kişinin belli bir süre, göreceli olarak değişmez biçimde içinde bulunduğu duygulanım durumuna duygu durum adı verilir (Işık, 1991).

**Pozitif Duygu:** İsteklilik, enerjik olma, ruhsal uyarılmışlık ve kararlılık gibi terimleri içerir (Watson, 1988; Watson ve Pennebaker, 1989).

**Negatif Duygu:** Kişinin stres, korku ve kızgınlık gibi hoş olmayan duygularının aktive olması (Gençöz, 2000).

**BUÖ:** Beck Umutsuzluk Ölçeği

**YYT:** Yaşam Yönelimi Testi

**PNDÖ:** Pozitif Negatif Duygu Ölçeği

## BÖLÜM II

### KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 2.1. Engelli Çocuk Ve Aile

Her çocuk ailenin ve toplumun bir takım beklentileri ile dünyaya gelir. Anne babalar kendilerinin, eşlerinin ve sevilen diğer insanların ortak noktalarını temsil eden ve toplumun beklentilerini tümüyle karşılayabilecek mükemmel bir çocuk hayal ederler (Küçüker, 1997). Fakat çocuğun özürlü olduğunun fark edilmesiyle birlikte beklentiler ve gerçek arasında uyumsuzluk ortaya çıkar. Bu durum ailelerin karmaşa yaşamasına neden olur. Sonuçta aile özürlü bir çocuğa anne babalık etmenin zorluğu ve bilinmezliğiyle yüzleşmek zorunda kalır (Kazak ve Marvin, 1984; Akkök, 1994). Bu durumda kalan anne ve babalar çok sevilen birinin ölümündeki gibi kaybettikleri "normal" çocukları için sık sık üzülür ve acı çekerler (Akkök, 1989b; Doğan, 2001).

##### 2.1.1. Zihinsel yetersizlik

Zeka, zihnin birçok yeteneğinin uyumlu çalışması sonucu ortaya çıkan yetenekler birleşimidir. Zihnin algılama, bellek, düşünme, uslama, öğrenme gibi birçok işlevini içermektedir (Bilir, 1986). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından engellilik, bir yetersizlik veya özür nedeni ile yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması ve yerine getirilememesi şeklinde tanımlanmıştır (Anonim, 1999a).

573 sayılı Özel Eğitim Hakkındaki Kanun Hükmünde Kararname' ye göre özel eğitim gerektiren birey, "çeşitli nedenlerle, bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyde anlamlı farklılık gösteren" birey olarak tanımlanmaktadır (Anonim, 1999a).

Zihinsel engelli çocuklar zeka bölümlerine ya da eğitsel ihtiyaçlarına göre sınıflandırılmaktadır. Amerikan Zihinsel Özürlüler Derneği zihinsel engelli çocukları şu şekilde sınıflandırmaktadır (Anonim, 1992);

1. Hafif derecede zihinsel engelliler
2. Orta derecede zihinsel engelliler
3. Ağır derecede zihinsel engelliler

#### 4. İleri derecede zihinsel engelliler

Eğitimciler ise çocukları zeka düzeylerine uygun eğitim verebilmek amacı ile eğitim ihtiyaçlarına göre şu şekilde sınıflandırmaktadırlar (Hallahan ve Kauffman, 1988).

1. Eğitilebilir zihinsel engelliler
2. Öğretilebilir zihinsel engelliler
3. Ağır ya da çok ağır zihinsel engelliler

Türkiye’ de zihinsel engelli çocuklar Milli Eğitim Bakanlığına bağlı Özel Eğitim Okulları Yönetmeliğindeki, eğitimsel yaklaşıma benzer şekilde “Eğitilebilir, Öğretilebilir ve Klinik Bakıma Muhtaç Çocuklar” olarak sınıflandırılmakta ve şöyle açıklanmaktadır.

**Eğitilebilir;** zeka bölümü, çeşitli ölçeklerde sürekli olarak 45 ile 75 arasında olan ve okuma, yazma, matematik gibi temel akademik becerileri öğrenebilecek olan zihinsel engellileri kapsamaktadır. Bu çocukların dikkat süreleri sınırlı, motor gelişimleri normal gelişim gösteren yaşitlarına yakındır, sözel yönlendirmeleri anlarlar ve sosyal uyumda sınırlı derecede güçlük yaşarlar.

**Öğretilebilir;** zeka bölümü, çeşitli ölçeklerde 25 ile 44 arasında olup da sağlık kurumlarıyla işbirliği içerisinde gerçekleştirilecek özel eğitim ve rehabilitasyona muhtaç olan ve aldıkları eğitimle günlük yaşam aktivitelerini, özbakım becerilerini ve sosyal davranışları öğrenebilecek olan zihinsel engellileri kapsamaktadır. Motor gelişimlerinde gerilikler olabilir.

**Klinik Bakıma Muhtaç Çocuklar;** zeka bölümleri, çeşitli ölçeklerde sürekli olarak 0 ile 25 arasında olup da hayata kesinlikle uyum sağlamayan ve sağlık kurumlarında devamlı bakıma muhtaç olan zihinsel engellileri kapsamaktadır (Anonim, 1999a).

#### **2.1.1.1. Zihinsel engelli çocukların gelişim özellikleri**

Zihinsel engelli çocuklarında normal çocuklar gibi yemek yeme, içme gibi biyolojik, sevme, sevilme, başarılı olma, kabul edilme, toplumda kendine uygun bir işe sahip olma gibi psikolojik ve sosyal gereksinimleri bulunmaktadır. Zihinsel engellilerle normal gelişim gösteren çocuklar arasındaki fark ise beden, zihin, dil ve sosyal gelişimlerinde kendi ellerinde olmayan nedenlere bağlı olarak normlardan

geri olmaları, gelişimlerinin sınırlı ve gelişim ritimlerinin yavaş olmasıdır (Çağlar, 1979).

Zihinsel engelli çocukları normal gelişim gösteren çocuklardan ayıran en belirgin özellik öğrenme yeteneklerindeki geriliktir. Zihinsel öğrenme yetersizliği, zihinsel gelişim yetersizliğinden dolayı, bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde, hafif, orta ya da ağır düzeyde etkilenmesi durumunu ifade etmektedir (Hallahan ve Kauffman, 1988).

Zihinsel engelin derecesi arttıkça öğrenmede bir başkasının yardımına daha fazla gereksinim duyulmaktadır. Zihinsel engelli çocuklar normal gelişim gösteren çocukların geçtiği aynı bilişsel gelişim süreçlerinden geçmektedirler. Ancak bu süreçlerden zihinsel engelli çocukların geçiş hızları yavaştır. Bu gerilik eğitilebilir zihinsel engelliler grubunda normal gelişim gösteren çocuklara göre dörtte iki ve dörtte üç oranında değişiklik göstermekte ancak zeka bölümü 50' nin altına düştükçe bu oran da düşmektedir (Enç, Çağlar ve Özsoy, 1987a).

Dikkat ve ilgi süreleri kısa ve dağınık olduğu için öğrenmeleri ağır ve uzun sürelidir. Zaman kavramını ve diğer soyut işlemleri geç ve güç anlarlar. Genelleme, kazanılan bilgileri transfer etme, yeni durumlara uymada zorluk çekerler. Bu nedenle de normal gelişim gösteren çocuklar için hazırlanmış örgün eğitim programlarından gereği gibi yararlanamazlar (Ahmetoğlu, 2004).

Dil ve konuşma açısından bakıldığında ise zihinsel engelli çocuklarda dil ve konuşma engellerine sıklıkla rastlanmaktadır. Özel sınıflara devam eden eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar üzerinde yapılan araştırmalarda elde edilen oranlar % 8-26 arasında değişmektedir. Engel derecesi arttıkça elde edilen oranlarda yükselmektedir. En yaygın olarak görülen konuşma engelleri eklemleme bozukluğu, ses bozukluğu ve kekemelik olmaktadır (Hallahan ve Kauffman, 1988).

Zihinsel engelli çocuklar psiko-devinsel alanlarda belirli derecede gerilik gösterirler. Büyük ve küçük kaslarını kullanma becerisinde yetersizlikleri, el-göz koordinasyonunu sağlamada zorlukları olabilmektedir. Ayrıca zihinsel engelli çocuklar genellikle normal akranlarına göre daha sık hasta olmakta ve çeşitli sağlık problemleri yaşamaktadır. Görme, işitme kusurlarına, diz deformasyonlarına daha sık rastlanmaktadır (Stoneman, 1998).

Sosyal yönden incelendiğinde zihinsel engelli çocukların yaşlarına göre sosyal olgunluk ve beceride belirli şekilde geri oldukları ve bu alandaki gelişimin



yavaş olduğu görülmektedir. Genelde kendilerinden yaşça küçük olan çocuklarla arkadaşlık etmekten ve oynamaktan hoşlanırlar. Oyun ve toplum kurallarına uymakta zorluk çekerler, kuralları güç olan oyunlara katılmak istemezler. İçinde yaşadıkları toplumun geleneklerine uymakta ve kendi ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılamakta güçlük çekerler. Bazı duygusal sorunlar ve kişilik bozuklukları görülmektedir. Kendilerine güvenleri azdır, bağımsız davranamazlar. Geç ve güç dostluk kurarlar ve dostluk süreleri kısadır. Lider olamazlar, sorumluluk almaktan kaçınır, bağımlı olmayı tercih ederler (Bilir, 1986).

### **2.1.2. Ailenin çocuğun özü hakkında bilgilendirilmesi**

Ailelerin özürsüzlük nedeniyle yaşadıkları sorunlar çocuklarının özürsüzlü olduğunu öğrendikleri andan itibaren başlar ve devam eder. Aile için böyle bir şeyi öğrenmek yaşamlarının en zor deneyimidir (Bouma ve Smith, 1990).

Aileler ihtiyaç duydukları konular hakkında, profesyonel meslek elemanları tarafından, ihtiyaçları kadar, açık ve anlaşılır bilgiler verilmelidir. Aileler, yalnızca özürsüzlük konusunda tıbbi bilgiye ihtiyaç duymazlar. Yasalar karşısında sahip oldukları haklar, toplumdaki hizmetlerin neler olduğu ve bunlara ne şekilde ulaşılacağı gibi başka konularda da bilgiye ihtiyaç duyarlar (Randall ve Parker, 1999; Howlin, 1998).

Ailelere, çocuklarının durumuna ilişkin ilk bilgilerin nasıl verildiğinin uyum sürecini etkilediğini söylenmektedir (Kuloğlu ve Aksaz, 1991). Konunun tıbbi ve psiko-sosyal boyutları düşünüldüğünde, doktor, fizyoterapist, sosyal hizmet uzmanı gibi profesyonel meslek elemanlarının oluşturduğu bir grubun, ekip çalışması anlayışına dayalı işbirliği çerçevesinde bilgilendirme sorumluluğunu üstlenmesi gerekmektedir. Bu süreçte ailelerin özürsüzlüğe ilişkin nasıl bilgilendirildiği konusu en az bu işin kimin tarafından yapıldığı kadar önemlidir. Bu süreçte ailelerin ne eksik ne de fazla bilgiye ihtiyaçları vardır. Çünkü bilgiler aile için bir güç kaynağı olarak algılanmaktadır (Robinson ve Robinson, 1976; Hollroyd ve McArthur, 1976) .

Çocuğun yetiştirilmesi, bakımı, okul döneminde bir eğitim alıp alamayacağı, eğitim alabileceyse bunun içeriğinin ne olacağı, ileride meslek edinin edinemeyeceği gibi konularda geleceğin planlanması gerekmektedir (Cantez ve İyidoğan, 1990).

### 2.1.3. Ailelerin çocuklarının engelinin öğrendikleri andan itibaren yaşadıkları evreler

Luterman (1987)'a göre, Özürlü bir çocuğa sahip olan ailelerin çocuklarını kabullenme süreci, evrelerin uzunluğu ve duyguların yoğunluğuna ailenin yapısına, dinamiklerine, destek faktörlerine, sosyo-ekonomik ve eğitim düzeylerine, çocuğun özür türü ve derecesine göre aileden aileye, hatta aynı aile içinde kişiden kişiye değişse de genel olarak bu evreler ve bu evrelerdeki yaşantılar şunlardır (Akt: Küllü, 2008):

**İlk Evre:** Şok, inkar, derin bir üzüntü ve bazen depresyona varan duygularla karakterizedir. Çocuklarının özürlü olduğunu ilk öğrendiklerinde yaşadıkları ağır bir şok ve inanamama, çaresizlik duygusunun ardından durumu kabullenememe ve inkar etme gelir. Aileler inkar ederek gerçekten kaçmaya çalışır veya çeşitli uzmanlardan çocukta bir şey olmadığını duymak isterler. İnkâr, bilinmeyen bir durumun korkusu ve çocuğun gelecek potansiyeli ile ilgili belirsizliğe yönelik bir savunma mekanizmasıdır (Tezel, 2003; Dale, 1996; Gargiulo, 1985).

Özürlü bebek ideal çocuğun ölümünü sembolize etmesi açısından derin üzüntüye neden olabilir ve bu keder, mükemmel bebek rüyası ve bu gerçeklik arasındaki geçişi sağlayan gerekli bir süreçtir (Gargiulo, 1985). Depresyon, derin kederin devamı ve sonucunda ortaya çıkabilir. Kendini yetersiz ve zayıf hissetme, kendine, çocuğa ve çevreye karşı sinirlilik, sosyal ve duygusal ilişkilerden kaçınma gibi davranışlar eşlik edebilir (Küllü, 2008).

**İkinci Evre:** İnkâr, suçluluk duygusu, öfke, utanma ve sıkılmayı kapsar. İnkâr, ailenin çocuğa karşı çelişkili duygular beslemesidir. Sevgi ve öfkenin ardına yaşanması, bazen " keşke ölseydi " ve hemen ardından bu düşünceler için suçluluk duymasıdır. Aile üyelerinden biri, anne veya baba kendi yaptığı bir şey veya işlediği günah nedeniyle çocuğunun bu durumda olduğunu düşünüp suçluluk hissedebilir. Aile öfkeyi de iki şekilde yaşayabilir. Birincisi " niçin ben? " sorusuyla belirtilen kendi kendisine yaşadığı durum, ikincisi ise başkalarına yönelik suçlayıcı ve düşmanca davranışlardır. Genellikle doktorlara, terapistlere ve bazen aile üyelerine yönelik olabilir (Gargiulo, 1985).

Çocuğun toplum içinde alay konusu olabileceği veya acıma hissi uyandırabileceği düşünceleri ile aile evden çıkmama, sosyal ilişkilerden kaçınma davranışları içinde olabilir. Aile, özürlü bir çocuğa sahip olmanın kendilerinde de

defekt olduğu şekilde algılanmasından çekinebilir. Kendine güven ve kendine saygıda sorunlar yaşayabilir (Gargiulo, 1985).

**Üçüncü Evre:** Adaptasyon, re-organizasyon, kabul ve uyum sağlamayı içeren son evredir. Aileler çocuklarının durumu ile ilgili bilgi sahibi olmaya, sorumluluklarının farkına varmaya, yardım aramaya, gelecek için plan yapmaya başlayabilirler. Çocuklarına yönelik ilgileri artabilir. Çocuğun durumunu kabul etme önemli bir amaç, aynı zamanda aktif çaba gerektiren bir süreçtir. Pozitif ve uzun dönemde kabul, eşlerin desteğinin ve iletişiminin de iyi olmasını gerektirir. Ailenin amaçlarında ve aile işlevlerinde değişiklikler yapmayı ve değişikliklere uyum sağlamayı gerektirir. Ayrıca sadece çocuğu değil, kendilerinin zayıf ve güçlü yönlerini de keşfetmeyi ve kabul etmeyi gerektirir (Dale, 1996; Gargiulo, 1985).

Buradaki en önemli nokta, anne babaların uyumlu davranış geliştirmeleri, çocukları için sorumluluk almaları, birbirlerine karşı suçlayıcı olmamalarını sağlamaktır. Ailelerin aralarında açıkça konuşabilmeleri, eş ve diğer çocuklarına, arkadaşlık ilişkileri ve sosyal aktivitelere de zaman ayırmaları önemlidir (Küllü, 2008).

Özürü çocuk aileleri utanma, sıkılma duygusunu da yaşayabilirler. Utanma, gerçeği gizleme, çocuğun durumunu anlatmadaki başarısızlık daha sonra sosyal izolasyonlara, kendini toplum içinde rahat hissetmemeye neden olur. Sosyal temasların korunup iletişimin devam ettirilmesi, özürü çocuğun ebeveynlerinin toplumdaki doğal davranışları çocuğun kabul edilmesinde en büyük kuvvet olacaktır (Tezel, 2003).

Ebeveynlerden herhangi birisinin bebeğın bakımını tamamıyla üstlenip aşırı sorumluluk alması, kimseden yardım istememesi, hem kişide aşırı yorgunluk, kızgınlık ve mutsuzluğa neden olabileceğı hem de ailenin diğer üyeleri ile aradaki iletişimi koparabileceğı için huzursuzluğa neden olabilir. Ayrıca toplum, kendilerine yardım imkanı verilmezse gerçekten özürü çocuğun problemlerini anlayıp olumlu tutum geliştiremez. Bu nedenle ailelere akrabalarından, komşu ve arkadaşlardan yardım almanın gereğı anlatılmalıdır (Tezel, 2003).

#### **2.1.4. Ailelerin özürürlük karşısında verdikleri tepkileri açıklamaya yönelik modeller**

Case (2000), ailelerin kişilik, aile içi rolleri dağılımı, ekonomik ve sosyal durum gibi çeşitli değişkenler açısından farklı olmalarına rağmen, özürü bir üyeye

sahip olma konusunda benzer tepkiler gösterdiğini belirtmiştir. Özürlü çocuğa sahip olan aileler yaygın olarak; kızgınlık, büyük bir acı, şok, suçluluk ve utanç duymakta; çocuk yetiştirme, kendini gerçekleştirme gibi konularda eksiklik hissetmektedirler (Case, 2000).

Ailelerin özürlülük durumuna verdiği tepkileri açıklamaya çalışan modeller şu şekilde ifade edilebilir:

**Psiko-sosyal Model:** Psikososyal teorileri temel almaktadır. " Kişi" den çok "kişiler arası" kavramının kullanılmasını önerir. Profesyonel olarak hizmet verenler, aileler ve toplum arasında bir iletişim kurulmasının önemli olduğunu savunur (Küllü, 2008).

**Aşama Modeli:** En çok bilinenidir. Bu modele göre ailelerin özürlülüğe verdiği tepki ile ölüm karşısında verdikleri tepkiler oldukça benzerdir. Aileler özürlülük durumu karşısında çeşitli aşamalardan geçerler. Bu aşamalar genellikle, şok, inkar, kızgınlık/umutsuzluk, adaptasyon ve yeniden organizasyon olarak belirtilmektedir. Ancak, ailelere özrün belirlenmesinden sonra yeterince destek verilmediği için bu süreçler farklı olarak yaşanmakta, genelde çocuklara ya çok koruyucu ya da reddedici davranışlar yansıtılmaktadır. Çoğunlukla aileler çocukların bütün gereksinimlerini karşılamakta, onlara bağımsız olmaları için ortam yaratmamaktadırlar (Demiröz, 2000). Aşırı koruma ve reddetme davranışının yanı sıra, gerçeği kabullenemeyen aileler başlangıçta ya da daha ileriki yıllarda özürlü bireyden yeteneklerinin üstünde davranışlar bekleme ve çocuklarına aşırı yüklenme davranışında bulunabilirler (Erkan, 1990).

Aşama modeli, ebeveynlerin tüm aşamalardan bu sırayla geçmeyebilecekleri, aynı anda birkaç aşamanın yaşanabileceği, bu tip duygusal durumların çok net ayırmsallaştırılamayacağı gibi nedenlerle eleştirilmektedir. Bu eleştirilere rağmen ailenin içinde bulunduğu aşamanın bilinmesinin, uygun ve zamanında müdahalenin yapılmasının önemli ölçüde kolaylaştıracağı da ifade edilmektedir (Case, 2000).

**Anlamsızlık ve Güçsüzlük Modeli:** Anlamsızlık ve Güçsüzlük Modeli'nde özürlü bir çocuğun ailede yarattığı duygular yakın çevrenin (akrabalar, arkadaşlar) tepkileriyle yakından ilişkilidir (Gargiulo, 1985). Olayın kendisi, yakın çevrenin vereceği tepkiler olmasa daha az sarsıcı olabilecektir, ancak tepkilerin şiddeti durumu daha da zorlaştırmaktadır (Case, 2000).

Özürü çocuuğa sahip olan ailelerin ihtiyaçları çok ve çeşitli olabilmektedir. Toplumun soruna bakış açısı, bu konuya ilişkin politikaları, kaynaklar ve hizmetleri ihtiyaçların karşılanmasını etkiler. Aileler hem kendi duygularıyla baş etmek zorunda olmakta, hem de toplumun özürü bireylere karşı olan olumsuz duyguları ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Özürü çocuk, aileye, çocuuğa beceri öğretme ya da fizyoterapi yaptırma gibi yeni sorumluluklar yüklemektedir. Kısacası ailenin sorumlulukları artmaktadır (Sucuoğlu, 1997).

### **2.1.5.Özürü bireye sahip olan ailelerin gereksinimleri ve karşılaştıkları güçlükler**

Özürü bir çocuuğa sahip olmak, özrü ne olursa olsun birtakım özel güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Ailelerin yaşadığı bu güçlükler; psikolojik durum, maddi durum, eğitim durumu, yaşam tarzı, aile çevresi ve sosyal çevre ile ilişkilerden etkilenebilmektedir. Özürü çocuuğu olan ailelerin tecrübeleri ve beklentileri anne ve babaya göre değişmektedir (Lusting, 1999; Anonim, 1999b; Arslan, Deniz ve Hamarta, 2001).

Annelerin çocuuğun bakımında ve eğitiminde babalardan daha aktif görev aldığı göz önüne alındığında, annenin en yüksek beklentisinin çocuuğun kendi kendine yetmesi yönünde olması doğal karşılanabilir. Çocuuğun kendi kendine yetebilmesi, hem annenin üzerindeki bakım yükünün azaltılması hem de annenin gelecekte çocuuğun durumu ile ilgili endişe duymasını azaltmak açısından önem taşır (Eripek, Özsoy ve Özyürek, 1998).

Ailede özürü bireyin varlığı ailenin sorumluluklarını arttıracak ve işlevlerini farklılaştıracaktır. Çünkü her çocuuğun ihtiyacı ve hakkı olan eğitim, sağlık, ilgi, sevgi, boş zamanların değerlendirilmesi, korunma, sağlıklı bir cinsel gelişime sahip olma gibi konularda özürü birey söz konusu olduğunda daha da özen gösterilmesi gerekmektedir (İçağasioğlu, 2002).

Özürü lülük durumu herhangi bir sınıfa, ırka ya da gelir düzeyine özgü değildir. Dünyanın her yerindeki tüm insanların özürü olarak doğma ya da sonradan özürü olma ihtimalleri bulunmaktadır. Fakat düşük ekonomik düzeye sahip aileler özürü lülük durumu karşısında diğerlerine göre daha çok zorlanırlar (Emerson ve Llewellyn, 2008; Ergenekon, 1996). Çünkü özürü bireylerin gereksinim duydukları hizmetler çok ve çeşitli olabilmektedir. Bilindiği gibi yetersizliği olan çocuklar daha çok bakım isterler, öz bakımlarının karşılanmasıyla ilgili bakım talepleri daha

fazladır. Ailenin maddi durumu ise, çocuğun yetersizliğiyle nasıl mücadele edeceklerini etkiler. Çocuk özellikle serebral palsi, spina bifida, zihinsel engel, otizm gibi yetersizliklere sahipse gereksinim duyacakları tıbbi bakım, iletişim, özel fiziki düzenlemeler ve araç gereçler gibi nedenlerle, diğer ailelere göre daha çok harcamalarda bulunmak durumunda kalmaktadırlar. Görüldüğü gibi bazı yetersizlikler, yapılan harcamaları artırmaktadır (Kaner, 2004; Dyson, 1993; Turnbull ve Turnbull, 2001).

Bununla birlikte bu hizmetler sürekli hizmetlerdir. Yani yaşamın belli bir bölümünde, belki de doğumdan itibaren başlar ve devam eder. Bu nedenle, ailelerin önemli bir diğer ihtiyaçları da ekonomik koşulların düzenlenmesidir (Emerson ve Llewellyn, 2008; Kaner, 2004).

Aileler, çocukları için yararlandıkları hizmet sistemlerinden uzak kalmamak için yeni iş fırsatlarından vazgeçebilmekte; çocuklarına bakmak ya da onlara daha çok zaman ayırabilmek için yarım zamanlı işleri yeğlemek durumunda kalabilmektedirler. Tüm bunlar onların mesleki gelişimlerini olumsuz olarak etkileyebilmektedir (Turnbull ve Turnbull, 2001).

Özürlü bireyin aileye getirdiği duygusal stresle başa çıkabilmek ailenin bazı donanımlara sahip olmasını gerektirir. Bu nedenle bir bütün olarak aile ya da tek tek bireylerle çalışılması, psikolojik açıdan boşalımalarının sağlanması önemlidir. Ailede alt sistemler arasında bazı anlaşmazlıklar çıkabilir. Özürlü bireye ister istemez daha çok zaman ayırma normal olan diğer kardeşlerin kendilerini ihmal edilmiş gibi hissetmelerine neden olabilir. Kimi zaman ise eşlerin duruma karşı gösterdikleri tepkiler farklı olabilmektedir. Eşler arasındaki iletişim ve rol paylaşımı sorunla başa çıkmada önem kazanmaktadır. Bu nedenle aile içi ilişkilerin güçlendirilmesine ihtiyaç vardır. Bunun için ailelerin hem danışmanlık içeren hem de tedavi edici boyutlar taşıyan hizmetlerden yararlanmalarının sağlanması gerekmektedir (Küllü, 2008).

Bürokrasiyle de uğraşmak zorunda kalan ailelerin süreç içinde ihtiyaç duyacağı diğer bir konu ise geleceği planlama konusudur. Genellikle aileler, bağımlı olan özürlü çocuklarının kendileri öldükten sonra nasıl yaşayacağını planlamak, çocuğun hayatını garanti altına almak isterler (Schilling, Kirkham, Snow ve Schinke, 1986; Wink ve Rosanowski, 2005). Bu planlamanın özürlü bireyin ve ailenin gereksinimleri doğrultusunda yapılması gerektiği, fakat uygulamada planlama olgusunun genelde göz ardı edildiği, bu nedenle de ailenin

özürlü bireyin rehabilitasyon sürecine aktif olarak katılımında bulunamadığı ifade edilmektedir. Bu nedenle, bu ana babalar çocuklarının gelecekleriyle ilgili daha çok kaygı duyabilmektedirler. Çocuklarının gelecekteki işlev düzeyleri ne olacaktır? Kendileri çocuklarına bakamayacak duruma geldiklerinde çocuklarına ne olacaktır? Yetişkin engellilere ne tür hizmetler götürülmektedir? Yine bu ana babalar çocuklarının eğitimlerinin planlanmasından uygulanmasına kadar her aşamaya katılmak ve çocuklarının ve kendilerinin haklarını da savunmak durumundadırlar (Bailey, 1988). Çoğu zaman ne yapacaklarını bilemedikleri için kendilerini tehdit altında hissedebilmekte, bu da onların benlik saygılarını etkileyebilmektedir (Turnbull ve Turnbull, 2001). Giderek artan izolasyon, azalan sosyal mobilité, depresyon, suçluluk, anksiyete gibi sosyal ve duygusal sorunlar da yaşamlarının bir parçası olabilmektedir (Kaner, 2004; Floyd ve Gallagher, 1997; Gallagher, Beckman ve Cross, 1983).

Özürlülüğü ortaya çıkaran kalıtsal ve organik faktörlere bağlı birçok nedenin yanı sıra sosyo-ekonomik faktörlerin özürlülüğü ortaya çıkarması yönünde etkisi de ayrıca dikkate alınmalıdır. Özürlülüğü ortaya çıkaran sosyo-ekonomik, kültürel ve çevresel nedenler açıklanırken, anne rahminde döllenmiş yumurtanın normal olarak gelişmesinin onu sarmalayan çevresel şartlara bağlı olduğu, annenin, fetüsün normal gelişimi için gerekli önlemi alması gerektiği üzerinde durulmaktadır. Ayrıca uygun şekilde beslenme, sağlık önlemlerini alma ve uygun şekilde doğum yapmanın sosyo-ekonomik durumla çok yakın ilişkili olduğu da vurgulanmaktadır (Evcimen, 1996; Enç, Çağlar ve Özsoy, 1987b). Burada, sağlıklı doğum yapabilme ve engelsiz çocuk dünyaya getirebilme açısından doğum öncesi uygun tedbirleri almanın mutlak şart olduğu vurgulanmaktadır. Bu şartı yerine getirebilmenin de büyük ölçüde varlıklı, eğitilmiş, bilinçli olmakla mümkün olabileceği, yoksul, eğitimsiz ve bilinçsiz olmakla da olumsuz etkilenebileceği, dolayısıyla da engelli çocukların doğabileceğine ilişkin bir ön kabul söz konusudur (Anonim, 1999b; İkizoğlu, 2001).

Özürlü çocuğa sahip olan annelerde somatik yakınmalar, depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi ruhsal sorunların özürlü çocuğa sahip olmayan annelere göre daha sık görüldüğü bildirilmektedir (Hisli, 1989; Savaşır ve Yıldız, 1996). Ayrıca zihinsel veya bedensel özürlü çocuğa sahip anne-babalarda depresyon ve alkol bağımlılığının daha sık görüldüğü bildirilmiştir (Seltzer, Greenberg, Floyd, Pettee ve Hong, 2001; Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004).

Ebeveynlerin çoğu çocuklarının özrünün teşhisine duygusal ve fizyolojik olarak olumsuz bir tepki vermektedir. Anne ve babaların bir kısmı önemli boyutlarda stres ve depresyon yaşar ve öfke duyguları, reddetme şokları, kendini suçlama, suçluluk ya da şaşkınlık gibi duygu ve deneyimler yaşar. Bununla birlikte bu aileleri özürlü bir çocuğa sahip olmalarından ötürü patolojik diye nitelemek yanlış olur; ebeveynler arasında gelişen, onlara güç veren kuvvetli ve olumlu ilişkileri incelemenin çok büyük yararı vardır (Anonim, 1999b; Heiman, 2002; Dönmez ve İsmihan, 2000).

### **2.1.6. Engeli ailelerinin duygu durumları**

Tüm toplumlarda çocuklar, geleceğin yetişkini olarak görülen, özenle yetiştirilen, eğitilen ve eldeki olanaklar en üst düzeyde kullanılarak, tüm gereksinimleri karşılanan değerli bireylerdir. Annenin gebeliğinin anlaşılması ile birlikte aileye yeni gelecek olan birey için yoğun bir hazırlık başlar. Tüm toplumlarda farklı alışkanlıklar olmakla birlikte, ortak nokta çocuğun sağlıklı doğması için anneye gösterilen özendir. Çocuğun doğumuyla birlikte ailenin hayatı yeni bir yön kazanacaktır. Doğum olayı, genellikle olumlu bir olay olarak görülmekle birlikte, bir çocuğun aileye katılması eşlerin uyum sağlamaları gereken önemli bir geçiş dönemidir. Yapılacak harcamalarda, eşlerin birbirlerine ayıracakları zamanda, uyku düzenlerinde, mesleki gelişimlerinde ve buna benzer pek çok alanda yaşam değişiklikleri yaratabilir. Ayrıca, bir bebeğin doğumu ailede rollerin yeniden düzenlenmesini ve yeni rutinlerin oluşturulmasını da gerektirir (Cronic, Greenberg, Raggozin, Robinson ve Basham, 1983; Ersoy, 1997; Kaner, 2004; Kazak ve Marvin, 1984).

Ailede engelli bir çocuğun doğumu, aile üyelerinin yaşamlarını, duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Normal gelişim gösteren bir çocuk beklerken ve gelecekle ilgili bütün umut ve beklentilerini bunun üzerine kurarken, farklı özelliklere sahip bir çocuğun doğması, aile düzeninde köklü bir değişiklik meydana getirmekte, geleceğe yönelik ideal planlar, yerini başarısızlık ve umutsuzluk duygusuna bırakmaktadır. Bu duyguyla başa çıkmak ise hiç kolay olmamaktadır (Ceylan, 2004).

Ailede beklenen sağlıklı bir çocuktur. Ancak çocuk engelli ise beklentiler değişecektir. Yetersizliği sahip çocukları olan ana babaların hemen hepsinin karşılaştığı baskılara ve gerilimlere ilave olarak çocuklarının özel sorunları ve



gereksinimleri nedeniyle yaşadıkları pek çok stres ve kaygı kaynağı vardır (Gallagher, Beckman ve Cross, 1983). Bu olay aile üyelerinin yaşamlarını, duygularını ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Normal özelliklere sahip bir çocuk beklerken ve gelecekle ilgili bütün umut, beklenti ve planlarını da bunun üzerine kurarken, farklı özelliklere sahip olan bir çocuğun doğması ailelerin sosyal çevrelerinde, beklentilerinde, planlarında, iş yaşamlarında ve mali konularda büyük değişiklikler yaşanmasına neden olmaktadır. Ayrıca aileler şok, reddetme, aşırı üzüntü, suçluluk, kabullenememe duygularını yaşamakta, çocuğundaki farklılıklara uyum sağlamaya çalışmakta, istenmeyen duruma çözümler aramaktadır. Çocuk, özellikle annenin kişisel başarısı veya başarısızlığı olarak değerlendirildiği, sağlıklı olmayan bir çocuk başarısız bir çocuk olduğu için anne çevresi tarafından suçlanabilmekte ve hatta aşağılanabilmektedir. Babanın engelli bir çocuğa sahip olmaya karşı tepkileri de doğrudan doğruya annenin duygularını etkilemekte, anneyi kaygı ve umutsuzluk duygusuyla karşı karşıya getirmektedir (Eripek, 1996; Metin ve San, 1992; Staub and Hunt 1993; Yıldırım Doğru, 2006).

Engelli çocukların aileleri, çocuklarının bakımı, gelişimi ve günlük yaşamlarını sürdürebilmeleri için çeşitli alanlarda yardıma ve desteğe gereksinim duymaktadırlar. Sahip oldukları sorumlulukları başkalarıyla paylaşan, çevresindeki kişiler tarafından desteklenen anne-babaların yalnız olmadıklarını düşündükleri ve sorunlarla daha kolay başa çıkabildikleri de saptanmıştır. Engelli çocukların ailelerinin aynı zamanda yalnızlık duygusuna da sahip oldukları görülmektedir (Ceylan, 2004).

Engelli çocukların ailelerinin stres düzeyi ile ilgili yapılan pek çok araştırmada, bu ailelerde stres düzeyinin oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir (Bebko, Konstantareas ve Springer, 1987; Beckman, 1983; Mert, 1997; Wilton and Renaut, 1986). Smith ve Nastro (1993) tarafından yapılan bir çalışmada da, engelli bir çocuğa sahip olan anne-babaların, çocuğu engelli olmayan anne-babalara göre daha fazla duygusal güçlüklerle sahip olduğu ve daha fazla depresyon belirtileri gösterdikleri saptanmıştır. Bu nedenle yetersizliği olan çocuğa ana babalık etmek özel sorunlara neden olabilmektedir. Bu çocuklar, genellikle yaşam boyu süren günlük bakım gereksinimleri ve sıkça yaşanan davranış sorunları ile anne babaların güçlüklerini arttırmaktadırlar. Bilindiği gibi yetersizliği olan çocuklar daha çok bakım isterler. Ailenin maddi durumu, çocuğun yetersizliğiyle nasıl mücadele edeceklerini

etkiler. Çocuklarının sahip olduğu yetersizlik nedeniyle aileler tıbbi bakım, iletişim, özel fiziki düzenlemeler ve araç gereçler gibi çeşitli nedenlerle, diğere ailelere göre daha çok harcamalara gereksinim duymaktadırlar (Dyson, 1993; Turnbull ve Turnbull, 1995).

Aileler, çocukları için yararlandıkları hizmet sistemlerinden uzak kalmamak için yeni iş fırsatlarından vazgeçebilmekte; çocuklarına bakmak ya da onlara daha çok zaman ayırabilmek için yarım zamanlı işleri tercih etmek zorunda kalabilmektedirler (Turnbull ve Turnbull, 1995). Ayrıca çocuklarının eğitimi ve sağlık hizmetleri için bürokrasiyle de uğraşmak zorunda kalan ana babalar, çocuklarının bağımlılıklarının, onların sonraki yaşamlarını nasıl etkileyeceğini de düşünmek zorundadırlar. Bu ebeveynler çocuklarının gelecekleriyle ilgili daha çok kaygı duyabilmektedirler. "Çocuklarının gelecekteki yaşantıları ne olacaktır? Kendileri çocuklarına bakamayacak duruma geldiklerinde çocuklarına kim bakacak? Yetişkin engellilere hizmetler götürülmekte midir?" sorularına yanıt aramak zorunda kalabilirler. Yine bu ebeveynler çocuklarının eğitimlerinin planlanmasından uygulanmasına kadar her aşamaya katılmak ve çocuklarının ve kendilerinin haklarını da savunmak durumundadırlar (Bailey, 1988; Schilling, Kirkham, Snow ve Schinke, 1986). Çoğu zaman ne yapacaklarını bilemedikleri için kendilerini tehdit altında hissedebilmekte, bu durum onların benlik saygılarını etkileyebilmektedir. Giderek artan izolasyon, azalan sosyal mobilite, depresyon, suçluluk, anksiyete gibi sosyal ve duygusal sorunlar da yaşamlarının bir parçası olabilmektedir (Floyd ve Gallagher, 1997; Gallagher, Beckman ve Cross, 1983; Kaner, 2004; Turnbull ve Turnbull, 1995).

Yapılan çalışmalarda da görüldüğü gibi engelli çocuğa sahip olan anne ve babaların yaşadıkları sorunlar, onların stres ve depresyon yaşamlarına neden olmaktadır. Engelli çocuğu olan anne-babaların bu olumsuz duyguları yaşamları, ailelerin engelli bir çocuğa anne ve babalık etmenin zorluğundan veya buna hazır olmamalarından kaynaklanabilmektedir (Ceylan, 2004).

## **2.2. Umutsuzluk**

Rideout ve Montemuro (1986), umudu bireyin gelecekle ilgili bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan fazla olan beklentileri olarak ele alırken, Romero (1989) amaca ulaşma beklentisinin duygusal bir öğesi olarak ele almaktadır. Miller (1985) ise umut kavramını, duygu, beklenti, yanılısamak, istek olarak tanımlamakta ve

umudun yaşamın içgüdüsel bir ögesi olduğunu bireyleri incitmekten koruyarak potansiyellerini kolaylaştırdığını ifade etmektedir.

Umut kavramı üzerinde çalışan bazı kuramcılar umudu duygusal içerikli ele alırken, bazıları da umutta duygusal boyuta ek olarak bilişsel boyutun bulunduğunu öne sürerek umudu iki boyutlu olarak ele almaktadırlar (Ceylan, 2004). Bu iki boyut bir arada ele alındığında ise umut, amaca ulaşılabilecek yolları planlamaya ilişkin duyumlardan ortaya çıkan bilişsel bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Synder, Harris, Anderson, Holleran, Irving, Sigman, Yashinobu, Gibb, Langelle ve Harney, 1991).

Ekland (1991), umudu genelleştirilmiş ve özelleştirilmiş olarak iki kategoriye ayırmaktadır. Genelleştirilmiş umut, belirli bir nesneye bağlı değilken, özelleştirilmiş umut, bireyin sahip olunacak en önemli hedef olarak neyi algıladığını tanımlar. Başka bir deyişle; genelleştirilmiş umut, bireyin sadece umutlu bir düşünceye sahip olmasıdır. Özelleştirilmiş umut ise, bireyin değerli bir şeyin olması için taşıdığı umuttur.

Scheier ve Carver (1987), yaptıkları çalışmada insan davranışlarındaki genellenmiş beklentilerin önemli bir rol oynadığını açıklayarak, iyimser olan bireylerin karşılaştıkları engeller ne olursa olsun güven duygularını kaybetmediklerini, problemlerinin çözümleneceği yönünde beklentilerine bağlı olarak devamlı çaba gösterdiklerini ve bunun sonucunda da sorunlarla daha iyi başa çıkabildiklerini belirtmişlerdir. Yapılan bir başka çalışma sonucunda da, iyimser özelliklere sahip ailelerin uyum sağlamada ve sosyal desteği kullanmada daha başarılı oldukları, kötümser özelliklere sahip ailelerin ise olumsuz duyguları (öfke, ret gibi) daha sık ifade ettikleri saptanmıştır (Scheiner, Weintraub ve Carver, 1986).

Umudun karşıtı olan umutsuzluk ise Rideout ve Montemuro (1986) tarafından, bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan daha az olan olumsuz beklentiler şeklinde tanımlanmıştır. Hem umut hem de umutsuzluk, bireyin gelecekteki gerçek amaçlarına ulaşma olanaklarının olası yansımalarıdır. Umut ve umutsuzluk karşıt beklentileri simgeler. Umutta amaca ulaşmak için uygulamaya konan planların başarılabileceği öngörüsü varken, umutsuzlukta başarısızlık yargısı vardır (Dilbaz ve Seber, 1993).

Horney (1993), umutsuzluğu, başarısızlık olarak değerlendirilen durumlara karşı gösterilen ve olayın gerçek boyutları ile orantılı olmayan bir tepki biçimi olarak tanımlamaktadır.

Umutsuzluk, gelecekteki olumsuz sonuçlara yol açabilecek beklenti ve koşullara ilişkin kişi tarafından algılanan bir bilişsel bozukluktur (Beck, Weissman, Lester ve Trexler, 1974) ve gelecekte olumlu sonuçların olmayacağı, olumsuz olayların ise olacağı yönündeki beklentileri içerir (Abramson, Metalsky ve Alloy, 1989)

Umutsuzluk kavramı, bireyin çeşitli durumlarla etkili baş etmeye ilişkin inancı olan düşük öz yeterlilik kavramı ile benzerlik göstermektedir. Bu nedenle bazen umutsuzluk, öz yeterlilikle eş anlamlı olarak da kullanılmaktadır. Çünkü hem umutsuzluk hem de öz yeterlilik, bireyin hastalıkla baş etme yeteneği ve performansı üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir (Houston, 1995).

Rose ve Abramson (1992), umutsuzluğu gelişimsel bir süreç olarak ele almaktadırlar. Bu yaklaşıma göre olumsuz çocukluk yaşantıları, özellikle çocuklukta maruz kalınan kötü muameleler, olumsuz yorumlama stiline gelişimine katkı yapabilirler. Olumsuz yaşantılar, örneğin, kötü muamele bir çocuğun yaşamında Varoluşunda bu olayların sebeplerini araştırmaya yönelir. Yani başlangıçta çocuk umut duygularını koruyacak yorumlar yapma eğilimindedir. Çocuk bu kötü muamelenin sebeplerine ilişkin özel yorumlar yapar. Bu sebepleri diğer olumsuz olaylara genelleme ve kendisine ilişkin olumsuz özellikler yükleme eğiliminde değildir. Ancak bu kötü muameleler yaygın ve kronik olduğunda çocuğun umut duygusunu teşvik eden sonuçlar her defasında doğrulanamaz. Böylece çocuk umutsuzluğa yol açan çıkarımlar oluşturmaya başlar. Özellikle kötü muamelenin sonuçlarını genellemeye başlar ve bu olumsuz yaşantılardan olumsuz yorumlama stili oluşturur ve kendisine ilişkin olumsuz özellikler atfeder. Giderek bu yorumları diğer olumsuz yaşantılarına genellebilir ve katı bir olumsuz yorumlama stili geliştirir (Akt: Gibb, Alloy, Abramson ve Marx, 2003).

### **2.2.1.Umutsuzluk depresyon ilişkisi**

En geniş anlamıyla depresyon, insanın yaşama istek ve zevkinin kaybolduğu, kişinin kendisini derin bir keder içinde hissettiği, geleceğe ilişkin kötümser, karamsar düşünceler, geçmişe ilişkin yoğun pişmanlık, suçluluk duygu ve düşüncelerinin taşındığı, bazen ölüm düşüncesi, bazen ölüm girişimi ve sonuçta ölümün olabildiği, uyku, iştah ve cinsel istek ile ilgili fizyolojik bozuklukların olduğu bir hastalık, olarak tanımlanmaktadır (Alper, 2001).

Köknel (1989)'e göre depresyonlu hastaların yaşadıkları karamsarlıklar, geleceğe yönelik olumsuz beklentilere yol açar ve hastalar bedensel, ruhsal ve toplumsal tüm sorunlarının gelecekte de devam edeceğini, hatta daha da kötüye gideceğini düşünürler. İntihar girişimleri ve fikirleri de bu olumsuz beklentilerden kaynaklanır. Özellikle de ciddi depresyonlu hastalar geleceği umutsuz ve karanlık görürler ve bu durumdan kurtulamayacaklarına, sorunları ile başa çıkamayacaklarına inanırlar.

Depresyonun önemli bir bileşeni, Geleceğe ilişkin umutsuzluk duygusudur. Dolayısıyla pek çok kuramsal yaklaşım depresyonda umutsuzluğun önemini vurgulamaktadır (MacLeod, Rose ve Williams, 1993). Öztürk (1994)'e göre ise depresyonda hastanın ruhsal yaşamına çaresizlik ve umutsuzluk duygu ve düşünceleri egemendir. Gelecek karanlık ve umutsuzdur.

Umutsuzluk kavramını bilişsel kuram çerçevesinde ele alan ve umutsuzluğu kişinin gelecek ile ilgili olumsuz beklentileri olarak değerlendiren Beck (1963) bu kuramı geliştirirken depresyon belirtilerinden karamsarlık için önemli bir kavram olan umutsuzluk üzerinde durmuş ve umutsuzluğun ölçümü konusunda çeşitli çalışmalar yapmıştır. Araştırmacı psikoterapi gören ve intihar girişiminde bulunmuş 80 depresif hasta ile yaptığı çalışmalar sonucunda bu hastaların sorunlarının çözümü olmadığına ve hiçbir zaman çözüm bulamayacaklarına olan inanışları ile intihar girişimleri arasında bir bağ olduğunu belirtmektedir. Beck'e göre hasta objektif ve gerçekçi bir nedeni olmadığı halde deneyimlerine yanlış anlamlar yüklemekte ve amacına ulaşmak için çaba sarf etmediği halde bunlardan negatif sonuçlar beklemektedir. Beck (1963), hastaların bu durumunu "umutsuzluk" olarak adlandırmıştır (Durak, Palabıyıköğlü, 1994). Yani, Beck (1963)'in bilişsel kuramına göre umutsuzluk depresyonun temelidir. Depresyona yatkınlığı olan kişiler, kendilerini dış dünyayı ve geleceklerini olumsuz değerlendirmektedirler. Depresif kişi kendini yetersiz, değersiz ve kusurlu bulur. Yaşamı, engeller ve zorlayıcı olaylarla dolu olarak görür, geleceğinden umutsuzdur (Durak, 1994).

Beck, Steer, Kovacs ve Garrison (1985), 50 depresif hasta ile yaptıkları psikoterapi çalışması sonucunda şu bulguları elde etmişlerdir: Hasta intihardan önce kendi durumunu savunmasız ve umutsuz olarak değerlendirmektedir. Süregiden acıya dayanamayacaklarına ve sorunları için hiçbir çözüm yolunun olmadığına inanmaktadırlar. Bu yüzden intihar eden kişiler genellikle çaresiz ve umutsuz durumlarının tek çözümü olarak intiharı görmektedirler.

Abramson, Seligman ve Teasdale (1978), depresyon ve çaresizlik kavramını yeniden düzenleyerek umutsuzluk depresyonu teorisini ortaya koymuşlardır. Bu teoriye göre kişi kontrol edemediği olumsuz sonuçlarla karşılaştığında, olayları yalnız kendisinin kontrol edemediğine inanıp, bireysel çaresizlik durumuna girmektedir. Bu yaşantının sonucu olarak da, içsel-dışsal, değişmez-değişebilir, genel-özel olmak üzere üç değişik nedensel boyutta umutsuzluk yaşamaktadır.

Abramson, Metalsky ve Alloy (1989)'e göre, istenilen sonuçlara ulaşamayacağı veya istenmeyen sonuçların ortaya çıkacağı beklentisine sahip bir bireyin elinden bir şey gelmeyeceği düşüncesini taşıması, umutsuzluk depresyonunun ortaya çıkması için yeterli bir nedendir.

### 2.3. İyimserlik

İyimserlik kavramsal olarak farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Bunlardan ilkinde "iyimserlik" olumsuz olaylardan çok olumlu olayları algılamaya ilişkin temel eğilim olarak ele alınmaktadır. Diğer "karşılaştırmalı iyimserlik" (comparative optimism) kavramıdır ki kişinin olumlu ve olumsuz olayların ortaya çıkma olasılığına ilişkin çarpıtmalarını içermektedir. Burada kişi kendisinin olumlu olaylarla karşılaşma eğilimini diğer insanların olumlu olaylarla karşılaşma eğiliminden daha yüksek bulmaktadır. Ya da tam tersi olarak olumsuz olaylarla karşılaşma eğilimini diğer insanlara göre daha düşük bulmaktadır. Diğer bir kavram ise "gerçekçi olmayan iyimserlik" (unrealistic optimism)tir. Bu kavram da olumlu olayların ortaya çıkma olasılığını gerçekte olabileceğinden daha yüksek olarak veya tam tersi bir şekilde olumsuz olaylar için olasılığı gerçekte olabileceğinden daha düşük olarak algılama eğilimini ifade eder (Türküm, 1999).

İyimserlik kavramı genel olarak iki yaklaşım kapsamında ele alınmaktadır. İlki "geleceğe yönelik iyimserlik" diğeri ise "açıklama biçimi olarak iyimserlik" tir.

**Geleceğe Yönelik İyimserlik:** Scheier ve Carver (1985) iyimserliği bireyin içinde yaşadığı durum ve koşullardan farklı olarak bir kişilik özelliği olarak ele almıştır. Genel olarak iyimserlik geleceğe yönelik pozitif beklentiler kötümserlik ise negatif beklentilerdir. Bireyin geleceğe yönelik olumlu beklentileri iyimser kişilik özelliğini ifade ederken, hayattan daha az şeyler bekleyen biri kötümser olarak tanımlanmıştır (Carver, Reynolds ve Scheier, 1994).

**Açıklama Biçimi Olarak İyimserlik:** Açıklama biçimi yaklaşımı kapsamında iyimserlik, bireylerin olumsuz olayların nedenlerini, açıklama alışkanlıklarını yansıtan

bilişsel bir kişilik değişkeni olarak ele alınmaktadır. Açıklama biçiminin kapsadığı üç boyut bulunmaktadır. Bunlar kişiselleştirme, kararlılık ve yaygınlık boyutlarıdır (Peterson, 1991). Yükleme kuramı iyimserliği bireylerin gerçekleşmiş olaylara ilişkin açıklama biçimlerine bağlı olarak ele almaktadır. Bu yaklaşımda iyimser birey gerçekleşmiş olumsuz bir durumu dışsal, değişebilir ve özel etkenler ile açıklarken, kötümser birey olumsuz olayı içsel, değişmez ve genel nedenlerle açıklamaktadır (Metalsky, Seligman, Abramson, Semmel ve Peterson, 1982).

İyimserliği geleceğe yönelik beklenti açısından ele alan yaklaşım ile açıklama biçimi olarak ele alan yaklaşım arasında önemli fark vardır. İyimserliği beklenti açısından ele alan yaklaşım olayların nedenlerine değinmemektedir. Bu yaklaşımda bireyin iyimser olarak nitelendirilmesinde geleceğe yönelik olumlu beklentilerini bilmeye gerek yoktur. Önemli olan kişinin olumlu sonuçların ortaya çıkacağına inanmasıdır. Diğer taraftan açıklama biçimi kapsamında ise bireyin iyimser ya da kötümser olarak nitelendirilmesi olayların sonuçlarını açıklama şekli diğer ifadeyle yükleme biçimleri ile ilişkilendirilmektedir. Örneğin iş yaşamında başarılı olacağını düşünen birey iyimser olarak nitelendirilirken yükleme kuramı iyimserliği bireyin yüklediği kavramlara göre belirler. Birey başarısının şansından kaynaklı olduğunu düşünüyorsa kötümser; yeteneğinden kaynaklı olduğunu düşünüyorsa iyimser olarak nitelendirilir (Wrosh ve Scheier, 2003).

Hayata anlam vermek, bireylerin kendi yaşamlarında etkililiklerini artırmak, mutlu olmaları için değişimin kendileri dışındaki durumlardan değil, kendilerinden başladığını fark etmelerini ve bunu yaşamlarında uygulanabilir kılabilmelerini sağlamak amacıyla son yıllarda psikolojinin önemli çalışma alanlarından biri olarak pozitif psikoloji karşımıza çıkmaktadır. Pozitif psikolojinin çalışma alanlarından biri olan iyimserliği öğrenmek ise bireysel mutluluk için önemli bir yoldur (Avcı, 2009).

**Pozitif psikoloji;** bireylerin, grupların, kurumların gelişmesini amaçlar. Bu şekilde tanımlanan Pozitif psikolojinin 1902 yılında William James'in kaleme aldığı 'sağlıklı düşünce' hakkındaki yazısı, 1958 yılında Allport'un olumlu insan karakterine olan ilgisi, 1968 yılında Maslow'un hasta insanlar yerine sağlıklı insanlar hakkında yaptığı çalışma ve Cowan'ın çocuk ve ergenlerde esneklik üzerine yaptığı araştırmalara kadar giden uzun bir tarihi vardır. Günümüzde Pozitif Psikoloji alanında umut, mutluluk, iyimserlik, telkin, merak, affedicilik gibi konularda araştırmaların yoğunlaştığı gözlenmektedir. Pozitif psikolojinin amacı acı, mutsuzluk ve hayatın olumsuz yönlerini inkâr etmek veya her şeye pembe gözlüklerle bakmak

değil, olumlu durumlarla ilgili bireylerin farkındalıklarını artırmaktır. Pozitif psikoloji bu farkındalığı artırarak hayatın sorunlarına, stresine, olumsuz durumlara karşı bireyi korumayı amaçlar (Gable ve Haidt, 2005).

## **2.4.Öznel İyi Oluş**

Bu araştırmada annelerin duygu durumları pozitif ve negatif duygu düzeylerine bakılarak değerlendirilmiştir. Pozitif ve negatif duygu öznel iyi oluşun duygu boyutunu oluşturduğu için aşağıda ilk olarak öznel iyi oluş kavramı ele alınmıştır.

Öznel iyi oluş kavramı ilk defa Bradburn (1969) tarafından ortaya atılmıştır (Yavuz, 2006). Bradburn, öznel iyi oluşu, olumsuz duygu ile olumlu duygu arasındaki denge olarak tanımlamıştır (Akt: Diener, Oishi ve Lucas, 2003). Bu yaklaşımda olumlu duygu; isteklilik, enerjik olma, ruhsal uyarılmışlık ve kararlılık gibi terimleri içerirken olumsuz duygu; üzüntü, kaygı, korku, öfke, suçluluk ve küçümseme gibi hoş olmayan duygu terimlerinden oluşmaktadır (Watson, 1988; Watson ve Pennebaker, 1989).

Öznel iyi-oluş sadece depresyon ve umutsuzluk gibi istenmeyen durumlara odaklanmaz. Aynı zamanda daha az mutlu olan insanları, orta düzeyde ve çok mutlu insanlardan farklılaştıran faktörleri de inceler. Öznel iyi oluş, kişinin kendi öznel perspektifiyle değerlendirilmektedir (Diener, Suh ve Oishi, 1997). Kişi, o andaki durumuyla ilgili ne kadar mutlu olduğunu, kendisine koyduğu standartlara dayanarak değerlendirir. İnsanlar koşullarını beklentileri, değerleri ve önceki yaşam deneyimleri temelinde birbirinden farklı olarak değerlendirmektedirler (Diener, 1984; Diener ve Lucas, 2000). Kısacası öznel iyi-oluş alanının özelliği, araştırmacının önemli gördüğü bazı kriterleri değil, kişinin kendisini değerlendirmesini merkez almasıdır (Diener, 1984). Pek çok kişi iyi ya da kötü kendilerinde ne olduğunu değerlendirir, bundan dolayı normal olarak yaşamlarına ilişkin değerlendirme yapabilirler. Dolayısıyla insanlar bunun hakkında sık sık bilinçli olarak düşünmese de, bir öznel iyi oluş düzeyine sahiptirler (Diener, Suh ve Oishi, 1997).

Son yıllarda geniş bir literatür öznel iyi-oluş halini anlamaya odaklanmıştır. Bu araştırmalar öznel iyi-oluş halinin üç ayrılabilir unsurunu tanımlamaktadır; pozitif duygu, negatif duygu ve yaşam doyumu. Pozitif duygu kişinin heyecan gibi hoş duyguları yaşama eğilimini göstermektedir. Negatif duygu ise sıkıntı gibi hoş



olmayan duyguları yaşama eğilimini göstermektedir. Yaşam doyumu kişinin yaşamının çeşitli alanlarına ilişkin doyum belirtme eğilimidir (Robinson, Solberg, Vargas ve Tamir, 2003). İlk iki boyut duygu boyutunu, sonuncusu ise bilişsel-değerlendirme boyutunu göstermektedir. Genel olarak yüksek öznel iyi oluş, üç özel faktörün birleşiminden oluşmaktadır; pozitif duygu durumunun sıklığı ve yoğunluğu, negatif duyguların (görelî) yokluğu, genel yaşam doyumu (Kashdan, 2003). Öznel iyi-oluş halinin üç unsuru birlikte alındığında, mutlu insan, nadiren üzüntülü olan ve genellikle yaşamından memnun ve neşeli olan kişidir. Yaşam doyumu değerlendirmesi hem genel (yaşantımdan tümüyle memnunum), hem de öznel (evliliğimden memnunum) olabilmektedir (Biswas- Diener, Diener ve Tamir, 2004). Yaşam doyumu ve duygu boyutu çeşitli kendini değerlendirme (self report) ölçekleriyle ölçülse de, yaşam doyum ölçeği (Diener, Emmons, Larsen ve Griffin, 1985) ve Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (Watson, Clark ve Tellegen, 1988) en bilinen ve sık kullanılan ölçeklerdir. Yaşam doyumu genelde öznel iyi oluşun biliş, pozitif ve negatif duygu ise duygu boyutu olarak değerlendirilir. Gerçekte her iki ölçek tek bir boyuttan ziyade duygusal ve bilişsel iyi oluşun karışımını yansıtmaktadır. Her iki ölçek de katılımcıların duygusal yaşantılarını ve iyi oluşun genel değerlendirmesine ulaşan farklı yaşam alanlarında ve zamanlarda değerlendirmesini gerektirmektedir. Yaşam doyumu ile pozitif ve negatif duygu, duyguya karşı düşünce gibi kategorik bir ayırım sunmaktan ziyade, kavramsal olarak duygunun yoğunluğu ve evrenselliğini-spesifikliğini açıklayan niceliksel bir ayırımı içermektedir. Yaşam doyumu göreceli olarak daha geniş, soyut bir duygu değerlendirmesini araştırırken (örn; bir kişinin ne kadar mutlu olduğu veya genelde yaşadığı duyguların içeriği) pozitif negatif duygu daha spesifik, yoğun ve tanımlanmış durumları (heyecan veya merak hissetmek) araştırmaktadır (Lent, 2003).

#### **2.4.1. Pozitif-negatif duygu**

Öznel iyi-oluş halinin üç ayrılabilir unsurundan biri olan pozitif duygu, kişinin heyecan gibi hoş duyguları yaşama eğilimini göstermektedir (Robinson, Solberg, Vargas ve Tamir, 2003). Pozitif duygu; isteklilik, enerjik olma, ruhsal uyarılmışlık ve kararlılık gibi terimleri içerirken negatif duygu; üzüntü, kaygı, korku, öfke, suçluluk ve küçümseme gibi hoş olmayan duygu terimlerinden oluşmaktadır (Watson, 1988; Watson ve Pennebaker, 1989). Pozitif duygu, negatif duygu ile birlikte öznel iyi oluşun duygu boyutunu oluşturmaktadır. Duygu boyutunu ölçmede kullanılan Pozitif

ve Negatif Duygu Ölçeği en bilinen ve en sık kullanılan ölçektir (Watson, Clark ve Tellegen, 1988).

Duyguların öznel iyi-oluş halinin merkezi olmasının birkaç nedeni vardır. İlki, insanlar hemen her zaman belli bir düzeyde duygu hissederler. Bu yüzden duygular iyi-oluşu değerlendirirken büyük ağırlık taşımaktadır. Ayrıca duygular sürekli bir temel üzerinde hoşnutluğa ya da hoşnutsuzluğa katkı yapmaktadır. İkincisi, duygu kişinin yaşamı değerlendirmesiyle ilişkilidir. Çünkü duygular olaylar ortaya çıkarken, olaylara ilişkin kişinin yorumlarından oluşmaktadır. Böylece yaşamının arzu edilir olaylardan oluştuğunu söyleyen kişi olumsuz duygulara oranla olumlu duyguları daha çok yaşıyor. Pek çok duygu orta düzeyde hissedilir. Olumlu ve olumsuz duygunun sıklığı ve sürekliliği kişi duygularını ve yaşam doyumunu değerlendirirken ağırlık kazanır (Diener ve Lucas, 2000).

İnsanlar iyi-oluşlarını değerlendirdiklerinde olumlunun olumsuza oranı çok önemlidir. Bir kişinin mutluluk düzeyi, kişinin negatif duygulardan ziyade pozitif duyguları yaşama sıklığı ile ilişkilidir. Ayrıca insanların pozitif ve negatif duygu dengeleri, yaşam doyumunu düşüncelerine katkıda bulunur (Diener ve Lucas, 2000). Denge modeli (Bradburn, 1969), öznel iyi oluşun pozitif ve negatif duygu arasındaki farklılığın bir fonksiyonu olduğunu varsayar. Bradburn'e göre, bir kişinin öznel iyi-oluş halinin yüksek olması pozitif duygularının negatif duygularından fazla, iyi-oluş halinin düşük olması ise negatif duyguların pozitif duygulardan fazla olma derecesidir (Hills ve Argyle, 2001).

Duygu değerlendirmesi önceleri tek boyutta incelenirken son yıllardaki çalışmalarda birbirinden bağımsız olduğu düşünülen, pozitif ve negatif olmak üzere iki boyutta ele alınmaktadır (Watson, Clark ve Tellegen, 1988; Russell, 1980). Pozitif ve negatif duygular arasındaki farklılık çeşitli araştırmalara konu olmuştur. Araştırmalarda elde edilen bulgular, pozitif ve negatif duygu arasında fonksiyonel bir ayırım olduğunu doğrulamaktadır (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002). Çalışmalar bunların ortogonal bir ilişki içerisinde olduğunu (ilişkisiz olduğunu) ve her birinin farklı diğer ölçeklerle değişik ilişkileri olduğunu göstermektedir (Watson, Clark ve Tellegen, 1988). Ayrıca farklı yordayıcı değişkenlerle ilişkili olup (Costa ve McCrae, 1980), birbirleriyle korelasyonları da zayıftır (Diener, Emmons, Larsen ve Griffin, 1985). Diğer yandan pozitif ve negatif duygu birbirinin karşıtı değildir ve pozitif duygu, negatif duyguların olmaması anlamına gelmemektedir (Myers ve Diener, 1995). King ve Emmons (1990)'un geliştirdikleri duygu ifade ölçeğinin faktör

yapısının; negatif duygu, pozitif duygu ve yakınlık olarak belirlenmiş olması, pozitif ve negatif duyguların birbirinden bağımsız olduğu görüşünü desteklemektedir.

George (1996), pozitif duygu ölçekleri pozitif duyguyu yaşama boyutlarını ölçtüğünü ve pozitif duygu sonuçları yüksek olan kişilerin içinde buldukları aktivitelere daha pozitif olarak katılmakta ve kendilerini daha iyi hissetmekte olduklarını belirtmiştir. Watson ve Clark (1984), pozitif duygunun ve dışa dönüklüğün sosyal çevreyle iç içe olma isteğini içerdiğini; negatif duygunun ise kişinin kendini yansıtma konusunda isteksizliği ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Diane ve Hansen (1996), pozitif duygunun yüksek olduğu kişilerin hem diğer insanlara oranla sosyal iletişimlerden daha fazla zevk aldıklarını hem de sosyal yaşama daha uzun zaman ayırdıklarını belirlenmişlerdir (Akt; Kuzucu, 2006).

Pozitif duyguların bir yandan öğrenmeyi ve akıl yürütmeyi kolaylaştırarak gelişimi arttırdığı, diğer yandan yakın ilişkileri biçimlendirme ve koruma becerisini geliştirdiği görülmektedir. Bunun aksine negatif duyguların bilişsel performansı bozduğu, algılamayı değiştirdiği ve bireyin kişiler arası ilişkilerinin kalitesini olumsuz etkilediği görülmektedir (Collins ve Gunnar, 1990). Anksiyete, depresyon ve öfke gibi negatif duygu durumları, azalan dikkatle, iyimserlik ve mutluluk gibi pozitif duygu durumları ise artan dikkatle ilişkili bulunmuştur (Basso, Schefft, Ris ve Demper, 1996). Pozitif duygunun, yaratıcılık, yeni düşüncelere açık olma ve esnek düşünce örüntüleriyle (İsen, 1987), kişinin kendini daha üretken hissetmesiyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Forgas, Bower ve Moylan, 1990). Fredricson ve Joiner (2002) yaptıkları çalışmada, pozitif duygu yaşamının kişinin şimdiki zamanda iyi hissetmesinin dışında, gelecekte de iyi hissetme olasılığını arttırdığını, ayrıca kişinin sonraki olaylarda pozitif anlam bulma olasılığını yükselttiğini belirlemişlerdir (Peterson ve Seligman, 1984). Yüksek pozitif duygu yaşayan kişiler kendileri ile ilgili daha olumlu hissetme eğilimindeyken, yüksek negatif duygu yaşayan insanlar da kendileri ile ilgili olumsuz hissetme eğilimindedir (Watson ve Clark, 1984).

Diane ve Hansen (1996), araştırmalarda, bazı insanların diğerlerine oranla daha fazla miktarda pozitif duygu yaşadıklarının belirlendiğini vurgulamışlardır. Pozitif duygunun yüksek olduğu kişiler, tutarlı bir şekilde kendilerini güvenli, istekli ve heyecanlı olarak tanımlamaktadır. Diğer yandan negatif duygunun yüksek olduğu kişiler ise diğerlerine oranla kendilerini suçlu, korkulu ve sinirli olarak tanımlamaktadır (Akt; Kuzucu, 2006). İnsanlardan duyguları hatırlamaları istendiğinde mutlu insanlar yaşadıkları pozitif duygularının miktarını olduğundan

daha fazla, diğer yandan mutsuz insanlar yaşadıkları negatif duyguların miktarını olduğundan daha fazla ifade etmektedirler (Diener, 1984). Benzer şekilde nörotik kişilerin daha fazla negatif duygu hatırlarken dışa dönük kişilerin daha fazla pozitif duygu hatırladıkları bulunmuştur (Feldman-Barrett, 1997).

Öznel iyi-oluş, hem genel hem de kısa süreli değerlendirilmektedir. Her iki değerlendirme de önemlidir. Kısa süreli duygunun genele dönüştürülmesinde önyargı söz konusudur ve anlık duygular, genel değerlendirmeye gereksinim duyulduğunda açık bir şekilde yansıtılmamaktadır. Örneğin genel değerlendirmeyi formüle ederken insanlar süreç boyunca zirve anlarına ağırlık vermekte ve sürecin nasıl sonlanacağına güçlü bir şekilde hazırlanmaktadır (Diener, Suh ve Oishi, 1997). Süreç iyi sonuçlandığında olumlu olarak hatırlanmaktadır (Fredricson ve Kahneman, 1993).

Lucas ve Diener (1998), iyi-oluş değerlendirmesinin duyguların yoğunluğundan ziyade sıklığına dayandığını belirtmektedir. Araştırmacılar, çok nadir yaşandığı ve ortaya çıkardığı bedel ile dengelendiği için yoğun olumlu duyguların uzun dönemli duygusal iyi-oluş için çok önemli olmadığını ileri sürmektedir. Duyguların yoğunluğu insanlar tarafından iki uçlu yaşanmaktadır (Akt; Kuzucu, 2006).

Hoş duyguları yoğun bir şekilde yaşayan kişilerin, hoş olmayan duyguları da yoğun bir şekilde yaşama eğilimlerinin olduğu görülmektedir (Diener ve Lucas, 2000; Larsen ve Diener, 1987).

## **2.5. Engelli Çocuk Aileleri İle Yapılan Araştırmalar**

### **2.5.1. Yurt içinde yapılan araştırmalar**

Yukay (1998) tarafından, Down Sendromlu çocuk aileleri ile yapılan çalışmada, deney ve kontrol gruplarında sekizer anne ve birer baba alınmıştır. 9 hafta süren danışma programı sonunda yapılan analizlere göre; bu danışma programının ailelerin aile yapılarına etkide bulunabildiği ancak depresyon düzeylerinde etkili olmadığı görülmüştür.

Tezel (2003), çalışmasını 10 deney 10 kontrol grubunda olmak üzere 1-3 yaş arası Cerebral Palsili bebek annesi ile yapmıştır. 8 haftalık danışma programı uygulanmış ve yapılan analizler sonucunda; iki grubun pozitif negatif duygularında

anlamli bir farklılık bulunmamıştır. Ayrıca duygular tek tek maddeler bazında incelenmiştir. Annelerin programa ilişkin nitel değerlendirmeleri de alınmıştır.

Zihinsel engelli çocukların anne babalarıyla ilgili başka bir çalışma Çelebi (2003) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada, 8 anne veya baba deney, 8 anne veya baba ise kontrol grubunda bulunmuştur. 8 oturumluk danışma programı uygulaması sonrasındaki analizlere göre; deney ve kontrol gruplarının depresyon öntest ve sontest ölçümleri arasında anlamlı düzeyde bir farklılık oluşmamasına rağmen deney grubundaki ailelerin depresyon düzeylerinin azaldığı ve bireyin aile yapısını değerlendirmesi üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir.

Ersoy (1997)'un çalışmasında, 30 işitme, 20 zihinsel engelli çocuğun annesi için ihtiyaçları doğrultusunda, 8 hafta süren iki farklı eğitim programı hazırlanmış ve uygulanmıştır. Engel türüne göre annelerin kaygı ve çocuğunu kabullenme düzeyleri anlamlı farklılık göstermemiştir. Program sonunda annelerin kaygı düzeylerinde düşme görülmüştür. Zihinsel engelli çocukların annelerinin öntest son test kaygı düzeyleri arasında anlamlı farklılık oluşurken; işitme engelli çocukların annelerinde anlamlı farklılık oluşmamıştır. Annelerin çocuklarını kabul düzeylerinde ise artış gözlenmiştir.

Özhan (2001)'in eğitilebilir düzeyde zihin engeli olan 40 çocuk annesi ile yaptığı çalışmada, uygulanan program sonrasında, deney ve kontrol grupları arasında sürekli kaygı ve sosyal uyum yönünden, deney grubu lehine farklılık oluşmuştur. Ancak genel uyum düzeyi açısından farklılık oluşmamıştır.

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.

Girli, Yurdakul, Sarısoy ve Özekes (1998) araştırmalarına zihinsel engelli çocuğu olan 96, otistik çocuğu olan 66 ebeveyni almışlardır. Uygulama grubuna ise zihinsel engelli çocuğu olan 9, otistik çocuğu olan 17 ebeveyn alınmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; annelerin babalara göre depresyon düzeylerinin yüksek, tutumlarının ise daha olumlu olduğu; depresyon düzeyi yüksek olanların benlik saygılarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Grup danışmanlığına katılan ebeveynlerin depresyon, tutum ve benlik saygıları düzeylerinde anlamlı bir değişiklik olmamıştır.

Kuloğlu (2001) tarafından yapılan bir çalışmada sıfır-üç yaşları arasında engelli çocuğu olan anne-babaların yalnızlık düzeylerini azaltabilmek amacıyla yapılan uygulamalarda bilgi verici psikolojik danışma programlarının yalnızlık duygusunu azaltmada önemli bir etkisinin olduğu görülmüştür.

Verep (2005)'in, zihinsel engelli çocuk annelerine verilen hemşirelik eğitiminin annelerin tükenmişliğini azaltmaya etkisini belirlemek için yaptığı araştırmada, deney (n=45) ve kontrol (n=45) grubu oluşturmuş ve deney grubuna eğitim programı uygulamıştır. Deney kontrol gruplarının öntest ve sontest puanları karşılaştırılmıştır. Deney grubundaki annelerin duygusal tükenmişlik düzeyleri eğitim sonrası azalırken ( $p < 0.05$ ) kontrol grubundaki annelerin duygusal tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir değişim olmamıştır ( $p > 0.05$ ). Deney ve kontrol grubunun eğitim öncesi ve eğitim sonrasında kişisel başarı puanları arasında anlamlı artış bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). Deney grubuna verilen eğitim ilkökul mezunu, sağlık güvencesi olan, SSK'lı, merkezde yaşayan, maddi durumunu orta düzeyde tanımlayan ve çalışmayan annelerdeki duygusal tükenmişliği daha fazla azaltmıştır ( $p < 0.05$ ). Kişisel başarı algısı okuma yazma bilen, ortaokul mezunu ve ekonomik zorluk yaşayan anneler dışında deney grubundaki tüm annelerde yükselmiştir ( $p < 0.05$ ).

Yıldırım ve Conk (2005), özel eğitim merkezine devam eden 60 çocuğun anne babası (30 çalışma, 30 kontrol) ile yaptıkları araştırmada, çalışma grubuna planlı grup eğitimi uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; eğitim öncesi çalışma ve kontrol grupları SBTÖ alt grupları arasında fark bulunmazken,

eğitimden 6 ay sonraki değerlendirmede çalışma grubunda, SBTÖ' nün tüm alt gruplarında puanlar olumlu yönde değişiklik göstermiştir. Kontrol grubunda yalnızca "Sosyal destek arama" alt grubunda puanlar olumlu yönde yükselmiştir. Bununla birlikte "aresiz yaklaşım" ve "Kendine güvenli yaklaşım" alt grup puanları arasında, her iki grupta da anlamlı derecede farklılık bulunmuştur. Yani eğitimden sonra çalışma grubunda "aresiz yaklaşım" puanı düşerken, "Kendine güvenli yaklaşım" puanı yükselmiştir. Kontrol grubu puanlarında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. BDÖ puanlarına bakıldığında; eğitim öncesi her iki grup puanları arasında fark bulunmaz iken, eğitimden sonra çalışma grubundaki anne babaların puanları önemli derecede düşmüştür.

Kker (1997)'in bilgi verici psikolojik danışmanlık programının zihinsel zrl çocukların kardeşlerinin özürle ilgili bilgi düzeylerine ve zrl kardeşlerine yönelik tutumlarına etkisini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmaya, Zihinsel engelli çocukların 13-15 yaşları arasındaki 32 kardeşi almış; deney grubu (N=16) ve kontrol grubu (N=16) oluşturmuştur. Deney grubuna uygulanan bilgi verici psikolojik danışmanlık programı sonrasında ntest ve son test bulguları değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçları; bilgi verici psikolojik danışmanlık programının, kardeşlerin zre ilişkin bilgi düzeyleri ve zrl kardeşlerine yönelik tutumları üzerinde olumlu yönde etkili olduğunu göstermiştir.

Kaygusuz (1993), otistik ve Down sendromlu çocukların anneleri ile normal gelişim gösteren çocuklara sahip annelerin depresyon ve durumluk-sürekli kayęı düzeylerini belirleyerek, zihinsel engelin anneler üzerindeki duygusal etkilerini incelemiştir. Çalışmaya sıfır-ondokuz yaş grubunda 40 otistik ocuk annesi ile 40 Down sendromlu ocuk annesi ve bu gruplara ocuk yaşlarına göre eşlenerek seçilen 40 normal gelişim gösteren ocuk annesi olmak üzere toplam 120 anne dahil edilmiştir. Araştırma sonunda, otistik ve Down sendromlu çocuktan oluşan gruplarda annelerin depresyon ve durumluk sürekli kayęı puanları arasında istatistiksel açıdan fark bulunmamıştır. Otistik grup ile normal gelişim gösteren ocuk annelerinden oluşan kontrol grubunun ve Down sendromlu grup ile yine kontrol grubunun depresyon ve durumluk-sürekli kayęı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Otistik ve Down sendromlu çocuğa sahip annelerin depresyon ve durumluk sürekli kayęı puanlarının normal gelişim gösteren çocukların annelerinin puanlarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Duman (1995), öğretilbilir ve eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip anne-babaların kaygı düzeylerini karşılaştırarak, çocuğa yönelik beklentilerini incelemiştir. Araştırmaya 69 eğitilebilir zihinsel engelli çocuğun anne-babaları ile 16 öğretilbilir zihinsel engelli çocuğun anne-babaları dahil edilmiştir. Araştırma sonunda, öğretilbilir zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin ömür boyu bakım, mali kaygılar, eğitilebilir zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin ise mali kaygılar alt boyutunda daha çok kaygılı, fiziksel sınırlılıklar alt boyutunda daha az kaygılı oldukları bulunmuştur. Araştırmada ayrıca, annelerin mali kaygısının babalara göre, babaların aileye getireceği zorluklar alt boyutundaki kaygısının annelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Kutlu (1998), engelli çocuğu olan anne-babaların umutsuzluk düzeylerini incelemiştir. Araştırmaya, çeşitli engel grubuna sahip çocuğu olan 520 anne-baba dahil edilmiştir. Araştırma sonunda, engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyinin babaların umutsuzluk düzeyinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, çalışmada engelli kız çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyi puanlarının ortalaması, erkek çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyi puanlarının ortalamasından daha yüksek olmasına rağmen, engelli çocuğun cinsiyetinin annelerin umutsuzluk düzeyi üzerinde önemli bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.

Akıncı-Aydoğan (1999), zihinsel, fiziksel ve zihinsel+fiziksel engelli çocuğa sahip olan anne-babaların umutsuzluk düzeylerini çocuğa ait cinsiyet, yaş engel grubu ve özel eğitimde aldıkları süre ile anne babalara ait yaş, cinsiyet, eğitim ve gelir durumları gibi bazı değişkenlere göre incelemiştir. Araştırmaya her üç engel grubundan toplam 257 anne-baba dahil edilmiştir. Araştırma sonunda, çocukların cinsiyetleri ve engel derecelerinin anne-babaların umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili olmadığı ancak çocuğun yaşının ve eğitim aldığı sürenin anne-babalarının umutsuzluk düzeylerini etkilediği bulunmuştur. Araştırmada, anne-babalara ait değişkenlerden anne-babaların eğitim ve gelir durumları umutsuzluk düzeylerini etkilerken, anne-babanın cinsiyetlerinin ve yaşlarının umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili olmadığı 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.



Toros (2002), zihinsel veya bedensel engelli çocukların anne ve babalarında anksiyete, depresyon ve evlilik uyumunu değerlendirdiği çalışmasında özürü veya zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinin hem babalardan hem de normal gelişim gösteren çocuklara sahip annelerden daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Duygun (2001), zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisini incelemiş ve stres belirtilerinin algılanan sosyal destek ile negatif yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğunu, zihinsel engelli çocuk annelerinin sağlıklı çocuk annelerine göre daha fazla düzeyde tükenmişlik yaşadıklarını bulmuştur.

Kaner (2001) araştırmasında, zihinsel engelli ve işitme engelli çocuğu olan anne babaların yaşadıkları stres ile algıladıkları sosyal desteğin, çocuğun yaşına, cinsiyetine, engel türüne ve anne baba olmak durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığına ve bu değişkenlerin hangilerinin anne babaların stres düzeyini yordadığını incelemiştir. Sonuçlar, sosyal destek ile stres arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu, sosyal destek arttıkça stresin azaldığını göstermiştir. Ayrıca araştırmada, annelerde bakım desteği ve duygusal desteğin, babalarda ise sadece bakım desteğinin stresi yordadığı belirlenmiştir.

Akkök (1989a) çalışmasında, öğretilebilir, eğitilebilir, otistik ve öğrenme güçlüğü olan çocuklara sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeylerini, çocuğun cinsiyeti, yaşı ve özürlü derecesi ile araştırmıştır. Sonuçta anne babaların kaygı ve endişelerinin çocuğun yaşıyla ve cinsiyetiyle bir ilişkisinin olmadığı, çocuğun engel türünün kaygı ve endişe düzeylerine anlamlı bir etki yaptığı bulunmuştur; eğitilebilir ve otistik çocuğa sahip olan anne babaların kaygı ve endişe düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Engelli çocuğa sahip anne-babaların depresyon düzeyleri ile ilgili bir başka çalışma ise Sipahi (2002) tarafından yapılmıştır. Çalışmada, Down sendromlu çocuğu olan annelerde depresyon sıklığı, demografik ve sosyo-ekonomik faktörlerin annede depresyon sıklığına etkisi incelenmiştir. Araştırmaya 50 Down sendromlu çocuğu olan 50 anne ile 28 sağlıklı çocuk annesi dahil edilmiştir. Elde edilen bulgular, Down sendromlu çocukların annelerinde depresyon sıklığının kontrol grubundaki sağlıklı çocuk annelerine göre anlamlı olarak arttığını göstermiştir. Çalışmada ayrıca, psikososyal dezavantajın (ev ile ilgili sorunlar, işsiz eş, düşük gelir düzeyi, yalnızlık duygusu ve yakın arkadaşının olmayışı) grup olarak

değerlendirildiğinde, depresyon sıklığını arttıran ve evliliği etkileyen çok önemli bir faktör olduğu bulunmuştur.

Yıldırım-Doğru ve Arslan (2008) tarafından yapılan araştırmada, engelli çocuğu olan annelerin (N=51) sürekli yaşadıkları kaygı düzeyleri ile çocukları ile birlikte sosyal ortamda (alışveriş, lokantada yemek yeme, çocuklarını kuruma götürme gibi) geçirdikleri zamandaki durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Araştırma sonunda annelerin çoğunluğunda sürekli kaygı durumuna rastlanmıştır. Durumluk kaygı düzeyi ile sürekli kaygı düzeyi arasında ise anlamlı bir fark görülmemiştir. Ayrıca, annelerin eğitim durumlarına göre kaygı düzeylerinin artış gösterdiği belirlenmiştir. Annelerin çocuklarının durumu ile ilgili yaşantıları(olumsuz deneyimler) arttıkça kaygı düzeylerinde de artış olduğu görülmüştür.

Kaner (2004), engelli çocukları olan ana babaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarını incelediği araştırmasını, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan 104 anne, 102 baba, işitme yetersizliğine sahip çocuğu olan 101 anne, 109 baba toplam 416 kişi ile gerçekleştirmiştir. Araştırma bulguları şöyledir: Zihin engelli çocuğu olan ana babalar, işitme engelli çocuğu olan ana babalara göre çocuklarını daha yetersiz algılamalarına rağmen, daha fazla eğitim desteği almaktadırlar ve yaşamlarından daha doyumludurlar. Ana babalık stresinde çocukların cinsiyetlerine göre fark yoktur. Babalar annelere göre daha çok bakım desteği algılamaktadırlar. Küçük yaşta çocuğu olan ana babalar daha fazla maddi destek bildirmektedirler. Zihin engelli çocuğu olan ana babalar, işitme engelli çocuğu olan ana babalara göre çocuklarının işlevlerini daha yetersiz görmekteler, daha karamsarlar ve yaşamlarını genel olarak daha stresli algılamaktadırlar. Ana babaların yaşam doyumları arttıkça algıladıkları stres azalmaktadır. Çocuğun zihinsel engelli ve küçük yaşta olması, ailenin sosyal desteklerinin yeterli olması ana babalık stresinin en önemli yordayıcılarıdır. Çocuğun zihinsel engelli olması ve ana babanın yeterli olmayan sosyal destek sistemine sahip olması ise yaşam doyumunun en önemli yordayıcılarıdır.

Deniz, Dilmaç ve Arıcak (2009) tarafından yapılan araştırmanın amacı engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygılarının yaşam doyumları üzerindeki etkisini incelemek ve ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygıları ve yaşam doyumlarının cinsiyet, çocuğun engel türü ve eğitim gruplarına katılıp katılmama değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını saptamaktır.

Araştırmanın çalışma grubu 293 kadın ve 114 erkek olmak üzere toplam 407 ebeveyninden oluşmaktadır. Araştırma sonucunda durumluk-sürekli kaygının yaşam doyumunu anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Ebeveynlerin sürekli kaygı düzeyleri cinsiyet değişkeni açısından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır, çocuğun engel türüne göre ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygıları ve yaşam doyumları da anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Eğitim gruplarına katılma değişkeni açısından ise ebeveynlerin yaşam doyumları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma gözlenirken durumluk-sürekli kaygı puan ortalamaları arasında anlamlı farklılaşma bulunmamıştır.

Küllü (2008) tarafından yapılan araştırma, fiziksel ya da zihinsel özürlü 349 çocuğun ebeveynleri (345 anne, 329 baba olmak üzere toplam 674 kişi) ile gerçekleştirilmiştir. Ebeveynlerde orta ya da şiddetli depresif belirti oranı % 31,8 olarak bulunmuştur. Depresif belirti oranı annelerde (% 39,4), boşanmış olan ya da ayrı yaşayanlarda (% 55,0), ekonomik durumunu kötü olarak ifade edenlerde (% 46,6), çocuğu 7 ve üzeri yaş olanlarda (% 37,6) anlamlı olarak daha yüksektir. Çocuğunun engelli olmasından dolayı kendisini ya da başka birisini suçlu görenlerde depresif belirti oranı % 40,3'e, çocuğunu yetiştirirken yaşadığı duygu, düşünce ve sıkıntılarını hiç kimse ile paylaşmayanlarda ise % 41,3'e yükselmektedir. Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin yaklaşık üçte birinde orta ya da şiddetli depresif belirtiler saptanmıştır.

Ahmetoğlu ve Aral (2005) tarafından yapılan araştırmada, zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin kaygı düzeylerinin belirlenmesi ve annenin kaygı düzeyinde engelli çocuğun yaşının ve ilk tıbbi tanının konulduğu zamanın farklılık yaratıp yaratmadığının incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya zihinsel engelli çocuğu olan 100 anne dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda; annelerin kaygı düzeylerinin engelli çocuğun yaşına ve engelinin tanıldığı zamana göre anlamlı derecede farklı olduğu belirlenmiştir.

Natan (2007) çalışmasını, 60 Zihinsel Engelli çocuğu olan, 54 de Zihinsel Engelli çocuğu olmayan toplam 114 anne ile gerçekleştirmiştir. Sonuç olarak evlilik süreleri ve çocuk sayıları ile depresyon ve kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Ekonomik durum, eğitim düzeyi, doğum yapılan yaş grupları gibi değişkenlerin Kaygı ve Depresyon oluşumu ile ilişkili olmadığı ortaya çıkmıştır. Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin kaygı ve depresyon düzeyi, zihinsel engelli çocuğu olmayan annelere göre anlamlı bir farklılaşma göstermektedir.

Karaçengel (2007) tarafından yapılan araştırmanın örneklemini, zihinsel engelli çocukların anneleri (N=100) ve zihinsel engelli çocuğu olmayan rastgele (random) seçilmiş anneler (N=100) oluşturmaktadır. Sonuç olarak araştırmaya katılan grupta, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç duygularını sağlıklı çocuk annelerine göre daha yoğun yaşadıkları; zihinsel engelli çocuk anneleri atılganlık bakımından değerlendirildiklerinde ise çekingen davranış özellikleri gösterdikleri bulunmuştur. Araştırma sonucunda zihinsel engelli çocuğu olan annelerin suçluluk utanç puanları sağlıklı çocuğu olan annelerden daha yüksek bulunurken; zihinsel engelli çocuğu olan annelerin atılganlık puanları ile sağlıklı çocuğu olan annelerin atılganlık puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Uğuz, Toros, Yazgan-İnanç ve Çolakkadioğlu (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 sonucunda hasta grubundaki annelerin Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Ölçeği ile Holroyd'un ölçeğinin Bağımlılık ve Kendini Yönetme, Aile Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar ve Aileye Getireceği Zorluk alt ölçeği puanları, kontrol grubundaki annelerin puanlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak bedensel veya zihinsel engelli çocuğa sahip anneler, ruhsal olarak engelli çocuğa sahip olmayanlardan daha çok etkilenmektedir.

Yurdakul ve Girli (1996), otistik veya zihinsel engelli çocuğa sahip olan anne ve babaların (N=93, N=66) sosyal destek ağı ve desteğin psikolojik sağlıkla ilişkisini incelemiş ve aynı yaşlarda normal çocuğu olan anne babalarla sosyal destek ve psikolojik sağlık açısından karşılaştırmışlardır. Engelli çocuğa sahip anne babaların sosyal destek ağı, engelli çocuğu olmayan anne babalara göre daha dar bulunmuştur. Engelli çocuğu olan ebeveynler birinci derecede kendi ailelerinden destek almaktadır. Algılanan destekten memnuniyet, destek sayısı arttıkça artmaktadır. Algılanan destekten memnuniyet derecesi ile depresyon puanları arasında anlamlı negatif ilişki bulunmuştur.

Engelli çocuğa sahip anne-babalarla ilgili bir başka çalışma ise Akıncı (2007) tarafından yapılmıştır. Araştırmaya 100 engelli çocuk babası ve 100 normal çocuk babası alınmıştır. Araştırma sonuçlarına göre babaların sosyal uyum düzeyleri arttıkça aile işlevlerini sağlıklı algılamaları artmaktadır. Babaların sosyal uyumları,

öğrenim durumu ve çocuklarına yeterli zaman ayırabilme durumlarına göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Özekes, Girli, Yurdakul ve Sarısoy (1998) tarafından, zihinsel engelli çocuğu olan 104 (55 anne, 49 baba), otistik çocuğu olan 65 (31 anne, 34 baba) ve normal çocuğa sahip 99 (53 anne, 46 baba) ile yapılan araştırmada eşlerini şimdiki durumlarına göre ve engelli çocuk doğmadan önceki evlilik ilişkilerini değerlendirmeleri istenmiştir. Araştırma sonuçları, engelli çocuğu olan ailelerin eşlerini, normal ailelere göre daha yönlendirici, daha güvenilir ve daha az bağımlı olarak değerlendirdiklerini göstermektedir. Engelli çocuğun doğumundan sonra eşler daha yönlendirici ve daha bağımlı olmaktadır.

Yurdakul, Girli, Özekes ve Sarısoy (1998) tarafından yapılan araştırmada, otistik (N=54) ve zihinsel engelli (N=79) çocuğu olan ebeveynlerin engelli çocuğa sahip olmanın ve onu yetiştirmenin verdiği stresi, bu stresle nasıl baş ettikleri ve anne baba farklılıkları araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre; zihinsel engelli ve otistik çocukların anne babalarının en çok kullandıkları yöntemler problem çözmeye yönelik olup, çocuğun ne kadar süreden beri eğitim aldığı ve özrünün derecesi farklı baş etme yöntemlerini etkilemektedir. En az kullanılan yöntemler ise stresin belirtilerini azaltmaya yönelik yöntemlerdir. Stres düzeyi, ağır engelli ve otistik çocukların ebeveynlerinde, eğitilebilir çocukların ebeveynlerine göre anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır.

Bir başka çalışma Kay (2002) tarafından, eğitilebilir zihin engelli 70 çocuk anne babası ve normal 70 çocuk anne babası ile yapılmıştır. Bulgular; bağlılık ve yakın ilişki desteği dışında tüm destek tiplerinde zihinsel engelli çocuğu olan annelerin, engelli olmayan çocuklu annelere göre daha çok destek bildirdiklerini göstermiştir. Buna karşın, sadece maddi destekte ve bilgi desteğinde engelli çocuğu olan babalar, diğer babalara göre daha çok destek bildirmişlerdir. Çocukların cinsiyetlerine, yaşlarına ve anne baba olma durumuna göre sosyal destek algılarında fark bulunmamıştır.

Özkan (2002) araştırmasını, 7-14 yaşlarında olan engelli çocuk anneleri (N=99) ve normal çocukların anneleri (N=97) ile gerçekleştirmiştir. Zihinsel engelli ve normal çocuk annelerin, bilgisel ve maddi destek, duygusal destek, beraberlik desteği ve toplam sosyal destek algılarında anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuk annelerinin sosyal destek algılarını, çocuğun yaşı, cinsiyeti, annenin gelir düzeyi, çalışma durumlarının yordamadığı görülmüştür. Zihinsel

engelli ve normal çocuk annelerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuk annelerinin depresyon düzeylerini, çocuğun yaşı, cinsiyeti, annenin eğitimi, gelir düzeyi, çalışma durumlarının yordamadığı görülmüştür. Sosyal destek ölçeğinin duygusal destek algısı alt boyutunun, depresyon düzeyinin tek yordayıcısı olduğu görülmüştür.

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.

### **2.5.2.Yurt dışında yapılan araştırmalar**

Baker, Blacher ve Olsson (2005) çalışmalarında, zihinsel engeli çocuğun (N=214)davranış sorunlarının, ailelerinin kişilik özelliklerini ve iyimserliklerini etkileyerek, iyi oluşlarını azaltmada etkisi olduğunu açıklamıştır. Engelli olan ve olmayan çocukların aileleri depresyon ve çift uyumları açısından birbirinden farklı çıkmamıştır ancak çocuğun davranış sorunlarının bu iki değişkenin puanlarıyla oldukça ilişkili olduğu bulunmuştur. Çocuğun davranış sorunları arttıkça düşük iyimserlik düzeyi olan annelerin daha yüksek düzeyde iyimserliğe sahip olan annelere göre daha düşük iyi oluş puanlarına sahip olduğu görülmüştür.

Roskam (2002) çalışmasında, annelerin çocuklarının kişisel özelliklerine ve gelişimsel özelliklerine ilişkin düşüncelerine ve bu düşüncelerin deneyimlerinden (6-20 yaş çocuklara sahip olma ve normal veya zihin engelli çocuğa sahip olma) nasıl etkilendiğine odaklanmıştır. Normal gelişim gösteren çocuklarla zihinsel engelli çocukların annelerinin iyimserlik durumları birbirlerinden farklı olduğu bulunmuştur. Sonuçlar, engelli çocukların annelerinin, genel kitleye göre iyimserlik durumlarının daha düşük olduğunu göstermektedir. Çocuğun büyümesiyle, iyimserlik azalmaktadır.

Glidden, Billings ve Jobe (2006) tarafından yapılan çalışma gelişimsel yetersizliği olan çocukların yetiştirilmesinde ailelerin (N=97) kişilik özellikleri, başa çıkma stilleri ve iyi oluşlarını açıklamaktadır. Çocuklarıyla ilgili kaygı yaratan durumları belirtmişlerdir ve başa çıkma yolları, kişilik, depresyon ve öznel iyi oluşla

ilgili veriler toplanmıştır. Sonuçlar; Hem evlat edinen hem de kendi çocukları olan aileler, duygu odaklı stratejilere göre problem odaklı stratejileri daha çok kullanmıştır. Kişilik etkenleri, başa çıkma stratejilerinin kullanımını etkilemektedir.

Hauser-Cram, Warfield, Shonkoff ve Krauss (2001) tarafından yapılan çalışmada, engelli çocukların bilişsel ve kazanılmış davranışlarının gelişimi ve ailelerinin zaman içinde uyumu ve iyi oluşu uzun süreli olarak araştırılmıştır. Çocukların engellilik türünün, bilişsel, sosyal ve günlük yaşam becerilerinin gelişim sürecini etkilediği bulunmuştur. Engellilik türü ise, ebeveynin değil ama annenin çocuğa ilişkin kaygılarında değişiklik göstermiştir.

Okul öncesi dönemi engelli çocukların ebeveynlerinde, kişisel iyi oluş ve ilişki özelliklerini araştıran Shapp (1992), Okul öncesi engelli çocuk ebeveyni olan 27 çift ile çalışmıştır. 3-5 seneden daha uzun süredir, kendi çocuklarının neden engelli olduğunu sorgulayan annelerin düşük iyi oluş düzeyinde oldukları ve birini suçlu bulmayan ve kader olarak kabul eden babaların ise yüksek iyi oluş düzeyinde oldukları bulunmuştur.

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.

Engelli annelere erken çocukluk dönemi eğitim programları hizmetleri ile ilgili derleme çalışması yapan Strong (1999), erken çocukluk programlarında Engelli annelerin ihtiyaçları ile ilgili bilgi vermiştir. Çeşitli engeli olan, fiziksel, psikiyatrik, duyuşsal, bilişsel veya öğrenme bozuklukları olan annelerin uyumu ile ilgili önerilerde

bulunmuş ve engelli annelerin daha iyi olmalarına yönelik bir program hazırlanması önerilmiştir.

Mullin (1995) tarafından yapılan çalışmada, İrlanda'da 9 fiziksel engelli çocuk annesi, sosyal öğrenme kuramına dayalı, çocuğun davranışlarının altında yatan etkenleri açıklamaya odaklanan, 10 haftalık bir eğitim programına alınmıştır. Anne kaygı düzeyinde ve belirlenen problem davranışlarda önemli düzeyde azalmalar olduğu görülmüştür.

Harris ve Fong (1985), gelişimsel engelli çocukların annelerinin, babalarının ve kardeşlerinin deneyimleri ve bu faktörlerin engelli çocuğun deneyimlerini nasıl etkileyebileceği ile ilgili literatürü yeniden incelemişlerdir. Davranış teknikleri, danışma ve terapiyi içeren aile eğitimi önerilmiştir.

Noone (1980), gelişimsel engelli çocukların ailelerine sunulan 92 model program hakkında bilgi vermiştir. Programlar, yatılı bakımdan kaçınmadan, etkin bir veli personel müdahale etkinliğine, bir dizi faaliyeti yürütmek için eğitilmiş ebeveynin olduğu çocuğun evinde personel tarafından daha iyi eğitim verilmesine, diğer ebeveynlere kendi engelli çocuklarını nasıl yönettiklerini, eğittiklerini ve denetlendiklerini öğretmeyi içeren programa kadar geniş bir kapsamdadır. Programların çoğu, eğitim programlarına katılım ve ev ortamıyla ilgili bilgi alma için, ailede önemli bir yeri olan annelere odaklanmaktadır. Çok az programda babalar katılmakta ve bazı programlarda ise anneler engelli çocuklarına evde yardım için kardeş ve babaları eğitmektedir. Kırsal bölgelerdeki ailelere hitap eden programlara ise çok az sayıda ülke sahiptir.

Brinker ve Howell (1991), iki farklı psikolojik destek grup biçiminin, ebeveynlere ve engelli çocuklarına etkilerini incelemişlerdir. Birinci tip aile destek grubu, annelerin engelli çocuklarına psikolojik uyumuna odaklanmıştır. Bu çalışma, ebeveyn merkezli grubun, annenin stresle ve depresyonla başa çıkmalarına, çocuğa karşı ebeveyn tutumlarını geliştirmeye ve grup liderinden ve diğer ebeveynlerden duygusal destek almalarına yardımcı olarak doğrudan aileyi etkileyebileceğini test etmiştir. İkinci tip aile destek grubu ise, çocuk merkezlidir. Çocuk gelişimi, çocuğun engelinin gelişime etkisi, çocuğun özel ihtiyaçlarını nasıl karşılayacakları konusunda ebeveyni eğiterek bilgi vermeye odaklanan bu model, terapötik olmasından daha çok eğiticiydi. 43 çocuk ebeveyni rastgele olarak 10 aylık programlardan ebeveyn merkezli gruba veya çocuk merkezli gruba alınmıştır. Sonuçlar, her iki tip aile grubunun, araştırmacıların öngördüğü belirgin etkileri



sağlamadığını göstermiştir. Ebeveyn merkezli grubun, kaygı ve depresyonu azaltmadığı, engelli çocukla ilgili olumlu tutumları artırdığı ve diğer üyelerden daha fazla destek almalarını sağladığı görülmüştür. Çocuk merkezli grubun ise, çocuk gelişimi hakkında bilgi artışını ve çocuk gelişimi hızının artışını sağlamadığı belirlenmiştir. İki tip ebeveyn destek grubunda annelerin tartışma konuları benzer özellik taşımıştır ancak çocuk merkezli eğitim gruplarında grup liderinin, daha geniş çaplı tartışmaları yönetmek durumunda kaldığı görülmüştür.

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

Kazak (1987) çalışmasında özürlü veya sürekli hastalığı olan çocuğa sahip ana babalar ile normal çocuğa sahip anne babalar, ailedeki kaygı düzeyi, evlilik ilişkileri ve ailedeki sosyal ilişkiler değişkenleri yönünden karşılaştırmıştır. Birinci grup ailelerin kaygı düzeyi yönünden anlamlı bir farklılık gösterdiği, ancak diğer değişkenlerde böyle bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

Lonsdale (1977, 1978) çalışmalarında da normal ve down sendromlu çocuğa sahip aileleri evlilik ilişkileri yönünden karşılaştırmış ve aralarında manidar bir fark bulunamamıştır (Akt: Akkök, 1989a).

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.

Dyson (1993), okul öncesi yaş grubundaki engelli çocuğa anne babalarla boylamsal bir çalışma yürütmüştür. Engelli çocukların anne babaları, stres ve aile

işlevleri bakımından normal çocuğa sahip anne babalarla karşılaştırılmış ve engelli çocuğa sahip ailelerin daha yüksek düzeyde stres yaşadıkları belirtilmiştir. Aile işlevleri açısından ise iki grup arasında bir fark bulunamamıştır.

Sheppard (1993) engelli çocukların anneleriyle yaptığı araştırmasında, annelerin depresyonunun, çocuğun duygusal, bilişsel ve davranışsal problemleri ile düşük sosyal destek düzeyinin bir sonucu olduğunu bulmuştur. Özellikle eş tarafından verilen sosyal desteğin, kadınları depresyona karşı koruyucu rolü olduğu belirtilmektedir.

Follet ve arkadaşları (1999) yaptıkları çalışmada, çevresel riskler ve sosyal desteğin annenin depresyon düzeyi üzerindeki etkisini incelemiştir. Sosyal desteğe duyulan ihtiyaç ve çevresel risklerin depresyonu artırıcı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir (Akt: Görgü, 2005).

Yuk-ki Chen ve So-kum Tang (1997) yaptıkları çalışmada, annenin sürekli engelli çocuğa bakım veren konumunda olmasının, annelerin psikolojik ve fiziksel sağlıklarını olumsuz yönde etkilediğini, buna karşın annelerin sosyal çevrelerinden alabildikleri desteklerin, engelin yarattığı güçlüklerin üstesinden gelmelerinde ve yaşadıkları olumsuz stresin etkilerini azaltmada önemli bir rolü olduğunu bulmuştur.

Chan 'in (1993) yaptıkları çalışmada, öğrenme güçlüğü olan ve normal çocuğa sahip Çinli anneler stres ve sosyal destek açısından karşılaştırılmışlardır. Engelli çocuk annelerinin normal gelişen çocuk annelerine göre daha az sosyal destek aldıkları ve daha yüksek düzeyde stres yaşadıkları bulunmuştur. Diğer taraftan annelerin stres düzeyi ile sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına karşın, annelere sağlanan sosyal destek miktarı arttıkça stresin azaldığı görülmüştür.

Gowen, Johnson-Martin, Goldman ve Appebaum (1989), engelli ve normal gelişen çocuğa sahip annelerde, bebeğin özellikleri ve annenin sahip olduğu sosyal destek sistemlerinin, annenin depresyonu ve algıladığı ebeveynlik ilişkisini incelemiştir. Engelli çocuğu olan annelerin depresyonunu yordayan değişkenin bakım güçlükleri ve sosyal destek sistemleri olduğu görülmüştür.

Dunst, Trivette ve Cross (1986), zihinsel engelli, fiziksel engelli ve gelişimsel olarak risk altında olan çocuğa sahip aileler üzerinde yaptıkları çalışmada, bu ailelerin duygusal ve fiziksel sağlıklarının, onlara sağlanan sosyal destekle doğrudan ilişkili olduğunu göstermiştir. Ailenin sahip olduğu sosyal destek ağı ile çocuğa karşı

olumlu tutumlar geliştirme, psikolojik sağlık ve çocuğun gelişimine dolaylı katkı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Ralpmund ve Moore (2000) yaptıkları çalışmada, algılanan sosyal destek ile depresyonun karşılıklı ve döngüsel bir ilişki içinde olduğunu bulmuştur. Sosyal destek yokluğunun depresyona neden olabileceği gibi depresyonun da bireyin sosyal ilişkilerinin bozulmasına ve sosyal destek kaynaklarının azalmasına neden olabileceğini bulmuştur.

Stagg ve Katron (1986), zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerini sosyal destek açısından karşılaştırmış ve küçük yaşta zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin sağlıklı çocuk annelerine göre sosyal destekten daha az doyum sağladıklarını bulmuştur (Akt: Duygun, 2001).

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.

Smith ve Nastro (1993) tarafından yapılan bir çalışmada da, engelli bir çocuğa sahip olan anne-babaların, çocuğu engelli olmayan anne-babalara göre daha fazla duygusal güçlüklerle sahip olduğu ve daha fazla depresyon belirtileri gösterdikleri saptanmıştır.

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.

Ryan ve Runswick-Cole (2008) çalışmalarında, engelli çocukların anneleriyle ilgili literatürü incelemişlerdir. Literatürde engelli çocukların anneleriyle ilgili çalışmalar çok az bulunmaktadır. Bu çalışma, engelli çocukların annelerinin günlük

yaşamlarını araştırmaya odaklanan yeni araştırmaların yapılmasına ihtiyaç olduğunu göstermiştir.

Roskam (2005) çalışmasında, çocukların kişilikleri, annenin inançları, annenin çocuk yetiştirme davranışları, engellilik düzeyleri (hafif, orta ve ağır engelli, duyuşal engelli ve gelişim yetersizliği) ve annenin eğitim düzeyi ilişkisini araştırmıştır. Bu araştırma, 102 tane 3-6 yaş arası engelli çocuk annesi ile yapılmıştır. Sonuçlar, çocuğun engelinin annenin bireysel özelliklere ve gelişime ilişkin düşüncelerini değiştirdiğini, bunun yanı sıra annenin direktiflerini de değiştirebildiğini göstermektedir. Annenin eğitim düzeyi ile çocuk yetiştirme davranışları arasında çeşitli ilişkiler vardır. Genel değişkenler, annenin çocuk yetiştirme davranışlarını açıklamada yeterli olmamıştır.

Ellis ve Hirsch (2000), gelişimsel engelli çocukların (N=49) ailelerinin yaşamı sürdürme nedenlerini araştırmıştır. Babalar ile anneler arasında ve tek ebeveynli ile çift ebeveynli aileler arasında, anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Sonuçlar, engelli bir çocuğa sahip olma deneyiminin, uyumlu davranışları artırmaya yardımcı olabileceğini ve muhtemelen intihar olasılığını azaltabileceğini göstermektedir.

Huang, Rubin ve Zhang (1998) Çinli zihinsel geriliği olan çocukların (n=135) annelerinin stres düzeylerini araştırdıkları çalışmalarında, yüksek inanç düzeyi ile düşük annelik kaygısı ilişkili bulunmuştur. Çocuklarıyla ilgili olarak akrabalarının olumsuz yaklaşımlarının yanı sıra yüksek kaygı ile düşük fonksiyonlu çocuklar ilişkili bulunmuştur.

Lehmann ve Baker (1995), engelli olan ve olmayan ergenlerin ailelerini (N=40) karşılaştırmıştır; ergen çocuklarından gelecek yaşam düzenlemeleri, eğitim amaçları ve sosyal ilişkileriyle ilgili beklentilerini açıklamıştır. Çeşitli zihinsel yetersizliği olan ve olmayan ergenlerin annelerinin benzer beklentileri bulunduğu belirlenmiştir.

Crowley ve Taylor (1994), engelli çocukların olduğu ailelerde anne ve babaların aile işlevleri algılarını incelemişlerdir. Annelerin ve babaların farklı aile işlevleriyle ilgili algılarının olduğu, farklı stres etkenlerini tanımladıkları ve yararlı farklı destek kaynaklarını bildirdikleri görülmüştür. Sonuçlar, sadece bir ebeveynin algıları dikkate alınarak yapılacak çalışmaların yetersiz olacağını göstermiştir.

Hadadian (1994), engelli olan ve olmayan küçük çocukların ebeveynlerinde kaygı ve sosyal desteği karşılaştırmıştır. Bulgular, engelli çocukların ailelerinde yüksek kaygı olduğunu ve annelerle babalar arasında farklılık olmadığını göstermiştir. Arkadaşlar ve akrabalarından alınan destek ile kaygı arasında negatif bir ilişki çıkmıştır. Sonuçlar, erken müdahale hizmetlerinde babaların etkin katılımı gerektiğini desteklemektedir.

Krauss (1991), yapılan aile araştırmalarıyla ilgili derleme çalışması yapmıştır. Araştırmalarda özellikle 4 konuda yoğunlaşıldığı belirlenmiştir: (1) çocuğun engelinin aile üzerindeki etkisinin ve aile esnekliğinin büyüklüğü; (2) ailelerin zihin engeline nasıl tepki verdiklerinin çeşitliliğini açıklayan çok boyutlu süreçlerle ilgili algı ve sofistike düşüncelerle birini suçlamamanın artması; (3) ebeveyn ve ailelerin nasıl tepki verdikleri, başa çıktıkları ve engelli çocuklarının ilk beş yılında nasıl kaynaklara başvurdukları ile ilgili bilgi düzeyleri, bundan sonraki 40 veya 50 sene sonraki bilgi düzeyleri ile karşılaştırma; (4) ailenin birincil düzeyde bilgi kaynağı olarak annelerin, özellikle de beyaz ve orta sınıfa ait annelerin kullanılması. Sonuç olarak, zorlukları ve güçlükleri ölçmek yerine, yeni ebeveynlerin ebeveynlik deneyimlerini içeren kişisel gelişim ve başarı düzeylerinin belirlenmesine ihtiyaç duyulduğu belirtilmiştir.

Zihin engelli çocukların annelerinin destek sistemlerini belirleyen Chinkanda (1987), araştırmasını, hafiften çok ağır düzeye kadar çeşitlilik gösteren 80 zihin engelli çocuğun anneleriyle yapmıştır. Bu çalışma, anneler tarafından kullanılan destek sistemlerini ve annelere destekleyebilecek gizli destek sistemlerini ve aileler üzerinde olumsuz etkileri olan sistemleri belirlemeye çalışmıştır. Annelerle yapılan bu çalışmada bulgular şu şekildedir: (1) annelere/bakıcılara, çocuğu banyo ettirme, giydirme, çamaşırlarını yıkamada yardım sağlamaya yönelik görevler; (2) annelerin yarısından fazlası, çocuklarının durumlarıyla ilgili giderlerinden dolayı maddi yardıma ihtiyaç duymaktadır; (3) gayri resmi destek sistemleri, çocuğun babası, babasının kardeşleri, annesinin kardeşleri, akrabalar ve komşulardan oluşmaktadır; (4) resmi destek sistemleri, sosyal çalışmacı, doktor ve rahipten oluşmaktadır; (5) gayri resmi destek sistemleriyle, resmi destek sistemlerinden daha çok temas kurulmaktadır; (6) genel olarak katılımcılar, kendi toplumlarında bulunan, engelli çocuklar için olan hizmetlerden ve genel çocuk refah hizmetleri olarak bilinen servislerin farkında değillerdir.

Oster (1985), engelli olan ve olmayan küçük çocukların rolü ve anne çocuk etkileşiminde anne kaygısının etkisini, 20 anne-çocuk çifti ile (10'u fiziksel engelli çocuk ve anne) değerlendirmiştir. Sonuçlar, engelli çocukların annelerinin geniş çaplı kaygı durumlarını belirttiklerini göstermiştir. Anneler kaygı düzeylerine göre gruplandırıldıklarında, yüksek kaygı grubundaki anneler, düşük kaygı düzeyindeki annelere göre, boş zamanlarında daha çok olumsuz duygulara sahip olma eğilimi göstermektedirler. Yüksek kaygılı olan anneler hem oyun hem de eğitim etkinliklerinde çocuklarına karşı daha az duyarlı oldukları ve oyun ve eğitim ihtiyaçlarını karşılarken davranışlarını değiştirmedikleri görülmüştür. Yüksek kaygılı olan annelerin çocukları, daha az kaygılı annelerin çocuklarına göre, zamanlarının çoğunda kendi kendilerine daha çok etkinlik oluşturmaktadırlar.

Faerstein (1986), öğrenme bozukluğu olan çocukların annelerinin başa çıkma ve savunma mekanizmalarını incelemiştir. Anneler (N=24), sağlık, sosyal ve eğitim kuruluşlarıyla ilgili başa çıkma süreçlerini sergilemişlerdir. Bununla beraber annelerin, çocukla birebir iletişimlerde başa çıkma becerileri bozulmuştur. Anneler geleneksel yaklaşıma aykırı olarak, şok ve üzüntü durumunu yaşamak yerine, şüphelerini doğrulamaya yönelik tanılama konusunda yardıma başvurmuşlardır.

Anstey ve Spence (1986) , zihinsel engelli çocukların (n=94) annelerinde stres ile ilişkili etkenleri değerlendirmişlerdir. Sonuçlar, annelerin %42'sinin yüksek kaygı düzeyine sahip olduklarını göstermiştir. Yaşam zorluklarının, yaşam olaylarından daha çok kaygı ile ilgili olduğu ve annelerin benlik saygısının, dışarıdan gelen destek düzeyinden daha çok kaygı ile ilgili olduğu belirtilmiştir.

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

Bu bölümde araştırma gruplarının oluşturulması, araştırmanın deseni, bu desende yer alan bağımlı ve bağımsız değişkenler, deneklerin seçilmesi, kullanılan ölçme araçları, bu araçların geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları, verilerin analizinde kullanılan istatistik teknikler ve hazırlanan programın amacı ve oturumların içeriğine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, ön test son test kontrol gruplu deneysel bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Desende birinci faktör bağımsız işlem gruplarını (deney ve kontrol), diğer faktör bağımlı değişkene ilişkin tekrarlı ölçümleri (ön-son-izleme) göstermektedir. Araştırmada tekrarlı ölçümü alınan üç bağımlı ve bir bağımsız değişken bulunmaktadır.

Araştırmanın bağımsız değişkeni uygulanan psikolojik destek programıdır. Araştırmanın bağımlı değişkenlerinden ilki zihin engelli çocukların annelerinin umutsuzluk düzeyleri, ikincisi iyimserlik düzeyleri, üçüncüsü ise pozitif ve negatif duygu düzeyleridir. Araştırmanın deseni Tablo 1’de gösterilmektedir.

**Tablo 1.** Araştırmanın Deseni

Gruplar	İlk Ölçüm (BUÖ) (YYT) (PNDÖ)		Uygulama	Son Ölçüm (BUÖ) (YYT) (PNDÖ)	İzleme Ölçümü (BUÖ) (YYT) (PNDÖ)
Deney	<b>X</b>		Psikolojik Destek Programı (15 oturum)	<b>X</b>	<b>X</b>
Kontrol	<b>X</b>		-----	<b>X</b>	

BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği

YYT: Yaşam Yönelimi Testi

PNDÖ: Pozitif Negatif Duygu Ölçeği

Araştırmada, deney ve kontrol gruplarına Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği uygulamalardan önce ön test olarak, uygulamalardan sonra son test olarak verilmiştir. Uygulamaların bitiminden

1 ay sonra yine aynı ölçekler izleme ölçümü olarak deney grubuna tekrar verilmiştir.

Araştırmada psikolojik destek programı deney grubuna 15 oturumda uygulanmıştır. Oturumlar haftada bir gün ve 150-180 dakika olarak düzenlenmiştir. Kontrol grubuyla herhangi bir çalışma yapılmamıştır.

### **3.2. Evren ve Örneklem**

Bu araştırmada yer alan denekler, eğitilebilir düzeyde zihinsel engelli çocukların öğrenim gördükleri Bursa İli Nilüfer İlçesi Mitat Enç İlköğretim Okulu Ve İş Okulu öğrencilerinin annelerinden oluşmuştur.

Anneleri belirlemek amacıyla yukarıda belirtilen üç ölçek, 2008-2009 eğitim yılı güz döneminde, adı geçen okulda öğrenim gören 41 zihinsel engelli çocuk annesine uygulanmıştır. Araştırmaya katılmakta istekli ve gönüllü olan 12 anne deney grubuna alınmış, kontrol grubu içinse 12 kişi rastgele örnekleme yoluyla seçilmiştir.

Deney ve kontrol grubunu oluşturan annelerin Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği ön test puanlarının ortalama ve standart sapmaları Tablo 2'de (Bkz.Ek.7) verilmiştir. Deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden aldığı öntest puanlarının ortalaması 8.08, kontrol grubunun ise 6.33'tür. Deney grubunun Yaşam Yönelimi Testi'nden aldığı öntest puanlarının ortalaması 15.17, kontrol grubunun ise 17'dir. Deney grubunun Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu boyutundan aldığı öntest puanlarının ortalaması 35.67, kontrol grubunun ise 35.92'dir. Deney grubunun Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Negatif Duygu boyutundan aldığı öntest puanlarının ortalaması 26.5, kontrol grubunun ise 22.42'dir. Tablo 2'de de görüldüğü gibi deney ve kontrol gruplarının ön test puanlarının ortalamaları birbirine çok yakındır.

Deney ve kontrol gruplarının öntest puanlarının normal dağılıp dağılmadığı ve varyansların homojenliği varsayımının karşılanıp karşılanmadığı, varyans analizi ile test edilmiştir. Deney ve kontrol grubunu oluşturan annelerin Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği ön test puanlarının tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 3'te (Bkz.Ek.8) verilmiştir. Tablo 3'te görüldüğü gibi Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği için bütün p değerleri  $\alpha=.05$ 'de, gruplar arasında anlamlı bir farklılık



olmadığını göstermektedir. Diğer bir ifadeyle, uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları, her bir bağımlı değişken için gruplar arasında ön test puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir. Yani, varyansların homojen olduğu görülmüştür. Buna göre tüm bağımlı değişkenler bakımından grupların, deneysel işleme başlamadan önce birbirine denk olduğu söylenebilir.

### **3.2.1. Deney Grubunda Bulunan Annelere Ve Çocuklarına İlişkin Bilgiler**

Deney grubunda bulunan annelerin yaşı, eğitimi, çocuklarının yaşı ve cinsiyet bilgileri Tablo 4'te (Bkz.Ek.9) verilmiştir. Annelerin %41,7'si 36-40 yaş aralığında ve %75'i ilkokul mezunudur. Çocuklarının yaşları 10-16 arasında normal dağılım göstermektedir. Annelerin yarısının engelli çocuğu kız, diğer yarısının ise erkektir. Deney grubundaki annelerin ve çocuklarının özelliklerine ilişkin bazı bilgiler Tablo 14'te (Bkz.Ek.10) verilmiştir. En çok göze çarpan noktalar değerlendirildiğinde; deney grubundaki annelerin %41,7'sinin çocuğunun, engel tanısını doğduğunda aldığı, %33,3'ünün engelli olma nedeninin doğumla ilgili problemler olduğu, %41,7'sinin engeli hastanede öğrendikleri, %66,7'sinin eğitime 7 yaşından sonra başladığı, %58,3'ünün engeli ilk öğrendiklerinde şok oldukları ve %41,7'sinin hemen işbirliği kurmaya başladıkları, %25'inin tanı ile ilgili hala şüphesi olduğu, %91,7'sinin çocuğuna yeterli zaman ayırabildiği ve %100'ünün aile eğitim programlarına katıldığı görülmektedir.

Araştırma grubunun diğer özellikleri aşağıda verilmiştir:

- Anneler gönüllü olarak çalışmaya katılmışlardır.
- Anneler çocuklarının bakımından doğrudan sorumludurlar.
- Annelerin çocukları, hafif düzeyde zihinsel yetersizliğe sahiptir.
- Annelerin çocukları eğitilebilir zihin engelliler ilköğretim okulunda eğitim almaktadırlar.
- Her anne, yalnız bir engelli çocuğa sahiptir.
- Annelerden sadece birinin eşi vefat etmiştir.
- Annelerden sadece biri üveydir.
- Anneler, daha önce tek oturumluk aile eğitim programlarına katılmışlardır ancak daha önce hiç grupta psikolojik danışma çalışmasına katılmamışlardır.

### **3.3. Veri Toplama Araçları**

Bu bölümde veri toplamada kullanılan ölçekler, bu ölçeklerin puanlamaları, geçerlik ve güvenilirlikleri açıklanmıştır.

#### **3.3.1. Beck Umutsuzluk Ölçeği**

Beck Umutsuzluk Ölçeği (Beck Hopelessness Scale), Beck, Lester ve Trexler tarafından 1974 yılında geliştirilen, bireyin geleceğe yönelik karamsarlık düzeyini belirlemeyi amaçlayan bir ölçektir. Beck Umutsuzluk Ölçeği (Bkz. Ek.1), 20 maddeden oluşan geleceğe yönelik duygu ve düşünceleri belirten ifadelerden oluşmaktadır. Bu ifadelerden 11 doğru, 9 yanlış anahtar yanıtı vardır. Ölçek anahtarına göre her uyumlu yanıt için "1" puan, uyumsuz yanıt için "0" puan verilmektedir. Elde edilen toplam puan "umutsuzluk" puanını oluşturmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-20 arasında değişmektedir. Alınan puanın yüksek olması bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğunu göstermektedir.

"Beck Umutsuzluk Ölçeği"nin çevirisi, Seber (1991) tarafından yapılmıştır. Geçerlik ve güvenilirlik çalışması da Kutlu (1998) tarafından yapılmış, ölçeğin geçerliğini saptayabilmek için bu ölçekle birlikte Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), bu araştırmanın da örneklemini oluşturan, engelli çocuğu olan 60 anne baba grubuna bireysel olarak uygulanmıştır. Anne babaların bu iki ölçekten (BUÖ ve BDÖ) aldıkları puanlar arasındaki Pearson-Momentler Çarpımı Korelasyonu hesaplanmış ve ölçeğin geçerlik katsayısı  $r = .64$  güvenilirlik katsayısı  $r = .92$  olarak bulunmuştur. Yapılan güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin umutsuzluk düzeyinin değerlendirilmesinde kullanılabilecek nitelikte uygun bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir.

#### **3.3.2. Yaşam Yönelimi Testi**

Scheir ve Carver tarafından 1987'de geliştirilmiş olan Yaşam Yönelimi Testi'nin (Life Orientation Test) Türkçeye uyarlaması Aydın ve Tezer (1991) tarafından yapılmıştır.

Yaşam Yönelimi Testi (Bkz.Ek.2), 12 maddeden oluşan 5'li Likert tipi bir ölçektir. Testin her maddesinde deneklere olumlu (iyimser) ya da olumsuz (kötümser) yönde bir ifade sunulmakta ve deneklerden her bir ifadenin yanında verilen "0-Kesinlikle Katılmıyorum", "1-Katılmıyorum", "2-Kararsızım", "3-Katılıyorum" ve "4-Kesinlikle Katılıyorum" seçeneklerinden kendilerine uygun olanı

işaretlemeleri istenmektedir. Dört madde olumlu yönde cevap verme eğilimini önlemek amacıyla ters yönde puanlanmaktadır. Ayrıca ölçekte dört tane hiçbir yönde puanlanmayan nötr maddeler bulunmaktadır. Testten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 32' dir. YYT'den alınan yüksek puan yaşama olumlu bakış açısına sahip olunduğuna, yani iyimserliğe; düşük puan ise yaşama olumsuz bakış açısına sahip olunduğuna ya da kötümserliğe işaret etmektedir.

Bu çalışmada ölçek, engelli çocuk annelerine uygulanacağı için ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmaları tekrar gözden geçirilmiştir.

### **3.3.2.1. Yaşam Yönelimi Testinin Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması**

Yapılan literatür taramasında, Yaşam Yönelimi Testi'nin, daha önce engelli çocuk aileleri üzerinde uygulanmadığı ve geçerlik güvenirlik çalışmasının yapılmadığı görülmüştür. Bunun üzerine araştırmacı tarafından, ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması, 2008-2009 eğitim yılı güz döneminde, daha önce belirtilen eğitim kurumunda öğrenim gören zihin engelli çocukların aileleri ile yapılmıştır. Ölçek, 41 anne, 25 baba olmak üzere toplam 66 zihinsel engelli çocuk ebeveynine uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda, Yaşam Yönelimi Testinin içtutarlılık katsayısı .72 olarak belirlenmiştir. Yani bu ölçeğin güvenirliği, zihin engelli çocukların ailelerine uygulanabilecek yeterliliktedir. Ölçeğin geçerliliğine ise benzer ölçekler geçerliği yöntemi ile bakılmıştır. Eş değer ölçek olarak daha önce benzer örneklem üzerinde geçerliliği ortaya konan Beck Umutsuzluk Ölçeği alınmıştır. Yaşam Yönelimi Testi'nin benzer ölçekler geçerliği -.387 olarak belirlenmiştir ( $p < 0.01$ ). Yani bu ölçeğin geçerliliği, zihin engelli çocukların annelerine uygulanabilecek yeterliliktedir.

### **3.3.3. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği**

Watson, Clark ve Tellegens (1988) tarafından geliştirilen Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (Positive and Negative Affect Schedule), pozitif duygu ve negatif duygu olmak üzere iki boyutta incelenir. 10 pozitif duygu (PD) ve 10 negatif duygu (ND) ifadesi içerir (Bkz.Ek.3). Her bir maddesi 1 (çok az veya hiç) ile 5 (çok fazla) arasında değerlendirilir. İki boyutta da alınabilecek puanlar, 10 ile 50 arasında değişmektedir.

Ölçeğin Türkçe çevirisi Sümer (1999; Akt:Aydın,1999) tarafından yapılmıştır. Aydın (1999) olumlu duygunun iç tutarlık katsayısını .80, olumsuz duygunun iç tutarlık katsayısını .82 olarak belirlemiştir. Türkçe adaptasyon çalışması Gençöz (2000) tarafından yapılmıştır. Cronbach Alpha katsayısı ile 10'ar maddeden oluşan ND ve PD faktörlerinin iç tutarlılarına bakılmış ve bunların alpha katsayıları sırasıyla .83 ve .86 olarak belirlenmiştir. Test tekrar test güvenilirliği ND .40 PD için .54 olarak belirlenmiştir.

### **3.3.4. Bilgi Toplama Formu**

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda, anneyle, babayla, aileyle ve çocukla ilgili bilgiler bulunmaktadır. Bu formda, ailenin sosyo-ekonomik durumu, demografik özellikleri, çocuğun engeli ve ailenin bu duruma ilişkin düşüncelerini belirlemeye yönelik sorular sorulmuştur.

### **3.3.5. Çalışma Değerlendirme Anketi**

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu değerlendirme anketinde, deney grubundaki annelerin çalışmadan memnuniyetlerini ve kazanımlarını belirlemeye yönelik sorular sorulmuştur.

## **3.4. Deneysel Uygulama**

Deney grubuna uygulanan psikolojik destek programının özeti ve oturumların değerlendirilmesi aşağıda verilmiştir.

### **3.4.1. Psikolojik Destek Programı**

Bu Psikolojik Destek Programı, 7-15 yaş arası hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk, iyimserlik ve pozitif-negatif duygu düzeyleri üzerindeki etkisini test etmek için araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Program on beş oturumdan oluşmaktadır. Haftada bir danışma oturumu gerçekleştirmiş ve her bir oturum 150-180 dakika sürmüştür. Danışma grubu, etkileşim grubu özelliğinde olup ailelerin yaşantılarını paylaşmaları üzerine temellendirilmiştir. Program etkileşim, paylaşım ve eğitim içeriklidir. Bu danışma programı oluşturulurken bütüncül bir yaklaşım izlenmiştir. Bilişsel- Davranışçı Yaklaşım, Bilgi Verici Yaklaşım, Pozitif Yaklaşım bütünleştirilerek bir program hazırlanmıştır. Bilişsel-davranışçı yaklaşım ile zihin engelli çocukların annelerinin olumsuz ve mantıkdışı düşünce yapılarının değiştirilmesi ve bazı becerilerin

kazandırılması; bilgi verici yaklaşım ile ihtiyaç duyulan bilgilerin edinilmesi, pozitif yaklaşımla güçlü yönlerinin ortaya çıkarılması ve geliştirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca programda; gestalt yaklaşımından, annelerin durumları farklı algılayabilmeleri ve geçmişteki bitirilmemiş işlerini bitirmeleri için; insancıl yaklaşımdan, kendilerini toplumdan dışlanmış hissedilen bu ailelerin kabul gördüklerini hissetmeleri için yararlanılmıştır. Danışma sürecinde, somutlaştırma, paylaşma, yüzleştirme, empati, saygı, kendini açma, kendini katma gibi danışma teknikleri kullanılmıştır. Kendi durumlarını değerlendirebilmeleri için amaca uygun filmler ve kitaplar kullanılmıştır. Danışmada sunu, broşür, bilgi formları gibi görsel materyaller kullanılmıştır.

#### **3.4.1.1. Psikolojik Destek Programının Amacı**

Program araştırmacı tarafından, 7-15 yaş arası hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk ve negatif duygu düzeylerini azaltmak, iyimserlik ve pozitif duygu düzeylerini artırmak için hazırlanmıştır. Program ile ulaşılmak istenen asıl amaçlara ulaşmak için belirlenen hedefler aşağıda sıralanmıştır.

1. Hafif düzeyde zihinsel yetersizlik, nedenleri ve hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların gelişimsel özellikleri, özbakım, sosyal ve günlük yaşam becerileri kazandırma yöntemleri, sorun davranışın değiştirilmesinde kullanabilecekleri davranış değiştirme teknikleri hakkında bilgi sahibi olma
2. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların eğitim olanakları, yasal hakları, işe istihdamı hakkında bilgi sahibi olma ve okul ile iş birliğinin kurulmasını sağlama.
3. Kendilerinin ve çevrelerindeki bireylerin, yetersizlikten etkilenmiş bireylere ilişkin tutumlarını fark etme.
4. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarını kabul etme süreçlerini ve ailenin stres kaynaklarını fark etme.
5. Aile içi iletişim biçimlerini, aile üyelerinin rollerini, anne baba tutumlarını ve kardeş ilişkilerini fark etme.
6. Duyguları fark etme ve ifade etme becerisi, empati, iletişim ve dinleme becerilerini geliştirme.

7. Umutsuzluk ve depresyon, umutsuzluğun ve depresyonun nedenleri, özellikleri, belirtileri, aileye etkileri ve depresyondan korunma yolları hakkında paylaşımlarda bulunma.
8. Kaygıyla baş etme yollarını öğrenme ve gevşeme tekniklerini kullanma, başa çıkma becerileri kullanma.
9. Üyelerin duygu, düşünce ve davranışları arasındaki, umutsuzluk ile olumsuz düşünceler arasındaki ilişkiyi fark etmelerini sağlama ve ABC modeli hakkında bilgi sahibi olma.
10. Akla uygun olmayan düşünceleri değiştirme ve bilişsel çarpıtmaları düzeltme.
11. Pozitif düşünce ve motivasyon becerisi geliştirme.
12. Yılmama becerisi geliştirme.
13. Sosyal destek ağı oluşturma, sosyal becerileri artırma, ortak paylaşımları artırma, yaşam kalitesini artırma, gelecek hedefi koyma.

#### **3.4.1.2. Psikolojik Destek Programının İçeriği Ve Oturumların Değerlendirilmesi**

Aşağıda hazırlanan ve uygulanan psikolojik destek programının içeriğinin özeti ve oturumların değerlendirmesi aşağıda verilmiştir. Programın tamamı ekte (Bkz.Ek.4) verilmiştir.

##### **1.Oturum: Programa Giriş ve Tanışma**

- Grup üyeleriyle tanışma
- Program hakkında bilgi sahibi olma
- Aile gereksinimlerini belirleme
- Annelerin danışma programından beklentilerinin belirlenmesi
- Gelecek beklentilerinin belirlenmesi

##### **1.Oturumun Değerlendirilmesi (16.02.2009)**

- Tanışma etkinliği ile oturuma başlandı. Tanışma oyunu grup üyelerinin birbirlerine ısınmalarına yardımcı oldu.
- Programın amacı, özellikleri ve kuralları hakkında bilgi verildi. Program tanıtım formunun yararlı olduğu görüldü.

• Üyelerle yapılan katılım sözleşmesi programı önemsemelerini sağladı.

• Ailelerin gereksinimlerini belirlemek amacıyla "Aile Gereksinimlerini belirleme Aracı (AGBA)" uygulandı. Bu uygulama sonucunda üyelerin ihtiyaçlarının sıralamasının şöyle olduğu belirlendi:

1. Bilgi Gereksinimi (*çocuğun özrü, beceri öğretimi, davranış kontrolü, çocukla nasıl iletişim kurulacağı hakkında bilgi*)

2. Toplumsal Servisler (*Problemler hakkında konuşmak için düzenli olarak psikolojik danışman, sosyal çalışmacı, psikiyatrist, doktor, psikolog ile görüşme*)

3. Destek Gereksinimi (*Diğer özürlü çocuk anne-babalarıyla daha çok tanışma ve konuşma*)

4. Ailenin İşleyişi (*aile içi problem çözümü, eşler arası destek sağlama, yardımlaşma*)

5. Çocuğun Durumunu Diğerlerine Açıklama (*çocuğun durumunu eşine, kardeşlere ve ailelere açıklama ve kabullenmelerini sağlama*)

Hazırlanmış olan danışma programında grup üyelerinin belirttikleri ihtiyaçlara yönelik çalışmalar yer aldığı için programda bir değişiklik yapılmamıştır.

• Üyelerin danışmadan beklentilerini belirlemeleri istendi. Üyelerin daha çok genel ifadeler kullandıkları gözlemlendi ve daha özel beklentiler oluşturabilmelerine yardımcı olundu. Grup üyelerinin belirttikleri beklentiler genel olarak şu şekilde belirlendi:

1. Çocuğun geleceği ile ilgili kaygıların azalması

2. Ailenin geleceği ile ilgili kaygıların azalması

3. Çocuğun davranış sorunlarını çözme

4. Çocukla iletişim kurabilme

5. Çocuğun özelliklerini öğrenme

6. Çocuğa beceri öğretimini öğrenme

7. Eşler arası ilişkileri düzenleyebilme

8. İyimserlik, rahatlama, anlaşılabilirlik duygularını hissedebilme

Üyelerin beklentilerinin daha çok bilgi almaya yoğunlaştığı görülerek danışman tarafından danışma programı, danışma süreci, danışman ve danışan rolleri hakkında bilgi verilerek; programın sadece bir aile eğitimi olmadığı, grupla psikolojik danışma olduğu vurgulanarak sorumlulukları anlatıldı. Grup üyelerinin ilk grupla danışma deneyimi olduğu için süreç içinde yardımcı olunacağı belirtildi.

• “5-10-15 yıl sonra” etkinliği zaman yetmediği için oturumda yapılamadı ancak ev ödevi olarak verildi. Sonraki oturumda değerlendirildi. Grup üyelerinin genel olarak gelecek hakkında umutsuz ve karamsar oldukları görüldü. Belirtilen olumlu hayaller “keşke .... olsa” şeklinde ifade edilmiş ve bu hayaller genelde engelli olan çocuklarının normal olma beklentilerini yansıtmıştır. Bu durumun, annelerin çocuklarının durumlarını kabullenmekte hala zorlandıklarını ve çocuklarının engelleriyle beraber nasıl yaşayacaklarını henüz planlayamadıklarını gösterdiği düşünölmektedir. Üyelerin kendileri, eşleri ve diğer çocuklarıyla ilgili fazla hayal kuramadıkları, hayatlarının odak noktalarının engelli olan çocukları olduğu ve onun geleceği hakkında kaygı duydukları görölmüştür. Depresyon tedavisi gören bir üye, antidepresan kullanmadan önce ve kullandıktan sonra olmak üzere iki defa bu çalışmayı yapmış ve antidepresanın düşöncelerini ne derece etkilediğini gördüğünü belirtmiştir. Depresyon tanısı almış ve ilaç tedavisini reddeden diğer üyelerin de dikkatini çeken bu paylaşımın olumlu bir sonuç yaratacağı düşünölmektedir.

• Genel olarak bu oturumda üyeler arasında güvensizlik vardı. Üyeler gizliliğin sağlanmayacağı endişelerini dile getirdiler. Bazı üyelerin ele geçirdiği bir oturum oldu. Diğer üyeler ise orta düzey bir katılım sergiledi. Söz keserek kendi çocuklarından bahsedilmeye çalışıldığı durumlarda gerekli uyarılar yapıldı. Bu sorunlar, üyelerin ortak durumlarına dikkat çekerek ve gruba paylaştırlarak aşıldı. Bu ilk görüşmede bir üyenin eşiyle ilgili yaşadığı özel bir sorundan dolayı ağlaması dikkat çekti. Kendisiyle bireysel görüşöleceği belirtilerek grupta ele alınmadı.

## **2.Oturum: Zihinsel Yetersizlik-Beceri Öğretimi - Davranış Değerştirme**

- Zihinsel yetersizlik nedir?
- Zihinsel yetersizliğin nedenleri
- Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların gelişimsel özellikleri
- Çocuklarının özelliklerini belirleme
- Özbakım ve günlük yaşam becerilerini kazandırma yöntemleri
- Çocuklarının davranış sorunlarını belirleme
- Sorun davranışın değerştirilmesi- Davranış Değerştirme Teknikleri



## 2.Oturumun Değerlendirilmesi (20.02.2009)

• Bu oturumda grup üyeleri arası iletişim iyi ve sıcaktı. Isınma çalışmasında çocuklarına hamile olduklarını öğrendikleri ilk anı ve doğum yaptıklarında çocuklarını ellerine aldıkları ilk anı hatırlamaları istendi. Bu aşamada üyelerden bazılarının ağlaması dikkat çekti. Anneler genelde çocuklarının doğumundan engelli olduklarını öğrendikleri zamana kadar olan süreci ve engelli olduklarını öğrendikleri andaki duygularını anlatma eğilimi sergilediler. Bu, konuşma ihtiyaçlarından kaynaklanan bir durum olduğu için fazla müdahale edilmedi ve duygularına yoğunlaşıldı. Tüm üyelerin katılımı sağlandı. Üyelerin kendilerini bu kadar erken açmaya başlamaları dikkat çekti. Bu ısınma çalışmasında zihin engellinin ne olduğu, zihinsel engelli olma nedenleri de paylaşıldığı ve engelli çocukların gelişimsel özelliklerini bildiklerini söyledikleri için ayrıca değinilmedi.

• “Farkları Bul”, “Farklılıklar Köşesi” ve “Zayıf Yönlerimiz” etkinlikleri ile bireysel farklılıklara zayıf ve güçlü yönlerimizin olduğu vurgulandı. Üyeler, bu etkinliklerin hoşlarına gittiğini belirttiler.

• Zihinsel engelli çocukların gelişim özelliklerini anlatan drama çalışması, daha önce kendilerine birçok kez anlatılan bilgilerin somutlaşmasına yardımcı olarak üyelerin daha iyi anlamalarını sağladı.

• Üyelerin çocuklarının güçlü yönlerini ve yapabildikleri şeyleri belirlemede zorlandıkları görülmüş ve zaman kaybı olmaması için ev ödevi olarak verilmiştir. Bir sonraki oturumda üyeler, hep çocuklarındaki yetersiz yönlerine odaklanarak umutsuzluğa düştüklerini ancak ilerlemeleri gördüklerini, yapabildikleri şeyleri fark ettiklerinden dolayı mutlu olduklarını belirtmişlerdir. Dikkat çeken bir nokta üyelerin, çocuklarının yapabildiklerinden ziyade yetersiz oldukları durumları daha kolay ifade etmeleriydi.

• Davranış sorunları çizelgesi yoluyla çocuklarının davranış sorunlarını, bu sorunların hangi durumlarda ortaya çıktığını belirlemeleri sağlanmıştır. Belirlenen davranış sorunlarının nasıl çözümleneceği veya bu sorunlarla nasıl baş edebilecekleri paylaşılmıştır. Üyeler bu çalışma ile çocuklarında sorun olarak gördükleri birçok davranışın davranış sorunu olmadığını veya bu sorunların çok yoğun sorunlar olmadığını, kendilerinin yıpranmışlıklarından dolayı bunlarla baş etmede zorlandıklarını fark ettiklerini belirtmişlerdir.

• Zihin engellilik, nedenleri, gelişimsel özellikleri, zihin engelli çocuklara özbakım ve günlük yaşam becerilerini kazandırma yöntemleri, davranış sorunları ve davranış değiştirme teknikleri konularında hazırlanan sunumlar zaman

yetersizliğinden dolayı yapılmamıştır. Bilgi verici yaklaşımın en yoğun kullanılması planlanan bu oturumda etkinliklere üyelerin etkin katılımı nedeniyle paylaşımlar artmış ve bilgi aktarımı yerine paylaşımlar yoluyla gereken noktalara vurgu yapılarak geçilmiştir. Bu konularda verilen broşürlerin, bilgi aktarımı açısından yeterli olacağı düşünülmektedir.

- Bu oturumda özel problemlerini anlatmak isteyen iki üye ile bireysel görüşüleceği belirtilmiş ve grupta paylaşılmamıştır.

### **3.Oturum: Eğitsel ve Mesleki Gelecek**

- Okul-aile işbirliğinin kurulması
- Evde eğitime destek
- Eğitim olanakları
- Eğitsel beklentilerin belirlenmesi
- İşe yerleşme ve istihdam
- Yasal haklar

### **3.Oturumun Değerlendirilmesi (27.02.2009)**

- Isınma çalışmasında üyelerden çocuklarını okula başladıkları ilk günleri hatırlamaları istendi ancak üyeler daha önce olduğu gibi süreci anlatma eğilimi sergilediler. Çocuğunun okula başlamadan önce engelli olduğunu bilen anneleri çocuklarından eğitimiyle ilgili beklentilerinin çok düşük olduğunu; bilmeyen anneler ise çok yüksek olduğunu ve sonradan hayal kırıklığı yaşadıklarını belirtmişlerdir.

- Ailelerin okul ile işbirliği kurmalarının önemini vurgulayan hikaye, durumun daha iyi anlaşılmasında yararlı olmuştur. Evde eğitim çalışmaları, tanılama hizmetleri, destek eğitimdeki öğretmenlerin görevleri, üst öğrenim kurumları ve yasal hakları konularında bilgi verilmiştir.

- Bu oturuma zihinsel yetersizliği olan bir çocuğun annesi davet edilmiştir. Bu çocuk aynı okuldan mezun olmuş, iş okuluna giderek bir işe yerleşmiştir. Grup üyeleri bu süreçte merak ettikleri konuları misafir üyeye sorarak endişelerini dile getirmişlerdir. Üyeler bu görüşmenin çok yararlı olduğunu belirtmişlerdir.

- Üyelerin çocuklarından eğitsel ve mesleki açıdan beklentilerini belirlemeleri istenmiştir. Bazı üyelerin çocuklarından çok üst düzeyde beklentilere (askerlik yapma, evlenme, üniversiteye gitme, umrede şifa alarak normal olma vb.) sahip oldukları görülerek bunların gerçekçi düzeye indirgenmesi sağlanmıştır. Genel

olarak üyeler çocuklarının okuma yazma öğrenmelerini, aileleri öldükten sonra kendi kendine bakabilecek kadar bir iş sahibi olmalarını beklemektedirler.

- Bir üye çocuğuyla ilgili yaşadığı davranış sorunlarından bahsetti ve çok ağladı. Diğer üyelerin ona karşı çok duyarlı olması, bu davranış sorunlarıyla nasıl baş ettiklerini paylaşarak yardımcı olmaya çalışmaları grup dinamiğinin oluşmaya başladığının göstergesiydi. Bu üyedeki yoğun depresyon belirtilerine karşın bununla ilgili psikiyatri desteğini kabul etmemesine karşın diğer üyeler psikiyatri desteğinin kendileri üzerindeki yararı anlatarak destek verdiler. Bu üye ile bireysel görüşme yapılarak psikolojik destek sağlanacaktır.

- Bu oturumda bazı üyeler çocuklarının evlenmelerini istediklerini ve bu konudaki endişelerini belirtmişlerdir. Bu konuda üyeler arasında yoğun bir tartışma yaşanmıştır. Evliliğin riskleri, bu çocukların da cinsel ihtiyaçları olduğu ancak evlendikleri takdirde evlilik sorumluluklarını yerine getirmede yetersiz olabilecekleri, çocuklarının da yetersiz olma ihtimaliyle beraber yaşamlarının daha da zorlaşma durumu ve bu aşamada herkesin kendi yaşamını değerlendirerek karar verme sorumluluğunda olduğu belirtilmiştir.

- Üyelerin geleceğe dair ümitlenmeleri, sorunları aşmak için çaba göstermeleri amacıyla üyelere bir mucize olup her şeyin düzeldiğini ve tüm sorunların çözüldüğünü hayal etmeleri istenmiştir. Ancak bu aşamada üyeler engelli olan çocuklarıyla ilgili yaşadıkları sorunları çözdüklerini değil; çocuklarının engelinin kaybolduğunu hayal etmiştir. Sorunlarını çözümlenemeyecekleri düşüncesinin yoğun olduğu görülmüştür. Oturum sonunda ümitsizlik ve çaresizlik duyguları hâkimdi. Bu mucize hayali amacına ulaşmamıştır.

- Eşiyle ilgili sorunu olduğundan bahseden bir üye ile bireysel görüşme yapılacağı belirtilerek grupta ele alınmamıştır.

#### **4.Oturum: Engellilere İlişkin Tutum**

- Yetersizlikten etkilenmiş bireylere tutum
- Zihin engelli çocuklara genel bakış
- “Kuşlar Artık Şarkı Söylemiyor” adlı filmin izlenip tartışılması

#### **4.Oturumun Değerlendirilmesi (09.03.2009)**

- “Kör yürüyüşü” oyunu ile güven duymanın önemi, kör olan biri için hayatın ne kadar zor olduğu; “ceket giydirme” oyunu ile zihin engelli çocukların algılama ve

yönergeyi yerine getirme sorunları olduğu, onlarla iletişim kurarken açık, kısa ve net yönerge vermek gerektiği vurgulandı. Bu oyunlar grup üyelerinin hoşlarına gitti ve engelli çocukların çektikleri sıkıntıları yaşayarak öğrenmeleri sağlandı.

• “Kuşlar Artık Şarkı Söylemiyor” adlı film zihin engelli olma nedenleri, gelişim süreci, öğrenmedeki kritik dönemler, hayatta karşılaşılan güçlükler, eğitim süreci ve eğitimle çocuğun geldiği noktayı göstermesi açısından daha önceki oturumlarda değinilen konuları özetledi. Özellikle anneler, filmde eğitim süreci konusunda yararlandıklarını ve çocuklarının eğitimle daha iyi düzeye gelebilecekleri konusunda daha umutlu olduklarını belirttiler.

### **5.Oturum: Kabul Süreci**

- Ailelerin çocuklarını kabullenme süreçleri
- Çocukla ilgili stres kaynaklarını belirleme
- “Ben Mutlu Bir Down Annesiyim” adlı kitabın tartışılması

### **5.Oturumun Değerlendirilmesi (13.03.2009)**

• Üyelerden çocuklarının engelli olduğunu öğrendikleri ilk anı hatırlamaları istendi. Daha önceki oturumlardaki ısınma çalışmalarında bu anın hatırlanması istenmediği halde anneler bu anı anlatmayı daha çok istemişlerdi. Bu yüzden bu oturumda o andaki duygulara daha çok yoğunlaşıldı, katarsiz sağlandı.

• Annelerin çocuklarını kabullenme süreçleri, kendilerini ve eşlerinin hangi duyguyu daha çok yaşadıkları ve hangi süreçte oldukları konuşuldu.

• Zaman yetersizliğinden dolayı hazırlanan “Çocuğum ve Ben” hikayelerinin sadece ilki üzerinde çalışıldı. Hikayedeki duruma benzer durumlar yaşadıkları ve bu durumlarda neler yaptıkları, neler yapılabileceği paylaşıldı.

• Üyelerden bir kabus gördüklerini ve bu kabusta her şeyin çok kötü olduğunu hayal etmeleri istendi. Anneler bu hayal karşısında çok endişelendi. Çocuklarının o halleri onları çok üzdü. Bu yüzden ilk etapta çocuklarının şimdiki iyi hallerine odaklanmakta zorlandılar ancak çocuklarının şimdiki iyi duruma gelmelerinde kendi emeklerini görmeleri onları sevindirdi.

• Down Sendromlu bir çocuğun annesi tarafından yazılan ve çocuğunun gelişim sürecini anlatan “Ben Mutlu Bir Down Annesiyim” adlı kitapta yer alan önemli noktalar özetlendi. Kitabı okuyan anneler duygu ve düşüncelerini paylaştılar. Bir üye, kitabı yazan kişinin maddi imkanlarının iyi olmasından dolayı çocuğunun bu

kadar iyi düzeye geldiğini, kendi maddi imkansızlığına kahrettiğini belirtti. Bu annenin çocuğunun zengin ancak ilgisiz bir ailede yetişmesi durumunda ne düzeyde olabileceği, annenin imkanları doğrultusunda çocuğunun gelebileceği en iyi noktaya getirmedeki etkisi paylaşılarak annenin rahatlaması sağlandı. Üyeler kitap aracılığıyla çocukları için yapabilecekleri şeyleri gördüklerini belirttiler.

- Son iki oturuma katılmayan bir üye ile bireysel görüşülerek grup kuralları hatırlatıldı. Diğer grup üyelerinin de onayı ile programa devam etti.

### **6.Oturum: Aile İçi İletişim**

- Anne baba tutumları -Aile içi iletişim- Aile içi roller
- Normal kardeş zihinsel yetersiz çocuk ilişkisi

### **6.Oturumun Değerlendirilmesi (20.03.2009)**

- Anne baba tutumları bunların çocuklar üzerindeki etkileri sunum aracılığıyla paylaşıldı. Üyeler ailelerinde kendilerinin ve eşlerinin daha çok hangi tutumu sergilediklerini belirlediler. Kardeşlerin birbirleriyle ilişkileri, sorumlulukları, ilişkilerinin nasıl düzenlenebileceği paylaşıldı.

- Grup üyelerinin aile içindeki rolleri üzerinde konuşuldu. Anne, baba, çocuk, kardeş ve eş rolleri olduğu belirtilerek, ebeveyn rolüne odaklanırken eş rolünü aksatmamak gerektiğine değinildi. Bu aşamada bazı anneler eş rollerini çok aksattıklarını, sadece çocuklarına ebeveyn rollerine odaklandıklarını bundan dolayı sorun yaşadıklarını fark ettiler.

- Aile içi iletişim karikatürler aracılığıyla paylaşıldı. Bu çalışma üyelerin dikkatini çekti ve daha çok eğitici oldu.

### **7.Oturum: Duyguları Tanıma ve İfade Etme- İletişim-Dinleme**

- Kendi duygularını fark etme ve ifade etme becerisi geliştirme
- Dinleme becerisi geliştirme
- İletişim becerisi geliştirme

### **7.Oturumun Değerlendirilmesi (25.03.2009)**

- Üyelerden nelere sevindiklerini, üzülüklerini, öfkelendiklerini, hayran olduklarını, gurur duyduklarını, kaygılandıklarını, nelerden utandıklarını ve neleri kıskandıklarını yazmaları istendi. Bu çalışmada anneler gurur duydukları şeyin

çoğunlukla çocukları olduğunu, sevindikleri durumun da çocuklarının başarılı olduğunu, kaygılandıkları durumun ise gelecek olduğunu belirtmişlerdir. Daha sonra verilen durumlarda kendilerini nasıl hissedeceklerini yazmaları istendi. Üyelerin kendi duygularını belirlemede zorlandıkları görüldü. Başlangıçta başkalarının duygularına daha çok yoğunlaştılar ancak yardımla yapabildiler. Çok sınırlı duygu kelimeleri kullanmaları nedeniyle duygu listesi oluşturulamadı. Hazırlanmış olan duygu listesi dağıtılarak kendi duygularını belirleme çalışmasında yararlanmaları istendi.

- Duygu oyunu oynanarak duyguları beden diliyle nasıl ifade ettikleri ve nasıl ifade edebilecekleri çalışıldı. Bu canlandırmada başta zorlandılar, grup önünde utandılar ancak zamanla alışarak daha kolay canlandırma yaptılar.

- Dinleme becerisini geliştirme amacıyla yüksekten konuşma, pasif dinleme-aktif dinleme canlandırmaları yapıldı. Göz kontağı kurmanın, göz hizasının, beden dilinin ve geri bildirim vermenin, aktif dinlemedeki önemi kavrandı. Pasif dinleme ve yüksekten konuşma çalışmalarında üyelerin kaygıları dikkat çekerken; aktif dinleme çalışmasında üyeler arasında sıcak bir iletişim oluştu; özellikle oturum sonrası çiftler arası arkadaşlık bağının güçlendiği görüldü.

- İletişim becerisini geliştirme amacıyla eller ve ayaklar bağlı konuşma çalışması yapıldı. Bu çalışma ile aktif dinleme yapılırsa bile beden dili kullanılmazsa rahat ifade edilemediği ve beden dilinin önemi vurgulandı. İletişimde ben dili ve sen dilinin rolüne değinilerek ben dilini nasıl kullanılacağı paylaşıldı. Üyeler ben dilini anlamakta ve kullanmakta zorlandılar. Ben dili çalışma formu dağıtılarak evde üzerinde çalışmaları istendi. İletişim çatışmaları oyunu, zaman kalmadığı için bir sonraki oturumda yapılacaktır.

- Dinleme becerisi üzerine çalışılan bu oturumda hala üyelerin birbirlerini aktif olarak dinleyemedikleri gözlemlendi ve bu durum yüzleştirildi. Bundan sonra herhangi bir üye başkaları tarafından dinlenmediği zaman, üyeler birbirlerini yüzleştirmeye başladılar. Bu eleştirilerin sert olmamasına dikkat edildi ve ortam kontrol edildi. Bir üye çok konuştuğu ve başkalarını dinlemediği için diğer üyelerden tepki aldı. Konuşup rahatlamak için geldiğini söyleyen bu üyeye başkalarını da dinlememiz gerektiği ve bundan kazanacağımız şeyler olduğu anlatıldı.

- Canlandırmalar yoğun olduğu için eğlenceli ve tüm üyeler etkin katıldığı için yararlı bir oturum olmuştur. Oturum sonrası üyelerin arkadaşlık bağlarının güçlendiği ve birbirlerinden ayrılmak istemedikleri gözlemlenmiştir.

## **8.Oturum: Empati**

- Başkalarının duygularını fark etme ve geribildirim verme
- Empati becerisi geliştirme

## **8.Oturumun Değerlendirilmesi (03.04.2009)**

• İletişim engelleri sunum yoluyla ve örneklerle açıklandı. Daha sonra canlandırmalarla oyun oynandı. İletişim engellerinin anlaşılmasında anlatım yerine bu canlandırmalar daha yararlı oldu. Üyeler bu roller karşısında kendilerini nasıl hissettiklerini paylaştılar. Tüm üyeler olumsuz duygular hissetmelerine karşın bir üye teselli etme, öğüt verme iletişim engelinin kendisine iyi geldiğini ve kendisini memnun ettiğini belirtmesi dikkat çekiciydi. Bu durumun, bu üyenin ihtiyaçlarıyla ve alışmış olduğu iletişim biçimiyle alakalı olduğunu düşündürmektedir.

• Empati becerisini geliştirme için ayna oyunu, hikayeleri değiştirme ve rol alma çalışmaları yapıldı. Anneler başkalarının hikayelerini kendilerininmiş gibi anlatmakta zorlandılar. Bir üye hikayesini bir cümle ile yazdığı ve rol alma çalışmasında hikayesini çok ayrıntılı anlattığı için diğer üyeler onu anlamakta zorlandılar. Bu üye diğer üyeleri kendisini anlamamakla suçladı. Bu duruma müdahale edilerek; çok kısa anlatımlarla anlaşamadığımız veya gereksiz ayrıntılı anlatımlarla karşı tarafı sıktığımız vurgulandı.

• Başkalarının duygularını fark etme ve yüz ifadelerini tanıma çalışmalarında üyelerin çok sınırlı duygu ifadelerini kullandıkları görülerek daha önce verilen duygu listesinden yararlanmaları istendi.

• Empatik tepkinin nasıl olacağı anlatılarak verilen ifadeler arasından empatik ifadeleri seçmeleri istendi. Bu çalışmada üyelerin empatik ifadeleri bulmada zorlandıkları ve duymaya alıştıkları ifade biçimlerini seçtikleri görüldü. Zaman yetmediği için empatik tepki verme çalışması ev ödevi olarak verildi ve bu çalışmanın değerlendirilmesi, empatik tepki canlandırması, ben dili çalışmasının değerlendirilmesi bir sonraki oturumda yapılacaktır.

## **9. Umutsuzluk ve Depresyondan Korunma- Kaygıyla Baş Etme**

- Umutsuzluk ve depresyon, umutsuzluk ve depresyonun nedenleri, özellikleri, belirtileri, aileye etkileri, umutsuzluk ve depresyondan korunma yolları
- Kaygı belirtileri ve sonuçları

- Kaygıyla baş etme becerisi geliştirme
- Gevşeme egzersizleri uygulaması

### **9.Oturumun Değerlendirilmesi (07.04.2009)**

• Ev ödevi olarak verilen ben dili ve empatik tepki çalışmaları değerlendirildi. Ailelerin ben dilini kullanabildikleri ancak empatik tepki vermede hala zorlandıkları görüldü. Empatik tepki verme canlandırması yapıldı.

• Umutsuzluk ve depresyonun nedenleri, özellikleri, belirtileri, aileye etkileri, umutsuzluk ve depresyondan korunma yolları paylaşıldı. Kaygı belirtileri ve kaygının sonuçları anlatıldı. Zaman yetersizliğinden dolayı kaygı penceresi çalışmasını evde yapmaları istendi.

• Kaygıyla baş etmede gevşeme egzersizleri anlatıldı. Beden Hareketleri, Solunum Çalışmaları ve Müzik Eşliğinde Gevşeme Uygulaması (Düşünce Gücüyle Gevşeme) yapıldı.

### **10.Oturum: ABC Modeli**

- Duygu-düşünce-davranış ilişkisi
- Otomatik düşünceler-temel inançlar ve ara inançların tanıtılması
- Otomatik düşünceleri yakalama

### **10.Oturumun Değerlendirilmesi (10.04.2009)**

• Isınma çalışmasında takvim yapraklarını geriye doğru çevirerek yaşamlarındaki olumsuz olayları hatırlamaları istendi. Bu çalışmada bazı üyelerin ağladıkları ve çoğu üyenin ise bu hatırlama durumundan çok rahatsız olduğu gözlemlendi. Paylaşım aşamasında anneler, hayatlarındaki olumsuz durumların birçoğunu bastırdıklarını ve hatırlamanın onları rahatsız ettiğini, çoğunlukla engelli çocuklarıyla ilgili olumsuz yaşantıları hatırladıklarını belirttiler.

• Kaygı penceresi çalışması yapıldı. Kontrol edilemez gibi görünen durumlar sokratik tarzda sorgulanarak kontrol edilebilir durumlar olarak görülebileceği konusunda çalışıldı. Bazı üyelerin bu çalışmada direnç gösterdikleri gözlemlendi ve bunun için üyelerin üstlerine düşen sorumluluklar hatırlatılarak yüzleştirmeler yapıldı.

• Bilişsel yapı ve otomatik düşünceler anlatıldı. Üyelerin bu konuyu anlamakta zorlandıkları görüldü. Somut ve gündelik örneklerle açıklamalar yapıldı.



Bu sefer de üyeler bu örneklerdeki sorunlara benzer sorunlarını anlatmaya başladılar. Bu duruma biraz müsaade edildikten sonra konuya geri dönüldü. Düşüncelerini hemen değiştiremeyecekleri ama bu otomatik düşünceleriyle nasıl baş edebileceklerini görerek üzerinde çalışılması gerektiği vurgulandı.

- Üyeler kız isteme oyununda yakalanan otomatik düşüncelerin kendi düşünceleri olmadığını, rol gereği bu düşünceleri ifade ettiklerini belirttiler. Bu yüzden kendi otomatik düşünceleri üzerinde çalışma yapılamadı ancak bu canlandırma üyelerin otomatik düşünceleri ve bunların nasıl sorgulanacağını anlamaları açısından somut örnekler taşıyan bir çalışma oldu.

- Komşu toplantısı oyununda ise üyelerin kendi komşularından sıklıkla duyduğu ifadeleri kullandıkları ve onlara resmen kinlerini kustukları bir canlandırma yapıldı. Bu çalışmada engelli çocuklarının komşuları tarafından istenmediği durumunu ele aldılar. Normal çocuk anneleri rollerindeki üyeler otomatik düşünceleri daha çok ifade ettikleri görüldü. Bu yüzden kendi otomatik düşünceleri olmadığı için sokratik sorgulama yapılamadı ve bu çalışma da kız isteme oyunu gibi konunun daha iyi anlaşılmasına yardımcı oldu. Ayrıca üyeler, komşularına karşı duygusal boşalım yaşadıklarını ve rahatladıklarını ifade ettiler.

- Duygu davranış ilişkisi açıklandı. Dağıtılan formlarda yer alan günlük yaşamda karşılaştıkları olay ve durumlara ilişkin düşüncelerini, bu düşüncelerle şekillenen duygularını ve bunun sonucunda gösterdikleri tepkilerini yani davranışlarını belirlemeleri istendi. Üyelerin daha çok durumlar karşısındaki davranışlarını yazabildikleri, duygularını daha önceki oturumlara göre daha rahat adlandırabildikleri ancak düşüncelerini belirlemede çok zorlandıkları görüldü. Düşüncelerini ifade ederken daha çok duygularını ve davranışlarını söyledikleri görülmüş ve düzeltilmeye çalışılmıştır.

- Geleceği okuma çalışmasında üyelerin güzel hayallerden çok karşılaşılabilecekleri olumsuz yaşantıları hayal ettikleri görüldü. Bu düşünceler sorgulanarak bu düşüncelerin hayatımızdaki olası etkileri üzerine konuşuldu.

- Bu oturumda katılım diğer oturumlara göre azdı. Danışma programının en önemli oturumlarından birisi olmasından dolayı bu devamsızlığın, araştırma sonucunu olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir.

## **11.Oturum: Bilişsel Çarpıtmaları Düzeltme**

- Akılcı olmayan inançları fark etme
- Bilişsel çarpıtmaları düzeltme- Akıldışı inançları akılcı düşüncelere çevirme

## **11.Oturumun Değerlendirilmesi (13.04.2009)**

• Bir önceki oturuma gelmeyen üyeler için bilişsel yapı ve ABC modeli tekrar açıklandı. Düşüncelerimiz kontrol ederek, duygu ve davranışlarımızı değiştirebileceğimiz vurgulandı. Düşünceler, mantıkdışı inançlar sokratik tarzda sorgulandı. Bazı üyelerin hala direnç gösterdikleri, alışlagelmiş düşüncelerini terk etmek istemedikleri gözlemlendi. Düşünce değişikliği yaşanmadı sadece bu düşüncelerin nasıl sorgulanacağı konusunda öğretici bir çalışma oldu.

• Bilişsel çarpıtmalar açıklandı ve üyelerin bilişsel çarpıtmalarını belirleyebilmeleri için yarım bırakılmış hikayeleri tamamlamaları istendi. Bu çalışma bilişsel çarpıtmaların somutlaşmasını, daha iyi anlaşılmasını ve kendi birtakım bilişsel çarpıtmalarının farkına varmalarını sağladı.

• "Bence gelecek..." kompozisyonu yazma çalışması zaman yetersizliğinden dolayı yapılamadı.

• Son iki oturumda üyeler, konunun kendilerine çok farklı geldiğini, anlamakta zorluk çektiklerini ve zihnen yorulduklarını belirttiler. Bunun üzerine yapılan müzik eşliğinde gevşeme çalışması rahatlamalarına yardımcı oldu.

## **12.Oturum: Pozitif Düşünme Becerisi**

- Algı farklılığı
- Pozitif düşünce geliştirme- Motivasyon becerisi geliştirmek
- "Sol Ayağım" adlı kitabın tartışılması

## **12.Oturumun Değerlendirilmesi (21.04.2009)**

• Isınma çalışmasında takvim yapraklarını geriye doğru çevirerek yaşamlarındaki olumlu olayları hatırlamaları istendi. Üyeler hayatlarındaki olumsuz olaylara daha çok yoğunlaştıklarını ve olumlu olayları hatırlamakta zorlandıklarını belirttiler.

• Algı yanılgılarımızın olabileceğini vurgulamak amacıyla herkes tarafından farklı görülebilecek şekillerden bir sunum hazırlanmış, ne ve nasıl gördükleri sorulmuştur. Zaman zaman üyeler birbirleriyle tartışmış, kendi gördüklerinin doğru olduğunu savunmuşlardır. "Kurabiye hırsızı" hikayesi okunarak olayların ve durumların bizim algıladığımızdan daha farklı olabileceği, bunlara farklı ve pozitif açıdan bakabileceğimiz vurgulanmıştır. Üyeler bu hikayenin çok hoşlarına gittiğini belirterek, başlarından geçen benzer olayları grupla paylaşmışlardır.

- Pozitif düşünme çalışma formu dağıtılarak olaylar karşısındaki tepkilerini yazmaları sonra da olayın içyüzünü okuduktan sonra tepkilerinin nasıl değiştiğini yazmaları istendi. Bu çalışma üyelerin çok hoşuna gitti ve durumları farklı açılardan değerlendirmelerine yardımcı oldu. Zira örneklerdeki olaylara benzer olaylar yaşadıklarını ve böyle farklı açılardan bakmadıklarını, önyargıyla yaklaştıklarını, bundan sonra farklı açılardan da düşünmek gerektiğini belirttiler.

- Pozitif düşünce ifadeleri oluşturmaları istendi. Bunun için örnek bir liste verildi. Üyeler alışkın olmadıkları bu dil karşısında zorlandılar. Kullandıkları olumsuz ifadeler olumlu ifadelere çevrildi. Bu aşamada üyelerin çarpıtılmış olumsuz ifadeleri çarpıtılmış olumlu bir ifadeye çevirdikleri görüldü ve müdahale edildi. "Bundan sonra hiçbir şey yolunda gitmeyecek" ifadesi yerine "bundan sonra her şey yolunda gidecek" ifadesini kullandılar. "Zaman zaman olumsuz yaşantılar geçirebilirim ama bunlarla baş edebilirim" gibi ifadelerin ise olumlu ve mantıklı olduğu vurgulandı. Ardından "..... diyenler" çalışmasında "mutlu olamam diyenler, çocuğumla baş edemem diyenler, eşim tarafından asla anlaşılmam diyenler, değişemem diyenler" vb. sorulmuş, bu düşünceler sokratik tarzda sorgulanarak mantıklı ve pozitif ifadelere dönüştürüldü. Bu pozitif dilin yerleşmesi için günlük hayatta kullanılması gerektiği vurgulandı.

- Cerebral palsy hastalığı olan bir çocuk tarafından yazılan ve kendi yaşam sürecini anlatan "Sol Ayağım" adlı kitapta yer alan önemli noktalar özetlendi. Kitabı okuyan anneler duygu ve düşüncelerini paylaştılar. Daha çok kitaptaki annenin azmi ve çocuğuna ilgisi dikkatlerini çekti. Daha önce okunan "Ben Mutlu Bir Down Annesiyim" adlı kitap ile ilgili olarak bir üyenin, kitabı yazan kişinin maddi imkanlarının iyi olmasından dolayı çocuğunun bu kadar iyi düzeye geldiği ve kendi maddi imkansızlığına kahrettiği düşüncesi hatırlatılarak, "Sol Ayağım" adlı kitaptaki ailenin maddi durumlarının çok kötü olduğu ve buna rağmen çocuklarını bu düzeye getirebildikleri vurgulandı. Üyeler kitap aracılığıyla çocukları için yapabilecekleri şeyleri gördüklerini belirttiler.

- Bir üye aile içindeki bir sorunu grup içinde paylaşınca anlattığı duruma benzer durumda olan dört üye etkilendi. Bu sorunu grup içinde konuşmak istedikleri için bir süre paylaşımlarına müsaade edildi. Ağlayan üyelere diğer üyelerin yaklaşımı gayet olumluydu. Diğer oturumlara göre bu oturumda birbirlerine karşı oldukça duyarlı oldukları, birbirlerini dinledikleri, ilgilendikleri, empatik geri bildirim verdikleri gözlemlendi. Üyelerdeki iletişim, dinleme ve empati becerilerindeki

gelişmeler onlara geri bildirildi. Üyeler bu ilerlemenin kendilerini mutlu ettiğini belirttiler.

### **13.Oturum: Yılmama Becerisi**

- Yılmama becerisi çalışması
- "Lorenzo'nun Yağı " adlı filmin izlenip tartışılması

### **13.Oturumun Değerlendirilmesi (28.04.2009)**

• Isınma ve konuya giriş amacıyla "hangimiz güçlüyüz" oyunu oynandı. Bu çalışma yılmazlık ile ilgili ön bilgi verdi.

- Yılmazlık sloganları yazan bir form dağıtıldı.
- "Lorenzo'nun Yağı " adlı film izlendi. Filmdeki anne babanın çocuğu için yaptıkları, zorluklar karşısında yılmama durumları, birbirlerine olan destekleri ve yılmazlık rolleri üzerinde duruldu. Üyeler filmi çok beğendiklerini ve çocukları için vazgeçmeden mücadele edeceklerini belirttiler.

### **14.Oturum: Yaşam Kalitesi**

- Sosyal destek ağı oluşturma
- Gelecek hedefi koyma
- Yaşam kalitesini artırma

### **14.Oturumun Değerlendirilmesi (05.05.2009)**

• Karşıdakinden bir istekte bulunma ısınma oyunu oynandı. Üyelerin istekte bulunurken çekindikleri ama kendilerinden bir şey istendiğinde geri çevirmedikleri yani genelde alıcı değil verici oldukları görüldü.

• Sosyal atom çizilerek, çevrelerinde güvendikleri, kendilerine destek veren kişileri bu sosyal atom üzerine yerleştirmeleri istendi. Üyeler bu kişileri belirlediklerinde, çevrelerinde kendilerine destek veren pek çok kişi olduğunu görmelerinin kendilerini çok rahatlattığını belirttiler.

• Çevreye güven veren ve vermeyen özelliklerimizin olduğunu görmek amacıyla boş bir sandalye karşısında yapılan rol değişimi çalışmasına sadece iki üye katıldı. Bu üyeler güven veren özellikleri ile ilgili güven verdiği kişi ile konuştular. Güven vermeyen özellikleri ile ilgili canlandırma yapmak isteyen olmadı. Bundan dolayı model olması açısından lider, güven vermediği kişi ile güven vermeyen

özellikleri hakkında konuşmasını canlandırdı. Buna rağmen üyelerden bu çalışmayı yapmak isteyen olmadı. Yine de çalışmanın vermek istediği mesajın yani üyelerin grup içinde kendilerine güvenilen veya bazı özellikleri ve davranışları nedeniyle güvenilmeyen kişiler olabilecekleri mesajının alındığı düşünülmektedir. Sosyal destek ağıımızı genişletmek için bu güven vermeyen özelliklerimizin farkına varıp değiştirmemiz gerektiği konusuna vurgu yapıldı.

• Program başlangıcında yapılan "5-10-15 yıl sonra" çalışması, üyelerin gelecek hayallerinde farklılaşma olup olmadığını görmek amacıyla tekrar yapıldı. Program başlangıcında ve bitiminde yazılanlar beraber değerlendirildi. Program başında, üyelerin gelecek hakkında umutsuzluk ve karamsarlık içeren ifadeleri daha çok kullandıkları, olumlu hayalleri "keşke ..... olsa" şeklinde ifade ettikleri, kendileri, eşleri ve diğer çocuklarıyla ilgili değil daha çok engelli çocuklarıyla ilgili hayal kurdukları; program sonunda ise, umutsuzluk içeren ifadelerin azaldığı ve daha çok olumlu ifadelerin yazıldığı, "keşke"li ifadelerin kullanılmadığı, engelli çocuklarının yanı sıra kendileri ve aileleri ile ilgili hayallerini de ekledikleri görülmüştür. Bu farklılaşma grup üyelerine iletilmiştir ve üyeler, bu değişimin kendilerini çok mutlu ettiğini belirtmişlerdir.

### **15.Oturum: Programı Sonlandırma - Değerlendirme**

- Veda
- Programın değerlendirilmesi
- Başarı belgelerinin verilmesi

### **15.Oturumun Değerlendirilmesi (08.05.2009)**

Programın genel bir özetlemesi yapıldıktan sonra üyelerin programdan kazanımlarını ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığını değerlendirmeleri istendi. Grup üyelerinin belirttikleri kazanımlar genel olarak şu şekilde belirlendi:

- Olaylara ve durumlara ilişkin farklı bakış açıları
- İletişim becerisi
- Empati kurabilme
- Dinleme becerisi
- Olumlu düşünebilme
- Önyargısız düşünme
- Psikolojik rahatlama

- Çocuklarını kabullenme
- Öfke kontrolü
- Keşke ifadelerinin azalması ve yapabileceklerine odaklanma
- Özgüven
- Ben dilini kullanma
- Sosyalleşme
- Çocuklarına karşı daha sabırlı ve bilinçli yaklaşma
- Kişisel değişim için uğraşma
- Çocuklarının sorununun düşündüklerinden daha hafif düzeyde olduğunu fark etme
- İyimserlik
- Davranış sorunlarıyla baş edebilme

Üyelerin ifadelerinden bazıları şöyleydi:

• Çocuğumun her hareketi gözüme batıyordu, normal olsun istiyordum. Şimdi ise onu kabullendiğimi hissediyorum, onun için ne yapabileceğimi düşünüyorum, onunla daha uyumluyum.

• Ben dilini biliyordum ancak kullanmıyordum. Ben diliyle ifade etmeye başladığımda farklılığı gördüm.

• Çocuğumun durumunu çevreden gizlerken şimdi kabullendik, rahat konuşabiliyorum.

• İnsanlarla konuşurken kaba ve ilgisizdim, şimdi ise daha ilgili ve duyarlıyım. Öğrendiklerimi herkesle paylaşıyorum.

• Çabuk sinirlenir ve ağlardım şimdi ise iyimserim, pozitif bakıyorum. Herkes bendeki değişimin nedenini soruyor.

• Otobüste insanların çocuğuma bakmaları beni rahatsız etmiyor artık.

• Eşimle ilgili sıkıntılarımı çözmede ben dilini kullanmam çok etkili oldu. Önceden başkalarında arardım suçu, şimdi ilk önce kendime bakıyorum.

• Öfkemi çevreme ve çocuğuma yansıtıyordum, kendimi artık kontrol ediyorum.

İki üye ise program başında belirttikleri beklentileri karşıladıklarını ancak aslında daha üst düzeyde beklentilerinin olduğunu fark ettiklerini, depresyondan tamamen kurtulacaklarını düşündüklerini, ilaç tedavisini bırakabileceklerini, her şeyin düzeleceğini beklediklerini belirttiler.

- Sevgi bombardımanı çalışması güzel, eğlenceli, duygusal ve verimli bir veda çalışması oldu. Birbirleri hakkında ilettikleri olumlu duyguların, onları çok mutlu ettiği görüldü. Üyeler birbirlerinden ayrılmakta zorlandıklarını ve duygusal anlamda da birbirlerine bağlandıklarını, bundan sonra da görüşeceklerini belirttiler.

- Üyelere hazırlanan başarı belgeleri verilmiş ve son testler uygulanarak veda edilmiştir.

### **İZLEME OTURUMU (05.06.2009)**

Program bitiminden 1 ay sonra kontrol testleri uygulanmıştır. Bu görüşmede üyeler, birbirlerini özlediklerini, görüşmelere çok alıştıklarını ve program bitince üzüldüklerini, kazandıkları şeyleri uygulamaya çalıştıklarını belirtmişlerdir.

### **3.5. Verilerin Analizi**

Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nden elde edilen puanlar SPSS 13.00 programından yararlanılarak çözümlenmiştir.

Araştırmanın amacına uygun olarak şu ilişkisel ve betimsel çözümlenmeler gerçekleştirilmiştir:

1. Deney grubundaki annelerle yapılan psikolojik destek programı çalışmasının, umutsuzluk, iyimserlik, pozitif ve negatif duygu düzeylerinde ne derecede etkili olduğunu belirleyebilmek amacıyla, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi, Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nden aldıkları ön test ve son test puanları arasındaki farkı test etmek için Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi kullanılmıştır. Benzer şekilde kontrol grubunun, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi, Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nden aldıkları ön test ve son test puanları arasındaki farkı test etmek için Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi'nden faydalanılmıştır.

2. Deney ve kontrol grubu üyelerinin Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi, Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin öntestinden aldıkları puanlar arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. Benzer şekilde deney ve kontrol grubu üyelerinin Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi, Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin sontestinden aldıkları puanlar

arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için Mann Whitney-U Testi'nden faydalanılmıştır.

3. Araştırmaya katılan deneklerin demografik özellikleri ve deney grubundaki annelerin programla ilgili görüşleri, betimsel istatistikler yapılarak belirlenmiştir.

Elde edilen istatistiklerin anlamlılığı .05 düzeyinde sınanmıştır.



## **BÖLÜM IV**

### **BULGULAR**

Bu bölümde, deney ve kontrol gruplarına uygulanan ölçeklerden elde edilen verilerin istatistiksel çözümlmelerine ve bulgularına yer verilmiştir.

Deney ve kontrol grubundaki deneklerin umutsuzluk düzeylerine ilişkin ölçümler "Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)", iyimserlik düzeylerine ilişkin ölçümler "Yaşam Yönelimi Testi (YYT)", pozitif duygu (PD) ve negatif duygu (ND) durumlarına ilişkin ölçümler ise "Pozitif Negatif Duygu Ölçeği (PNDÖ)" ile yapılmıştır. Bu ölçekler, yapılan deneysel işlemde önce ve sonra uygulanıp, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'ndeki iki alt ölçekten elde edilen veriler üzerinde Wilcoxon Eşleştirilmiş Sıra Sayıları Testi ve Mann Whitney-U Testleri uygulanmıştır. Ayrıca uygulanan danışma programına ilişkin görüşlerini belirleyen anket çalışmasının sonuçları ve sözel değerlendirmeleri verilmiştir.

Bu bulgular sırasıyla "Deney Grubunda Yer Alan Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Ve Negatif Duygu Düzeylerine İlişkin Bulgular", "Kontrol Grubunda Yer Alan Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Ve Negatif Duygu Düzeylerine İlişkin Bulgular", "Deney Ve Kontrol Grubunda Yer Alan Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Ve Negatif Duygu Düzeylerine İlişkin Bulgular" ve "Çalışma Değerlendirme Anketinden Elde Edilen Bulgular Ve Sözel Değerlendirme" başlıkları altında verilmiştir.

#### **4.1. Deney Grubunda Yer Alan Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Ve Negatif Duygu Düzeylerine İlişkin Bulgular**

Deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nden aldığı öntest, sontest ve izleme testi puanlarının ortalamaları, ortancaları, standart sapmaları ile en düşük ve en yüksek değerleri Tablo 5'te verilmiştir.

**Tablo 5.** Deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nden aldığı öntest, sontest ve izleme testi puanlarına ilişkin istatistikler

Deney Grubu	N	Ortalama	Ortanca	S.Sapma	En Düşük	En Yüksek	
BUÖ	öntest	12	8,08	6,50	5,65	2	16
	sontest	12	5,25	4,00	4,22	1	15
	İzleme testi	12	6,92	6,50	4,94	0	14
YYT	öntest	12	15,17	16,00	5,54	0	21
	sontest	12	19,92	20,00	4,40	12	29
	İzleme testi	12	18,83	18,50	5,06	9	28
PD	öntest	12	35,67	34,00	5,71	27	45
	sontest	12	38,67	38,50	5,93	28	47
	İzleme testi	12	35,33	35,00	5,77	27	46
ND	öntest	12	26,50	25,50	7,95	15	41
	sontest	12	25,50	26,00	3,71	18	30
	İzleme testi	12	23,83	24,50	5,51	14	34

Tablo 5'te görüldüğü gibi, deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin öntestinden aldığı puanların ortalaması 8,08 iken, sontestinden aldığı puanların ortalaması 5,25 ve izleme testinden aldığı puanların ortalaması ise 6,92'dir. Deney grubundaki annelerin umutsuzluk düzeylerinin ortalamasının, çalışma sonrasında azaldığı görülmektedir. Deney grubunun Yaşam Yönelimi Testi'nin öntestinden aldığı puanların ortalaması 15,17 iken, sontestinden aldığı puanların ortalaması 19,92 ve izleme testinden aldığı puanların ortalaması ise 18,83'dir. Deney grubundaki annelerin iyimserlik düzeylerinin ortalamasının, çalışma sonrasında arttığı görülmektedir. Deney grubunun Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu alt ölçeğinin öntestinden aldığı puanların ortalaması 35,67 iken, sontestinden aldığı puanların ortalaması 38,67 ve izleme testinden aldığı puanların ortalaması ise 35,33'dir. Negatif Duygu alt ölçeğinin öntestinden aldığı puanların ortalaması 26,50 iken, sontestinden aldığı puanların ortalaması 25,50 ve izleme testinden aldığı puanların ortalaması ise 23,83'dir. Deney grubundaki deneklerin pozitif duygu düzeylerinin ortalamasının, çalışma sonrasında arttığı, negatif duygu düzeylerinin ortalamasının ise azaldığı görülmektedir.

Deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden aldığı öntest ile sontest ve sontest ile izleme testi puanları arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için yapılan Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi'nin sonucu Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. Deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden aldığı öntest-sontest ve sontest-izleme testi puanlarının Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi ile karşılaştırılması

Deney grubu		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Sontest- öntest	Negatif Değerler	9	6,44	58,00	-2,239	,025
	Pozitif Değerler	2	4,00	8,00		
	Eşit	1				
İzleme testi- Sontest	Negatif Değerler	3	4,00	12,00	-1,253	,210
	Pozitif Değerler	6	5,50	33,00		
	Eşit	3				

Tablo 6'da görüldüğü gibi, deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin öntest ve sontest puanları arasında öntest lehine anlamlı düzeyde fark bulunmuştur ( $p < .05$ ). Yani psikolojik destek programı, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeylerini anlamlı düzeyde azaltmıştır. Deney grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin sontest ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Yani çalışma bittikten bir ay sonra da, annelerin umutsuzluk düzeyleri üzerindeki etkisinin devam ettiği söylenebilir.

Deney grubunun Yaşam Yönelimi Testi'nden aldığı öntest ile sontest ve sontest ile izleme testi puanları arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için yapılan Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi'nin sonucu Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Deney grubunun Yaşam Yönelimi Testi'nden aldığı öntest-sontest ve sontest-izleme testi puanlarının Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi ile karşılaştırılması

Deney grubu		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Sontest- öntest	Negatif Değerler	2	2,50	5,00	-2,503	,012
	Pozitif Değerler	9	6,78	61,00		
	Eşit	1				
İzleme testi- Sontest	Negatif Değerler	6	4,17	25,00	-,986	,324
	Pozitif Değerler	2	5,50	11,00		
	Eşit	4				

Tablo 7’de görüldüğü gibi, deney grubunun Yaşam Yönelimi Testi’nin öntest ve sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur ( $p < .05$ ). Yani psikolojik destek programı, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin iyimserlik düzeylerini anlamlı düzeyde artırmıştır. Deney grubunun Yaşam Yönelimi Testi’nin sontest ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Yani çalışma bittikten bir ay sonra da, annelerin iyimserlik düzeyleri üzerindeki etkisinin devam ettiği söylenebilir.

Deney grubunun Pozitif Negatif Duygu Ölçeği’nin Pozitif Duygu ve Negatif Duygu alt ölçeklerinden aldığı öntest ile sontest ve sontest ile izleme testi puanları arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için yapılan Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi’nin sonucu Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Deney grubunun Pozitif Negatif Duygu Ölçeği’nin Pozitif Duygu ve Negatif Duygu alt ölçeklerinden aldığı öntest-sontest ve sontest-izleme testi puanlarının Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi ile karşılaştırılması

Deney grubu			n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Pozitif Duygu	Sontest	Negatif Değerler	3	5,00	15,00	-1,605	,108
	-öntest	Pozitif Değerler	8	6,38	51,00		
		Eşit	1				
	İzleme testi-	Negatif Değerler	8	7,38	59,00	-2,321	,020
	Sontest	Pozitif Değerler	3	2,33	7,00		
		Eşit	1				
Negatif Duygu	Sontest	Negatif Değerler	7	5,79	40,50	-,667	,504
	-öntest	Pozitif Değerler	4	6,38	25,50		
		Eşit	1				
	İzleme testi-	Negatif Değerler	7	5,57	39,00	-1,176	,240
	Sontest	Pozitif Değerler	3	5,33	16,00		
		Eşit	2				

Tablo 8’de görüldüğü gibi, deney grubunun Pozitif Negatif Duygu Ölçeği’nin Pozitif Duygu alt ölçeğinin öntest ve sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Sontest ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ( $p < .05$ ). Yani zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin pozitif duygu düzeyleri, çalışma bittikten bir ay sonra anlamlı düzeyde düşmüştür. Deney grubunun izleme çalışmasındaki pozitif duygu düzeyi ortalaması, öntest ortalamasıyla çok yakındır (Bkz.Tablo 5). Deney grubunun Pozitif Negatif Duygu Ölçeği’nin Negatif Duygu alt ölçeğinin hem öntest ve sontest puanları arasında hem de sontest ve izleme testi arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Çalışma

sonrasında, deney grubunun pozitif duygu düzeyi ortalamasının artmasına ve negatif duygu düzeyi ortalamasının azalmasına rağmen (Bkz. Tablo 5), bu değişimin anlamlı düzeyde olmadığı görülmüştür.

#### 4.2. Kontrol Grubunda Yer Alan Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Ve Negatif Duygu Düzeylerine İlişkin Bulgular

Kontrol grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nden aldığı öntest ve sontest puanları arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için yapılan Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi'nin sonucu Tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 9. Kontrol grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nden aldığı öntest ve sontest puanlarının Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayıları Testi ile karşılaştırılması

Kontrol Grubu		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
BUÖ	Negatif Değerler	5	4,10	20,50	-,239	,811
	Pozitif Değerler	4	6,13	24,50		
	Eşit	3				
YYT	Negatif Değerler	3	5,50	16,50	-1,769	,077
	Pozitif Değerler	9	6,83	61,50		
	Eşit	0				
PD	Negatif Değerler	9	6,89	62,00	-1,806	,071
	Pozitif Değerler	3	5,33	16,00		
	Eşit	0				
ND	Negatif Değerler	7	6,71	47,00	-,630	,529
	Pozitif Değerler	5	6,20	31,00		
	Eşit	0				

Tablo 9'da görüldüğü gibi, kontrol grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin öntest ve sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Yaşam Yönelimi Testi'nin öntest ve sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu alt ölçeğinin öntest ve sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Negatif Duygu alt ölçeğinin öntest ve sontest puanları arasında da anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Yani psikolojik destek

programına katılmayan annelerin umutsuzluk, iyimserlik, pozitif duygu ve negatif duygu düzeylerinde anlamlı bir değişiklik olmamıştır.

### **4.3. Deney Ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Ve Negatif Duygu Düzeylerine İlişkin Bulgular**

Deney ve kontrol gruplarının Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin öntestinden aldıkları puanlar arasındaki ve sontestinden aldıkları puanlar arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için yapılan Mann Whitney-U Testi'nin sonucu Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10. Deney ve Kontrol gruplarının Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden aldıkları öntest puanlarının ve sontest puanlarının Mann Whitney-U Testi ile karşılaştırılması

BUÖ	Gruplar	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Öntest	Deney	12	12,83	154,00	68,00	,816
	Kontrol	12	12,17	146,00		
Sontest	Deney	12	11,50	138,00	60,00	,484
	Kontrol	12	13,50	162,00		

Tablo 10'da görüldüğü gibi, deney ve kontrol gruplarının Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin öntestinden aldıkları puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. . Bu sonuç, grupların Beck Umutsuzluk Ölçeği puanlarında, psikolojik destek programına başlamadan önce anlamlı bir farklılık olmadığının göstergesidir. Deney ve kontrol gruplarının Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin sontestinden aldıkları puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Bu sonuç, deney grubuna uygulanan psikolojik destek programının, deney ve kontrol gruplarındaki bireylerin umutsuzluk düzeyi puanlarında anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir.

Deney ve kontrol gruplarının Yaşam Yönelimi Testi'nin öntestinden aldıkları puanlar arasındaki ve sontestinden aldıkları puanlar arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için yapılan Mann Whitney-U Testi'nin sonucu Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11. Deney ve Kontrol gruplarının Yaşam Yönelimi Testi'nden aldıkları öntest puanlarının ve sontest puanlarının Mann Whitney-U Testi ile karşılaştırılması

YYT	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Öntest	Deney	12	11,21	134,50	56,50	,367
	Kontrol	12	13,79	165,50		
Sontest	Deney	12	11,92	143,00	65,00	,684
	Kontrol	12	13,08	157,00		

Tablo 11'de görüldüğü gibi, deney ve kontrol gruplarının Yaşam Yönelimi Testi'nin öntestinden aldıkları puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. Bu sonuç, Yaşam Yönelimi Testi puanlarında, psikolojik destek programına başlamadan önce anlamlı bir farklılık olmadığına göstergesidir. Deney ve kontrol gruplarının Yaşam Yönelimi Testi'nin sontestinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Bu sonuç, deney grubuna uygulanan psikolojik destek programının, deney ve kontrol gruplarındaki bireylerin iyimserlik düzeyi puanlarında anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir.

Deney ve kontrol gruplarının Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu ve Negatif Duygu alt ölçeklerinin öntestinden aldıkları puanlar arasındaki ve sontestinden aldıkları puanlar arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için yapılan Mann Whitney-U Testi'nin sonucu Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12. Deney ve Kontrol gruplarının Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu ve Negatif Duygu alt ölçeklerinden aldıkları öntest puanlarının ve sontest puanlarının Mann Whitney-U Testi ile karşılaştırılması

	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p	
Pozitif Duygu	Öntest	Deney	12	12,63	151,50	70,50	,931
		Kontrol	12	12,38	148,50		
	Sontest	Deney	12	15,67	188,00	34,00	,028
		Kontrol	12	9,33	112,00		
Negatif Duygu	Öntest	Deney	12	14,21	170,50	51,50	,236
		Kontrol	12	10,79	129,50		
	Sontest	Deney	12	15,13	181,50	40,50	,068
		Kontrol	12	9,88	118,50		

Tablo 12'de görüldüğü gibi, deney ve kontrol gruplarının Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu alt ölçeğinin öntestinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Aynı zamanda Negatif Duygu alt ölçeğinin öntestinden

aldıkları puanlar arasında da anlamlı bir farklılık yoktur. Bu sonuç, Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu ve Negatif Duygu alt ölçeğinin puanlarında, psikolojik destek programına başlamadan önce anlamlı bir farklılık olmadığına göstergesidir. Deney ve kontrol gruplarının Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu alt ölçeğinin sonestinden aldıkları puanlar arasında anlamlı düzeyde fark bulunmuştur ( $p < .05$ ). Bu sonuç, deney grubuna uygulanan psikolojik destek programının, deney grubundaki bireylerin pozitif duygu düzeylerinde, kontrol grubundaki bireylerinkine oranla anlamlı bir farklılık meydana getirdiğini göstermektedir. Deney grubundaki bireylerin pozitif duygu düzeylerinin, kontrol grubundakilere göre, anlamlı düzeyde yüksek olduğu söylenebilir. Negatif Duygu alt ölçeğinin sonestinden aldıkları puanlar arasında ise anlamlı bir fark yoktur. Bu sonuç, deney grubuna uygulanan psikolojik destek programının deney ve kontrol gruplarındaki bireylerin negatif duygu düzeyi puanlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir.

Öntestte ve sonestte, deney ve kontrol gruplarında duygular bazında farklılık olup olmadığına bakılmış, öntestte "mutsuz" duygusunda, sonestte ise "ilgili, heyecanlı, tedirgin" duygularında deney ve kontrol grupları arasında fark tespit edilmiş olup, diğer duygularda anlamlı bir değişiklik bulunmamıştır. Yapılan Mann Whitney-U Testi sonuçları Tablo 13'de verilmiştir.

Tablo 13. Deney ve Kontrol gruplarının Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nde bulunan duygulardan aldıkları öntest puanlarının ve sonest puanlarının Mann Whitney-U Testi ile karşılaştırılması

	Duygu	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Öntest	Mutsuz	Deney	12	15,58	187,00	35,00	,025
		Kontrol	12	9,42	113,00		
	İlgili	Deney	12	16,46	197,50	24,50	,002
		Kontrol	12	8,54	102,50		
Sonest	Heyecanlı	Deney	12	15,25	183,00	39,00	,042
		Kontrol	12	9,75	117,00		
	Tedirgin	Deney	12	16,25	195,00	27,00	,007
		Kontrol	12	8,75	105,00		

Tablo 13'de görüldüğü gibi, deney ve kontrol gruplarının Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nde bulunan "mutsuz" duygusunun öntestinden aldıkları puanlar arasında  $\alpha < .05$  düzeyinde anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu durum, deney grubuyla yapılan çalışma öncesinde, deney grubundaki bireylerin mutsuzluk puanının, kontrol grubundaki bireylere oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğunu göstermektedir.



Deney ve kontrol gruplarının Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nde bulunan "ilgili, heyecanlı, tedirgin" duygularının sontest puanları arasında, deney grubu lehine  $\alpha < .05$  düzeyinde anlamlı bir fark bulunmuştur. Yani, deney grubuna uygulanan psikolojik destek programı sonucunda, deney grubundaki bireylerin "ilgili, heyecanlı ve tedirgin" duygu düzeylerinin, kontrol grubundaki bireyelerinkine oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Deney grubundaki bireylerin, kontrol grubundakilere göre, kendilerini daha çok ilgili, heyecanlı ve tedirgin olarak değerlendirdikleri söylenebilir.

#### **4.4. Çalışma Değerlendirme Anketinden Elde Edilen Bulgular ve Sözel Değerlendirme**

Bu çalışmada kullanılan, araştırmacı tarafından hazırlanmış ve deney grubu annelerinin psikolojik destek programını değerlendirmelerine yönelik hazırlanmış olan anketten elde edilen bulgulara göre (Bkz.Ek.11); çalışmaya katılan tüm anneler (%100) çalışmaya katılmaktan memnun olduklarını, çalışmayı yararlı bulduklarını ve çalışmanın beklentilerini karşıladığını belirtmişlerdir. Annelerin çalışmanın en çok yararlı buldukları bölümlerinin ise; yaşantı, duygu ve düşüncelerin paylaşılması, aile içi ilişkilerin düzenlenmesi, bilgi aktarımının yapılması, çocuk eğitimi konusuna yer verilmesi ve film izlenip kitap okunması olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, anneler uygulamada herhangi bir eksik görmediklerini, uygulayıcıyı yeterli bulduklarını belirtmişlerdir.

Anneler çalışmanın kendilerine kazandırdıklarını şu cümlelerle ifade etmişlerdir: "Beni hayata döndürdü. Depresyondan kurtardı. Kızıma davranışlarımı değiştirdi. Yapamadığım şeyleri yapmaya başladım. Arkadaşlık kazandım. Psikolojik olarak rahatladım. Daha çok bilinçlendim. Daha çok sabırlı, anlayışlı ve hoşgörülü oldum. Hayata daha pozitif bakmaya başladım. Herkesi olduğu gibi kabul etmeyi öğrendim. Aile içi ilişkilerim düzeldi. Başkalarını eleştirirken daha dikkatliyim. Yaşantım ve düşüncelerim değişti. Çocuğumun sorununun düşündüğümden daha hafif düzeyde olduğunu fark ettim. Keşke ifadelerim azaldı ve yapabileceklerime odaklandım."

Anket uygulaması haricinde son oturumda yapılan sözel değerlendirmede, annelerin belirttikleri program hakkındaki düşünceleri ise şöyledir:

- Çocuğumun her hareketi gözüme batıyordu, normal olsun istiyordum. Şimdi ise onu kabullendiğimi hissediyorum, onun için ne yapabileceğimi düşünüyorum, onunla daha uyumluyum.
- Ben dilini biliyordum ancak kullanmıyordum. Ben diliyle ifade etmeye başladığımda farklılığı gördüm.
- Çocuğumun durumunu çevreden gizlerken şimdi kabullendik, rahat konuşabiliyorum.
- İnsanlarla konuşurken kaba ve ilgisizdim, şimdi ise daha ilgili ve duyarlıyım. Öğrendiklerimi herkesle paylaşıyorum.
- Çabuk sinirlenir ve ağlardım şimdi ise iyimserim, pozitif bakıyorum. Herkes bendeki değişimin nedenini soruyor.
- Otobüste insanların çocuğuma bakmaları beni rahatsız etmiyor artık.
- Eşimle ilgili sıkıntılarımı çözmede ben dilini kullanmam çok etkili oldu. Önceden başkalarında arardım suçu, şimdi ilk önce kendime bakıyorum.
- Öfkemi çevreme ve çocuğuma yansıtıyordum, kendimi artık kontrol ediyorum.
- İki üye ise program başında belirttikleri beklentileri karşıladıklarını ancak aslında daha üst düzeyde beklentilerinin olduğunu fark ettiklerini, depresyondan tamamen kurtulacaklarını düşündüklerini, ilaç tedavisini bırakabileceklerini, her şeyin düzeleceğini beklediklerini belirttiler.

## **BÖLÜM V**

### **TARTIŞMA VE SONUÇ**

#### **5.1. Tartışma ve Yorum**

Engelli bireyin ailesi, çocuğuna nasıl davranması gerektiği ve çocuğunun bakımının nasıl yapılacağı konusunda bilgi sahibi olmaya çabalamaktadır. Bir yandan da ailenin devamını sağlama, düzenini kurabilme, yaşadığı inişli çıkışlı duygu ve kaygıları ile baş etmeye çalışmaktadır.

Normal çocuğa sahip aileler bile zaman zaman, çocuklarının gelecekleri ve yaşamları ile ilgili kaygılar yaşamaktayken, ömür boyu korunma gereksinimi olan zihinsel engelli çocuğa sahip aileler, elbette haklı endişelerini sürekli taşıyacaklardır.

Bu araştırmada, annelere yönelik hazırlanan psikolojik destek programı ile annelerin ihtiyacı olan bilgileri sunma, benzer yönde olan sorunlarını birbirleriyle paylaşmaları, kendilerini ifade etmeleri, geleceğe yönelik kaygılarını paylaşarak rahatlamaları, yaşadıkları sorunlara çözüm aramaları, psikolojik açıdan rahatlamaları gibi, olumlu yaşantılar içine girerek umutsuzluk düzeylerinin azalacağı, iyimserlik düzeylerinin artacağı, sahip oldukları negatif duyguların yerini pozitif duygulara bırakacağı düşünülmüştür.

Bu bölümde, psikolojik destek programının, zihin engelli çocukların annelerinin umutsuzluk düzeyleri, iyimserlik düzeyleri ve pozitif negatif duygu düzeylerine etkisi ile ilgili bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır.

##### **5.1.1. Umutsuzluk ile ilgili bulguların tartışılması ve yorumu**

Uygulanan psikolojik destek programının sonucunda deney grubunun umutsuzluk öntest ve sontest puanları arasında sontest lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin umutsuzluk düzeylerinde azalma olacaktır" biçimindeki birinci hipotezini desteklemektedir. Bununla beraber kontrol grubunun umutsuzluk öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programına katılmayan kontrol grubunda bulunan annelerin umutsuzluk düzeylerinde değişiklik

olmayacaktır” biçimindeki beşinci hipotezini desteklemektedir. Bir başka deyişle, uygulanan danışma programı, deney grubundaki annelerin umutsuzluk düzeylerini düşürmede etkili olurken, deneysel işlem yapılmayan kontrol grubunun umutsuzluk düzeylerinde herhangi bir değişiklik olmamıştır. Uygulanan psikolojik destek programının, zihinsel engelli çocuk annelerinin umutsuzluk düzeylerinde etkili olduğu söylenebilir.

Bu bulguya benzer bir bulgu olarak Kuloğlu (2001), Down Sendromlu çocuk anneleriyle yaptığı çalışmasında, danışma programının deney grubundaki annelerin umutsuzluk düzeylerinde anlamlı düzeyde azalma meydana getirdiğini ortaya koymuştur.

Psikolojik Destek Programı sonucunda, deney ve kontrol gruplarındaki zihinsel engelli çocuk annelerinin, Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin öntest ve sontestinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık oluşmadığı belirlenmiştir. Bu bulgu araştırmanın “Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin umutsuzluk düzeyleri ile kontrol grubunda bulunan annelerin umutsuzluk düzeyleri arasında fark olacaktır” biçimindeki dokuzuncu hipotezini desteklememektedir. Yani bu psikolojik destek programı, deney ve kontrol grupları arasında, umutsuzluk düzeyleri açısından anlamlı farklılık oluşturmamıştır.

Kuloğlu (2001), danışma programının, Down Sendromlu bebeği olan anne-babaların umutsuzluk düzeylerine etkisini incelediği çalışmasında, umutsuzluğun üç alt boyutunda da deney kontrol grupları arasında anlamlı farklılık oluşturmadığını belirtmiştir. Annelere her gelişim alanına ve her yaş dönemine yönelik detaylı bilgiler verilmesine karşın çocuklarının gelecekleriyle ilgili bazı sorularına cevap verilememesi aileleri olumsuz etkilemiş olabilir. Nitekim bu bulgu, Kuloğlu-Aksaz (1992)'in otistik çocukların anne babalarıyla ve Böcü (1992)'nün Serebral Palsili çocukların anne-babalarıyla yaptıkları araştırmalardan elde ettikleri bulguları destekler niteliktedir. Her iki araştırmada da bilgi verici danışmanlığın anne-babaların kaygı düzeyleri üzerindeki etkisine bakılmış, çeşitli alt boyutlarda olumlu etkileri olduğu görülmüş ancak geleceğe yönelik kaygılarda bir azalma yaratmadığı saptanmıştır. Bu bulgulardan farklı olarak, Tekinalp-Ergüner (2001) ise otistik çocuğu olan annelerle yaptığı çalışmasında, uygulanan başa çıkma programı sonucunda deney ve kontrol gruplarının umutsuzluk düzeyi sontest puanları arasında anlamlı düzeyde fark bulmuştur.

Yapılan birçok araştırma özürlü bir çocuğu olan anne babaların kaygı, stres ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğunu (Kutlu, 1998; Aydoğan, 1999; Wilton ve Renault, 1986; Bebko, Kontantareas ve Springer, 1987; İnceer ve Özbey,1990; Ryde-Brant, 1990; Anderson, 1993) açıkça ortaya koymaktadır.

Anne babaların, çocuklarının eğitim aldıkları süre içinde kendi uyum süreçlerinde ilerleme kaydedebilecekleri, çocuklarındaki gelişme ile birlikte umut düzeylerinin artabileceği, ancak büyük umutlarla başlanan eğitimden beklentilerinin karşılanmaması ile de umutsuzluğun da artabileceği (Akıncı-Aydoğan, 1999) vurgulanmıştır.

Özürlü bir çocuğa sahip oldukları için duydukları mutsuzluk, utanç, öfke gibi duygular nedeniyle sosyal çevreleriyle iletişim kuramamaları, çevreden gelen yardım önerilerini geri çevirmeleri ya da çevrenin olumsuz tutumları nedeniyle içlerine kapalı bir yaşam sürmelerinin sonucunda birçok aile, yalnızlık duygularını yoğun olarak yaşamaktadır (Huber, 1979; Saetersdal, 1997; Kuloğlu, 1999; Fırat, 1999). Karşılıklı etkileşim içine giremeyen bu ailelerde umutsuzluk duygusunun gelişmesi, artarak devam etmesi son derece kolaydır (Kuloğlu, 2001).

Özürlü bir bebeğin doğumu, beklenen ve kolay kabul edilebilir bir durum değildir ve beraberinde hayal kırıklığı ile umutların yok olması duygusunu getirir (McClure ve Lindsey, 1984). Anne babalar çocuklarıyla, kendileriyle, evlilik ilişkileriyle ve iş yaşamlarıyla ilgili başa çıkmak zorunda oldukları pek çok yeni problemle karşılaşır. Bu problemleri çözmek için ne yapacaklarını bilemedikleri ya da yaptıkları çabaların sonunda bekledikleri sonuçları alamadıklarında zaten var olan umutsuzluk duyguları artmaktadır. Oysa umutsuzluk, yıpratıcı ve çaba göstermeyi engelleyici olumsuz bir duygudur (Kuloğlu, 2001).

Tanıyla koyan doktorların tutumları ve olumlu yönlerine ağırlık vererek tanıyı açıklamaları (Nurse, Rohde ve Farmer, 1990), en erken dönemde çocukları için neler yapabilecekleri hakkında bilgilendirmeleri (Cottrell ve Summers, 1989), sosyal ve toplumsal destek servislerine nasıl ulaşabilecekleri ve nasıl kullanabilecekleri (Sherman ve Coccozza, 1984) konusunda yol gösterilmesi, aynı durumda olan anne-babalara bir araya gelerek grup danışma programı alınması (Huber, 1979), evlilik ilişkilerinin evlilik ve aile terapistlerinin yardımıyla desteklenmesi (MacFarlane, 1999) umutsuzluk duygularının azaltılmasında önemli etkenlerdir.

Bu araştırmada, deney gruplarına katılan ailelerin umutsuzluk duygularının azalmasının özrünün özellikleri, gelecekte neler olabileceği, sahip oldukları yasal haklar ve kullanabilecekleri hizmetler hakkında bilgi verilmesinin, çocuklarının gelişimi için neler yapmaları gerektiğinin öğretilmesinin yanı sıra yalnız olmadıklarını, aynı problemlere sahip pek çok aile olduğunu fark etmelerinden kaynaklandığı düşünölmektedir. Diğer ailelerle dayanışma içinde olabileceklerini bilen anne-babalar, kazandıkları bilgileri kullanmaya yönelmekte ve günü yaşamaya yönelik motivasyonları artmakta, geleceğe daha umutla bakabilmektedirler.

Bu bulgu aynı zamanda, grupla psikolojik danışmanın ve kendileriyle aynı durumda olan anne-babalarla bir arada olmanın yarattığı sosyal desteğın önemini vurgulayan araştırma bulgularını (Johnson, 1972; Seybold, Fritz ve MacPhee, 1980; Stallard ve Dickinson, 1994) destekler niteliktedir. Engelli çocukların anne-babaları için diğer anne-babaların desteği son derece önemlidir. Çünkü özürlü çocuğu olan bir aile, özürlü çocuğu olan bir başka ailenin yaşadığı sıkıntıları, korkuları görür ve anlar (Brill, 1993).

Psikolojik destek programına katılan annelerin umutsuzluk düzeylerinin daha fazla azalmasının ise yukarıda açıklanan nedenlerin yanı sıra psikolojik danışma yaklaşımları sayesinde duygusal paylaşımda bulunabilmelerinde, düşüncelerinin nedenlerini daha net anlayabilmelerinden, kendilerini ve eşlerini daha iyi tanıyabilmelerinden kaynaklandığı söylenebilir. Bu bulgu grup ortamında, kısa süreli yapılan, eğitimsel, bilgi verici ve terapötik danışma yöntemlerinin özürlü çocuğu olan aileler üzerinde olumlu etkisi olduğunu vurgulayan araştırmaları (Naidoo, 1984; Jayashankarappa ve Puri, 1980) desteklemektedir.

### **5.1.2. İyimserlik ile ilgili bulguların tartışılması ve yorumu**

Uygulanan psikolojik destek programının sonucunda deney grubunun iyimserlik öntest ve sontest puanları arasında sontest lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin iyimserlik düzeylerinde artış olacaktır" biçimindeki ikinci hipotezini desteklemektedir. Bununla beraber kontrol grubunun iyimserlik öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programına katılmayan kontrol grubunda bulunan annelerin iyimserlik düzeylerinde değişiklik olmayacaktır" biçimindeki altıncı hipotezini desteklemektedir. Bir başka deyişle, uygulanan danışma programı,

deney grubundaki annelerin iyimserlik düzeylerini artırmada etkili olurken, deneysel işlem yapılmayan kontrol grubunun iyimserlik düzeylerinde herhangi bir değişiklik olmamıştır.

Psikolojik Destek Programı sonucunda, deney ve kontrol gruplarındaki zihinsel engelli çocuk annelerinin, Yaşam Yönelimi Testi'nin öntest ve sontestinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık oluşmadığı belirlenmiştir. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin iyimserlik düzeyleri ile kontrol grubunda bulunan annelerin iyimserlik düzeyleri arasında fark olacaktır" biçimindeki onuncu hipotezini desteklemektedir. Yani bu danışma programı deney ve kontrol grupları arasında, iyimserlik düzeyleri açısından anlamlı farklılık oluşturmamıştır.

Taranabilen literatürde engelli çocuğa sahip ailelerin iyimserlik düzeyi ile ilgili araştırmalara rastlanmamış olunması yorum yapabilmeyi güçleştirmektedir. Ancak yapılan literatür taramasında iyimserlik kavramının umutsuzluk kavramıyla oldukça bağlantılı olduğu görülmüştür. Nitekim depresyon, insanın yaşama istek ve zevkinin kaybolduğu, kişinin kendisini derin bir keder içinde hissettiği, geleceğe ilişkin kötümser, karamsar düşüncelerin olduğu (Alper, 2001), geleceği umutsuz ve karanlık olarak değerlendirdikleri (Köknel, 1989) bir hastalık olarak tanımlanmaktadır.

Geleceğe Yönelik iyimserlik geleceğe yönelik pozitif beklentiler kötümserlik ise negatif beklentilerdir (Carver, Reynolds ve Scheier, 1994). İyimser birey gerçekleşmiş olumsuz bir durumu dışsal, değişebilir ve özel etkenler ile açıklarken, kötümser birey olumsuz olayı içsel, değişmez ve genel nedenlerle açıklamaktadır (Metalsky, Seligman, Abramson, Semmel ve Peterson, 1982).

Bu açıklamalar doğrultusunda psikolojik destek programı sonucunda, engelli çocuk annelerinin umutsuzluk düzeylerinin azalması ile beraber iyimserlik düzeylerinin artması beklendik bir durumdur. Bu bulgular, psikolojik destek programının, zihin engelli çocuk annelerinin iyimserlik düzeylerini artırmada etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

### **5.1.3. Pozitif-Negatif Duygu Durumu ile ilgili bulguların tartışılması ve yorumu**

Uygulanan psikolojik destek programının sonucunda deney grubunun pozitif duygu öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu

araştırmanın "Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin pozitif duygu düzeylerinde artış olacaktır" biçimindeki üçüncü hipotezini desteklememektedir. Benzer şekilde kontrol grubunun pozitif duygu öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programına katılmayan kontrol grubunda bulunan annelerin pozitif duygu düzeylerinde değişiklik olmayacaktır" biçimindeki yedinci hipotezini desteklemektedir. Bir başka deyişle, uygulanan danışma programının, deney grubundaki annelerin pozitif duygu düzeylerini artırmasına rağmen, bu fark anlamlı düzeyde değildir.

Bu bulguya benzer bir bulgu olarak Tezel (2003), psikolojik destek programının, engelli bebek annelerinin duygu durumlarına etkisini incelediği çalışmasında, deney grubu annelerinin pozitif duygularını artırmadığını belirtmiştir.

Uygulanan psikolojik destek programının sonucunda deney grubunun negatif duygu öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin negatif duygu düzeylerinde azalma olacaktır" biçimindeki dördüncü hipotezini desteklememektedir. Benzer şekilde kontrol grubunun negatif duygu öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programına katılmayan kontrol grubunda bulunan annelerin negatif duygu düzeylerinde değişiklik olmayacaktır" biçimindeki sekizinci hipotezini desteklemektedir. Bir başka deyişle, uygulanan danışma programının, deney grubundaki annelerin negatif duygu düzeylerini azaltmasına rağmen, bu fark anlamlı düzeyde değildir.

Bu bulguya benzer bir bulgu olarak Tezel (2003), psikolojik destek programının, engelli bebek annelerinin duygu durumlarına etkisini incelediği çalışmasında, deney grubundaki annelerinin negatif duygu düzeylerinin değişmediğini belirtmiştir.

Psikolojik Destek Programı sonucunda, deney ve kontrol gruplarındaki zihinsel engelli çocuk annelerinin, Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Pozitif Duygu öntestinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmazken; pozitif duygu sontestinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir.



Yapılan literatür taramasında bu bulguyu destekleyebilecek, engelli ailelerinin duygu durumlarıyla ilgili araştırmalara rastlanmamış olunması yorum yapabilmeyi güçleştirmektedir. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin olumlu duygu düzeyleri ile kontrol grubunda bulunan annelerin olumlu duygu düzeyleri arasında fark olacaktır" biçimindeki onbirinci hipotezini desteklemektedir. Diğer bir deyişle psikolojik destek programının, zihinsel engelli çocukların annelerinin pozitif duygu düzeylerini artırmada etkili olduğu görülmüştür.

Psikolojik Destek Programı sonucunda, deney ve kontrol gruplarındaki zihinsel engelli çocuk annelerinin, Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nin Negatif Duygu öntest ve sontestinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık oluşmadığı belirlenmiştir. Bu bulgu araştırmanın "Psikolojik destek programı sonunda deney grubunda bulunan annelerin negatif duygu düzeyleri ile kontrol grubunda bulunan annelerin negatif duygu düzeyleri arasında fark olacaktır" biçimindeki onikinci hipotezini desteklememektedir.

Engelli ailelerinin duygu durumlarıyla ilgili ülkemizde yapılan tek araştırma Tezel (2003)'in, psikolojik destek programının, engelli bebek annelerinin duygu durumlarına etkisini incelediği çalışmasıdır. Bu araştırmada, psikolojik destek programına katılan ve katılmayan annelerin pozitif ve negatif duygularında, duygu değişikliği bakımından anlamlı bir fark bulunmadığını belirtilmiştir.

Bu araştırmada ayrıca Pozitif Negatif Duygu Ölçeği'nde bulunan duygular tek tek incelenmiş ve deney grubunun kontrol grubuna göre deneysel işlem öncesinde anlamlı düzeyde daha çok mutsuz olduğu belirlenmiştir.

Ayrıca deney grubuyla yapılan grupta psikolojik danışma çalışmasının, deney grubundaki bireylerin "ilgili, heyecanlı ve tedirgin" duygu düzeylerinde, kontrol grubundaki bireylerinkine oranla anlamlı bir farklılık meydana getirmiştir. Yani deneysel işlem sonrasında, deney grubundaki bireyler, kontrol grubundakilere göre, kendilerini daha çok ilgili, heyecanlı ve tedirgin olarak değerlendirmişlerdir.

Tezel (2003) ise, program öncesinde deney grubunun "sinirli ve asabi" duygularının, kontrol grubundan anlamlı düzeyde yüksek olduğunu, deneysel işlem sonrasında ise deney grubunun "sinirli, kararlı ve dikkatli" duygu düzeylerinde, kontrol grubuna göre anlamlı bir farklılık meydana getirdiğini belirtmiştir.

Tüm bu bulgular doğrultusunda, bu çalışmada hedeflenen tüm sonuçlara ulaşılamamakla beraber, psikolojik destek programı ile annelerin umutsuzluk düzeyleri azalmış, iyimserlik düzeyleri artmış ve pozitif duygu düzeyleri artmıştır. Ayrıca çalışma değerlendirme anketinde anneler, psikolojik destek programından yarar sağladıklarını belirtmişlerdir. Programın içeriği ve şekli, kendilerine olan etkileri, psikolojik danışmanın yeterlilikleri ile ilgili sorulara olumlu cevaplar vermişlerdir. Nitekim, benzer durumda çocukları olan ailelerin bir araya getirilmesi ve destek gruplarının oluşturulmasının da, yararlarını tanımlayan çalışmalar mevcuttur (Haring ve Linda, 1986; Benett, Deborah ve Robin, 1996; Kerr ve McIntosh, 2000; Ainbinder, Blanchard ve Singer, 1998). Destekleyici eğitim programlarının aileleri bilgilendirici veya psikolojik destek sağlayıcı uygulamaların, grup oturumlarının değişik yaş ve engel grubunda çocuğu olan aileler için faydalı olduğu tespit edilmiştir. Kaygı ve depresyonu azalttığı, kendilerini ifade etmede yararlandıkları belirtilmiştir (Ersoy, 1997; Alataş, 1998; Flynt, Wood ve Scoot, 1992; Pelchat, Jocelyn ve Nicole, 1999). Engelli çocuk ailelerine planlı bilgi verme, belirsizlikleri ve gereksiz stresi azalttığı, duygusal uyumu arttırdığı, çocukların problem davranışları ile baş etmede etkili olduğu ve çocuklarının durumu ile ilgili bilgi seviyelerini arttırdığı için önem kazanmıştır (Pain, 1999; Hunfeld, Tempels ve Passchier, 1999; Mobarak, Naila ve Shirin, 2000; Çetinkaya, 1997).

## **5.2. Sonuç**

Psikolojik destek programının, hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk, iyimserlik ve pozitif-negatif duygu durumlarına etkisini araştıran bu çalışmadan aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

1. Psikolojik destek programına katılan deney grubundaki annelerin umutsuzluk düzeylerinde anlamlı farklılık meydana gelirken, kontrol grubundaki annelerin umutsuzluk düzeylerinde anlamlı farklılık meydana gelmemiştir.
2. Psikolojik destek programına katılan deney grubundaki anneler ile katılmayan kontrol grubundaki annelerin umutsuzluk düzeyleri arasında, süreç sonunda anlamlı farklılık meydana gelmemiştir.
3. Psikolojik destek programına katılan deney grubundaki annelerin iyimserlik düzeylerinde anlamlı farklılık meydana gelirken, kontrol grubundaki annelerin iyimserlik düzeylerinde anlamlı farklılık meydana gelmemiştir.

4. Psikolojik destek programına katılan deney grubundaki anneler ile katılmayan kontrol grubundaki annelerin iyimserlik düzeyleri arasında, süreç sonunda anlamlı farklılık meydana gelmemiştir.
5. Hem psikolojik destek programına katılan deney grubundaki annelerin hem de kontrol grubundaki annelerin pozitif duygu düzeylerinde anlamlı farklılık meydana gelmemiştir.
6. Psikolojik destek programına katılan deney grubundaki anneler ile katılmayan kontrol grubundaki annelerin pozitif duygu düzeyleri arasında, süreç sonunda anlamlı farklılık meydana gelmiştir.
7. Hem psikolojik destek programına katılan deney grubundaki annelerin hem de kontrol grubundaki annelerin negatif duygu düzeylerinde anlamlı farklılık meydana gelmemiştir.
8. Psikolojik destek programına katılan deney grubundaki anneler ile katılmayan kontrol grubundaki annelerin negatif duygu düzeyleri arasında, süreç sonunda anlamlı farklılık meydana gelmemiştir.

Sonuç olarak hazırlanan psikolojik destek programının, zihinsel engelli çocukların annelerinin umutsuzluk düzeylerini azaltmada, iyimserlik düzeylerini artırmada ve pozitif duygu düzeylerini artırmada etkili olduğu ortaya konmuştur. Bu konularla ilgili engelli anneleriyle yapılacak çalışmalarda uygulanabileceği düşünülmektedir.

### **5.3. Öneriler**

Bu araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda psikolojik destek programının, zihinsel engelli çocuğu olan annelere uygulanması önerilmektedir. Bunun için uygun kurumların sağlanması yanı sıra, anne-babaların diğer anne-babalarla bir araya geldikleri, duygularını ifade edebilecekleri rahatlatıcı danışma grupları oluşturmak, zihinsel engellik hakkında bilgilendirmek, eğitici seminerler düzenlemek, ailenin özellikle anne-çocuk-uzman ilişkisinin önemini ve devamlılığını anlamalarını sağlamak son derece gerekli ve önemlidir. Ailelerle özellikle annelerle yapılacak olan işbirliği, çocukların eğitiminin hızlandırılmasında önemli bir etkidir.

Engelli çocuk aileleri ile yapılan çalışmalar mümkün olduğunca aile bireylerinin tümünü kapsamalıdır. Bu çalışma, daha sonraki araştırmalarda engelli

çocukların anne ve babalarının beraber alındığı bir grup çalışması şeklinde de planlanıp uygulanabilir.

Psikolojik destek programı araştırmacı tarafından 7-15 yaş arası hafif düzeyde zihinsel engelli çocukların annelerine yönelik geliştirilmiş ve uygulanmıştır. Bu program, farklı engel türü, düzeyi ve yaşlara göre geliştirilebilir ve uygulanabilir.

Bütüncül bir yaklaşım izlenerek hazırlanan bu destek programı, bundan sonraki araştırmalarda özellikle bazı danışma yaklaşımlarına odaklanmış grup çalışmaları şekilde planlanabilir.

Ailelere yönelik uygulamalarda, her araştırmacı kendi programını kendisi geliştirmekte ve genellikle programlarının içeriklerini yayımlamamaktadır. Hangi uygulamaların olumlu hangi uygulamaların olumsuz sonuçlar yarattığının açıklanmasının, yeni uygulamalar planlayan araştırmacılara yol göstermesi açısından yararlı olacağı düşünölmektedir.

Bu araştırmada programın oturumlarının değerlendirmeleri danışmanın not kayıtlarına göre yapılmıştır. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda, değerlendirmelerin daha objektif olması için, ses kaydı, video kaydı gibi tekniklerin kullanılması yararlı olacaktır.

## KAYNAKLAR

- Abramson, L.Y., Metalsky, G. I., Alloy, L. B. (1989). Hopelessness Depression: A Theory – Based Subtype Of Depression. *Psychological Review*, 96(2); 358 - 372.
- Abrahamson, L.Y., Seligman, M.E.P., Teasdale, J.D. (1978). Learned Helplessness in Human: Critique And Formulation. *J Abnormal Psychology*, 87; 49-74.
- Ahmetoğlu, E. (2004). Zihinsel Engelli Çocukların Kardeş İlişkilerinin Anne Ve Kardeş Algılarına Göre Değerlendirilmesi. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Ahmetoğlu, E., Aral, N. (2005). Zihinsel Engelli Çocukların Yaşlarına Ve Engellerinin Tanılandığı Zamana Göre Anne Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Çağdaş Eğitim Dergisi*, 30(321); 17-23.
- Ainbinder, J.G., Blanchard, L.W., Singer, G.H. (1998). A Qualitative Study of Parent to Parent Support for Parents of Children with Special Needs. Consortium to Evaluate Parent to Parent. *Journal of Pediatric Psychology*, 23(2); 99-109.
- Akıncı-Aydoğan, A. (1999). Özürlü Çocuğa Sahip Anne Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Akıncı, G. (2007). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ve Olmayan Babaların Aile İşlevlerini Algılamaları İle Sosyal Uyum Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Akkök, F. (1982). Özürlü Çocukların Aileleriyle Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Çalışmaları. *Psikoloji Dergisi*, 16; 3-5.
- (1989a) Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı Ve Endişe Düzeyini Ölçme Aracının Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Psikoloji Dergisi*, 23 (7); 26-39.
- (1989b). Aile Rehberliğinde Yeni Bir Yaklaşım: Yardımcı Aile Sistemi. *İnsan Bilimleri Dergisi*, VII(2), 1-6.
- (1991). Özürlü Çocukların Eğitiminde Aile Rehberliği. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(1); 54-56.
- (1994). Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Benlik Kavramlarına İlişkin Bir Ön Çalışma. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(4); 10-22.
- (1997). Farklı Özelliği Olan Çocuk Anne Babalarının Yaşadıkları. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*. Ankara.
- Akkök, F., Aşkar, P., Karancı, N. (1992). Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babalardaki Stresin Yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(2); 8-12.
- Alataş, C.S. (1998). Grupla Psikolojik Danışmanın Beyin Özürlü Çocukların Anne-Babalarının Kaygı Düzeylerine Etkisi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Alper, Y. (2001). Depresyon Psikoterapisi. Alfa Yayınları. 1. Baskı. İstanbul.

- Anderson, E. (1993). Depression and Anxiety in Families with a Mentally Handicapped Child. *International Journal of Rehabilitation Research*, 16; 165-169.
- Anonim, (1992). Mental Retardation Definition, Classification And Systems Of Supports. American Association On Mental Retardation (AAMR), 9. Basım. Washington DC.
- (1999a). Çağdaş Toplum, Yaşam Ve Özürlüler Komisyon Raporları Genel Kurul Görüşmeleri. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı 1.Özürlüler Şurası. 29 Kasım-2 Aralık. Ankara.
- (1999b). Çağdaş Toplum Yaşam Ve Özürlüler Komisyon Raporları. T. C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı 1. Özürlüler Şurası. 29 Kasım-2 Aralık. Ankara.
- Anstey, T. J., Spence, N. (1986). Factors Associated With Stress İn Mothers Of Intellectually Disabled Children. *Australia And New Zealand Journal Of Developmental Disabilities*, 12(4); 249-255.
- Arslan, C., Deniz, E., Hamarta, E. (2001). Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yaşam Doyumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. XI. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri. Konya Eğitim Kitabevi.
- Avcı, D. (1999). Social Network Composition, Social Support And Psychological Well-Being in First Metu Students: A Longitudinal Investigation. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- (2009). Öğrenilmiş İyimserlik Eğitim Programının 9. Ve 10. Sınıf Öğrencilerinin İyimserlik Düzeylerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Aydın, D. Bailey, D. B. (1988). Assessing Family Stress And Needs. In D. B. Bailey, R. N. Simeonsson (Eds.), *Family Assesment in Early Intervention*. Merrill Publishing Company. Colombus. 95-118.
- Baker, B. L., Blacher, J., Olsson, M. B. (2005). Preschool Children With And Without Developmental Delay: Behaviour Problems, Parents Optimism And Well-Being. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 49(8); 575-590.
- Basso, M. R., Schefft, B. K., Ris, M. D., Demper, W. N. (1996). Mood And Global-Local Visual Processing. *Journal Of The International Neuropsychological Society*, 2; 249-255.
- Başar, N.E. (1995). Bir Otistikle Yaşamak. Başbakanlık Aile Kurumu Yayınları. Ankara.
- Bebko, J.M. , Konstantareas, M.M., Springer, J. (1987). Parent And Professional Evaluations Of Family Stress Associated With Characteristics Of Autism. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 17; 565-576.
- Beck, A.T. (1963). Thinking A Depression. *Arch Gen Psychiatry*, 9; 324-333.
- Beck,A.T., Rush,A.J., Show,B.F. (1979).Cognitive Therapy Of Depression. Guilford Press. New York.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Kovacs, M., Garrison, B. (1985). Hopelessness And Eventual Suicide: A 10 Year Prospective Study Of Patients Hospitalized With Suicidal Ideation. *Am J Psychiatry*, 142; 559 -563.

- Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., Trexler, L. (1974). The Assessment Of Pessimism. The Hopelessness Scale. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 42; 861 – 865.
- Beckman, J. P. (1983). Influence Of Selected Child Characteristics On Stress in Families Of Handicapped Infants. *American Journal Of Mental Deficiency*, 88 (2); 150-156.
- Benett, T., Deborah, A.D., Robin, W.A. (1996). Families of Children with Disabilities: Positive Adaptation Across The Life Cycle. *Social Work in Education*, 18(1); 14-31.
- Bilir, Ş. (1986). *Özürlü Çocuklar Ve Eğitimleri*. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi Bölümü. Ayyıldız Matbaası. Ankara. 247 S.
- Biswas-Diener, R., Diener, E., Tamir, M. (2004). The Psychology Of Subjective Well-Being. *Daedalus*, 133(2); 18-26.
- Bouma, R., Smith, R. (1990). The Impact Of Chronic Childhood illness On Family Stress: A Comparison Between Autism And Cystic Fibrosis. *Journal Of Clinical Psychology*, 46 (6); 722-730.
- Böcü, Ş.D. (1992). *Bilgi Verici Danışmanlığın Beyin Felçli (Serebral Palsili)Çocuğu Olan Annelerin Kaygı Düzeylerine Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi.
- Brill, M.T. (1993). *Keys to Parenting a Child with Down Syndrome*. Barron's Educational Series, Inc., USA.
- Brinker, R. P., Howell, M. T. (1991). A Comparison Of Alternative Parent Group Formats in Early Intervention. Biennial Meeting Of The Society For Research in Child Development. April 18-21. Seattle, WA.
- Brown, C. (2006). *Sol Ayağım*. 3. Baskı Nokta Yayınları. İstanbul.
- Cantez, E., İyidoğan, Z. (1990). Oligofren Çocuğa Sahip Ailelerin Psikolojik Sorunları. 5. Ulusal Psikoloji Kongresi Psikoloji Seminer Dergisi Özel Sayısı. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, İzmir.
- Carver, S. C., Reynolds, S. L. And Scheier, M. F. (1994). The Possible Selves Of Optimists And Pessimists. *Journal Of Research in Personality*, 28; 133-141.
- Case, S. (2000). Refocusing On The Parent: What Are Social Issues Of Concern For Parents Of Disabled Children? *Disability And Social Work*, 15(2); 271-292.
- Ceylan, R., (2004). *Entegre Eğitime Katılan Ve Katılmayan Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Chan, D.W. (1993) Components of assertiveness: Their relationships with assertive rights and depressed mood among Chinese college students in Hong Kong, *Beh Res Ther*, 31: 529–238.
- Chinkanda, E. N. (1987). *Support Systems Of Mothers Of Mentally Retarded Children*. Pretoria: Human Sciences Research Council. Report (Human Sciences Research Council), 166.
- Collins, A., Gunner, M. (1990). Social And Personality Development. *Annual Review Of Psychology*, 41; 387-416.

- Costa, P. T., McCrae, R. R. (1980). Influence Of Extraversion And Neurotism On Subjective Well-Being Happy And Unhappy People. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 38; 668-678.
- Cottrell, D.J., Summers, K. (1989). Communicating an Evolutionary Diagnosis of Disability to Parents. *Child: Care, Health and Development*, 4(1); 211-219.
- Crinic, K. A., Greenberg, M. T., Ragozin, A.S., Robinson, N. M., Basham, R. B. (1983). Effects Of Stress And Social Support On Mothers And Premature And Full-Term Infants. *Child Development*, 54;209-217.
- Crowley, S. L., Taylor, M. (1994). Mothers' And Fathers' Perception Of Family Functioning in Families Having Children With Disabilities. *Early Education And Development*, 5(3);213-225.
- Cüceloğlu, D. (2002). İnsan Ve Davranışı. 11. Baskı Remzi Kitabevi. İstanbul.
- Çağlar, D. (1979). Geri Zekalı Çocuklar Ve Eğitimi. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları. 82;637. Ankara.
- Çelebi, Y. (2003). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerle Yapılan Grupla Psikolojik Danışma Ve Grup Rehberliğinin Kaygı, Depresyon Ve Aile Yapısına Etkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Çetinkaya, Z. (1997). Serebral Palsili Çocuğu Olan Annelerin Çocuklarının Özürlü Konusundaki Bilgi Gereksinimlerine Planlı Bilgi Vermenin Etkisi. Bilim Uzmanlığı Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Dale, N. (1996). Working With Families Of Children With Special Needs: Partnership And Practice. London And New York.
- Danish, S.J., D'augelli, A.R., Hauer, A.L. ( 1980), Yardım Becerileri Temel Eğitim Programı. (Çev:Akkoyun, F., 1994). Nobel Yayınları. Ankara.
- Demiröz, F. (2000). Görme Özürlü Okullarındaki Sosyal Hizmet Gereksinimi Ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. K. Karataş (Ed), Görme Özürlüler İçin Rehabilitasyon Deneyimleri, Yeni Rehabilitasyon Politikaları Ve Meslek Tanımları. Ankara Körler Federasyonu Yayını. Ankara. 4; 45-54.
- Deniz, M.E., Dilmaç, B., Arıcak, O.T. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Durumluk-Sürekli Kaygı Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1); 953-968.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95; 542-575.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal Of Personality Assessment*, 49(1); 71-75.
- Diener, E., Lucas, R. E. (2000). Explaining Differences in Social Levels Of Happiness: Relative Standarts, Need Fullfilment, Culture, And Evaluation Theory. *Journal Of Happiness Studies*, 1; 47-78.
- Diener, E., Oishi, S., Lucas, R. E.(2003). Personality, Culture, And Subjective Well-Being: Emotional And Cognitive Evaluations Of Life. *Annual Review Of Psychology*, 54; 403-425.
- Diener, E., Suh, E., Oshi, S. (1997). Recent Findings On Subjective Well-Being. *Indian Journal Of Clinical Psychology*, March.



- Dilbaz, N., Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı; Depresyon ve İntiharda Önemi. *Kriz Derisi*, 1(3); 134-138.
- Doğan, M., (2001). İşitme Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Çeşitli Psikolojik Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Ünivesitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dowell, R.S. (1976). Parent Counselling The State Of The Art. *Journalof Learning Disabilities*, 9(10); 6-11.
- Dönmez, N. B., İsmihan, B. A.(2000). Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Beklentileri Ve Endişe Duydukları Konuların İncelenmesi. *Sosyal Hizmetler Dergisi*, 1(11); 16-24.
- Duman, H. (1995). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılarak Çocuğa Yönelik Beklentilerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dunst, C.J., Trivette, C.M., Cross, A. (1986). Mediating influences of Social Support: Personal, Family and Child Outcomes. *American Journal on Mental Deficiency*, 90; 403-417.
- Durak,A., Palabıyıköğlü, R. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği Geçerlilik Çalışması. *Kriz Dergisi*, 2(2);311-319.
- Duygun, T. (2001). Zihinsel Engelli Ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri Stresle Başaıkma Tarzları Ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dyson, L. L. (1993). Responce To The Presence Of A Child With Disabilites: Parentall Stres And Family Functoning Over Time. *Amercan Journal On Mental Retardation*, 98(2); 207-218.
- Ekland, E. S. (1991). Hopelessness. *Psychiatric Mental Health Nursing. Application Of The Nursing Process*. J.B. Lippincott Company Pennsylvania.
- Ellis, J. B., Hirsch, J. K. (2000). Reasons For Living in Parents Of Developmentally Delayed Children. *Research in Developmental Disabilities*, 21(4); 323-327.
- Emerson, E., Llewellyn, G. (2008). The Mental Health Of Australian Mothers And Fathers Of Young Children At Risk Of Disability. University Of Sydney, Faculty Of Health Sciences, New South Wales. *Australian And New Zealand Journal Of Public Health*, 32(1); 53-59.
- Enç, M., Çağlar, D., Özsoy, Y. (1987a). Özel Eğitime Giriş. Geliştirilmiş Üçüncü Basım. Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara.
- (1987b). Özel Eğitime Giriş. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları, 156. Ankara.
- Ergenekon, Y. (1996). Öğretilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Ailelerinin Karşılaştıkları Sorunların Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Eripek, S. (1996). Zihinsel Engelli Çocuklar. *Anadolu Üniversitesi Yayınları*. 2. Baskı. Eskişehir. 137-155.
- Eripek, S., Özsoy, M., Özyürek. İ.E. (1998). Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar, Özel Eğitime Giriş. *Karatepe Yayınları*. 10.Baskı. Ankara.

- Erkan, G. (1990). Ortopedik Özürlü Çocukların Kendini Kabul Düzeyi Üzerine Bir Araştırma. Sakatları Koruma Milli Koordinasyon Kurulu Yayını. İstanbul.
- Erkan, S. (2005). Örnek Grup Rehberliği Etkinliği. Pegem Yayıncılık. Ankara.
- Ersoy, Ö. (1997). İşitme Ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Kaygı Düzeyleri Ve Çocuklarını Kabullenme Durumlarına "Destekleyici Eğitim Programlarının" Etkisi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ersoy, Ö., Avcı, N. (2001). Özel Gereksinimi Olan Çocuklar Ve Eğitimleri 'Özel Eğitim'. Ya-Pa Yayınları. İstanbul.
- 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.
- Evcimen, E. (1996). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin (Anne Ve Babaların) Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Faerstein, L. M. (1986). Coping And Defense Mechanisms Of Mothers Of Learning Disabled Children. *Journal Of Learning Disabilities*, 19(1); 8-11.
- Feldman-Barret, L. (1997). The Relationships Among Momentary Emotion Experiences, Personality Descriptions, And Retrospective Ratings Of Emotion. *Personality And Social Psychology Bulletin*, 23; 1100-1110.
- Firat, A. (1999). Psikolojik Danışma Uygulamasının Zihinsel Özürlü Çocuğu Olan Anne-Babaların Yalnızlık Düzeylerine Etkisi. V.Ulusal PDR Kongresi. Basılmamış Bildiri, Ankara.
- Firat, S. (2000). Otistik Ve Zihinsel Özürlü Çocukların Annelerinde Kaygı, Depresyon, Aleksitimi Ve Genel Psikolojik Değerlendirme. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Fışıloğlu, A., Fışıloğlu, H. (1993). İşitme Engelli Çocuğun Ailesi. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. Türk Psikologlar Derneği Yayını. 87-92.
- Floyd F. J., Gallagher E. M. (1997). Parental Stres, Care Demands And Use Of Support Services For School-Age Children With Disabilities And Behavior Problems. *Family Relations*, 46(4); 359-372.
- Flynt, S.N., Wood, T.A., Scoot, R.L. (1992). Social Support of Mothers of Children with Mental Retardation. *Mental Retardation*, 30(4); 233-276.
- Forgas, J. P., Bower, G. H., Moylan, S. J. (1990). Praise Or Blame? Affective Influences On Attributions For Achivement. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 59; 809-819.
- Fredickson, B. L., Joiner, T. (2002). Positive Emotions Upward Spirals Toward Emotional Well-Being. *Psychological Science*, 13(2); 172-175.
- Fredickson, B. L., Kahneman, D. (1993). Duration Neglect In Retrospective Evaluation Of Affective Episodes. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 65; 45-55.
- Gable, S. L., Haidth, J. (2005). What (And Why) Is Positive Psychology? Review Of General Psychology, 9(2); 103-110.

- Gallagher, J. J., Beckman, P., Cross, A. H. (1983). Families Of Handicapped Children: Sources Of Stress And Its Amelioration. *Exceptional Children*, 50(1); 10-19.
- Gargiulo, M. R. (1985). Working With Parents Of Exceptionan Children: A Guide For Professional. Houghton Mifflin Company. Boston.
- Gençöz, T. (2000). Pozitif Ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlilik Ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15(46); 19-26.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Marx, B. P. (2003). Childhood Maltreatment And Maltreatment-Specific İnferences: A Test Of Rose And Abramson's (1992) Extension Of The Hopelessness Theory. *Cognition And Emotion*, 17(6); 917 - 931.
- Girli, A. (1995). Normal Zekalı Kardeşlerin Zihinsel Engelli Kardeşe Yönelik Kabul Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- (2005). Otistik Çocukların Ailelerine Yönelik Grup Rehberliğinin Anne Babaların Depresyon Ve Benlik Saygısına Etkisi. 1. Uluslararası Özel Eğitim Ve Otizm Sempozyumu. İzmir.
- Girli, A., Yurdakul, A., Sarısoy, M., Özekes, M. (1998). Zihinsel Engelli Ve Otistik Çocukların Ebeveynlerine Yönelik Grup Danışmanlığının Depresyon, Benlik Saygısı Ve Tutumları Üzerine Etkisi. 10 Ulusal Psikoloji Kongresi. Ankara.
- Glidden, L. M., Billings, F. J., Jobe, B. M. (2006). Personality, Coping Style And Well-Being Of Parents Rearing Children With Developmental Disabilities. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 50(12); 949-962.
- Gowen J.W, Johnson-Martin N, Goldman B.D, Appebaum M (1989) Feelings of depression and parenting complence of mothers of handicapped and nonhandicapped infants: A longitudinal study, *American Journal on Mental Retardation*, 94(3):259-271.
- Görgü, E. (2005). 3-7 Yaş Arası Otistik Çocuğa Sahip Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri İle Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Gürkan, U. (2006). Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeylerine Etkisi. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Hadadian, A. (1994). Stress And Social Support İn Fathers And Mothers Of Young Children With And Without Disabilities. *Early Education And Development*, 5(3); 226-35.
- Hallahan, P.D., Kauffman M. J. (1988). *Exceptional Children Introduction To Special Education*. Prentice Hall. International Editions. New Jersey.
- Haring, N.G., Linda, M.C. (1986). *Exceptional Children and Youth*. 4th.Edition. A Bell& Howell Company. Columbus.
- Harris, S. L., Fong, P. L. (1985). Developmental Disabilities: The Family And The School. *School Psychology Review*, 14(2); 162-65.

- Hauser-Cram, P., Warfield, M. E., Shonkoff, J. P., Krauss, M. W. (2001). Children With Disabilities: A Longitudinal Study Of Child Development And Parent Well-Being. *Monographs Of The Society For Research in Child Development*, 66(3); 1-114.
- Heiman, T. (2002). Parents Of Children With Disabilities: Resilience, Coping And Future Expectations. *Journal Of Developmental And Physical Disabilities*, 14(2); 159-170.
- Hills, P., Argyle, M. (2001). Emotional Stability as a Major Dimension Of Happiness. *Personality And Individual Differences*, 31; 1357-1364.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliliği, Güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7; 3-13.
- Hollroyd, J., McArthur, D. (1976). Mental Retardation And Stress On The Parents: A Contrast Between Down's Syndrome And Childhood Autism. *American Journal Of Mental Deficit*, 4; 431-436.
- Horney, K. (1993). *Nevrozlar Ve İnsan Gelişimi Özgerçekleştirme Kavgası*. (Çev. Selçuk Budak). Ankara.
- Houston, D.M. (1995). Surviving A Failure: Efficacy And a Laboratory Based Test Of The Hopelessness Model Of Depression. *European Journal Of Social Psychology*, 25; 545-558.
- Howlin, P. (1998). *Children With Autism And Asperger Syndrome. A Guide For Practitioners And Carers*. John Wiley And Sons Ltd. New York.
- Huang, W., Rubin, S. E., Zhang, F. (1998). Correlates Of Stress Level İn Chinese Mothers Of a Child With Mental Retardation. *International Journal Of Rehabilitation Research*, 21(2); 237-240.
- Huber, C.H. (1979). Parents of The Handicapped Child: Facilitating Acceptance Through Group Counselling. *Personel And Guidance Journal*, January, 267-269.
- Hunfeld, J.A., Tempels, A., Passchier, J. (1999). Brief Report: Parental Burden and Grief one Year After the Birth of a Child with Congenital Anomaly. *Journal of Pediatric Psychiatry*, 24; 515-52.
- Işık, E. (1991). *Duygulanım Bozuklukları, Depresyon ve Mani*. Boğaziçi Matbaası. İstanbul
- İçağasıoğlu, A. (2002). *Zihinsel Özürllüler Özel Rehabilitasyon Merkezleri: Verilen Hizmetler Ve Sosyal Hizmet Uygulamaları*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İkizoğlu, M. (2001). Yoksulluk Ve Özürllülük İlişkisi. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 1(2); 83-84.
- İnceer, B., Özbey, F. (1990). *Zihinsel Engelli Bireylerin Aileleri İle Bir Grup Uygulaması (II)*. V.Ulusal Psikoloji Kongresi. İzmir.
- Jayashankarappa, B.S., Puri, R.K. (1980). Parental Counselling of The Mentally Retarded Children. *Child Psychiatry Quarterly*, November, 109-112.
- Johnson, R. (1972). *Guidance for The Parents of Retarded Children*. Behavior Modification of Tehe Mentally Retarded. Thompson, T., Grabowski, T.(Edt.), Oxford University Press, Inc., London.

- Kaner, S. (2001). Zihinsel Ve İşitme Engelli Çocukları Olan Ana-Babaların Algıladıkları Stres Ve Sosyal Destek Düzeyleri. Uluslararası Özel Eğitim Konferansı. Antalya.
- (2004) Engelli Çocukları Olan Ana Babaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu, Ankara.
- Karaçengel, F.J. (2007). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anneler İle Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin, Atılganlık Ve Suçluluk-Utanç Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kargın, T. (1990). Eğitsel Yaklaşımlı Aile Rehberliğinin İşitme Engelli Çocukların Sözel İletişim Becerilerine Etkisi. Eğitim Bilimleri Birinci Ulusal Kongresi Bildirileri. Ankara.
- Kashdan, T. B. (2003). The Assessment Of Subjective Well-Being (Issues Raised By The Oxford Happiness Questionnaire). Personality And Individual Differences, 52(5); 283-295.
- Kay, B. (2002). Zihin Engelli Ve Engelli Olmayan Çocuğa Sahip Anne Ve Babaların Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kaygusuz, E. (1993). Otistik Ve Down Sendromlu Çocukların Annelerinde Depresyon Ve Durumluk Ve Sürekli Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kazak, A. (1987). Families With Disabled Childen: Stress and Social Networks in Three Samples. Journal of Abnormal Child Psychology, 15(1); 137-146.
- Kazak, A., Marvin, R. S. (1984). Differences, Difficulties And Adaptation: Stress And Social Networks in Families With a Handicapped Child. Family Relations, 33; 67-77.
- Kerr, S.M., McIntosh, J.B. (2000). Coping When a Child Has a Disability: Expoling The Impact pf Parent-to Parent Support. Child: Care, Health and Development, 26(4); 309-322.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., Ryff, C. D. (2002). Optimizing Well-Being: The Emprical Encounter Of Two Traditions. Journal Of Personality And Social Psychology, 82(6); 1007-1022.
- King, L. A., Emmons, R. A. (1990). Conflict Over Emotional Expression: Psychological And Pysical Correlates. Journal Of Personality And Social Psychology, 58(5); 64-877.
- Köknel, Ö. (1989). Genel Ve Klinik Psikiyatri. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.
- (1997). Kaygıdan Kişiliğe Mutluluk. Altın Kitaplar Yayınevi. İstanbul.
- Krauss, M. W. (1991). Theoretical Issues in Family Research. Annual Meeting Of The American Association On Mental Retardation. 115th, Washington, Dc, May 19-23.
- Kulaksızoğlu, A. (2003). Kişisel Gelişim Uygulamaları. 1. Baskı Nobel Yayınları. Ankara.

- Kuloğlu-Aksaz, N. (1991). Otistik Ve Öğretilebilir Zihinsel Özürlü Çocukların Anne Babalarının Kaygı Düzeyleri. *Psikoloji Dergisi*, 7(25); 14-21.
- (1992). Bilgi Verici Danışmanlığın Otistik Çocuğu Olan Anne Babaların Kaygı Düzeylerine Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- (1999). Bilgi Verici Psikolojik Danışma Ve Didaktik Bilgi Verme Süreçlerinin Down Sendromlu Bebeği Olan Anne-Babaların Yalnızlık Düzeylerine Etkisi. V.Ulusal PDR Kongresi, Basılmamış Bildiri, Ankara.
- (2001). Bilgi Verici Psikolojik Danışma Ve Didaktik Bilgi Verme Programlarının Down Sendromlu Bebeği Olan Anne-Babaların Umutsuzluk, Gereksinim Ve Eş İlişkisi Düzeylerine Etkisi. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- "Kuşlar Artık Şarkı Söylemiyor" Adlı Sinema Filmi. 2001.Pra Film A.Ş.
- Kutlu, M. (1998). Özürlü Çocuğu Olan Ana-Babaların Umutsuzluk Düzeyleri. Doktora Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kuzucu, Y. (2006). Duyguları Fark Etmeye Ve İfade Etmeye Yönelik Bir Psiko-Eğitim Programının, Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Farkındalık Düzeylerine, Duyguları İfade Etme Eğilimlerine, Psikolojik Ve Öznel İyi Oluşlarına Etkisi. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Küçükler, S. (1993). Özürlü Çocuk Ailelerine Yönelik Psikolojik Danışma Hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(3); 23-29.
- (1997). Bilgi Verici Psikolojik Danışma Programının Zihinsel Özürlü Çocukların Kardeşlerinin Özürlü İlgili Bilgi Düzeylerine Ve Özürlü Kardeşlerine Yönelik Tutumların Etkisi. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Küllü, Z. (2008). Özürlü Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Depresyon Durumunun Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Larsen, R. J., Diener, E. (1987). Emotional Response İntensity As a Individual Difference Characteristic. *Journal Of Research in Personality*, 21; 1-39.
- Lehmann, J. P., Baker, C. (1995). Mother's Expectations For Their Adolescent Children: A Comparison Between Families With Disabled Adolescents And Those With Non-Labeled Adolescents. *Education And Training in Mental Retardation And Developmental Disabilities*, 30(1); 27-40.
- Lent, R. W. (2003). Toward A Unifying Theoretical And Practical Perspective On Well-Being And Psychological Adjustment. *Journal Of Counseling Psychology*, 51(4); 482-509.
- "Lorenzo'nun Yağı" Adlı Sinema Filmi. 1992. Universal Studios A.Ş.
- Lusting, D. (1999). Family Caregiving Of Adults With Mental Retardation: Key Issues For Rehabilitation. *The Journal Of Rehabilitation*, 1; 26-40.
- MacFarlene, M.M. (1999). Treating Brain-Injured Clients and Their Families. *Family Therapy*, 26(1); 13-29.
- Macleod, A. K., Rose, G. S., Williams, J. M. G. (1993). Components Of Hopelessness About The Future in Parasuicide. *Cognitive Therapy And Research*, 17(5); 441 - 445.

- McClure, S.W., Lindsey, J.D. (1984). A Road to Somewhere for Parents of Severely Handicapped Children. *The Pointer*, 29(1); 32-38.
- Mert, E. (1997). Farklı Engel Grubunda Çocuğu Olan Anne Ve Babaların Gereksinimlerinin Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Metalsky, G. I., Abramson, L. Y., Seligman, M., Semmel, A., Peterson, C. (1982). Attributional Styles And Life Events in The Classroom: Vulnerability And Invulnerability To Depressive Mood Reactions. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 43(3); 612-617.
- Metin, N. (2001). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadığı Tepkiler. *Çoluk Çocuk Dergisi*, 1(1).
- Metin, N., San, P.(1992). Zeka Özürlü Çocuğu Olan Annelerin Çocuklarının Özürlü Olduğunu Öğrendikten Sonra Yaşadıkları Duygu, Düşünce Ve Tepkilerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesi. 1. Ulusal Özel Eğitim Kongresi, Bildiri Özetleri Kitabı. Ya-Pa Yayınları, İstanbul.
- Miller, J. F. (1985). Hope Doesn't Necessary Spring Eternal Sometimes it Has To Be Carefully Mined And Channeled. *American Journal Of Nursing*, 85;22-25.
- Mobarak, R., Naila, Z.K., Shirin, M. (2000). Predictors of Stress in Mothers of Children With Cerebral Palsy in Bangladesh. *Journey of Pediatric Psychology*, 25(6); 427-433.
- Mullin, E. (1995). Skills Training With Parents Of Physically Disabled Persons. *International Journal Of Rehabilitation Research*, 18(2); 142-45.
- Myers, D. G., Diener, E. (1995). Who İs Happy. *American Psychological Society*, 6(1); 10-18.
- Naidoo, R.M. (1984). Counselling Parents with Handicapped Children. *Projective Psychology*, 29(1); 13-17.
- Natan, K.(2007). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Depresyon Ve Kaygı Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Noone, J. J. (1980). Model Programs Serving The Developmentally Disabled Through Family Education. Dc: Joseph P. Kennedy, Jr Vakfı. Washington.
- Nursey, A.D, Rohde, J.R., Farmer, R.D.T (1990). A Study of Doktors' and Parents' Attitudes to People with Mental Handicaps. *Journal of Mental Deficiency Research*, 34; 143-155.
- Oster, K. (1985). The Effects Of Disability And Stress On Mothers And Child Interactions. Meeting Of The Society For Research in Child Development. April 25-28. Toronto, Canada
- Öğretir, A.D. (2004). Pozitif Düşünmeye Dayalı Grup Eğitimi Programının Annelerin Benlik Algısı, Eşlerine Ve Çocuklarına Yönelik Tutumları İle Kendini Denetleme Becerisi Ve Otomatik Düşünceleri Üzerinde Etkisi. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Özbey, Ç. (2007). Özel Eğitimde Terapi Ve Tedaviler. Yalnızlık Ülkesi Yayınları. İstanbul.

- Özekes, M., Girli, A., Yurdakul, A., Sarısoy, M. (1998). Evlilik İlişkisinde Engelli Çocuğa Sahip Olmanın Rolü. 10 Ulusal Psikoloji Kongresi. Ankara.
- Özhan, G. (2001). Gestalt Yaklaşımına Dayalı Olarak Yapılan Bireysel Psikolojik Danışmanın Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Sürekli Kaygı Ve Uyum Düzeylerine Etkisi. Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Özkan, S. (2002). Zihinsel Engelli Ve Normal Çocuğa Sahip Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Öztürk, M. O. (1994). Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları. Hekimler Birliği Yayınları, İstanbul.
- Pain, H. (1999). Coping with a Child with Disabilities From the Parents Perspective: The Function of Information. *Child: Care, Health and Development*, 25(4); 299-312.
- Pelchat, D., Jocelyn, B., Nicole, R. (1999). Longitudinal Effect of an Early Family Intervention Programme on The Adaptation of Parents of Children with a Disability. *International Journal of Nursing Studies*, 36(6); 465-477.
- Peterson, C. (1991). The Meaning And Measurement Of Explanatory Style. *Psychological Inquiry*, 2(1);1-10.
- Peterson, C., Seligman, M. E. P. (1984). Casual Explanations as a Risk Factor For Depression: Teory And Evidences. *Psychological Review*, 91; 347-374.
- Ralpmund, V., Moore, C. (2000). Women's Stries Of Depression: A Constructivist Approach. *South African Journal Of Psychology*, 30(2); 20-31.
- Randall, P., Parker, J. (1999). Supporting The Families Of Children With Autism. John Wiley And Sons Ltd.
- Rideout, E., Montemuro, M. (1986). Hope, Morale And Adaptation in Patient With Chronic Heart Failure. *J Adv Nursing*, 11; 429-438.
- Robinson, M. D., Solberg, E. C., Vargas, R. T., Tamir, M. (2003). Trait As Default, Subjective Well-Being, And The Distinction Between Neutral And Positive Events. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 85(3); 517-527.
- Robinson, N.M., Robinson, H.B. (1976). The Mentally Retarded Child: A Psychological Approach. 2nd Edition. Mcgraw-Hill, New York.
- Romero, M. (1989). Hope And Outrome Anticipation. *Dissertation Abstract International*, 50(5);1258.
- Roskam, I. (2002). Rating Of Personality Of Normally-Developing And Mentally Disabled Children And The Mothers' Beliefs About Their Child's Development. *European Journal Of Psychology Of Education*, 17(3);203-220.
- (2005). A Comparative Study Of Mothers' Beliefs And Childrearing Behaviour: The Effect Of The Child's Disability And The Mother's Educational Level. *European Journal Of Psychology Of Education*, 20(2); 139-153.
- Russell, J. A. (1980). A Circumplex Model Of Affect. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 39; 1161-1178.



- Ryan, S., Runswick-Cole, K. (2008). Repositioning Mothers: Mothers, Disabled Children And Disability Studies. *Disability & Society*, 23(3); 199-210.
- Ryde-Brandt, B. (1990). Anxiety and Defence Strategies in Mothers of Children with Diffrent Disabilities. *British Journal of Medical Psychology*, 63; 183-192.
- 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., Yıldız, S. (1996). Depresyonun Bilişsel Davranışçı Terapiler. ( Ed: Işık Savaşır, Gonca Boyacıoğlu, Elif Kabakçı) *Türk Psikologlar Derneği*. Ankara.
- Scheier, M. F., Carver, C. S. (1985). Optimism, Coping And Healt: Assesment And Implications Of Genreralized Outcome Expectancies. *Health Psychology*, 4 (3); 219-247.
- (1987). Dispositional Optimism And Physical Well-Being: The Influence Of Generalized Expectancies On Health. *Journal Of Personality*, 55;169-210.
- Scheier, M.F., Weintraub, J.K., Carver, C.S. (1986). Coping With Stress: Divergent Strategies of Optimists and Pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51; 1257-1264.
- Schilling, R. F., Kirkham, M. A., Snow, W. H., Schinke, S. P. (1986). Single Mother With Handicapped Children: Different From Their Married Counterparts? *Family Relations*, 35; 69-67.
- Seber, G. (1991). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Geçerlik Ve Güvenirliği Üzerine Bir Çalışma. Yayınlanmamış Doçentlik Tezi. Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., Floyd, F. J., Pettee, Y., Hong, J. (2001). Life Course Impacts Of Parenting a Child With a Disability. *American Journal Of Mental Retardation*, 106; 256-286.
- Seybold, J., Fritz, J., MacPhee, D. (1980). Relation of Social Support to the Self-Perceptions of Mothers with Delayed Children. *Journal of Community Psychology*, 19(1); 29-36.
- Shapp, L. C. (1992). The Relationship Of Attributions And Personal Well-Being in Parents Of Preschool Children With Disabilities. *Journal Of Early Intervention*, 16(4); 295-303.
- Sheppard, M. (1993). Maternal Depression And Chil Care: The Signifiante For Social Work And Social Work Research. *Adoption&Fostering*, 17(2); 10-16.
- Sherman , B.R., Coccozza, J.J. (1984). Stress in Families of The Developmentally Disabled: A Literature Review of Factors Affection the Decision to Seek Out-of Home Placements. *Family Relations*, 33; 95-103.
- 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.

- Sipahi, Ö. (2002). Down Sendromlu Çocuğa Sahip Annelerde Depresyon Sıklığı Ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi.
- Smith, C. J., Nastro, M. (1993). The Effect Of Occupational Therapy Intervention On Mothers Of Children With Cerebral Palsy. *American Journal Of Occupational Therapy*, 47; 811-817.
- Spilberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R.E. (1970). *Manuel For State Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psycholo-Gists Press, California.
- Stallard, P., Dickinson, F. (1994). Groups for Parents of Pre-School Children with Severe Disabilities. *Child: Care, Health and Development*, 20; 197-207.
- Staub, D., Hunt, P. (1993). The Effects Of Social Interaction Training On High School Peer Tutors Of Schoolmates With Severe Disabilities. *Exceptional Children*, 60(1); 41-57.
- Stoneman, Z. (1998). Research On Siblings Of Children With Mental Retardation: Contributions Of Developmental Theory And Etiology. Burack, J.A., Hodapp, R.M. And Zigler E. (Ed), *Handbook Of Mental Retardation And Development*, Cambridge University Press, 669-691.
- Strong, M. F. (1999). Serving Mothers With Disabilities in Early Childhood Education Programs. *Young Children*, 54(3); 10-17.
- Sucuoğlu, B. , (1995) Özürlü Çocuğu Olan Anne-Babaların Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2 (1); 10-18.
- (1997). Özürlü Çocukların Aileleri İle Yapılan Çalışmalar. Karancı (Ed), *Farklılıklarla Yaşamak: Aile Ve Toplumun Farklı Gereksinimleri Olan Bireylerle Birlikteliği*. Türk Psikologlar Derneği Yayınları. 1. Basım. Ankara. 35-57.
- Synder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C. Ve Harney, P. (1991). The Will And The Ways: Development And Validation Of An Invidual- Differences Measure Of Hope. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 60; 570-585.
- Tapan, E. (2008). *Ben Mutlu Bir Down Annesiyim*. Yapı Kredi Yayınları. 11. Baskı. İstanbul.
- Tekin, E. (2000). Zihin Özürlü Kardeşi Olan Çocukların Kardeşlerine Yönelik Olumsuz Duygularına Grupla Psikolojik Danışmanın Etkisi. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(2); 175-184.
- Tekinalp-Ergüner, B. (2001). Başa Çıkma Becerileri Programının Otistik Çocuğu Olan Annelerin Başa Çıkma Becerileri, Umutsuzluk Ve Stres Düzeylerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tezel, D. (2003). Bir Psikolojik Destek Programının Engelli Bebek Annelerinin Duygu Durumlarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Toros, F. (2002). Zihinsel Veya Bedensel Engelli Çocukların Anne Ve Babalarında Anksiyete, Depresyon Ve Evlilik Uyumunun Değerlendirilmesi. 3p *Dergisi*, 10(3).

- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R. (1995). *Families, Professionals, And Exceptionality*. Newjersey, Merril.
- (2001). *Families, Professionals And Exceptionality: A Special Partnership*. Upper Saddle River. Newjersey, Merril.
- Türküm, A.S. (1999). *Stresle Başa Çıkma Ve İyimserlik*. Anadolu Üniversitesi Yayınları. Eskişehir
- 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*, 7;42-47.
- Varol, N. (2006). *Aile Eğitimi*. Kök Yayıncılık. 2. Baskı. Ankara.
- Verep, S. ( 2005). *Zihinsel Engelli Çocuk Annelerine Verilen Hemşirelik Eğitiminin Annelerin Tükenmişliğini Azaltmaya Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Voltan Acar, N. (2002). *Grupla Psikolojik Danışmada Alıştırmalar Deneyler*. Nobel Yayınları. 1. Baskı. Ankara.
- Watson, D. (1988). Intraindividual And Interindividual Analyses Of Positive And Negative Affect: Their Relation To Health Complaints, Perceived Stress, And Daily Activities. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 54(6); 1020-1030.
- Watson, D., Clark, L. A. (1984). Negative Affectivity: The Disposition To Experience Aversive Emotional States. *Psychological Bulletin*, 96; 463-490.
- Watson, D., Clark, L. A., Tellegen, A. (1988). Development And Validation Of Brief Measures Of Positive And Negative Affect: The Panas Scales. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 54(6); 1063-1070.
- Watson, D., Pennebaker, J. W. (1989). Health Compliments, Stress And Distress: Exploring The Central Role Of Negative Affectivity. *Psychological Review*. 96(2); 234-254.
- Wilton, K., Renaut, J. (1986). Stress Levels in Families With Intellectually Handicapped Preschool Children And Families With Nonhandicapped Preschool Children. *Journal Of Mental Deficits Research*, 30;163-169.
- Witcher, A.E. (1987). The Process Of Grief As Experienced By Parents Of Children With Handicaps. *American Journal On Mental Retardation*.
- Wink, M., Rosanowski, F. (2005). Subjective Burden in Mothers Of Speech Impaired Children. Department Of Phoniatics And Pedaudiology, Erlangen University Hospital, Germany.
- 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.
- Wrosh, C., Scheier, M. F. (2003). Personality And Quality Of Life: The Importance Of Optimism And Goal Adjucment. *Quality Of Life Research*, 12(1); 959-972.
- Yavuz, Ç. (2006). *Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Öğrencilerinde Öznel İyi Olma Hali, Psikiyatrik Belirtiler Ve Bazı Kişilik Özellikleri: Karşılaştırmalı Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Yerlikaya, İ. (2006). Bilişsel - Davranışçı Yaklaşım Ve Hobi Terapiye Dayalı "Umut Eğitimi Programları"nın İlköğretim Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeyine Etkisi. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yıldırım-Doğru, S.S. (2006). Özürlü Çocuk Ve Aile. Eğitime Yeni Bakışlar 1. Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi. Konya.
- Yıldırım-Doğru, S.S., Arslan, E. (2008 ). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı. Düzeyi İle Durumluk Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 39(19); 543-553.
- Yıldırım, F., Conk, Z. (2005). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Anne/Babaların Stresle Başa Çıkma Tarzlarına Ve Depresyon Düzeylerine Planlı Eğitimin Etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9(2).
- Yukay, M., (1998) Down Sendromlu Çocuğa Sahip Ailelere Yapılan Grupla Psikolojik Danışmanın Ailelerin Depresyon Düzeyleri Ve Aile Yapıları Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yuk-ki Chen, T., & So-kum Tang, C. (1997). Stress appraisal and social support of Chinese mothers of adult children with mental retardation. American Journal on Mental retardation, 101(5), 473-482.
- Yurdakul, A., Girli, A., (1996). Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Sosyal Destek Örüntüleri Ve Bunun Psikolojik Sağlık İle İlişkisi. 10.Ulusal Psikoloji Kongresi, Ankara.
- Yurdakul, A., Girli, A., Özokes, M., Sarısoy, M. (1998). Otistik Ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Stresle Baş Etme Yolları; Anne Baba Farklılıkları. 10 Ulusal Psikoloji Kongresi. Ankara.
- Zetlin, S., Williamson, G.G., Rosenblatt,P.W. (1987). The Coping With Stres Model: A Counselling Approach For Families With A Handicapped Child. Journal Of Counselling And Development, 65; 443-446.

## EKLER

### EK.1

#### BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ (BUÖ)

Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Örneğin okuduğunuz ilk ifade size uygun ise "Evet" uygun değil ise "Hayır" ifadesinin altındaki kutunun içine (X) işareti koyunuz.

#### SİZİN İÇİN UYGUN MU?

	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 hayatımın 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 çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim		

## EK.2

### YAŞAM YÖNELİMİ TESTİ (YYT)

Aşağıda kendiniz ve yaşamınız hakkında hissettiklerinizle ilgili ifadeler yer almaktadır. Her bir cümleye ne ölçüde katıldığınızı işaretleyiniz.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Ne olacağının önceden kestirilemediği durumlarda hep en iyi sonucu beklerim.					
2. Kolayca gevşeyip rahatlayabilirim.					
3. Bir işimin ters gitme olasılığı varsa mutlaka ters gider.					
4. Her şeyi hep iyi tarafından alırım.					
5. Geleceğim konusunda hep iyimserimdir.					
6. Arkadaşarımla birlikte olmaktan hoşlanırım.					
7. Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir.					
8. İşlerin istediğim gibi yürüyeceğini neredeyse hiç beklemem.					
9. Hiçbir şey benim istediğim yönde gelişmez.					
10. Moralim öyle kolay kolay bozulmaz.					
11. Her kötü olayda bir iyi yan bulmaya çalışırım.					
12. Başıma iyi şeylerin geleceğine pek bel bağlamam.					

### EK.3

#### POZİTİF VE NEGATİF DUYGU ÖLÇEĞİ (PNDÖ)

Aşağıda bir takım duygu ifadeleri bulunmaktadır. Aşağıdaki duyguların her birini, genelde ne ölçüde hissettiğinizi işaretleyiniz.

	Hiç	Çok az	Orta düzeyde	Sıklıkla	Çok
1. İlgili					
2. Sıkıntılı					
3. Heyecanlı					
4. Mutsuz					
5. Güçlü					
6. Suçlu					
7. Ürkmüş					
8. Düşmanca					
9. Hevesli					
10. Gururlu					
11. Asabi					
12. Uyanık					
13. Utanmış					
14. İlhamlı					
15. Sinirli					
16. Kararlı					
17. Dikkatli					
18. Tedirgin					
19. Aktif					
20. Korkmuş					

## EK.4

### PSİKOLOJİK DESTEK PROGRAMI

Bu Psikolojik Destek Programı, 7-15 yaş arası hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk, iyimserlik ve duygu durumları üzerindeki etkisini test etmek için araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Program on beş oturumdan oluşmaktadır. Haftada bir danışma oturumu gerçekleştirmiş ve her bir oturum 150-180 dakika sürecek şekilde planlanmıştır. Danışma grubu, etkileşim grubu özelliğinde olup ailelerin yaşantılarını paylaşımları üzerine temellendirilmiştir. Program etkileşim, paylaşım ve eğitim içeriklidir. Bu danışma programı oluşturulurken bütüncül bir yaklaşım izlenmiştir. Bilişsel- Davranışçı Yaklaşım, Bilgi Verici Yaklaşım, Pozitif Yaklaşım bütünleştirilerek bir program hazırlanmıştır. Bilişsel-davranışçı yaklaşım ile zihin engelli çocukların annelerinin olumsuz ve mantıksız düşünce yapılarının değiştirilmesi ve bazı becerilerin kazandırılması; bilgi verici yaklaşım ile ihtiyaç duyulan bilgilerin edinilmesi, pozitif yaklaşımla güçlü yönlerinin ortaya çıkarılması ve geliştirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca programda; gestalt yaklaşımından, annelerin durumları farklı algılayabilmeleri ve geçmişteki bitirilmemiş işlerini bitirmeleri için; insancıl yaklaşımdan, kendilerini toplumdaki dışlanmış hissedenden bu ailelerin kabul gördüklerini hissetmeleri için yararlanılmıştır. Danışma sürecinde, somutlaştırma, paylaşma, yüzleştirme, empati, saygı, kendini açma, kendini katma gibi danışma teknikleri kullanılmıştır. Kendi durumlarını değerlendirebilmeleri için amaca uygun filmler ve kitaplar kullanılmıştır. Programda sunu, broşür, bilgi formları gibi görsel materyaller kullanılmıştır.

#### PROGRAMIN AMACI:

Program araştırmacı tarafından, 7-15 yaş arası hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk düzeylerini azaltmak, iyimserlik ve olumlu duygu düzeylerini artırmak için hazırlanmıştır. Program ile ulaşılmak istenen asıl amaçlara ulaşmak için belirlenen hedefler aşağıda sıralanmıştır.

14. Hafif düzeyde zihinsel yetersizlik, nedenleri ve hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların gelişimsel özellikleri, özbakım, sosyal ve günlük yaşam becerileri kazandırma yöntemleri, sorun davranışın değiştirilmesinde kullanabilecekleri davranış değiştirme teknikleri hakkında bilgi sahibi olma
15. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların eğitim olanakları, yasal hakları, işe istihdamı hakkında bilgi sahibi olma ve okul ile iş birliğinin kurulmasını sağlama.
16. Kendilerinin ve çevrelerindeki bireylerin, yetersizlikten etkilenmiş bireylere ilişkin tutumlarını fark etme.
17. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarını kabul etme süreçlerini ve ailenin stres kaynaklarını fark etme.
18. Aile içi iletişim biçimlerini, aile üyelerinin rollerini, anne baba tutumlarını ve kardeş ilişkilerini fark etme.
19. Duyguları fark etme ve ifade etme becerisi, empati, iletişim ve dinleme becerilerini geliştirme.
20. Umutsuzluk ve depresyon, umutsuzluğun ve depresyonun nedenleri, özellikleri, belirtileri, aileye etkileri ve depresyondan korunma yolları hakkında paylaşımlarda bulunma.
21. Kaygıyla baş etme yollarını öğrenme ve gevşeme tekniklerini kullanma, başa çıkma becerileri kullanma.
22. Üyelerin duygu, düşünce ve davranışları arasındaki, umutsuzluk ile olumsuz düşünceler arasındaki ilişkiyi fark etmelerini sağlama ve ABC modeli hakkında bilgi sahibi olma.
23. Akla uygun olmayan düşünceleri değiştirme ve bilişsel çarpıtmaları düzeltme.
24. Pozitif düşünce ve motivasyon becerisi geliştirme.
25. Yılmama becerisi geliştirme.
26. Sosyal destek ağı oluşturma, sosyal becerileri artırma, ortak paylaşımları artırma, yaşam kalitesini artırma, gelecek hedefi koyma.



### **PROGRAMIN KURALLARI:**

Programın verimli olabilmesi için uyulması gereken kurallar aşağıda ele alınmıştır:

- Grup oturumlarının belirlenen tarih ve sürede tamamlanmasına özen gösterilecektir.
- Lider ve üyeler her oturuma zamanında katılmaya özen gösterecektir. Grup üyeleri zorunlu haller dışında bütün oturumlara katılacaktır.
- Üyeler uygulamalara aktif olarak katılmaya çaba gösterecektir. Üyelerin, katılım hızı ve yoğunluğuna saygı duyulacak, hiç bir üye kendini açmaya zorlanmayacaktır.
- Üyeler başkaları hakkında değil, kendileriyle ilgili konuşmaya dikkat edecektir.
- Paylaşımlar sırasında konuşan üyeyi dinlemeye özen gösterilecektir.
- Paylaşımlar sırasında entelektüel konuşmalardan kaçınılacaktır.
- Grupta paylaşılan yaşantıların grup dışına hiçbir şekilde çıkmamasına özen gösterilecektir.
- Üyelerinin izniyle değerlendirme oturumunda ses kaydı kullanılacak, kayıtlar araştırma sınırları içinde tutulacaktır.
- Grup oturumları süresince cep telefonları kapalı tutulacaktır.

### **PROGRAMIN ÖZELLİKLERİ:**

- Bu Psikolojik Destek Programı etkileşim, paylaşım ve eğitim içeriklidir.
- Bu program oluşturulurken bütüncül bir yaklaşım izlenmiştir. Bilişsel- Davranışçı Yaklaşım, Bilgi Verici Yaklaşım, Pozitif Yaklaşım bütünleştirilerek bir program hazırlanmıştır. Bilişsel-davranışçı yaklaşım ile zihin engelli çocukların annelerinin olumsuz ve mantıkdışı düşünce yapılarının değiştirilmesi ve bazı becerilerin kazandırılması; bilgi verici yaklaşım ile ihtiyaç duyulan bilgilerin edinilmesi, pozitif yaklaşımla güçlü yönlerinin ortaya çıkarılması ve geliştirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca programda; gestalt yaklaşımından, annelerin durumları farklı algılayabilmeleri ve geçmişteki bitirilmemiş işlerini bitirmeleri için; insancıl yaklaşımdan, kendilerini toplumdan dışlanmış hisseden bu ailelerin kabul gördüklerini hissetmeleri için yararlanılmıştır. Kendi durumlarını değerlendirebilmeleri için amaca uygun filmler ve kitaplar kullanılmıştır. Danışmada sunu, broşür, bilgi formları gibi görsel materyaller kullanılmıştır. Program hazırlanırken engelli çocuk ailelerine yönelik yapılan grup çalışmaları ile ilgili yayınlardan ve eğitim ve danışma programlarından yararlanılmıştır.
- Program, katılımcıları kendilerini geliştirme açısından harekete geçiren, etkin katılıma özendirilen, grup çalışmasını benimseyen, üyelerin kendilerini tanıyıp gelişimlerini gözlemesine fırsat veren bir yapıdadır.
- Program amaca uygun olarak, 7-15 yaş arası hafif düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocukların annelerine yönelik olarak, psikolojik danışmanlar ve psikologlar tarafından uygulanabilir.

### **PROGRAMIN UYGULANMASINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:**

- Grup oturumlarına başlamadan önce hazırlık görüşmeleri sırasında üyelere uygulamalar ve grubun özellikleri hakkında bilgilendirme yapılacaktır.
- Umutsuzluk, iyimserlik ve duygu durumları, uygulanacak ölçekler aracılığıyla belirlenecek; ölçüm sonuçlarına ve gönüllülük durumuna göre üyeler belirlenecektir.
- Etkinlikler sırasında üyelerin patolojisini yansıtan davranışlar ya da ifadeler grupta çözülmeye çalışılmayacaktır. Psikolojik yardıma ihtiyacı olduğu düşünülen üyeler yönlendirilecektir.
- Konuların yaşantıya dönük uygulamalarla zenginleştirilmesine önem verilecek, bunun için konunun özelliğine göre üyelerin etkin olacağı yöntem ve tekniklerden yararlanılacaktır.
- Etkinlikler esnek yapıda olduğu için üyelerin ihtiyaçları göz önünde bulundurularak çeşitli düzenlemeler yapılacaktır.
- Uygulamalarda üyelerin bireysel özellikleri ve gereksinimleri göz önünde bulundurulacaktır.
- Programa katılanlar bireysel olarak gözlenecek, karşılaştıkları güçlüklerle ilgili olarak onlara yardımcı olunacaktır.

- Üyelerden her hafta, bir sonraki oturuma kadar o hafta üzerinde durulan konularla ilgili denemeler yapmaları ve ikinci oturumdan itibaren oturumların başında bu yaşantıları dile getirmeleri istenecektir.
- Programda yer alan konular işlenirken programın amaç ve ilkelerine uygun ve destekleyici çeşitli araç ve yayınlardan yararlanılacaktır.
- Lider gerekli araçların hazır hale getirilmesini ve bazı malzemelerin üye sayısı kadar çoğaltılıp üyelere dağıtılmasını sağlayacaktır.
- Lider hem uygulamalara hakim olacak hem de uygulamalarla ilgili oturum öncesinde hazırlık yapacaktır.
- Lider, uygulamaların daha iyi anlaşılması için üyelere uygulamalarla ilgili gerekli açıklamalar yapacaktır.
- Lider grup üyeleri ile birlikte, oturuma başlamadan önce geçen oturumun, her oturumun sonunda da o oturumun bir özetini yapacaktır.
- Lider, grup içinde katılımcıların duygu ve düşüncelerini ifade etmelerini sağlayacak demokratik ve kabul edici bir ortam yaratmaya çaba harcayacaktır.
- Lider oturumlara aktif olarak katılacak ve her grup üyesinin grup yaşantılarına katılımını sağlamaya özen göstererek üyeleri bu konuda cesaretlendirecektir.
- Lider üyelerin birbirlerini cesaretlendirmelerine ve desteklemelerine fırsat veren ve bunu kolaylaştıran bir ortam sağlamaya özen gösterecektir.
- Lider grup içinde üyelerin birbirleriyle iletişimlerinde grup dinamiğini olumsuz etkileyecek şekilde davranmalarına, kişisel yorumlar ve eleştiriler getirmelerine fırsat vermeyecektir.
- Lider oturma düzenini, alıştırmalar için arkadaş seçimini ve etkinlik gruplarının oluşumunu üyelerin gruplaşma eğilimine dikkat ederek yapılandıracaktır.
- Uygulamaların yapılacağı yerin fiziksel koşulları çalışmaya uygun olarak düzenlenecektir.
- Belirlenen uygulamaların yapılabilmesi, her üyelerin duygularını paylaşabilmesi ve konuyla ilgili genel bilgilerin verilip tartışılabilmesi için üye sayısının 12'yi geçmemesine dikkat edilecektir.
- Oturumlar yaklaşık 2,5-3 saat olarak belirlenmiştir. Oturumlarda uygulamalara, gruptaki katılımcı sayısına ve uygulamalara katılma isteklerine göre bu sürede bir miktar artma ya da azalma olabilir.
- Programın etkisini arttırmak amacıyla oturum sayısı on beş oturum olarak belirlenmiştir.
- Üyelerin uygun olduğu saatler belirlenerek; bazı haftalarda haftada 1 danışma, bazı haftalarda ise haftada 2 danışma oturumu gerçekleştirilecektir.

## OTURUMLAR

### 1. OTURUM

#### Programa Giriş ve Tanışma

**HEDEF:** Tanışmak, program hakkında bilgi sahibi olmak, grup kurallarını oluşturmak, gereksinimleri, programdan beklentileri ve amaçları belirlemek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Birbirleriyle tanışılar.
2. Program hakkında bilgi sahibi olurlar.
3. Grup kurallarını kabul ederler.
4. Aile gereksinimlerini belirlerler.
5. Programdan beklentilerini ifade ederler.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kağıt, kalem, dosya, bilgisayar, gevşeme müzikleri, "Program Tanıtım Formu (EK-4.1)", "Sözleşme (EK-4.2)", "Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (EK-4.3)", "5-10-15 yıl sonra Çalışma Formu (EK-4.4)" ve PowerPoint Sunusu.

**SÜRE:** 2 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Grup üyeleriyle tanışma

**Etkinlik:** Tanışma

Grup üyeleri daire şeklinde oturduktan sonra, grup lideri tanışma oyunu oynayacağını açıklar. Grubun birinci üyesi adını ve adının anlamını söyler. İkinci üye birinci üyenin adını ve adının anlamını, sonra da kendi adını ve adının anlamını söyler. Üçüncü üye ise, ilk önce birinci üyenin adını ve adının anlamını, sonra ikinci üyenin adını ve anlamını, en sonda da kendi adını ve adının anlamını söyler. Bu etkinlik, tüm grup üyeleri tamamlanıncaya kadar devam eder. İstenirse bu etkinlik ters taraftan başlanarak tekrarlanabilir.

##### 2. Program hakkında bilgi sahibi olma

**Etkinlik:** Kurallar

Programın amacı, özellikleri ve kuralları hakkında genel bilgi verilir. Üyelere "Program tanıtım formu (EK-4.1)" verilir. Formda yer alan bilgiler hakkında konuşulur. Grup üyeleri tarafından eklenmesi istenen kurallar varsa onlar da eklenir. Kuralların niçin gerektiği ve ne kazandıracığı açıklanır. Üyelere "Sözleşme formu (EK-4.2)" dağılarak üyelerin her biriyle sözleşme yapılır.

##### 3. Aile gereksinimlerini belirleme

Annelerin gereksinim duydukları konuları belirlemek için "Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (EK-4.3)" uygulanır. Gereksinim duydukları konular üzerinde konuşulur. Üyelerin kendilerini açmaları, paylaşmaları esas alınır.

#### **4. Annelerin danışma programından beklentilerinin belirlenmesi**

**Etkinlik:** Beklentilerimiz

Annelerin programdan beklentilerini düşünmeleri ve dağıtılan kağıtlara yazmaları istenir. Ardından beklentilerini grupta paylaşmaları istenir. Annelerin genel beklenti ifadelerini daha özel ifade etmelerine yardımcı olunur. Programın amacına uygun olmayan beklentiler açıklanarak düzeltilir.

#### **5. Gelecek beklentilerinin belirlenmesi**

**Etkinlik 1:** 5-10-15 yıl sonra...

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve kendilerini 5 yıl sonra, 10 yıl sonra ve 15 yıl sonra hayal etmeleri istenir. Neredeler? Ne yapıyorlar? Kendilerini nasıl görüyorlar? Hazır olduklarında gözlerini açarlar ve dağıtılan "5-10-15 yıl sonra Çalışma Formuna (EK-4.4)" yazarlar. Sonra paylaşım aşamasına geçilir. (Program sonunda bu etkinlik tekrar uygulanacak ve farklılıklar değerlendirilecektir.)

#### **6. Üye dosyaları oluşturma**

Üyelerin oturumlarda yaptıkları çalışmaların saklanacağı bir dosya oluşturulur. Bu bilgilerin gizli tutulacağını ve isterlerse kendilerine ait formların program sonunda bir nüshasının verilebileceği söylenir.

#### **7. Ev ödevi**

- 1- Üyelerden "Sol Ayağım" ve "Ben Mutlu Bir Down Annesiyim" adlı kitapları okumaları istenir.
- 2- Üyelerden, kendi çocuklarının gelişimsel özelliklerini listelemeleri istenir.

#### **8. Özetleme**

Lider tarafından oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir.

**PROGRAMIN ADI: PSİKOLOJİK DESTEK PROGRAMI****PROGRAMIN AMACI:**

Bu Psikolojik Destek Programı, araştırmacı tarafından, 7-15 yaş arası hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk, iyimserlik ve duygu durumları üzerindeki etkisini test etmek için hazırlanmıştır.

**PROGRAMIN KURALLARI:**

- Grup oturumlarının belirlenen tarih ve sürede tamamlanmasına özen gösterilecektir.
- Lider ve üyeler her oturuma zamanında katılmaya özen gösterecektir. Grup üyeleri zorunlu haller dışında bütün oturumlara katılacaktır.
- Üyeler uygulamalara aktif olarak katılmaya çaba gösterecektir. Üyelerin, katılım hızı ve yoğunluğuna saygı duyulacak, hiç bir üye kendini açmaya zorlanmayacaktır.
- Üyeler başkaları hakkında değil, kendileriyle ilgili konuşmaya dikkat edecektir.
- Paylaşımlar sırasında konuşan üyeyi dinlemeye özen gösterilecektir.
- Paylaşımlar sırasında entelektüel konuşmalardan kaçınılacaktır.
- Grupta paylaşılan yaşantıların grup dışına hiçbir şekilde çıkmamasına özen gösterilecektir.
- Üyelerinin izniyle değerlendirme oturumunda ses kaydı kullanılacak, kayıtlar araştırma sınırları içinde tutulacaktır.
- Grup oturumları süresince cep telefonları kapalı tutulacaktır.

**PROGRAMIN ÖZELLİKLERİ:**

- Belirlenen uygulamaların yapılabilmesi, her üyelerin duygularını paylaşabilmesi ve konuyla ilgili genel bilgilerin verilir tartışılabilmesi için üye sayısının 12'yi geçmemesine dikkat edilecektir.
- Oturumlar yaklaşık 2,5-3 saat olarak belirlenmiştir. Oturumlarda uygulamalara, gruptaki katılımcı sayısına ve uygulamalara katılma isteklerine göre bu sürede bir miktar artma ya da azalma olabilir.
- Programın etkisini arttırmak amacıyla oturum sayısı on beş oturum olarak belirlenmiştir.
- Üyelerin uygun olduğu saatler belirlenerek; bazı haftalarda haftada 1 danışma, bazı haftalarda ise haftada 2 danışma oturumu gerçekleştirilecektir.

**ÇALIŞMA TAKVİMİ:**

Danışma Programının Uygulaması: 16.02.2009-08.05.2009

- 1.Oturum: 16.02.2009
- 2.Oturum: 20.02.2009
- 3.Oturum: 27.02.2009
- 4.Oturum: 09.03.2009
- 5.Oturum: 13.03.2009
- 6.Oturum: 20.03.2009
- 7.Oturum: 25.03.2009
- 8.Oturum: 03.04.2009
- 9.Oturum: 07.04.2009
- 10.Oturum: 10.04.2009
- 11.Oturum: 13.04.2009
- 12.Oturum: 21.04.2009
- 13.Oturum: 28.04.2009
- 14.Oturum: 05.05.2009
- 15.Oturum: 08.05.2009

**EK: 4.2**

**DANIŞMA PROGRAMINA KATILIM SÖZLEŞMESİ**

Psikolojik danışman ve Rehber Öğretmen Meryem Vural tarafından yürütölmekte olan araştırmanın bir parçası olarak 2008-2009 öğretim yılı bahar dönemindeki etkileşim grubu uygulamalarına kendi isteğimle katılıyorum. Kendimi geliştirmek amacıyla grup uygulamalarındaki sorumluluklarımı almayı kabul ediyorum

İsim:

Tarih:

İmza:

Telefon:

Not: Bu bilgiler grupla iletişim kurma amacından başka amaçlarla kullanılmayacaktır.

<b>EK: 4.3 AİLE GEREKSİNİMLERİNİ BELİRLEME ARACI (AGBA)</b>		<b>Kesinlikle Hayır(1)</b>	<b>Emin Değilim (2)</b>	<b>Kesinlikle Evet (3)</b>
<b>Ailenin İşleyişi</b>	1. Ailem içinde, problemlerim hakkında konuşabileceğim birisine gereksinim duyuyorum.			
	2. Problemlerimizi tartışmak ve çözümler bulabilmek için ailemin yardıma gereksinimi vardır.			
	3. Ailemin, güç zamanlarda birbirlerini' nasıl destekleyeceklerini öğrenmek için yardıma gereksinimi vardır.			
	4. Ailem, dinlenme/eğlenme etkinlikleri hakkında karar vermek ve yapmak için yardıma gereksinim duymaktadır.			
	5. Ailem, ev işleri, çocuk bakımı ve diğer işleri kimlerin yapacağı hakkında karar verebilmek için yardıma gereksinim duymaktadır.			
<b>Maddi Gereksinimler</b>	6. Zaman zaman çocuğuma bakan bakıcıya para ödeyebilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.			
	7. Çocuğumun gereksinimi olan oyuncakları alabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.			
	8. Yiyecek, ev kirası, tıbbi bakım, giyim, ulaşım gibi masraflarımı karşılayabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.			
	9. Çocuğumun terapi, Özel eğitim, bakım ve bu gibi masraflarımı karşılayabilmek için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.			
	10. Çocuğum için gerekli olan özel araçları sağlayabilmek için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.			
<b>Bilgi Gereksinimi</b>	11. Çocuğumla nasıl oynayacağım, nasıl konuşacağım hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.			
	12. Çocuğumun durumu (özürü) hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.			
	13. Çocuğuma bazı becerileri nasıl öğreteceğim konusunda daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.			
	14. Çocuğumun davranışlarını nasıl kontrol edebileceğim konusunda daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.			
<b>Çocuğun Durumunu Diğerlerine Açıklamak</b>	15. Eşimin, çocuğumun durumunu anlayabilmesi ve kabullenebilmesi için daha fazla yardıma gereksinim duyuyorum.			
	16. Çocuğumun durumunu kardeşlerine açıklayabilmek için daha fazla yardıma gereksinim duyuyorum.			
	17. Çocuğumun durumunu eşime ve eşimin ailesine açıklayabilmek için daha fazla yardıma gereksinim duyuyorum.			
<b>Toplumsal Servisler</b>	18. Beni ve çocuğumun gereksinimlerini anlayacak doktor bulmak için yardıma gereksinim duyuyorum.			
	19. Çocuğuma yardımcı olabilecek dış hekimi bulmak için yardıma gereksinim duyuyorum.			
	20. Çocuğumun öğretmeni ya da terapisti ile konuşabilmek için daha fazla zamana gereksinim duyuyorum.			
	21. Benim çocuğumla benzer özellikte çocuğu olan anne-babalar hakkında yazılmış kitap, makale gibi materyalleri okumaya gereksinim duyuyorum.			
	22. Problemlerim hakkında konuşmak için düzenli olarak psikolojik danışman, sosyal çalışmacı, psikiyatrist, psikolog ile bir araya gelmek istiyorum.			
<b>Destek Gereksinimi</b>	23. Diğer özürlü çocuk anne-babalarıyla daha çok tanışmaya ve konuşmaya gereksinim duyuyorum.			
	24. Problemlerime çözüm bulabilmek için dini görevlilerle konuşmaya daha çok gereksinim duyuyorum.			

**EK: 4.4**

**5-10-15 YIL SONRA ÇALIŞMA FORMU**

5-10-15 yıl sonra kendinizi nasıl hayat ettiğınızı yazınız.

**5 YIL SONRA BEN....**

**10 YIL SONRA BEN...**

**15 YIL SONRA BEN...**



## 2.OTURUM

### Zihinsel Yetersizlik Beceri Öğretimi - Davranış Değişirme

**HEDEF:** Hafif düzeyde zihinsel yetersizlik, nedenleri ve hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların gelişimsel özellikleri, özbakım, sosyal ve günlük yaşam becerileri kazandırma yöntemleri, sorun davranışın değiştirilmesinde kullanabilecekleri davranış değiştirme teknikleri hakkında bilgi sahibi olmak.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Zihinsel yetersizliği tanımlarlar.
2. Zihinsel yetersizliğin nedenlerini açıklarlar.
3. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların gelişimsel özelliklerini açıklarlar.
4. Kendi çocuklarının özelliklerine ilişkin algılarını paylaşırlar.
5. Çocuklarının yetersizliklerinin yanında güçlü özelliklerinin farkına varırlar.
6. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarına özbakım, sosyal ve günlük yaşam becerilerini kazandırma yöntemleri hakkında bilgi sahibi olurlar.
7. Becerileri kazandırmada uygulanabilecek yöntemleri kullanırlar.
8. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarının sorun davranışın değiştirilmesinde kullanabilecekleri davranış değiştirme teknikleri hakkında bilgi sahibi olurlar.
9. Davranış değiştirmede uygulanabilecek teknikleri kullanırlar.
10. Çocukları ile yaşadıkları beceri kazandırma ve davranış değiştirme sorunlarını paylaşırlar.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kalem, kağıt, yazı tahtası, tahta kalemi, bilgisayar, projeksiyon cihazı, gevşeme müzikleri, "Farkları Bul Formu (EK-4.5)", "Davranış Sorunları Çizelgesi (EK-4.6)", "O Benim Mucizem adlı şiir (EK-4.7)", "Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik Broşürü (Broşür Dizisi 1)", "Özbakım becerileri -Tuvalet Eğitimi (Broşür Dizisi 2)", "Özbakım becerileri -Yemek Yeme Becerisi (Broşür Dizisi 3)", "Özbakım becerileri -Giyinme ve Kişisel Bakım Becerisi (Broşür Dizisi 4)", "Günlük Yaşam Becerileri (Broşür Dizisi 5)", "Davranış Bozuklukları Broşürü-I (Broşür Dizisi 6)", "Davranış Bozuklukları Broşürü-II (Broşür Dizisi 7)", "Davranış Değişirme Teknikleri Broşürü (Broşür Dizisi 8)" ve PowerPoint Sunuları.

**SÜRE:** 3 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Isınma Çalışması

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve çocuklarına hamile olduklarını öğrendikleri ilk anı ve doğum yaptıklarında çocuklarını ellerine aldıkları ilk anı hatırlamaları istenir. Nasıl öğrendiler? Ne yaptılar? Ne hissettiler? Hazır olduklarında gözlerini açarlar ve paylaşırlar.

##### 2. Zihinsel yetersizlik nedir?

**Etkinlik:** Farkları Bul

Üyelere "Farkları Bul Formu (EK-4.5)" dağıtılarak, birbirine küçük fark haricinde çok benzeyen iki resimdeki farkları bulmaları istenir.

**Etkinlik:** Farklılıklar Köşesi

Üyelerin ortak ve farklı özelliklerine göre gruplaşmaları ve farklı köşelere gitmeleri istenir. Aynı özellikteki üyeler aynı köşede buluşurlar ve farklı özellikteki üyelerden ayrılırlar.(en çok sevilen renk, çocuk sayısı, yapmayı en çok istemedikleri ev işi gibi)

**Etkinlik:** Bizim Tanımımız

Zihinsel yetersizliğin ne demek olduğu konusunda annelerin algıları paylaşılır; yanlış olanlar düzeltilir. Tüm üyelerin söyledikleri doğru tanımlar birleştirilerek grubun zihinsel yetersizlik tanımı oluşturulur.

**3. Zihinsel yetersizliğin nedenleri**

Üyeler kendi çocuklarının engelli olduklarını paylaşırlar. Bu nedenler lider tarafından toplanarak tüm nedenler hakkında bilgi verilir.

**4. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların gelişimsel özellikleri****Etkinlik:** Drama

İlk önce etkinliğin nasıl olacağı yazı tahtası üzerinde çizilerek gösterilir. Gönüllü üyelerden 4 kişi seçilir. Her biri farklı gelişim alanlarını temsil eder. Bunlar; beden, zihin, sosyal, dil ve iletişim alanlarıdır. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuğun bu gelişim alanlarının nasıl geliştiğini gösteren bir etkinliktir. Bu kişiler yan yana ayakta dururlar. Zihin, sosyal ve dil alanları el ele tutuşur; beden ile zihin ise uzun bir ip aracılığıyla birbirine bağlanır. Beden, 1 adım atar. Zihin çeyrek adım atar. Sosyal ve dil ise yarım adım atar. Daha sonra Beden yine 1 adım atar. Zihin çeyrek adım atar. Sosyal ve dil ise yarım adım atar. Gelişim alanları arasındaki fark oldukça artmıştır ve birbirlerini zorlamaktadır. Beden gelişimine devam ederken diğer gelişim alanları çok geride kalır. Bu çocuğa bilişsel eğitim ve sosyal beceri eğitimi verilirse; zihin, sosyal ve dil alanları daha hızlı ilerleyecektir; Bedenin hızına yaklaşacaktır. Gelişim alanları arasındaki farklılıklar azalacaktır.

**Etkinlik:** Özellikler Tablosu

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların bedensel, cinsel, sosyal ve zihinsel özelliklerinin her biri üyelerle beraber oluşturulur. Lider üyelerin söylediklerini yazı tahtasına yazar. Yanlış olanlar düzeltilir. En sonunda oluşturulan tabloya lider eklemeler yapar ve paylaşılanları toplarlar.

**5. Çocuklarının özelliklerini belirleme****Etkinlik:** Çocuklarımızın Özellikleri

Bir önceki oturumda verilen ev ödevi kapsamında üyelerin kendi çocuklarının özelliklerini paylaşmaları istenir. Bu oturumda öğrendikleri özellikler doğrultusunda eklemeler yaparlar. Gönüllü olanlardan başlanarak herkesin kendi çocuğunu anlatması istenir.

**Etkinlik:** Zayıf Yönlerimiz

Lider tarafından okunan kısa bir metnin üyeler tarafından baskın olmayan eller kullanılarak yazılması istenir. Bundan sonra da lider 10 kelimeyi art arda okur. Üyelerden bu kelimelerin hepsini hatırlayıp yazmaları istenir. Herkesin zayıf yönleri olduğu vurgulanır.

**Etkinlik:** Yetersiz ve güçlü yönler

Üyelerden çocuklarının sadece yetersiz yönleri değil güçlü yönlerini de düşünmeleri ve yazmaları istenir. İlk önce gönüllü olanlardan başlanarak herkesin bunları paylaşmaları istenir.

**6. Özbakım ve Günlük yaşam becerilerini kazandırma yöntemleri**

Özbakım becerileri ve Günlük yaşam becerileri lider tarafından kısaca tanıtıldıktan sonra üyelerden bu becerileri çocuklarına nasıl kazandırdıkları sorulur. Söylenenlerden yanlış olanlar düzeltilerek yazı tahtasına yazılır. En sonunda da lider tarafından becerileri nasıl basamaklandırılacağı ve nasıl kazandırılacağı anlatılır. Üyelerin uygulamada yaşadıkları sıkıntılar paylaşarak yardımcı olunur.

## 7. Çocuklarının davranış sorunlarını belirleme

Lider tarafından davranış sorunlarının açıklaması yapılır. Davranışların hangi durumlarda sorun olduğu anlatılır. Bir önceki oturumda verilen ev ödevi kapsamında üyelere "Davranış Sorunları Çizelgesi (EK- 4.6)" dağıtılır. Üyelerden verilen kağıtlara çocuklarının davranış sorunları olarak nitelendirdikleri davranışları, neden, hangi durumlarda ve nasıl ortaya çıktığını yazmaları istenir. İlk önce Lider tarafından örnek verilerek açıklanır. Gönüllü üyelere başlanarak tüm üyelerin yazdıklarını paylaşmaları sağlanır. Davranış sorunları olmayan açıklanarak ayıklanır. Üzerlerinde çalışmalarını gereken sorunlar belirlenir.

## 8. Sorun davranışın değiştirilmesi- Davranış Değiştirme Teknikleri

Lider tarafından davranış değiştirme teknikleri açıklanır. Hangi durumlarda ve nasıl uygulanacağı anlatılır. Gerekirse anlaşılmayan yöntemlerde canlandırma yapılabilir. Her üyeden kendi çocuklarının davranış sorunlarına ilişkin hangi yöntemi uyguladıklarında daha çok verim alabileceklerini düşünmeleri ve paylaşmaları istenir. Uygulamada yaşadıkları sıkıntıları ilerleyen oturumlarda da paylaşabilecekleri vurgulanır.

## 9. Gevşeme egzersizi

**Etkinlik:** Şiir oluşturma

Engelli ailelerinin oluşturduğu "O Benim Mucizem adlı şiir (EK-4.7)" okunarak benzer şekilde her üyenin aklına gelen ilk cümleyi söylemesi yoluyla bir şiir oluşturulacağı söylenir. Sırayla her üye bir cümle söyler. Söylenen cümleler yazılır ve oluşturulan şiir okunur.

## 10. Ev ödevi

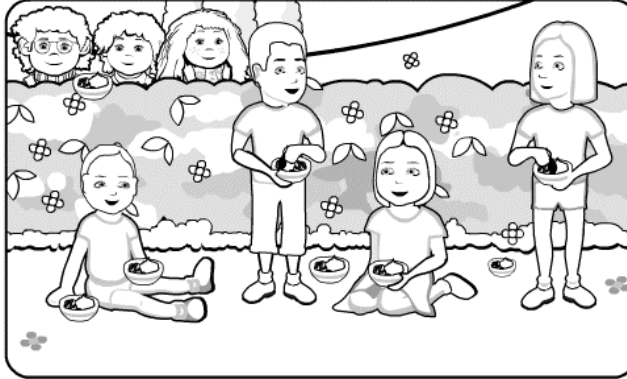
Üyelerden çocuklarından eğitsel beklentilerini belirlemeleri istenir.

## 11. Özetleme ve materyal dağıtımı

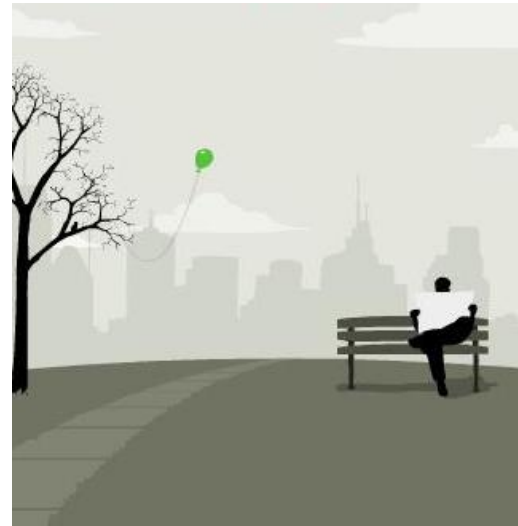
Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan ve oturumdaki konuları içeren "Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik Broşürü (Broşür Dizisi 1)", "Öz bakım becerileri -Tuvalet Eğitimi (Broşür Dizisi 2)", "Öz bakım becerileri -Yemek Yeme Becerisi (Broşür Dizisi 3)", "Öz bakım becerileri -Giyinme ve Kişisel Bakım Becerisi (Broşür Dizisi 4)", "Günlük Yaşam Becerileri (Broşür Dizisi 5)", "Davranış Bozuklukları Broşürü-I (Broşür Dizisi 6)", "Davranış Bozuklukları Broşürü-II (Broşür Dizisi 7)", "Davranış Değiştirme Teknikleri Broşürü (Broşür Dizisi 8)" üyelere dağıtılır.

**EK: 4.5**

**FARKLARI BUL**



**Yukarıdaki iki resim arasındaki 6 Farkı bul**



**Yukarıdaki iki resim arasındaki 5 Farkı bul**

**EK: 4.6**

**DAVRANIŞ SORUNLARI ÇİZELGESİ**

SORUN DAVRANIŞ	NEDEN DAVRANIŞIN ÖNCESİ	DAVRANIŞA SİZİN TEPKİNİZ	SONUÇ DAVRANIŞIN SONRASI
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

**EK: 4.7**

**O BENİM MUCİZEM\***

Bir çocuk vardı;  
Bir umuttu ve çok hırslıydı.  
Kar gibi temiz, güneş gibi parlaktı.  
Kendini ifade etmek istiyor ama beceremiyor...  
Yürüyemiyor, konuşamıyor ama çok mutlu.  
Yürüyemediği halde çok gayretli.  
Yapamadıklarının çok farkındaydı.  
Öyle düşünceler içinde ki,  
Kendini ifade edemediğinin farkında...

Bize sabırlı olmak düşünüyor.  
Yaramaz ama çok sevimli...  
Ailesi onu çok seviyor.  
O, ablasının sessiz kardeşi...  
Öğrenmeyi ve yardım etmeyi çok seviyor.  
Duymuyor, konuşmuyor ama çok akıllı.  
Sevgi ve duygu yüklü.  
Bunun üstesinden gelmek için;  
"UMUT, SEVGİ ve CESARET" gerekli.  
O, benim çocuğum,  
O BENİM MUCİZEM...

\*Bu şiir Özbey (2007) "Özel Eğitimde Terapi ve Tedaviler" kitabından alınmıştır.

### 3.OTURUM

#### Eğitsel ve Mesleki Gelecek

**HEDEF:** Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların eğitim olanakları, yasal hakları, işe istihdamı hakkında bilgi sahibi olma ve okul ile iş birliğinin kurulmasını sağlamak.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarının eğitim olanakları hakkında bilgi sahibi olurlar.
2. Çocuklarından eğitsel beklentilerini paylaşırlar.
3. Çocuklarının eğitsel geleceklerine ilişkin kaygılarını paylaşırlar.
4. Okul- aile işbirliği kurarlar.
5. Eğitime Evde destek vermenin önemini kavrarlar.
6. Üst öğrenim kurumlarını tanırlar.
7. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarının yasal haklarını açıklarlar.
8. Çocuklarının yasal haklarını korurlar.
9. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarının işe yerleşmeleri ve istihdamları konularında bilgi sahibi olurlar.
10. Çocuklarının mesleki geleceklerine ilişkin kaygılarını paylaşırlar.
11. İşe yerleşmiş bir zihinsel yetersiz çocuğun annesiyle merak ettikleri konularda paylaşımlarda bulunurlar.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Bilgisayar, projeksiyon cihazı, gevşeme müzikleri, "Desteksiz Eğitim Hikayesi (EK-4.8)", "Evde Eğitim Broşürü (Broşür Dizisi 9)", "Tanılama-Destek Eğitim Broşürü (Broşür Dizisi 10)", "Üst Öğrenim Kurumları Broşürü (Broşür Dizisi 11)", "Yasal Haklar Broşürü (Broşür Dizisi 12)" ve PowerPoint Sunuları.

**SÜRE:** 3 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Isınma Çalışması

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve çocuklarını ilk defa okula yazdırdıkları günü hatırlamaları istenir. Ne yaptılar? Ne hissettiler? Beklentileri neydi? Hazır olduklarında gözlerini açarlar ve paylaşırlar.

##### 2. Okul-aile işbirliğinin kurulması

**Etkinlik:** Desteksiz eğitim

Lider tarafından daha önce oluşturulmuş hikaye üyelere okunur. Bu hikayede okula devamlı gelen, çocuğunun durumunu öğrenen ve öğretmeniyle iletişim kuran bir veli ve okula hiç gelmeyen, çocuğuyla sadece evde ilgilenen veli vardır. Hikayede, okulda orta çıkan bir davranış sorunu sonucunda öğretmenlerin çocuğa yaklaşımı yer almaktadır. Okula gelmeyen velinin çocuğunun sorunu çözülemede ve zamanla bu sorun eve de yansımakta ve veli için içinden çıkamamaktadır. Bu hikaye aracılığıyla lider üyelerin okul ile işbirliğinin kurulmasının önemini vurgular. Üyeler okul ile iletişim kurmamaktan dolayı yaşadıkları sıkıntıları paylaşırlar. Evde yapabilecekleri destek eğitim etkinliklerinden bahsedilir.

##### 3. Eğitim Olanakları

Lider tarafından hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların eğitim alabilecekleri devlet okulu türleri hakkında bilgi verilir. Bu okullardan nasıl yararlanabilecekleri açıklanır.

##### 4. Eğitsel beklentilerin belirlenmesi

Üyelerden bir önceki oturum sonunda çocuklarının eğitsel gelecekleriyle ilgili beklentilerini düşünmeleri istenmişti. Üyelerin çocuklarının eğitsel gelecekleriyle ilgili beklenti ve kaygılarını

paylaşmaları sağlanır. Gerçekçi olmayan beklentiler düzeltilerek, ulaşılabilir beklentilere vurgu yapılır.

#### **5. İşe yerleşme ve istihdam**

Lider tarafından hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların çalışabilecekleri alanlar ve bunlara nasıl ulaşılacağı konularında bilgi verilir.

#### **6. İşe yerleşmiş zihinsel engelli çocuk annesinin oturuma konuk olarak davet edilmesi**

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olup da işe yerleşmiş bir çocuk annesi oturuma davet edilerek, üyelerin merak ettikleri konuları sormaları sağlanır.

#### **7. Yasal hakları**

Lider tarafından hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların yasal hakları konusunda üyelere bilgi verir. Bu haklarını nasıl ve ne şekilde arayabilecekleri, nerelere başvuracakları konusunda yardımcı olur.

#### **8. Ev ödevi**

Üyelerden çocuklarının yasal hakları doğrultusunda başvurabilecekleri kuruluşlara gitmeleri istenir.

#### **9. Gevşeme: Mucize**

Üyelerden gözlerini kapatmaları istenir. Gece uyurken bir mucizenin olduğunu ve tüm sorunlarının çözüldüğünü hayal etmeleri istenir.

#### **10. Özetleme ve materyal dağıtımı**

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan ve oturumdaki konuları içeren "Evde Eğitim Broşürü (Broşür Dizisi 9)", "Tanılama-Destek Eğitim Broşürü (Broşür Dizisi 10)", "Üst Öğrenim Kurumları Broşürü (Broşür Dizisi 11)", "Yasal Haklar Broşürü (Broşür Dizisi 12)" üyelere dağıtılır.



## **EK: 4.8**

### **DESTEKSİZ EĞİTİM**

Zihinsel yetersizliği olan çocukların okuduğu bir okulda davranış sorunları olan iki çocuk vardı. Bunlardan biri Ahmet, diğer ise Mehmet idi. Bu çocuklar arkadaşlarına vuruyor, küfür ediyor, arkadaşlarıyla alay ediyorlar, ders dinlemiyorlar ve öğretmenlerine karşı geliyorlardı.

Bu çocukların aileleri okula çağrıldı ve onlarla konuşulduğunda evde de benzer sorunları yaşandığı anlaşıldı. Aileleri evde bu sorunlarla baş edemiyorlardı. Ancak bu iki aile arasında çok büyük bir fark vardı. Ahmet'in ailesi çok ilgiliydi; sık sık okula gelir, öğretmenlerle görüşür, ne yapabileceğini öğrenip uygulardı. Mehmet'in ailesi ise sadece çağırıldığında okula gelir, çocuğunu şikayet eder, söylenenleri pek dinlemez ve kaçarcasına geri dönerdi.

Öğretmenleri bu iki çocuğun sorunuyla ilgili yapabileceklerini aileleriyle paylaştılar. Ahmet'in ailesi bunlara uydu, sık sık okula geldi ve bunları paylaştı. Mehmet'in ailesi ise o günden sonra okula gelmedi ve evde bunları hiç uygulamadı. Ahmet'in davranış sorunları azalırken, Mehmet'in davranışları iyice bozuldu. Öğretmenleri Mehmet için tek başlarına çözüm bulamadılar.

## 4.OTURUM

### Engellilere İlişkin Tutum

**HEDEF:** Kendilerinin ve çevrelerindeki bireylerin, yetersizlikten etkilenmiş bireylere ilişkin tutumlarını belirlemek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Yetersizlikten etkilenmiş bireylere ilişkin kendi tutumlarını fark ederler.
2. Yetersizlikten etkilenmiş bireylere ilişkin diğer kişilerin tutumlarını fark ederler.
3. Yetersizlikten etkilenmiş bireylere ilişkin diğer kişilerin tutumları ile nasıl baş edebileceklerini görürler.
4. İzlenen filmi amacına uygun değerlendirirler.
5. Zihinsel yetersizliği olan çocukların yaşadıkları sıkıntıları fark ederler.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Bilgisayar, projeksiyon cihazı, "gevşeme müzikleri, "Kuşlar Artık Şarkı Söylemiyor Filmi" ve PowerPoint Sunusu.

**SÜRE:** 3 saat.

**UYGULAMA:**

#### **1. Ev ödevi hakkında paylaşım**

Çocuklarının yasal hakları konusunda başvurabilecekleri kuruluşlara gidip gitmediklerini, yaşadıklarını paylaşmaları istenir.

#### **2. Isınma çalışması**

"Kör Yürüyüşü" oyunu oynanır. Üyeler ikiye ayrılır. Biri gözlerini kapatır, diğerinin koluna girer. Diğer üye ise onu kimseye ve hiçbir yere çarptırmadan yürütür. Tüm çiftler aynı anda yürüyüşe çıkarlar. Daha sonra eşler rolleri değiştirerek aynı oyunu oynarlar. Oyunun sonunda neler hissettikleri konuşulur. Güven duymanın önemi, kör olan biri için hayatın ne kadar zor olduğu konularında konuşulur.

#### **3. Zihin engelli çocuklara genel bakış**

**Etkinlik:** Ceket Giydirme Oyunu

Gönüllü iki üye seçilir. Biri diğerine yönergelerle ceketini giydirmeye çalışır. Zihin engelli çocukların algılama ve yönergeyi yerine getirme sorunları olduğu, onlarla iletişim kurarken açık, kısa ve net yönerge vermek gerektiği vurgulanır.

#### **4. Yetersizlikten etkilenmiş bireylere tutum**

Engelli kişilere yönelik kendi tutumları, çevrelerindeki insanların tutumları hakkında paylaşımlarda bulunulur. Başkalarının olumsuz tutumlarıyla nasıl baş edebilecekleri üzerinde paylaşımlarda bulunulur.

#### **5. "Kuşlar Artık Şarkı Söylemiyor" adlı filmin izlenip tartışılması**

Zihinsel yetersizliği olan bir çocuğun yetersiz olma nedenleri, gelişimde kritik dönemlerin ve ailenin önemi, hayatta karşılaştığı güçlükler, aldığı eğitimler ve eğitimle nasıl geliştikleri konularında paylaşımlarda bulunulur.

#### **6. Gevşeme egzersizi**

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve kendilerini rahat hissettikleri bir yerde hayal etmeleri istenir. Burası bir deniz kenarı, bir orman olabilir. Çevrelerinden gelen seslere, etraflarında nelerin olduğuna dikkat etmeleri istenir.

#### **7. Ev ödevi**

Üyelerden çocuklarının doğumundan şimdiki zamana kadar geçirdikleri ruhsal evreleri düşünmeleri istenir.

#### **8. Özetleme**

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir.

## 5.OTURUM

### Kabul Süreci

**HEDEF:** Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarını kabul etme süreçlerini, ailenin stres kaynaklarını belirlemek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarını kabullenme süreçlerini fark ederler.
2. Çocuklarını kabullenme sürecindeki duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını paylaşırlar.
3. Çocukla ilgili yaşadıkları stresleri paylaşırlar.
4. Çocukla ilgili stres kaynaklarıyla nasıl mücadele edebileceklerini görürler.
5. Okunan kitabı amacına uygun değerlendirirler.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kalem, kağıt, bilgisayar, projeksiyon cihazı, gevşeme müzikleri, "Duygular Süreci formu (EK-4.9)", "Çocuğum ve Ben Hikayeleri (EK-4.10)", "Kabul Süreci Broşürü (Broşür Dizisi 13)", "Ben Mutlu Bir Down Annesiyim adlı kitap" ve PowerPoint Sunuları.

**SÜRE:** 3 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Isınma çalışması

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve çocuklarının engelli olduklarını öğrendikleri anı hatırlamaları istenir. Ne yaptılar? Ne hissettiler? Hazır olduklarında gözlerini açarlar ve paylaşırlar.

##### 2. Ailelerin çocuklarını kabullenme süreçleri

**Etkinlik:** Duygular Süreci

Lider tarafından kabul sürecinde yaşanan duygular anlatılır. "Duygular Süreci formu (EK-4.9)" dağıtılarak üyelerden inkar, kızgınlık-suçlama, hayal kırıklığı-yas, suçluluk, aşırı koruma, yapıcı davranış dönemlerin hangisinde–hangilerinde olduklarını işaretlemeleri istenir. Daha önceki evrelerde yaşadıkları duyguları ve şimdiki duyguları yazmaları istenir. Üyelerin çocuklarının doğumundan şimdiki zamana kadar geçirdikleri ruhsal evreler ve bu duygularla nasıl başa çıktıkları paylaşılır.

##### 3. Çocukla ilgili stres kaynaklarını belirleme

**Etkinlik:** Çocuğum ve Ben

Lider tarafından oluşturulmuş olan hikayeler (EK-4.10) okunur. Hikayelerde zihinsel yetersizliği olan çocuğun ve annesinin toplum içinde yaşadıkları güçlüklerle yer verilmiştir. Hikayelerin okunmasından sonra üyeler benzer durumları yaşadıklarında neler hissettiklerini ve böyle durumlarla nasıl baş edebileceklerini paylaşırlar.

##### 4. Kâbus Soru

Üyelerden rüyalarında bir kâbus gördüklerini ve her şeyin daha kötü olduğunu gördüklerini hayal etmeleri istenir. Daha sonra şimdiki durumlarından daha kötü durumları gördüklerinde neler hissettikleri üzerinde konuşulur.

##### **5. "Ben Mutlu Bir Down Annesiyim" adlı kitabın tartişılması**

Danışma başlangıcında okunması istenen kitapla ilgili paylaşımlarda bulunulur. Kitapta en çok etkilendikleri kısım, en çok akıllarında kalan bölüm, en çok üzüldükleri konu, kitabın en önemli katkısı hakkında konuşulur.

##### **6. Gevşeme egzersizi**

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve kendilerini rahat hissettikleri bir yerde hayal etmeleri istenir. Burası bir deniz kenarı, bir orman olabilir. Çevrelerinden gelen seslere, etraflarında nelerin olduğuna dikkat etmeleri istenir.

##### **7. Ev ödevi**

Üyelerden aile içi iletişim biçimlerini gözlemlenmeleri istenir.

##### **8. Özetleme ve materyal dağıtımı**

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan ve oturumdaki konuları içeren "Kabul Süreci Broşürü (Broşür Dizisi 13)" üyelere dağıtılır.

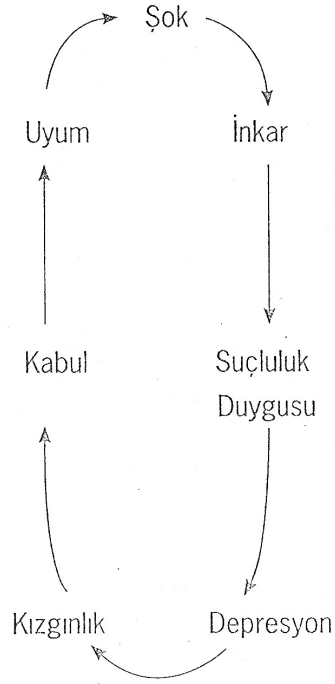
**EK: 4.9**

**DUYGULAR SÜRECİ\***

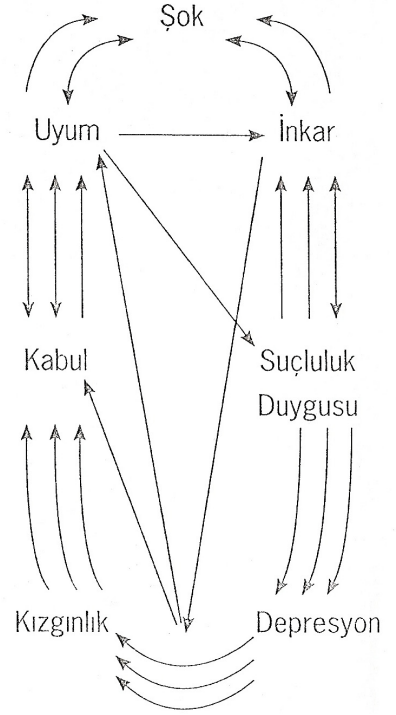
**Geleneksel Model**



**Düzeltilmiş Model**



**Bireyselleştirilmiş Model**



\* Bu şekil Varol (2006) "Aile Eğitimi" kitabından alınmıştır.

**EK: 4.10**

## **ÇOCUĞUM VE BEN**

### **HİKAYE 1:**

Fatma Hanım, zihinsel engelli olan çocuğu Ahmet ile gezmeye çıkmıştı. Yolda gezerken şunu fark etti. Yanlarından geçen insanlar çocuğuna dikkatlice bakıyorlardı. Yüzlerinde hem bir şaşkınlık, hem de acıma duygusu vardır. Bu sahneler o kadar çok tekrarlandı ki Fatma Hanım dayanamadı ve yanlarından geçerken bakan bir kadına "Hiç mi engelli görmediniz?" diye bağırdı. Onun sesine yoldan geçenler de dönüp baktı. Ahmet ise her şeyden habersiz gibi görünüyordu ancak her şeyin farkındaydı ve bu onu çok üzdü.

### **HİKAYE 2:**

Ayşe Hanım zihinsel engelli olan çocuğu Elif ile yakın bir akrabalarına gitti. Ancak Elif o kadar yaramazlık yaptı ki annesi çok bunaldı. Akrabaları Elif'in durumunu bilmekle beraber bu durumu olağan karşılamadılar ve normal çocukmuş gibi azarladılar. Bu durum Ayşe Hanım'ın canını çok sıktı. Artık herkese oturmaya gidemeyeceğini fark etti ve eve kapandı.

### **HİKAYE 3:**

Zehra Hanım zihinsel engelli olan çocuğu Merve ile alışverişe gitmişti. Merve orada gördüğü oyuncacı aldırma için ağlamaya başladı, kendini yerlere attı, inatlaştı. Zehra Hanım onun istediğini yapmak istemiyordu. Aksi halde her zaman böyle davranacaktı. Ancak marketteki insanlar Zehra Hanım'a kötü ve acımasız bir annemiş gibi bakınca Zehra Hanım çekinerek Merve'nin istediği oyuncacı aldı. Merve ise elde ettiği galibiyetin mutluluğunu yaşıyordu.

### **HİKAYE 4:**

Kadriye Hanım'ın zihinsel engelli olan çocuğu Mehmet dışarıda nasıl davranacağını bilememekteydi. Bu yüzden Kadriye Hanım zor zamanlar yaşadı. Mehmet dilini çıkarır, yoldan geçenlere küfür eder, bazen de kızlara dokunmaya çalışır, yemek yerken de ağzındakileri dökerdi. Kadriye Hanım Mehmet'le dışarıda gezmekten utanmaya başlamıştı. İnsanların bakışları artık onu rahatsız ediyordu. Mehmet'le dışarı çıkmamaya karar verdi.

### **HİKAYE 5:**

Zeliha Hanım'ın zihinsel engelli çocuğu Ali sokakta oynamayı çok seviyordu. Ancak mahalledeki arkadaşları Ali'yi aralarına almıyorlardı. Dahası onunla dalga geçiyorlar, özürle diyerek onu kızdırmaya çalışıyorlardı. Ali ise hem onlara kızıyor, onları kovalayıp taş atıyordu hem de eve gelince ağlıyordu. Annesi bu duruma çok üzülüyordu. Çocuğunu artık dışarıya çıkarmamaya karar verdi.

## 6.OTURUM

### Aile İçi İletişim

**HEDEF:** Aile içi iletişim biçimlerini, aile üyelerinin rollerini, anne baba tutumlarını ve kardeş ilişkilerini belirlemek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Aile içi iletişim biçimlerini fark ederler.
2. Aile üyelerinin yüklendikleri rolleri görürler.
3. Anne baba tutumlarını ve çocuk üzerindeki etkilerini fark ederler.
4. Yanlış anne baba tutumlarını değiştirirler.
5. Normal çocuğun zihinsel yetersizliği olan kardeşiyle ilişki biçimlerini fark ederler.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Bilgisayar, projeksiyon cihazı, yazı tahtası, tahta kalemi, gevşeme müzikleri, "Anne Baba Tutumları ve Aile İçi İletişim Broşürü (Broşür Dizisi 14)", "Normal Kardeş Zihinsel Yetersiz Çocuk İlişkisi Broşürü (Broşür Dizisi 15)" ve PowerPoint Sunuları.

**SÜRE:** 3 saat.

**UYGULAMA:**

#### 1. Isınma çalışması

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve çocuklarının engelli olduklarını öğrendiklerinde aile içinde neler yaşandığını hatırlamaları istenir. Ne yaptılar? Ne hissettiler? Hazır olduklarında gözlerini açarlar ve paylaşırlar.

#### 2. Anne baba tutumları -Aile içi iletişim

Lider tarafından anne baba tutumları tanıtılır. Üyelerin kendi ailelerinde hangi anne baba tutumlarını benimsediklerini, nasıl iletişim kurduklarını paylaşmaları sağlanır. Lider tarafından anne baba tutumlarının ve iletişim biçimlerinin çocuk üzerindeki etkisi açıklanır. Üyelerin kendi çocuklarını değerlendirmeleri istenir. Olumlu anne baba tutumu açıklanır ve nasıl uygulanabileceği anlatılır. Gerekirse canlandırma yapılır.

#### 3. Kardeş ilişkileri

Lider tarafından engelli kardeşin diğer çocuklar üzerindeki etkileri açıklanır. Üyelerden kendi ailelerindeki kardeş ilişkilerini değerlendirmeleri istenir.

#### 4. Roller

Lider tarafından anne baba ve eş rolleri açıklanır. Rollerin birbirleriyle karışmasının veya roller arasında denge kurulamamasının aile üzerindeki etkileri paylaşılır.

#### 5. Gevşeme egzersizi

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve kendilerini rahat hissettikleri bir yerde hayal etmeleri istenir. Burası bir deniz kenarı, bir orman olabilir. Çevrelerinden gelen seslere, etraflarında nelerin olduğuna dikkat etmeleri istenir.

#### 6. Ev ödevi

- 1- Üyelerden anne baba tutumlarının çocuk üzerindeki etkilerini eşleriyle paylaşmaları ve aile içi ilişkileri geliştirecek çalışmaları yapmaları istenir.
- 2- Üyelerden duygularını nasıl ifade ettiklerini gözlemlenmeleri istenir.

#### 9. Özetleme ve materyal dağıtımı

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan ve oturumdaki konuları içeren "Anne Baba Tutumları ve Aile İçi İletişim Broşürü (Broşür Dizisi 14)", "Normal Kardeş Zihinsel Yetersiz Çocuk İlişkisi Broşürü (Broşür Dizisi 15)" üyelere dağıtılır.

## 7.OTURUM

### Duyguları Tanıma ve İfade Etme İletişim ve Dinleme Becerisi

**HEDEF:** Duyguları fark etme ve ifade etme becerisi, iletişim ve dinleme becerileri geliştirmek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Duyguları tanımlarlar.
2. Olaylar karşısında hissettikleri duygularını tanırlar.
3. Duyguları ifade etmek için kullandıkları kelimeleri tanımlarlar.
4. Yeni duygu ifadeleri öğrenirler ve kullanırlar.
5. Duygularını duruma uygun biçimde sözel ve sözsüz davranışlarla ifade ederler.
6. Sen dili yerine ben dilini kullanırlar.
7. İletişim çatışmalarının doğasını anlarlar.
8. İletişim becerisi geliştirirler.
9. Aktif ve pasif dinleme arasındaki farkı anlarlar.
10. Dinleme becerisi geliştirirler.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kalem, kağıt, bilgisayar, projeksiyon cihazı, tabure, ip, "Kendi Duygularını Fark Etme Çalışma Formu-I (EK-4.11)", "Kendi Duygularını Fark Etme Çalışma Formu-II (EK-4.12)", "Duygu Listesi (EK-4.13)", "Duygu Kartları (EK-4.14)", "Ben Dili Çalışma Formu (EK-4.15a)", "Ben Dili Cevap Formu (EK-4.15b)", "İletişim Engelleri Kartları (EK-4.16)", , "İletişim Engelleri Broşürü (Broşür Dizisi 16)" ve PowerPoint Sunusu.

**SÜRE:** 3 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Isınma çalışması

"Dizlerinin Üzerinde Oturma" oyunu oynanır. Üyelerden halka oluşturmaları, halka oluştururken önündekinin belinden her iki elleriyle tutmaları istenir. Halkanın iyice dar olmasına dikkat edilir. Üç adım atıldıktan sonra üyelere oturmaları söylenir. Dar olan halkada üyeler birbirlerinin dizlerine oturacaklardır. Daha sonra bu oyun yön değiştirilerek tekrar edilir. (Voltan Acar,2002,sf. 48)

##### 2. Ev ödevi hakkında paylaşım

Bir önceki oturum sonunda üyelere anne baba tutumlarının çocuk üzerindeki etkilerini eşleriyle paylaşmaları ve aile içi ilişkileri geliştirecek çalışmaları yapmaları istenmişti. Bu çalışmalarını üzerinde konuşulur.

##### 3. Kendi duygularını Fark etme becerisi geliştirme

**Etkinlik:** Ne hissediyoruz?

Üyeler gözlerini kapatırlar. Lider üyelere "Son bir haftada çok sık yaşadığınız bir duygu var mı, genel olarak yaşamınızda çok sık yaşadığınız bir duygu var mı, son bir haftadaki duygularınızla, genelde yaşadığınız duygular arasında benzerlik var mı?" sorularını yöneltir. Üyelerin duygularını paylaşmalarına özen gösterir. Üyelere "Kendi Duygularını Fark Etme Çalışma Formu-I (EK-4.11)" dağıtılır. Nelere sevindiklerini, üzülüklerini, öfkeli olduklarını, hayran olduklarını, gurur duyduklarını, kaygılandıklarını, nelerden utandıklarını ve neleri kıskandıklarını yazmaları sonra da paylaşmaları istenir. Daha sonra üyelere "Kendi Duygularını Fark Etme Çalışma Formu-II (EK-4.12)" dağıtılır. Verilen durumlarda kendilerini nasıl hissedeceklerini yazmaları istenir ve paylaşım aşamasına geçilir. (Kuzucu,2006)



#### 4. Kendi duygularını İfade Etme becerisi geliştirme

##### **Etkinlik 1:** Duygu kelimeleri listesi oluşturma

Lider üyelerden günlük hayatta kullandıkları duygu kelimelerini yazmalarını ister. Sonra bu duygular olumlu ve olumsuz olacak şekilde ayrılarak tahtaya yazılır. Grubun duygu listesi oluşturulur. Daha önce hazırlanmış olan "Duygu Listesi (EK-4.13)" dağıtılır. Bu listedeki duyguları günlük hayatta ne kadar yaşadıkları ve bu kelimeleri ne kadar kullandıkları konuşulur.

##### **Etkinlik 2:** Duyguları beden diliyle ifade etme

Önce gruptaki üyelerden biri çıkar içinden gelen ve duygusal durumuna uygun bedensel duruşu yapar. Diğer üyeler, bu hareketlerden ayaktaki üyenin duygusunu anlamaya çalışırlar. Daha sonra, üyelerden yalnızca jest, mimikler ve beden hareketlerini kullanarak, tıpkı bir pantomim yapar gibi, duygularını ifade etmeleri istenir. Yani üyeler ilk aşamada sadece yüz ifadesi ve beden duruşuyla anlatmaya çalıştıkları duyguları bu kez jest, mimik ve beden hareketleriyle anlatmaya çalışır. Diğer üyeler, bu hareketlerden ayaktaki üyenin duygusunu anlamaya çalışırlar. Daha sonra ise, üyelerden duygularını resim yoluyla ifade etmeleri istenir. Her üye duygusunu en iyi anlattığını düşündüğü bir resim yapar. Son olarak her üye ilk üç aşamada ifade etmek istediği duyguyu sözel olarak ifade eder. Diğer bir ifadeyle beden duruşu, mimikleri, dans ve resimle anlatmaya çalıştığı duygusunu sözel olarak da paylaşır. (Kuzucu,2006)

##### **Etkinlik 3:** Duygu oyunu

Kartlara çeşitli duygular yazılarak "Duygu Kartları (EK-4.14)" oluşturulur. Her üye torbanın içinden duygu kartı çeker. Üyeler sırayla ellerinde yazan karttaki duyguyu canlandırır. Diğer üyeler canlandırma yapan üyenin hangi duyguyu canlandırıldığını tahmin eder. Her üyenin bir kez tahmin etme hakkı vardır. Her üye sırasıyla tahminde bulunur. Bütün tahminler alındıktan sonra paylaşan kişiye doğru tahmin edenler sorulur. Tüm duygu kartları bitene kadar oyun devam eder.

#### 5. Dinleme Becerisi geliştirme

##### **Etkinlik 1:** Yüksekten konuşma

Üyeler ikiye bölünür. Üyelerden biri sandalyeye çıkar diğer üye yerde kalır. Yukarıda olan üye yerdeki üyeye bir şeyler anlatır. Yerdeki üye ise onu dinler. Daha sonra üyeler yer değiştirilerek aynı etkinliği uygularlar. En sonunda üyelerin neler hissettikleri paylaşılır. Dinlemede göz kontağının önemi vurgulanır. Çocuklarıyla iletişimleri ile bağlantı kurulur.

##### **Etkinlik 2:** Pasif dinleme

Üyeler ikiye bölünür. Üyelerden biri diğer üyeye bir şeyler anlatır, diğer üye göz kontağı kurmaz, dinlemiyormuş gibi yapar, ilgisiz sorular sorar veya konuyu değiştirir. Daha sonra roller değiştirilerek aynı etkinlik uygulanır. En sonunda üyelerin neler hissettikleri paylaşılır. İkinci aşamada, üyelerden biri diğerine anlatırken diğer üye göz kontağı kurar, dinlediğini belli eder, ancak soru sormaz, konuşmaya katılmaz (pasif dinleme). Daha sonra roller değiştirilerek aynı etkinlik uygulanır. En sonunda üyelerin neler hissettikleri paylaşılır. Üçüncü aşamada ise üyelerden biri diğerine anlatırken diğer üye göz kontağı kurar, dinlediğini belli eder, sorular sorar, konuşur (aktif dinleme). Daha sonra roller değiştirilerek aynı etkinlik uygulanır. En sonunda üyelerin neler hissettikleri paylaşılır. Üç dinleme şekli karşılaştırılarak; günlük hayatta çevrelerindeki insanların kendilerini nasıl dinlediklerini ve kendilerinin çevrelerindeki insanları nasıl dinlediklerini değerlendirmeleri istenir.

## 6. İletişim becerisi geliştirme

### **Etkinlik 1:** Eller ve ayaklar bağlı konuşma

İkişerli gruplara ayrılmış üyelere bir üzüntü ve öfkelerini paylaşmaları istenir. İlk paylaşan üye

bir üzüntüsünü paylaşırken diğer üye paylaşımında bulunan üyeye empati kurar. Daha sonra üyeler yer değiştirir ve diğer üye öfkelerini paylaşır. Paylaşım sırasında üyelere ellerini ayaklarını altında tutmaları ve ayaklarını hareket ettirmeden oturmaları söylenir. Beşer dakika boyunca üyeler ellerini ve ayaklarını hareket ettirmeden duygularını paylaşır. Çalışma bittikten sonra üyeler kendi aralarında beden dilini kullanmadan duygularını paylaşma yaşantıları ile ilgili düşüncelerini ve duygularını dile getirirler. Her üye önce, paylaşımında bulunurken duygusunu ne kadar iyi ifade edebildiğini, daha sonra dinlerken, ifade edenin duygusunu ne kadar iyi anladığını değerlendirir. Daha sonra üyeler tekrar aynı duygularını, bu kez ve elleri ve ayakları serbest bir biçimde paylaşır Aynı şekilde her üye paylaşımında bulunurken duygusunu ne kadar iyi ifade edebildiğini, daha sonra dinlerken, ifade edenin duygusunu ne kadar iyi anladığını değerlendirir. Beden dilinin önemi vurgulanır.

### **Etkinlik 2:** Ben dili - sen dili

Lider tarafından Ben Dili ve Sen Dili arasındaki fark anlatılır ve üyelere "Ben Dili Çalışma Formu (EK-4.15a)" dağıtılır. Amaç üyelerin Sen Dili ile Ben Dili arasındaki farkı görmelerini sağlamaktır. Üyelerden formda verilen her bir durum için, boş bırakılan yere ben dili ile duygularını yazmaları istenir. Daha sonra üyelerden verdikleri cevapları grupla paylaşmaları istenir.

### **Etkinlik 3:** İletişim çatışmaları

İletişim çatışmaları hakkında lider tarafından bilgi verilir. Üyelerden günlük hayatlarında karşılaştıkları iletişim çatışmalarını paylaşmaları istenir. Daha sonra etkinlik uygulanır.

On iki iletişim engeli, önceden lider tarafından hazırlanan "İletişim Engelleri Kartlarına (EK-4.16)" yazılır. Grup içinden altı kişi grup odasının dışına alınarak bu küçük kağıtlardan kendilerine ikişer tane verilir. Lider dışarı çıkardığı grup üyelerine içeride kağıtta yazılı olan iletişim engelini içerideki arkadaşlarından birisini seçip spontan olarak oynamaları gerektiğini anlatarak içeri girer. İçerideki üyelere de dışarıdaki arkadaşlarının bir kişiyi seçerek onunla konuşacağını, onların seçtiği kişinin istediği herhangi bir role girmesini (bakkal, toptancı, polis, balıkçı, tezgahçı, garson, kabzımal, bankacı, doktor, öğretmen vb.) ve onunla konuşmasını ister. Etkinlik dışarıdaki üyelerin içeriye alınması ile başlatılır. İstekli üyeler birer birer rollerini oynarlar. Etkinlik sonunda grup dışarıdan gelen arkadaşlarının hangi iletişim engelini yaptığını anlamaya, tahmin etmeye çalışır. Paylaşım yapılarak etkinlik sonlandırılır. (Kuzucu,2006)

## 7. Ev ödevi:

1- Üyelerden duygularını ifade etme, iletişim ve dinleme becerilerini geliştirecek çalışmalar yapmaları istenir.

## 8. Özetleme ve materyal dağıtımı

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan "İletişim Engelleri Broşürü (Broşür Dizisi 16)" üyelere dağıtılır.

**EK: 4.11**

**KENDİ DUYGULARINI FARK ETME ÇALIŞMA FORMU- I\***

Nelere sevinirsin?

Nelere üzülürsün?

Nelere öfkelenirsin?

Nelere hayranlık duyarsın?

Nelerden gurur duyarsın?

Nelerden utanırsın?

Neleri kıskanırsın?

Nelere kaygılanırsın?

\*Bu etkinlik Kuzucu (2006)'dan yararlanılarak hazırlanmıştır.

**EK: 4.12**

**KENDİ DUYGULARINI FARK ETME ÇALIŞMA FORMU- II\***

Aşağıda yer alan ifadeleri okurken kendinizi bunları işiten bir kişi yerine koyunuz. Bir dinleyici olarak paylaşan kişinin söylediklerine ilişkin kendi duygunuzu boş bırakılan yere yazınız.

- En iyi arkadaşımın anlaşmazlığa düştüm, ilişkimiz şu anda gerilmiş durumda kendimi mutsuz ve dertli hissediyorum. Sen de iyi arkadaşımın ama onunla ilişkimiz eskiye dayanıyor ve daha yakın.  
Duygum .....
- Sonunda mezun oldum. Sevincimi paylaşmak için seni çok aradım. Can dostumla beraber kutlamak istedim. Ama bir türlü sana ulaşamadım.  
Duygum .....
- Kendini geliştirme konusunda benden daha hızlı ilerleme gösterdiğin için seni kıskanıyorum.  
Duygum .....
- Yaşlı ve hasta babamı huzur evine yatması için ikna etmeye çalışıyoruz. Ama bir türlü ikna olmuyor.  
Duygum .....
- Sen beni rahat bir insan sanıyorsun ama ben insanların içinde kendimi gergin hissediyorum. Sesimi duyurmaya, onlara şaka yapmaya ve rahat olmaya çalışıyorum ancak hiçbir yararı olmuyor. Ondan sonra da kendimi beğenmiyorum.  
Duygum .....
- Şimdiye kadar bizim için yaptıklarına ne kadar teşekkür etsek azdır. Ailecek yaptıklarına minnettarız.  
Duygum .....
- Araştırmaya ve kendini geliştirmeye meraklı insanlara imreniyorum. Öğrenmek onlar için keyifli bir iş haline gelmiş.  
Duygum .....
- Sanırım seni gözümde çok büyüttüm. Bu yaptıkların akıl almaz şeyler. Ne kadar sorumsuz davranıyorsun.  
Duygum .....
- Söz verdiği halde parayı vermemesi beni çok zor durumda bıraktı. Bir kaç gün sonra tekrar aradım, parayı unutmamı söyledi. Ne yapacağı bilemedim. Sen onun için borcuna sadıktır demiştin, o yüzden sana geldim.  
Duygum .....

\*Bu etkinlik Kuzucu (2006)'dan yararlanılarak hazırlanmıştır.

**EK: 4.13****DUYGULAR LİSTESİ\***

Acı	Gücenme	Karmaşa	Saygı
Acıma	Güven	Kaygı	Sempati
Affetme	Güvensizlik	Kayıp	Sevgi
Ait Olma	Hasret	Kayıtsızlık	Sevinç
Alt Etme	Hayal kırıklığı	Kendine güven	Sıkıntı
Anlamsızlık	Hayranlık	Kırgınlık	Suçluluk
Anlaşılmamışlık	Hayret	Kıskançlık	Şaşkınlık
Arzu	Haz	Kızgınlık	Şefkat
Aşk	Hazmetme	Kin	Şehvet
Başarma	Heves	Korku	Şüphe
Bağlılık	Heyecan	Memnuniyet	Takdir
Baskı	Hırs	Memnuniyetsizlik	Tedirginlik
Baş etme	Hiçlik	Mest olma	Telaş
Bedbinlik	Hiddet	Minnet	Tiksinme
Berberlik	Huzur	Mutluluk	Umutsuzluk
Bıkkınlık	Huzursuzluk	Mutsuzluk	Utanma
Cesaret	Hüzün	Neşe	Ümit
Coşku	İğrenme	Nefret	Ürkeklik
Çaresizlik	İncinmişlik	Öfke	Ürküntü
Çılgınlık	İnsaf	Özgürlük	Üstünlük
Çökkünlük	İstek	Özlem	Üzüntü
Dargınlık	İşe yaramazlık	Pişmanlık	Yabancılık
Dehşet	Kabul edilmişlik	Refah	Yalnızlık
Elem	Kabullenme	Sabır	Yılgınlık
Gıpta	Kararlılık	Sadakat	Zafer
Gurur	Kararsızlık	Saldırgan	Zevk

\* Danish, D'Augelli ve Hauer, 1980 "Yardım Becerileri Temel Eğitim Programı" kitabından yararlanılmıştır.

**EK: 4.14****DUYGU KARTLARI**

ACIMA	BAŞARMA	BIKKINLIK	COŞKU
ÇARESİZLİK	ÇÖKKÜNLÜK	DARGINLIK	ÜZÜNTÜ
GURUR	KARARSIZLIK	KARARLILIK	İSTEK
HUZUR	HUZORSUZLUK	HEYECAN	HAYAL KIRIKLIĞI
HAYRET	GÜVEN	KAYGI	KENDİNE GÜVEN
KIRGINLIK	KISKANÇLIK	KIZGINLIK	KORKU
MEMNUNİYETSİZLİK	MUTLULUK	PİŞMANLIK	YALNIZLIK
ZAFER	UTANMA	UMUTSUZLUK	TİKSİNME
TELAŞ	ŞAŞKINLIK	SIKINTI	SEVİNÇ
ŞÜPHE	ÜRKÜNTÜ	ÖFKE	ÇILGINLIK

**EK: 4.15a**

**BEN DİLİ ÇALIŞMA FORMU-I\***

Aşağıdaki cümleleri ben dili ile ifade ediniz.

1. Akşam geç saatlere kadar çocuğunuz ödevini yapmak istemiyor.  
Sen Dili: Beni yoruyorsun, ödevini yap.  
Ben Dili:
2. Eşiniz işten eve gelince sizinle ve çocuğunuzla ilgilenmiyor, sadece televizyon seyrediyor.  
Sen Dili: Biraz ilgili olamaz mısın? Çocukla biraz sen ilgilen ya da ev işine yardım et.  
Ben Dili:
3. Çocuğunuz başkalarının yanında giysisini çıkarıyor.  
Sen Dili: Başkalarının yanında soyunma, saygısızlık yapıyorsun.  
Ben Dili:
4. Çocuğunuz evinize gelen misafirlerinizin çocuklarına vuruyor.  
Sen Dili: Arkadaşlarına vurman doğru değil.  
Ben Dili:
5. Markette çocuğunuz gördüğü oyuncacı aldırma için ağlamaya başlıyor.  
Sen Dili: Ağlamayı kes, beni, rezil ediyorsun.  
Ben Dili:
6. Çocuğunuz bütün gün suratını asıp oturuyor.  
Sen Dili: Surat asmayı bırak, boş yere üzülüyorsun.  
Ben Dili:
7. Eşiniz evlilik yıl dönümünüzü hatırlamadı.  
Sen Dili: Yine yıl dönümümüzü unuttun. Sen zaten böylesin.  
Ben Dili:
8. Eşinizle özel sorunlarınızı konuşmak istiyorsunuz ama yatma saatleri geldiği halde çocuklarınız etrafta dolaşarak konuşmanızı engelliyor.  
Sen Dili: Yatma saatin geçti, uyuman gerek. Canımı sıkıyorsun.  
Ben Dili:
9. Çocuğunuz elini yıkamadan yemek masasına oturuyor.  
Sen Dili: Kaç defa söyledim sana, çok sorumsuzsun.  
Ben Dili:
10. Örgü yaparken çocuğunuz kucağınıza çıkmaya, sizinle oynamaya çalışıyor.  
Sen Dili: Beni rahatsız ediyorsun.  
Ben Dili:

\*Bu etkinlik Kuzucu (2006)'dan uyarlanmıştır.

**EK: 4.15b**

**BEN DİLİ CEVAP FORMU\***

1. Akşam geç saatlere kadar çocuğunuz ödevini yapmak istemiyor.  
Sen Dili: Beni yoruyorsun, ödevini yap.  
Ben Dili: Çok yorgunum ve ödevini yapmaman beni üzüyor.
2. Eşiniz işten eve gelince sizinle ve çocuğunuzla ilgilenmiyor, sadece televizyon seyrediyor.  
Sen Dili: Biraz ilgili olamaz mısın? Çocukla biraz sen ilgilen ya da ev işine yardım et.  
Ben Dili: Ev işleri ve çocuk beni çok yoruyor. Bizimle ilgilenmeni isterdim.
3. Çocuğunuz başkalarının yanında giysisini çıkarıyor.  
Sen Dili: Başkalarının yanında soyunma, saygısızlık yapıyorsun.  
Ben Dili: Başkalarının yanında soyunmandan rahatsız oluyorum, üzülüyorum.
4. Çocuğunuz evinize gelen misafirlerinizin çocuklarına vuruyor.  
Sen Dili: Arkadaşlarına vurman doğru değil.  
Ben Dili: Arkadaşlarına vurman beni üzüyor, misafirlerimize karşı mahcup oluyorum.
5. Markette çocuğunuz gördüğü oyuncacı aldırma için ağlamaya başlıyor.  
Sen Dili: Ağlamayı kes, beni, rezil ediyorsun.  
Ben Dili: İstedğin oyuncacı alamadığım için üzgünüm. Böyle davrandığında zor duruma düşüyorum.
6. Çocuğunuz bütün gün suratını asıp oturuyor.  
Sen Dili: Surat asmayı bırak, boş yere üzülüyorsun.  
Ben Dili: Seni böyle görünce endişeleniyorum.
7. Eşiniz evlilik yıl dönümünüzü hatırlamadı.  
Sen Dili: Yine yıl dönümümüzü unuttun. Sen zaten böylesin.  
Ben Dili: Evlilik yıl dönümümüzü unutmana üzüldüm, hayal kırıklığına uğradım.
8. Eşinizle özel sorunlarınızı konuşmak istiyorsunuz ama yatma saati geldiği halde çocuğunuz etrafta dolaşarak konuşmanızı engelliyor.  
Sen Dili: Yatma saatin geçti, uyuman gerek. Canımı sıkıyorsun.  
Ben Dili: Babanla bir konuda konuşmamız gerekiyor, ama sen buradayken konuşamıyoruz ve konuşamadığımızda benim canım sıkılıyor.
9. Çocuğunuz elini yıkamadan yemek masasına oturuyor.  
Sen Dili: Kaç defa söyledim sana, çok sorumsuzsun.  
Ben Dili: karşımda kirli bir el gördüğümde yemekten zevk alamıyorum.
10. Örgü yaparken çocuğunuz kucağınıza çıkmaya, sizinle oynamaya çalışıyor.  
Sen Dili: Beni rahatsız ediyorsun.  
Ben Dili: Şu anda işim var ve oyun oynamak istemiyorum.

\*Bu etkinlik Kuzucu (2006)'dan uyarlanmıştır.



**EK: 4.16****İLETİŞİM ENGELLERİ KARTLARI**

EMİR VERME YÖNETME	TEHDİT ETME UYARMA	ÖĞÜT VERME ÇÖZÜM GETİRME
NUTUK ÇEKME AHLAK DERSİ VERME	YARGILAMA ELEŞTİRME SUÇLAMA	MANTIK YOLUYLA İNANDIRMA, TARTIŞMA
TESELLİ ETME, YANLIŞ DESTEKLEME	İNCELEME, ARAŞTIRMA, SORUŞTURMA	TEŞHİS KOYMA, ÖVME
ALAY ETME AD TAKMA	KONU DEĞİŞTİRME, İŞİ ALAYA VURMA	YORUMLAMA, ANALİZ ETME, TANI KOYMA

## 8.OTURUM

### Empati Becerisi

**HEDEF:** Empati becerisini geliştirmek.

**HEDEF DAVRANIşLAR:** Üyeler;

1. Başkalarının duygularını fark ederler.
2. Başkalarının duygularını onlara ifade ederler.
3. Başkalarıyla empati kurarlar.
4. Empatik tepki verirler.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kalem, kağıt, bilgisayar, projeksiyon cihazı, "Duyguları Fark Etme Çalışma Formu (EK-4.17)", "Bu Yüzler Hangi İfadeyi Taşıyor? Formu (EK-4.18)", "Empatik Tepki Çalışma Formu-I (EK-4.19)", "Empatik Tepki Çalışma Formu-II (EK-4.20)" ve PowerPoint Sunusu.

**SÜRE:** 3 saat.

**UYGULAMA:**

#### 1. Ev ödevi hakkında paylaşım

Bir önceki oturum sonunda üyelere yapılmaması istenen duygularını ifade etme, iletişim ve dinleme becerilerini geliştirecek çalışmalar hakkında konuşulur.

#### 2. Empati becerisi geliştirme

**Etkinlik1:** Ayna oyunu

Üyeler ikiye ayrılarak eşleşirler. Üyelerden birinin yaptığı hareketi diğeri de takip etmeye çalışır. Aynı anda hareket etmeye başlarlar. Üyelerden biri liderlik özelliğine sahiplenirken diğeri daha çok hareketleri tekrarlayan olur. Lider üyelerin bu rollerine dikkat eder. Oyunun sonunda taklit ederken ne hissettikleri paylaşılır.

**Etkinlik 2:** Hikayeleri değiştirme

Bu uygulamada üyelere başlarından geçen bir olayı düşünmeleri söylenir. Bu olay komik, heyecanlı, üzücü, farklı, güzel veya ilginç olabilir. Üyelerden düşündükleri bu olayı açık ve anlaşılır bir biçimde yazmaları istenir. Yazma işlemi için on dakika verilir. Yazının on cümleden çok, beş cümleden az olmaması vurgulanır. Üyelere kağıtlara isimlerini yazmamaları belirtilir. Herkes yazma işini bitirdikten sonra kağıtlar toplanır. Yazılı kısmı içeride kalacak şekilde kağıtlar dörde katlanır ve keseye koyularak karıştırılır. Her üye toplanan kağıtlar arasından birini seçer. Seçtikleri kağıdın kendi kağıtları olup olmadığı kontrol edilir. Kendi kağıdı gelen üyeye bırakıp başka kağıdı seçmesi istenir. Herkese kendi hikayelerini tamamen unutup, kağıtta yazılanları kendisininmiş gibi düşünmeleri söylenir. Üyeler sırayla ellerindeki yazı kendilerininmiş gibi anlatır. Yazan kişinin o olayla ilgili düşüncelerini yansıtır şekilde paylaşımında bulunur. Çalışma bittikten sonra herkes bu uygulamada hissettiklerini paylaşır. Başkasının yerine geçmesinin ve başkasının kendi yerine geçip düşünce ve duygularını anlatmasıyla ilgili neler hissettiklerini dile getirir.

**Etkinlik 3:** Rol alma

Üyelerden bir koridor şeklinde karşı karşıya oturarak eşleşmeleri istenir. Eşlenen kişinin mümkünse daha önce eşleşme yapılmayan bir kişi olmasına dikkat edilmelidir. Karşı karşıya eşleşerek oturmuş üyelere bir gün içinde yaşadıklarını paylaşır. Dinleyen üye paylaşımında bulunan üyeyi dikkatli bir şekilde dinler. Beden diline, özellikle yüz ifadesine ve bakışlarına dikkat ederek karşısındaki üyenin ne hissettiğini anlamaya çalışır. Bu süre çoğunlukla dört beş dakikayı geçmez. Sürenin sonunda her üye sırasıyla diğeri üyenin

arkasına geçerek onun ağzından bir iki cümleyle onun neler hissettiğini ve neler düşündüğünü dile getirmeye çalışır. Her üye çalışmayı tamamladıktan sonra grup görüşmesine geçilir. Paylaşımında üyeler yerlerine geçen üyelerin söylediklerinin kendilerine ne derece uyup uymadığını ifade ederler ve gerekli düzeltmeleri, eklemeleri yaparlar. Her üye her iki konumda da neler yaşadıklarını grupla paylaşır ve paylaşım ile birlikte çalışma sonlanır. (Kuzucu,2006)

#### **Etkinlik 4:** Başkalarının duygularını fark etme

Grup üyelerine "Duyguları Fark Etme Çalışma Formu (EK-4.17)" dağıtılır. Üyelerden formda yer alan ifadeleri söyleyen kişinin söylerken yaşıyor olabileceği çeşitli duyguların en az bir tanesini ilk boşluğa yazmaları istenir. Daha sonra "Bu Yüzler Hangi İfadeyi Taşıyor? Formu (EK-4.18)" formu dağıtılarak, üyelerden bunları tahmin etmeleri istenir.

#### **Etkinlik 5:** Geribildirim Verme

Gönüllü bir üyeye üzerinde şekiller olan bir kağıt verilerek bu şekli diğer üyelere anlatarak çizdirmesi istenir. İlk aşamada üyenin sırtı dönük olarak durur. Diğer üyelerin soru sorması yasaktır. Çizilen resimler değerlendirildikten sonra ikinci aşamada anlatan üyenin yüzü diğer üyelere dönüktür ama yine soru sormak yasaktır. Çizilen resimler değerlendirildikten sonra son aşamaya geçilir. Bu aşamada anlatan üyenin yüzü diğer üyelere dönüktür ve soru sormak da serbesttir. Çizilen resimler değerlendirildikten sonra üç uygulama arasındaki farklar tartışılır. Geribildirim vermenin ve göz kontağı kurmanın önemi üzerinde durulur.

#### **Etkinlik 6:** Empatik tepki I

Önce "Empatik Tepki Çalışma Formu-I (EK-4.19)" dağıtılır. Üyelerden formda yer alan üç durumla ilgili on iki ifadeden en uygun iki ifadeyi seçmeleri istenir. Sırayla tüm üyeler, seçtikleri ifadeleri paylaşır. Daha sonra grup üyelerine "Empatik Tepki Çalışma Formu-II (EK-4.20)" dağıtılır. Üyelerden formda yer alan ifadeleri söyleyen kişinin söylerken yaşıyor olabileceği çeşitli duyguların en az bir tanesini ilk boşluğa yazmaları istenir. Daha sonra tüm üyeler, aynı ifadelere uygun gördükleri empatik tepki cümlelerini ikinci boşluğa yazar.

#### **Etkinlik 7:** Empatik tepki II

Empati tepki becerilerini geliştirmek için ikiye bölünmüş gruplarla paylaşım çalışması yapılmıştır. Paylaşan kişiler kendileri için önemli olan bir konuyu getirir. Gruptaki kişiler paylaşan ve dinleyen olarak ayrılır. Birinci basamak, ifade edilen duyguyu belirleyebilmektir. Bu belirleme sürecinde sözsüz davranışlar ve sesin kalitesi genellikle bazı ipuçları verirler. Dinleyen kişi kendisini karşısındaki kişinin yerine koymalıdır, empati kurmalıdır. Aynı durumda kişinin kendisinin ne hissedeceğini de fark etmesi önemlidir. Başlangıç olarak sadece ifade edilen duyguya odaklanılır. İfade edilen duygu ile bizim tepkimizin uyuşması çok önemlidir. Duygu belirlendikten sonra, bu duygu ifade eden kişiye söylenir; "sanırım..... hissediyorsun". Düşünmek ve inanmak kelimeleri hissetmek yerine kullanılmamalıdır. Her birey en az beş dakika süre ile bu rolü sürdürür. Daha sonra paylaşan kişi, dinleyenin empatik tepkilerine geribildirim verir, kendisine verilen geribildirim, kendisine ne kadar uygun olduğunu belirtir. (Kuzucu,2006)

### **3. Ev ödevi:**

Üyelerden empati becerilerini geliştirecek çalışmalar yapmaları istenir.

### **4. Özetleme ve materyal dağıtımı**

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir.

**EK: 4.17**

**DUYGULARI FARK ETME ÇALIŞMA FORMU\***

Aşağıdaki ifadeleri söyleyen kişilerin neler hissediyor olabileceğini yazınız.

1. Arkadaşım bugün benimle hiç konuşmadı. Sebebini anlayamadım.  
Duygu:
2. Çocuklara o kadar zaman harcıyorum ki kendime zaman kalmıyor.  
Duygu:
3. Eşim doğum günümü hatırlamadı.  
Duygu:
4. Ne yazık ki doktorla tıbbi anlamda yapılacak hiçbir şeyin kalmadığını söylediler.  
Duygu:
5. Çocuğum yüzünden hiç kimseye gezmeye gidemiyorum.  
Duygu:
6. Evliliğimizin ilk yıllarını özlüyorum.  
Duygu:
7. Çocuğumuzu dershaneye de gönderiyoruz ama hiç çalışmıyor. Bu gidişle sınavı kazanamayacak.  
Duygu:
8. Bebek istiyoruz. Ama o da engelli olursa?  
Duygu:
9. Bu kadarını hiç beklemiyordum, davranışlarına anlam veremedim.  
Duygu:
10. İşte çok yoruluyorum. Evde dinlenmek istiyorum ama eşim ve çocuklar bırakmıyor.  
Duygu:

\*Bu etkinlik Kuzucu (2006)'dan uyarlanmıştır.

**EK: 4.18**

**BU YÜZLER HANGİ İFADEYİ TAŞIYOR?\***

**AÇIKLAMA:** Aşağıda şematik çizimlerden oluşan yüzlerin altına neşeli, durgun kızgın gibi hangi ifadeyi taşıdığını yazın ve iletişime açık veya iletişime kapalı olarak belirtin.



\*Bu etkinlik Kulaksızoğlu (2003) "Kişisel Gelişim Uygulamaları" kitabından alınmıştır.

Aşağıda üç kişinin konuşması yer almaktadır. Bu kişilerin sizinle konuştuğunu varsayın ve bu kişilere empatik tepki vermek için on iki ifadeden en uygun iki ifadeyi seçin.

Bir Ev Hanımı: Yemek, çamaşır, temizlik, dikiş, alışveriş çocuklar. Bütün gün tek başıma koşturuyorum; yine de yetişemiyorum. Kendime ayıracak beş dakikam yok, kendimi mutfakla banyo arasında hapsolmuş hissediyorum.

1. Ev işlerine yardım edecek bir yardımcı kadın tutmayı düşündün mü?
2. Bütün bu işler, günde kaç saatini alıyor?
3. Eşin hiç yardım ediyor mu?
4. Anladığım kadarıyla ev sana çok ağır geliyor.
5. Ev işlerini yapan, dünyada tek sen değilsin, bu durumu böyle mesele yapmak doğru değil.
6. Haklısın bu kadar iş insanı gerçekten bunaltır.
7. Bence senin problemin işleri becerememen işlerin çok olması.
8. Senin yerinde olsam ben de bunalırdım.
9. Sanırım bunca iş karşısında kendini yalnız ve çaresiz hissediyorsun.
10. Sana katılıyorum, ev işeri gerçekten kolaydır.
11. Annem (veya bir yakınınız) de senin gibi sürekli ev işi yapmaktan bunalıyor.
12. Sanırım, bu kadar çok işi tek başına yapmak zorunda kalman seni öfkeliyor.

Bir Dostunuz : Son günlerde canım sıkılıyor. Belli bir sebep yok ama içimin daraldığını hissediyorum. Canım hiçbir şey yapmak istemiyor; amaçsız dolaniyorum. Üstelik bu sıkıntıyı kimse ile paylaşamıyorum.

1. Sıkıntının nedenlerini araştırdın mı?
2. Senin böyle sıkılıyor olmana üzüldüm.
3. Bence kendini meşgul edecek başka bir hobi bulmalısın.
4. İçinde tanımlayamadığın bir heyecan hissediyorsun ve kötü bir şey olacakmış gibi geliyor.
5. Bazen de, senin gibi sebepsiz sıkıntı hissedirim.
6. Sanırım şu sıralarda kendini yalnız hissediyorsun.
7. Herhalde bilinçaltındaki bazı duygular böyle hissetmene yol açıyordur.
8. Sebebini bilmediğin yoğun bir sıkıntı içindesin.
9. Geceleri sıkıntılı rüyalar gördüğün de oluyor mu?
10. Kendini böyle bırakman doğru değil.
11. Dünyada öyle büyük dertleri olan insanlar var ki, onlar, senin bu sebepsiz sıkıntını dertten saymazlar.
12. Son günlerde istediğini elde etmen beni sevindirdi.

Çocuğunuz: Canım ders çalışmak istemiyor. Okula da gitmek istemiyorum. Zaten öğretmenim diğer çocuklarla daha çok ilgileniyor.

1. Bu durumu baban öğrenirse herhalde çok üzülür.
2. Sınıfınızda senin durumunda olan başka arkadaşların var mı?
3. Hayatta başarılı olmanın tek yolu okulu bitirmek değildir. Okulunu bitirmemiş nice başarılı insanlar var.
4. Bu durum seni üzüyor.
5. Öğretmeninin seninle az ilgilenmesi seni üzüyor. Öğretmeninin senle daha çok ilgilenmesini isterdin.
6. Bence rahatlamak için seni psikologa götürelim.
7. Kendini derslere ver, öğretmene bakma sen.
8. Bu problemin beni üzdü.
9. Öğretmenin diğer çocuklarla ilgilendiği için üzülüyorsun ve okula gitmek istemiyorsun
10. Hiç bir derse mi çalışmıyorsun, yoksa bazı derslere mi?
11. Bence sen diğer arkadaşlarını kıskanıyorsun.
12. Çok çalıştığın halde dersler başaramaman üzücü.

\*Bu etkinlik Kuzucu (2006)'dan uyarlanmıştır.

**EK: 4.20****EMPATİK TEPKİ ÇALIŞMA FORMU – 1I\***

Aşağıdaki ifadeleri söyleyen kişinin duygusunu ve ona verebileceğinin empatik tepkiyi yazınız.

1. Eşime söylemek istediklerimi söyleyemiyorum.

Duygu:

Empatik Tepki:

2. Çocuklar çok hareketli ve gürültücü.

Duygu:

Empatik Tepki:

3. Kocam tüm enerjisini işine veriyor. Evde bize hiçbir şey kalmıyor.

Duygu:

Empatik Tepki:

4. Ev her zaman temizlik ve bakım istiyor. Bütün cumartesi çalışsam bile pazartesi günü yine berbat. Sanki bu işin hiç sonu yok.

Duygu:

Empatik Tepki:

5. Eşim annesine bizimle beraber oturmasını teklif etti. Ondan çok hoşlanmıyorum. Onu her gün görmeyi düşünemiyorum.

Duygu:

Empatik Tepki:

6. Bazı çocuklar oğluma bazen takılıyorlar, öyle acımasız olabiliyorlar ki. Ama oğlum onlarla arkadaşlık yapmak istiyor. Ona takıldıklarında üzülüyor, eve gelince ağlıyor. Artık dayanamayacağım.

Duygu:

Empatik Tepki:

7. Mahalledeki bayanlarla arkadaş olmak istiyorum ama bu hanımlar çok iyi giyiniyorlar. Gelirleri bizden yüksek. Onların yanında kendimi aşağı hissediyorum.

Duygu:

Empatik Tepki:

8. Annem ve babamla konuşmak mesele. Ne zaman onlarla konuşmak istesem beni dinlemiyorlar. Sanki iki ayrı dünyadayız.

Duygu:

Empatik Tepki:

9. Doktora genel bir kontrol için gitmiştim. Bende kanser olabileceğini düşündüğü bir ur buldu. Yarın yine test olmaya gideceğim.

Duygu:

Empatik Tepki:

10. Geçen akşam ilk defa yanımda kocam olmadan bir arkadaş toplantısına gittim. O olmadan hiçbir şey yapamayacağımı düşünüyordum. Bu benim için çok iyi oldu.

Duygu:

Empatik Tepki:

\*Bu etkinlik Danish, D'Augelli ve Hauer, 1980 "Yardım Becerileri Temel Eğitim Programı" kitabından uyarlanmıştır.

## 9. OTURUM

### Umutsuzluk ve Depresyondan Korunma Kaygıyla Baş Etme

**HEDEF:** Umutsuzluk ve depresyon, umutsuzluğun ve depresyonun nedenleri, özellikleri, belirtileri, aileye etkileri ve umutsuzluktan ve depresyondan korunma yolları hakkında paylaşımlarda bulunmak, kaygıyla baş etme yollarını öğrenmek ve gevşeme tekniklerini kullanmak, Başa çıkma becerilerini geliştirmek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Umutsuzluğun ve depresyonun ne olduğunu ifade ederler.
2. Umutsuzluğun ve depresyonun nedenlerini bilirler.
3. Umutsuzluğun ve depresyonun özelliklerini bilirler.
4. Umutsuzluğun ve depresyonun belirtilerini bilirler.
5. Umutsuzluğun ve depresyonun aileye etkilerini fark ederler.
6. Umutsuzluktan ve depresyondan korunma yollarını görürler.
7. Umutsuzluk duygularını fark ederler ve paylaşırlar.
8. Kaygıyla baş etme yollarını öğrenirler.
9. Kaygıyla baş etme yollarını uygularlar.
10. Kaygılı durumlarda gevşeme tekniklerini uygularlar.
11. Başa çıkma becerilerini kullanırlar.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kalem, kağıt, bilgisayar, projeksiyon cihazı, gevşeme müzikleri, "Kaygının Belirtileri ve Sonuçları Formu (EK-4.21)", "Kaygı Penceresi Formu (EK-4.22)", "Gevşeme Egzersizi (EK- 4.23)", "Umutsuzluk ve Depresyon Broşürü (Broşür Dizisi 17)", "Kaygıyla Baş Etme Yolları Broşürü (Broşür Dizisi 18)" ve PowerPoint Sunuları.

**SÜRE:** 3 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Ev ödevi hakkında paylaşım

Bir önceki oturum sonunda üyelerden yapılması istenen empati becerilerini geliştirecek çalışmalar hakkında konuşulur.

##### 2. Isınma çalışması

"Ölümü Düşünme Oyunu" oynanır. Üyelerden gözlerini kapatmaları ve gevşemeleri istenir. Nasıl bir ölüm istedikleri, cenaze törenlerinin nasıl olmasını, cenaze törenlerine kimlerin gelmesini istediklerini hayal etmeleri komutu verilir. Hayal etme işi bitince, bu hayaller ve duygular paylaşılır (Voltan Acar,2002,sf. 37).

##### 3. Umutsuzluk ve depresyon

Umutsuzluk ve depresyonun nedenleri, özellikleri, belirtileri, aileye etkileri, umutsuzluk ve depresyondan korunma yolları hakkında paylaşımlarda bulunulur. Üyelerin kendilerini açmaları ve yaşantıları paylaşmaları esastır. Lider psikolojik danışma becerilerini kullanır.

##### 4. Kaygı belirtileri ve sonuçları

Lider üyelerden gözlerini kapatmaları ve kendilerine kaygı veren durumları düşünmelerini ister. Daha sonra üyeler bu kaygı nedenlerini paylaşırlar. Üyelerden tekrar gözlerini kapatarak bu kaygı veren durumları ayrıntılı olarak hayal etmeleri ve bedenlerinde olan değişimlere dikkat etmeleri istenir. Daha sonra bu kaygı veren durumlarda bedenlerinde olan değişimler paylaşılır. "Kaygının Belirtileri ve Sonuçları Formu (EK-4.21)" dağıtılarak, kaygının bedendeki otomatik belirtileri ve bunların olumsuz sonuçları hakkında bilgi verilir.



## **5. Kaygıyla baş etme becerisi geliştirme**

### **Etkinlik 1:** Kaygı Penceresi

Lider üyelerden kaygı verici durumları düşünmelerini ve kağıtlara yazmalarını ister. Daha sonra dağıtılan "Kaygı Penceresi Formuna (EK-4.22)" bu kaygılandırıcı olay veya durumları yerleştirmeleri istenir. Üyelere göre önemli ve/veya kontrol edilemez olan durumlar sokratik tarzda sorgulanarak önemsiz ve/veya kontrol edilebilir durumlar olarak kabul edilmesi sağlanır.

### **Etkinlik 2:** Gevşeme Egzersizleri Uygulamaları

Beden Hareketleri, Solunum Çalışmaları, Müzik Eşliğinde Gevşeme Uygulaması (EK-4.23) yaptırılır.

## **6. Ev ödevi**

Üyelerden umutsuzluk duyguları ile yaşantıları arasındaki ilişkiyi düşünmeleri ve kaygı duydukları zamanlarda baş etme becerilerini kullanmaları istenir.

## **7. Özetleme ve materyal dağıtımı**

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan "Umutsuzluk ve Depresyon Broşürü (Broşür Dizisi 17)", "Kaygıyla Baş Etme Yolları Broşürü (Broşür Dizisi 18)" üyelere dağıtılır.

**EK: 4.21**

<b>KAYGININ BEDENDEKİ OTOMATİK BELİRTİLERİ*</b>			
KAS GERGİNLİĞİ	NEFES ALMADA ARTMA	KALP VURUMUNDA ARTMA	KANIN KOYULAŞMASI
DERİDE SOLUKLAŞMA	SİNDİRİMDE YAVAŞLAMA	KAN BASINCINDA ARTMA	KAN ŞEKERİNİN ARTMASI
DUYU ORGANLARININ DUYARSIZLAŞMASI	AĞIZ VE GIRTAKTA KURULUK	TERLEMEDE ARTIŞ	GÖZBEBEKLERİNDE BÜYÜME

<b>KAYGININ BEDENDEKİ OTOMATİK BELİRTİLERİNİN OLUMSUZ SONUÇLARI*</b>			
KAS AĞRILARI	FELÇ VEYA KALP KRİZİ	KALP RİTMİNİN DÜZENSİZLEŞMESİ	KALBİN ÇALIŞMASININ GÜÇLEŞMESİ
DERİ HASTALIKLARI	MİDE KRAMPLARI, ÜLSER	YÜKSEK TANSİYON	YUTKUNMA VE KONUŞMA ZORLUKLARI
UYKUSUZLUK	DİKKATİ TOPLAMADA GÜÇLÜK	UNUTKANLIKTA ARTIŞ	YORGUNLUKTA ARTIŞ

\*Bu metin Kulaksızoğlu (2003) "Kişisel Gelişim Uygulamaları" kitabından alınmıştır.

EK: 4.22

**KAYGI PENCERESİ\***

<p><b>A</b> <b>ÖNEMLİ VE KONTROL EDİLEMEZ OLANLAR</b></p>	<p><b>B</b> <b>ÖNEMLİ VE KONTROL EDİLEBİLİR OLANLAR</b></p>
<p><b>D</b> <b>ÖNEMSİZ VE KONTROL EDİLEMEZ OLANLAR</b></p>	<p><b>C</b> <b>ÖNEMSİZ VE KONTROL EDİLEBİLİR OLANLAR</b></p>

\*Bu etkinlik Kulaksızoğlu (2003) "Kişisel Gelişim Uygulamaları" kitabından alınmıştır.

"Tüm kaslarınızı bırakın, gevşetin ve ağırlaştırın. Sessizce, rahatça yerleşin. Alnınızı kırıştırın, daha çok kırıştırın ve şimdi bırakın ve alnınızı gevşetin. Şimdi somurtun ve kaşlarınızı çatın. Şimdi serbest bırakın. Alnınızı düzeltin. Şimdi gözlerinizi sıkı sıkı kapatın, daha da sıkın. Gerginliği hissedin. Gözlerinizi rahatlatın, serbest bırakın. Şimdi çene kemiklerinizi sıkın, dişlerinizi sıkın; gerginliği hissedin. Çenenizi gevşetin, rahat bırakın. Dudaklarınızı birbirinden yavaşça ayırın. Dudaklarınızı birleştirin ve sıkın. Dudaklarınızı gevşetin. Şimdi gevşemeyi tüm yüzünüzde, alnınızda, gözlerinizde çenenizde, dudaklarınızda, dilinizde, boğazınızda hissedin. Gevşiyorsunuz.

Şimdi boyun kaslarına dikkat edin. Başınızı geriye gidebildiği kadar geriye itin ve gerilimi hissedin. Başınızı sağa çevirin ve gerilimin sağa geçtiğini hissedin. Sola çevirin ve gerilimin sola geçtiğini hissedin. Şimdi başınızı düzeltin ve öne getirin. Çenenizi göğsünüzün üstüne doğru bastırın. Başınızı tekrar rahat duruma getirin ve gevşemeyi hissedin.

Omuzlarınızı kaldırın. Gerginliği tutun. Omuzlarınızı düşürün ve gevşemeyi hissedin. Omuzlarınızı tekrar kaldırın, öne arkaya getirin. Omuzlarınızda ve sırtınızda gerginliği hissedin. Omuzlarınızı rahat bırakın ve gevşeyin. Gevşemeyi omuzlarınıza ve sırtınıza doğru derinleştirin. Şimdi sırtınız, boynunuz, boğazınız, çeneniz, yüzünüz gevşemiş.

Şimdi sağ yumruğunuzu sıkın. Elinizdeki kolunuzdaki gerginliği hissedin. Sağ elinizin parmaklarını gevşetin. Şimdi sol yumruğunuzu sıkın. Elinizdeki kolunuzdaki gerginliği hissedin. Sol elinizin parmaklarını gevşetin. Şimdi iki yumruğunuzu sıkın, daha da sıkın; iyice acısın. Ellerinizdeki ve kollarınızdaki gerginliği hissedin. Şimdi parmaklarınızı serbest bırakın, gevşetin. Kollarınızı uzatın, gevşetin. Kollarınız gevşedikçe ağırlaşacak.

Tüm bedeninizi gevşetebildiğiniz kadar gevşetin. Gevşemeyle gelen o rahat ağırlığı hissedin. Kolayca nefes alıp verin. Nefes verdikçe gevşeyin. Şimdi derin bir nefes alın ve nefesinizi tutun. Gerginliğe dikkat edin. Şimdi nefesinizi bırakın. Nefes verirken göğsünüzün gevşediğini hissedin. Bu gevşeme sırtınıza, omuzlarınıza, boynunuza, kollarınıza yayılsın. Kendinizi bırakın.

Şimdi karın ve mide kaslarınıza dikkat edin. Karnınızı sıkın. Midenizi içeri çekin. Gevşetmeden midenizi dışarı bırakın. Gerginliğe dikkat edin. Kaslarınızı bırakın. Gevşeyin; mide kaslarınızı gevşetmenizle oluşan rahatlığa dikkat edin.

Şimdi kalça ve baldırlarınızı kasın. Kasılmayı topuklarınıza kadar indirin. İyice acısın. Gerginliği tutun. Şimdi serbest bırakın ve gevşeyin. Ayaklarınızı ve parmaklarınızı aşağıya doğru itin; bacaklarınızın alt kısımları da iyice kasılsın. Gerginliği hissettikten sonra gevşeyin. Şimdi ayaklarınızı ve parmaklarınızı yukarı doğru gerin. Tekrar gevşeyin.

Şimdi gevşemeyi çoğaltın, gevşeme tüm bedeninize yayılsın. Ayaklarınızı, bileklerinizi,, bacaklarınızın alt kısmını, dizlerinizi, baldırlarınızı, kalça kaslarınızı gevşetin. Bedeninizin alt kısmının ağırlığını hissedin ve daha da gevşeyin. Şimdi gevşemeyi midenize, belinize, sırtınızın alt kısmına yayın. Daha çok gevşeyin. Sırtınızın üst kısmına göğsünüze, omuzlarınıza, kollarınıza, parmak uçlarınıza kadar gevşeyin. Boğazınızda gerginlik kalmayın. Yüz kaslarınızı gevşetin. Şimdi derin nefes alıp, yavaşça verin. Bütün bedeniniz gevşiyor ve ağırlaşıyor.

Şimdi kendinizi bir yelkenlide olduğunuzu hayal edin. Hafif bir meltem yelkenliyi hareket ettiriyor. Yüzünüze güneş ışınları geliyor. Mavi gökyüzünde uçan martıları görüyorsunuz. Yavaş yavaş sahile vuran dalga seslerini duyuyorsunuz. Derin bir nefes alıyorsunuz. Şimdi orda olduğunuzu düşünmeyi bırakın ve yine burada olduğunuzu düşünün. Bedeniniz çok rahat ve gevşemiş durumdasınız.

Şimdi yavaş yavaş normal durumunuza döneceksiniz. İlk önce ayaklarınızı ve bacaklarınızı hareket ettirin. Ellerinizi ve kollarınızı hareket ettirin. Şimdi yavaşça sandalyede dik oturun. Gözlerinizi açabilirsiniz."

\* **Volcan Acar (2002)** "Grupla Psikolojik Danışmada Alıştırmalar Deneyler" kitabından alınmıştır.

## 10.OTURUM

### ABC Modeli

**HEDEF:** Üyelerin duygu, düşünce ve davranışları arasındaki, umutsuzluk ile olumsuz düşünceler arasındaki ilişkiyi fark etmelerini sağlamak ve ABC modeli hakkında bilgi sahibi olmak.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Umutsuzluk ile olumsuz düşünceleri arasındaki ilişkiyi fark ederler.
2. Olaylar ve durumlar karşısındaki duygu, düşünce ve davranışlarını fark ederler.
3. Duygu, düşünce ve davranışları arasındaki ilişkiyi fark ederler.
4. Yaşadıkları olaylar karşısında yaptıkları iç konuşmaları fark ederler.
5. Otomatik düşünceler, temel inançlar, ara inançlar ve bunların birbirleriyle ilişkisi hakkında bilgi sahibi olurlar.
6. Olumsuz düşüncelerin davranışlarını nasıl etkilediğini görürler.
7. Kendi otomatik düşüncelerini yakalarlar.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kalem, kağıt, bilgisayar, gevşeme müzikleri, projeksiyon cihazı, "Duygu- Düşünce-Davranış Çalışma Formu-I (EK-4.24)", "ABC Modeli- Bilişsel Yapı Broşürü (Broşür Dizisi 19)" ve PowerPoint Sunuları.

**SÜRE:** 3 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Ev ödevi hakkında paylaşım

Bir önceki oturum sonunda üyelerden düşünmeleri istenen umutsuzluk duyguları ile yaşantıları arasındaki ilişki ve kaygı duydukları zamanlarda kullanacakları baş etme becerileri hakkında konuşulur.

##### 2. Isınma çalışması:

Takvim Yapraklarını geriye doğru çevirme etkinliği (Olumsuz olayları hatırlama) yapılır. Üyelerden gözlerini kapatmaları, gevşemeleri istenir. "Sizden takvim yapraklarını geriye doğru çevirmenizi istiyorum, takvim yapraklarını çevirirken yaşamınızdaki olumsuz olayları hatırlayınız. Bugün, günlerden .././.... Takvim yapraklarını düne doğru, .... iki ay öncesine doğru, ..... bir yıl öncesine, .... üç yıl öncesine, .... beş yıl öncesine, .... on yıl,..... onbeş yıl, .... yirmi yıl, ..... otuz yıl, ....40 yıl öncesine, ..... doğru çevirirken yaşamınızda olumsuz olayları hatırlayınız." Gidilen son noktada tekrar günümüze doğru takvim yaprakları çevirilir. "Şimdi günümüzde ve bu odadasınız, gözünüzü açabilirsiniz." Her üye neler hatırladığını ve duygularını paylaşır. (Voltan Acar,2002,sf. 53)

##### 3. ABC Modelinin tanıtılması

Lider tarafından ABC Modeli tanıtılır, üyelerin günlük hayatlarından örnekler verilerek somutlaştırılır.

##### 4. Duygu-düşünce-davranış ilişkisi

Lider duygu, düşünce ve davranış ilişkisini açıklar. , "Duygu- Düşünce-Davranış Çalışma Formu-I (EK-4.24)" dağıtılarak verilen örnek olaylar karşısındaki, duygu, düşünce ve tepkilerini yazmaları istenir.

##### 5. Otomatik düşünceler-temel inançlar ve ara inançların tanıtılması

Lider tarafından Otomatik düşünceler-temel inançlar ve ara inançlar tanıtılır, üyelerin günlük hayatlarından örnekler verilerek somutlaştırılır.

## **6. Otomatik Düşünceleri Yakalama**

### **Etkinlik 1:** Kız isteme oyunu

Grubun yarısı kız tarafı, diğer yarısı erkek tarafı olur. Grup üyelerine " kızla erkek birbirlerini çok seviyor fakat aileleri evlenmelerine karşı çıkıyor. Sizce bunun sonucu ne olur, bunu canlandırmanızı istiyorum" yönergesi verilerek canlandırma yapmaları sağlanır ve canlandırmanın ardından otomatik düşünceler üzerinde durulur. (Yerlikaya,2006)

### **Etkinlik 2:** Komşu Toplantısı

Üyeler iki gruba ayrılır. Bir grubun çocuğu engelli, diğer grubun ise normaldir. Komşuların bir araya gelerek sohbet ettikleri bir ortamı canlandırmaları istenir. Üyelerin otomatik düşüncelerine yoğunlaşılır. Canlandırma bittikten sonra bu otomatik düşünceler üzerinde durulur ve sokratik sorgulama yapılır.

## **7. Gevşeme: Geleceği Okuma**

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve rahatlamaları istenir. Gelecekte sorunlarını yaşamadıkları bir anı düşünmeleri istenir. Gözlerini açıp kendilerini nasıl gördükleri ve kendilerini nasıl hissettikleri paylaşılır.

## **8. Ev ödevi**

Üyelerden otomatik düşüncelerini belirlemeleri istenir.

## **9. Özetleme ve materyal dağıtımı**

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan "ABC Modeli- Bilişsel Yapı Broşürü (Broşür Dizisi 19)" üyelere dağıtılır.

**EK: 4.24****DUYGULARIM, DÜŞÜNCELERİM, TEPKİLERİM –I\***

<b>YAŞANILAN DURUM VEYA OLAY</b>	<b>OLAYA AİT DÜŞÜNCE, İNANÇ VE YORUMLARIM</b>	<b>DUYGULARIM</b>	<b>TEPKİLERİM</b>
Komşunuzdan gürültü geldiğinde	"Bu saygısızlık, bu saatte ses yapılmaz."	Kızgınlık, öfke	Yüksek sesle söylenme
Çocuğunuzla beraber gezerken biri dönüp çocuğunuza bakarsa			
Alışveriş yaparken çocuğunuz almak istediği bir şey için herkesin içinde ağlamaya başlarsa			
Durakta çocuğunuzla beraber otobüs beklerken otobüsün durmaması			
Çocuğunuzun öğretmeni Çocuğunuz için hiç çaba göstermediğini söylese			
Çocuğunuz için doktorunuz artık yapılacak bir şeyin kalmadığını söylese			
Okulda hazırlanan bir programda çocuğunuz bir görev almazsa			
Davet edildiğiniz yere çocuğunuz gitmek istemediği için gidemediğinizde			
Eşiniz eve geldiğinde sizinle ve çocuğunuzla ilgilenmediğinde			

\*Bu etkinlik Kulaksızoğlu (2003) "Kişisel Gelişim Uygulamaları" kitabından uyarlanmıştır.

## 11.OTURUM

### Bilişsel Çarpıtmaları Düzeltme

**HEDEF:** Akla uygun olmayan düşünceleri değiştirmek ve bilişsel çarpıtmaları düzeltmek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Akılcı olmayan inançları fark ederler.
2. Akılcı olmayan inançlarını sorgularlar.
3. Akılcı olmayan inançları akılcı inançlara dönüştürür.
4. Bilişsel çarpıtmalarını düzeltirler.
5. İfade ettikleri iç konuşmaları değiştirirler.

**KULLANILAN ARAÇLAR** Kalem, kağıt, bilgisayar, projeksiyon cihazı, gevşeme müzikleri, "Yarım Bırakılmış Hikayeler (EK-4.25)", "Duygu- Düşünce-Davranış Çalışma Formu-II (EK-4.26)", "Bilişsel Çarpıtmalar Broşürü (Broşür Dizisi 20)" ve PowerPoint Sunuları.

**SÜRE:** 3 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Isınma Çalışması

Takvim Yapraklarını geriye doğru çevirme etkinliği (Olumsuz olayları hatırlama) yapılır. Üyelerden gözlerini kapatmaları, gevşemeleri istenir. "Sizden takvim yapraklarını geriye doğru çevirmenizi istiyorum, takvim yapraklarını çevirirken yaşamınızdaki olumsuz olayları hatırlayınız. Bugün, günlerden .././.... Takvim yapraklarını düne doğru, .... iki ay öncesine doğru, ..... bir yıl öncesine, .... üç yıl öncesine, .... beş yıl öncesine, .... on yıl,..... onbeş yıl, .... yirmi yıl, ..... otuz yıl, ....40 yıl öncesine, ..... doğru çevirirken yaşamınızda olumsuz olayları hatırlayınız." Gidilen son noktada tekrar günümüze doğru takvim yaprakları çevirilir. "Şimdi günümüzde ve bu odadasınız, gözünüzü açabilirsiniz." Her üye neler hatırladığını ve duygularını paylaşır. (Voltan Acar,2002,sf. 53)

##### 2. Ev ödevi hakkında paylaşım

Bir önceki oturum sonunda üyelerden düşünmeleri istenen otomatik düşünceleri hakkında konuşulur.

##### 3. Akılcı olmayan inançları fark etme

Lider tarafından akılcı olmayan inançlar hakkında bilgi verilir

**Etkinlik:** "Bence gelecek..." kompozisyonu

Her üyeden "Bence gelecek....." şeklinde başlayan bir kompozisyon yazmaları istenir, yazma işlemi bittikten sonra bu kompozisyondaki akılcı olmayan inançları işaretlemeleri istenir. Her üye yazdıklarını ve işaretlediği akılcı olmayan inançları grupla paylaşır. (Yerlikaya,2006)

**Etkinlik 2:** Yarım Bırakılmış Hikayeler

Üyelere "Yarım Bırakılmış Hikayeler (EK-4.25)" formu verilerek bu hikayeleri tamamlamaları istenir. Tamamlanan hikayelerdeki akılcı olmayan inançlar üyelerle birlikte sorgulanır.

##### 4. ABC modeli çalışması

"Duygu- Düşünce-Davranış Çalışma Formu-II (EK-4.26)" dağıtılarak günlük yaşamlarına uygun örnekler yazmaları istenir. Bu durumlar karşısındaki duygu, düşünce ve tepkilerini yazdıktan sonra, bu düşüncelerini irdelemeleri ve yeni davranışlar üretmeleri istenir.



### **5. Bilişsel çarpıtmaları düzeltme- Akıldışı inançları akılcı düşüncelere çevirme**

Lider tarafından bilişsel çarpıtmalar hakkında bilgi verilir. Lider tarafından Bilişsel davranışçı yaklaşımın müdahale teknikleri uygulanarak üyelerin akılcı olmayan inançları ve bilişsel çarpıtmaları sorgulanır. Üyelerin bu tür düşüncelerini nasıl sorgulayacakları ve değiştirecekleri öğretilir.

### **6. Gevşeme egzersizi**

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve kendilerini rahat hissettikleri bir yerde hayal etmeleri istenir. Burası bir deniz kenarı, bir orman olabilir. Çevrelerinden gelen seslere, etraflarında nelerin olduğuna dikkat etmeleri istenir.

### **7. Ev ödevi**

1- Üyelerden fark ettikleri çarpıtmalarını sorgulamaları istenir.

### **8. Özetleme ve materyal dağıtımı**

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan "Bilişsel Çarpıtmalar Broşürü (Broşür Dizisi 20)" üyelere dağıtılır.

**EK: 4.25**

**YARIM BIRAKILMIŞ HİKAYELER\***

1.Merve Hanım ev hanımı ve dört çocuk annesidir. Tek gelirleri eşinin maaşdır. Eşi bir kaza sonucu vefat etmiştir.

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

2.Esma Hanım'ın engelli bir çocuğu vardır. Yeniden hamile olduğunu öğrenmiştir.

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

3.Cemile Hanım zihinsel engelli olan bir çocuğu vardır. Yaklaşık bir yıldır rehabilitasyon merkezine gitmektedir. Konuşma terapisi almasına rağmen çocuğunun konuşmasında bir değişiklik olmamıştır.

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

4.Zehra hanım iki çocuk annesidir. Eşi ise devlet memurudur. Eşi geçirdiği bir soruşturma nedeniyle işten atılmıştır.

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

5.Canan Hanım ile Bülent Bey'in engelli bir çocukları olmuştur.

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

6.Tülay Hanımın zihinsel engelli olan çocuğu eğitilebilir çocukların okuduğu bir okuldan mezun olmuştur. Ancak liseye gidip gidemeyeceği hala belirsizdir.

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

\*Bu etkinlik Yerlikaya (2006)'dan uyarlanmıştır.

**EK: 4.26****DUYGULARIM, DÜŞÜNCELERİM, TEPKİLERİM -II\***

<b>A</b> <b>DURUM/OLAY</b>	<b>B</b> <b>DUYGU,</b> <b>DÜŞÜNCE</b>	<b>C</b> <b>TEPKİ</b>	<b>D</b> <b>B'DEKİLERİ</b> <b>İRDELEME</b>	<b>E</b> <b>YENİ AKLA</b> <b>UYGUN</b> <b>DÜŞÜNCE</b>
Üst kattaki komşunuzdan gürültü gelmesi	Öfke, kızgınlık, "Saygısız insanlar", "Bana bu gece uyku yok."	Yüksek sesle söylenme, sopayla aşağıdan tavana vurma	Bu gürültü onların saygısız olduklarını gösterir mi? Gürültünün bütün gece süreceğini nereden biliyorum?	Bu onların saygısız olduğunu göstermez. En iyisi yüz yüze onlarla konuşmaktır. Ben de bazen gürültü yapabiliyim.
Çocuğunuzla beraber gezerken biri dönüp çocuğunuza bakarsa				
Alışveriş yaparken çocuğunuz almak istediği bir şey için herkesin içinde ağlamaya başlarsa				
Durakta çocuğunuzla beraber otobüs beklerken otobüsün durmaması				
Çocuğunuzun öğretmeni Çocuğunuz için hiç çaba göstermediğinizi söylerse				
Çocuğunuz için doktorunuz artık yapılacak bir şeyin kalmadığını söylerse				
Okulda hazırlanan bir programda çocuğunuz bir görev almazsa				
Davet edildiğiniz yere çocuğunuz gitmek istemediği için gidemediğinizde				
Eşiniz eve geldiğinde sizinle ve çocuğunuzla ilgilenmediğinde				

\*Bu etkinlik Kulaksızoğlu (2003) "Kişisel Gelişim Uygulamaları" kitabından uyarlanmıştır.

## **12.OTURUM**

### **Pozitif Düşünme Becerisi**

**HEDEF:** Pozitif düşünce ve motivasyon becerisi geliştirmek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Pozitif düşünme becerisi geliştireler.
2. Olumsuz olaylar ve durumlar karşısında kendi kendilerine motivasyon sağlarlar.
3. Olaylar ve durumların farklı yönlerine dikkat ederler.
4. Okunan kitabı amacına uygun değerlendirirler.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kağıt, kalem, bilgisayar, projeksiyon cihazı, gevşeme müzikleri, "Algı Yanılmaları Formu" (EK-4.27)", "Kurabiye Hırsız Hikayesi (EK-4.28)", "Pozitif Düşünme Çalışma Formu (EK-4.29)", "Pozitif Düşünce İfadeleri Formu (EK-4.30)", "Sol Ayağım Adlı Kitap" ve PowerPoint Sunuları.

**SÜRE:** 3 saat.

**UYGULAMA:**

#### **1. Ev ödevi hakkında paylaşım**

Bir önceki oturum sonunda üyelere istenen, fark ettikleri çarpıtmalarını sorgulamaları hakkında konuşulur.

#### **2. Isınma Çalışması**

Takvim Yapraklarını geriye doğru çevirme etkinliği (Olumlu olayları hatırlama) yapılır. Üyelerden gözlerini kapatmalarını, gevşemeleri istenir. "Sizden takvim yapraklarını geriye doğru çevirmenizi istiyorum, takvim yapraklarını çevirirken yaşamınızdaki olumlu olayları hatırlayınız. Bugün, günlerden .././.... Takvim yapraklarını düne doğru, ..... iki ay öncesine doğru, ..... bir yıl öncesine, ..... üç yıl öncesine, ..... beş yıl öncesine, ..... on yıl,..... onbeş yıl, .... yirmi yıl, ..... otuz yıl, ....40 yıl öncesine, ..... doğru çevirirken yaşamınızda olumlu olayları hatırlayınız." Gidilen son noktada tekrar günümüze doğru takvim yaprakları çevirilir. "Şimdi günümüzde ve bu odadasınız, gözünüzü açabilirsiniz." Her üye neler hatırladığını ve duygularını paylaşır. (Voltan Acar,2002,sf. 51)

#### **3. Algı farklılığı**

**Etkinlik 1:** Ne görüyorsunuz?

"Algı Yanılmaları Formu" (EK-4.27)" dağıtılır veya bu resimlerden oluşturulan sunu izletilir. Şekil-zemin ilişkisi (gestalt) ile ilgili resimler gösterilerek ne gördükleri sorulur. Algı farklılıkları üzerinde durulur. Bu etkinlik üyelerin günlük yaşamlarına uyarlanarak olayları farklı yönlerden değerlendirebilmeleri sağlanır.

**Etkinlik 2:** Kurabiye hırsız

"Kurabiye Hırsız Hikayesi (EK-4.28)" adlı hikaye okunarak, algı farklılığı üzerinde durulur.

#### **4. Pozitif düşünce geliştirme**

**Etkinlik 1:** Olumsuz Önyargılarımız

"Pozitif Düşünme Çalışma Formu (EK-4.29)" üyeler dağıtılır ve doldurmaları istenir. Olaylar ve durumlar karşısında olumsuz düşünce kalıpları üzerinde durulur. Bunların yerine pozitif düşünce kalıplarının yerleştirilmesi sağlanır.

**Etkinlik 2:** Pozitif cümle kullanma

Olumsuz düşüncelerinin yerine hangi pozitif cümlelerin konulabileceği üzerinde durulur. Üyelerden kendi durumlarıyla ilgili olarak pozitif ifadeler listesi oluşturmaları istenir. Olumsuz durumları daha olumlu ve yapıcı biçimde nasıl ifade edilebileceği konuşulur. Paylaşım sırasında ortaya atılan olumsuz, otomatik ve akıldışı düşünceler sorgulanarak yerlerine pozitif düşünce yerleştirilmeye çalışılır.

**Etkinlik 3:** ..... Diyenler

Grup lideri üyelere "mutlu olamam, çocuğumla baş edemem diyenler, eşim tarafından asla anlaşılmam diyenler, değişemem diyenler vb. elini kaldırsın" yönergesini verir. El kaldıran üyelerin bu düşünceleri sokratik tarzda sorgulanır. Bu etkinlikle, hem grup üyelerinin bu tür düşüncelerini değiştirmek hem de bu tür ifadelerin pozitif ifadelerle nasıl değiştirileceğini öğretmek amaçlanır.

**5. "Sol Ayağım" adlı kitabın tartışılması**

Okunan kitapla ilgili olarak dikkatlerini çeken yerlere değinilir. Özellikle kitapta, durumun olumlu yerlerine vurgu yapılması üzerinde durulur.

**6. Gevşeme egzersizi**

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve kendilerini rahat hissettikleri bir yerde hayal etmeleri istenir. Burası bir deniz kenarı, bir orman olabilir. Çevrelerinden gelen seslere, etraflarında nelerin olduğuna dikkat etmeleri istenir.

**7. Ev ödevi**

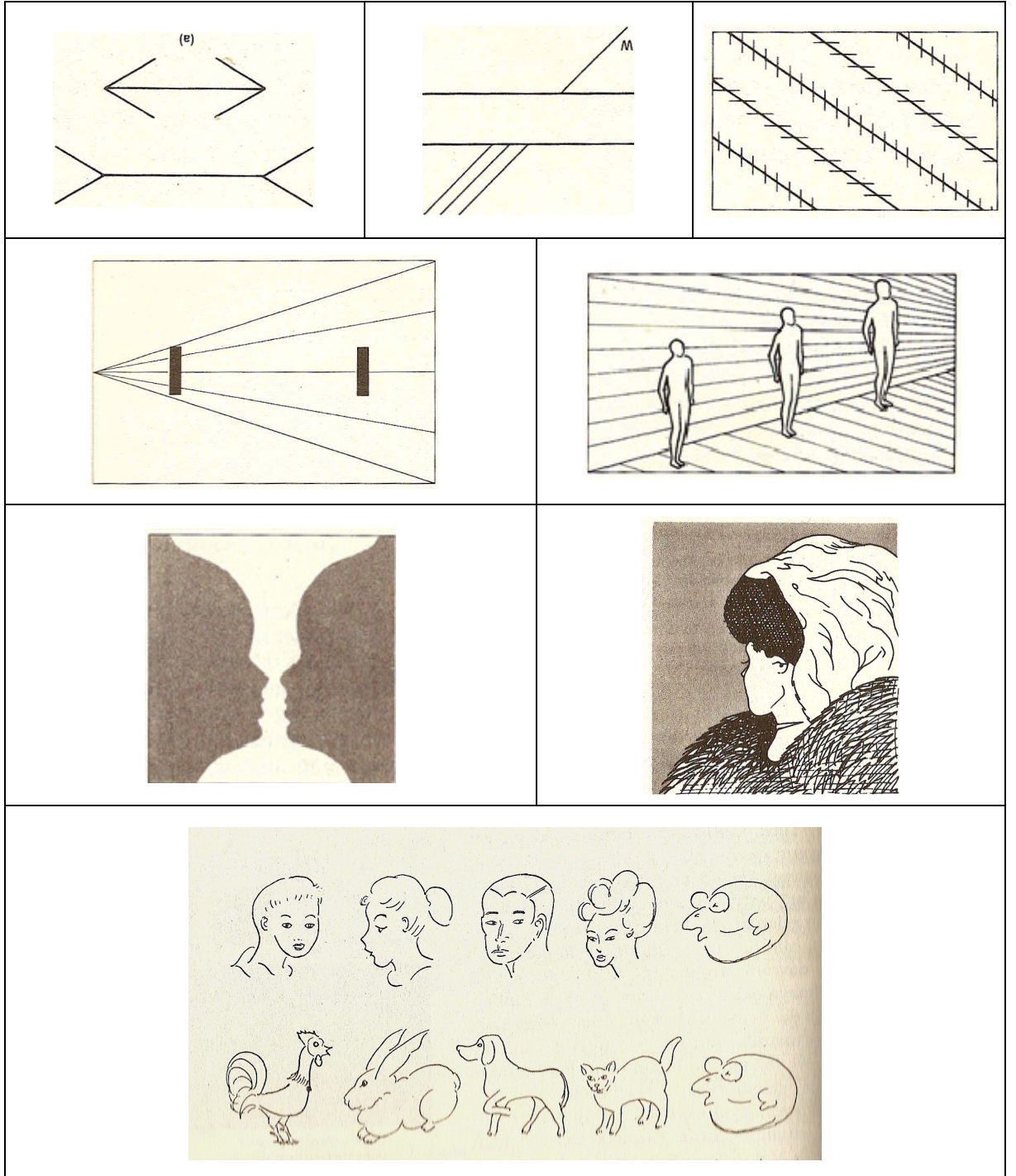
1- Üyelerden olumsuz düşündükleri zamanlarda pozitif düşünme becerilerini harekete geçirmeleri istenir.

**8. Özetleme ve Materyal Dağıtım**

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan "Pozitif Düşünce İfadeleri Formu (EK-4.30)" üyelere dağıtılır.

EK: 4.27

ALGI YANILMALARI\*



\*Bu resimler Cüceloğlu (2002) "İnsan Ve Davranışı" kitabından alınmıştır

### KURABIYE HIRSIZI

Bir gece kadının biri bekliyordu havaalanında,  
Daha epeyce zaman vardı, uçağın kalkmasına.  
Havaalanındaki dükkandan bir kitap ve bir paket  
kurabiye alıp, buldu kendisine oturacak bir yer.

Kendisini kitabına öyle kaptırmıştı ki, yine de  
Yanında oturan adamın olabildiğince cüretkar bir şekilde  
Aralarında duran paketten birer birer kurabiye  
Aldığını gördü, ne kadar görmezden gelse de.

Bir taraftan kitabını okuyup, bir taraftan kurabiyesini yerken,  
Gözü saatteydi, "kurabiye hırsızı" yavaş yavaş  
Tüketirken kurabiyelerini.  
Kulağı saatin tik tak larındaydı ama yine de  
engelleyemiyordu tik tak lar sinirlenmesini.  
Düşünüyordu kendi kendine, "Kibar bir insan olmasaydım,  
Morartırdım şu adamın gözlerini!"

Her kurabiyeye uzandığında, adam da uzatıyordu elini.  
Sonunda pakette tek bir kurabiye kalınca  
"Bakalım şimdi ne yapacak?" dedi kendi kendine.  
Adam, yüzünde asabi bir gülümsemeyle  
Uzandı son kurabiyeye ve böldü kurabiyeyi ikiye.  
Yarısını kurabiyenin atarken ağızına, verdi diğer yarıyı kadına.

Kadın kapar gibi aldı kurabiyeyi adamın elinden ve  
"Aman Tanrım, ne cüretkar ve ne kaba bir adam,  
Üstelik bir teşekkür bile etmiyor!"  
Anımsamıyordu bu kadar sinirlendiğini hayatında,

Uçağının kalkacağı anons edilince bir iç çekti rahatlamayla.  
Topladı eşyalarını ve yürüdü çıkış kapısına,  
Dönüp bakmadı bile "kurabiye hırsızı" na.  
Uçağa bindi ve oturdu rahat koltuğuna,  
Sonra uzandı, bitmek üzere olan kitabına.

Çantasına elini uzatınca, gözleri açıldı şaşkınlıkla.  
Duruyordu gözlerinin önünde bir paket kurabiye!  
Çaresizlik içinde inledi, "Bunlar benim kurabiyelerimse eğer;  
Ötekiler de onundu ve paylaştı benimle her bir kurabiyesini!"  
Özür dilemek için çok geç kaldığını anladı üzüntüyle,  
Kaba ve cüretkar olan, "kurabiye hırsızı" kendisiydi işte.

**EK: 4.29****POZİTİF DÜŞÜNME ÇALIŞMA FORMU\***

**Aşağıda yer alan ifadeleri okurken bunları yaşadığınızı düşünün ve her durumla ilgili neler hissedebileceğinizi yazınız.**

1. a) Bütün gün çocuğunuzla çok uğraştınız ve çok yorgunsunuz. Gece dinlenmek için uzandınız ve o sırada komşularınızın apartmanda gürültü yapmaya başladılar.  
Duygu:  
  
b) Kapıyı açıp ne olduğuna baktığınızda komşularınızın sokağa atılmış kasaları sobada yakmak için evlerine götürmeye çalıştıklarını gördünüz.  
Duygu:
2. a) Büyük bir markettesiniz ve bir kadın hızla yanınızdan geçerken çocuğunuza çarptı ve kapıdan çıktı  
Duygu:  
  
b) Biraz sonra, kadının çocuğunun hastaneye kaldırıldığını öğrendiniz.  
Duygu:
3. a) Çocuğunuzla sokakta gezerken bir kadın dönüp dönüp sizin çocuğunuza baktı.  
Duygu:  
  
b) Daha sonra yanınıza gelip senler önce çocuğunuzun gittiği rehabilitasyon merkezinde çalıştığını söyledi.  
Duygu:
4. a) Yakın bir akrabanız son zamanlarda evinize oturmaya gelmedi.  
Duygu:  
  
b) Daha sonra bu akrabanızın bir yakınının hasta olduğunu ve son zamanlarda sizinle görüşmemesinin bundan kaynaklandığını öğrendiniz.  
Duygu:
5. a) Çocuğunuz hastaneye götürdünüz ve doktor çocuğunuzun kanser olduğunu söyledi.  
Duygu:  
  
b) Daha sonra doktor, sonuçların karıştığını ve çocuğunuzda bir sağlık probleminin olmadığını söyledi.  
Duygu:
6. a) Eşiniz bir süredir sizinle ve çocuğunuzla ilgilenmedi. Siz de sürekli onunla bu konuda tartıştınız.  
Duygu:  
  
b) Daha sonra eşinizin iş yerinde çok sorun yaşadığını ve işten çıkarılma ihtimalinin olduğunu öğrendiniz.  
Duygu:

\*Bu etkinlik Serdar Erkan, 2000 "Örnek Grup Rehberliği Etkinlikleri" kitabından uyarlanmıştır.



**EK: 4.30**

**POZİTİF DÜŞÜNCE İFADELERİ FORMU\***

- Değerli bir birey olduğumu düşünüyorum.
- İyi özelliklerim olduğunu düşünüyorum.
- Kendime katlanabilirim.
- Genellikle kendi kendime bakabilirim.
- Başkaları ile ilişkilerimde kendimi beğenirim.
- Mükemmel olmasam da kendimi beğenirim.
- Bir şey yaptığım zaman mükemmel olması gerekmez.
- Yaşamımı sürdüreceğ kadar yeteneklerim olduğuna inanıyorum.
- Görüşlerimi başkalarının paylaşmasına gerek yok.
- Kendimi anlayabiliyorum.
- Başkalarının hoşuna gitmesem de kendimden memnunum.

\*Bu metin Öğretir (2004)'dan alınmıştır.

## 13.OTURUM

### Yılmama Becerisi

**HEDEF:** Yılmama becerisi geliştirmek

**HEDEF DAVRANIşLAR:** Üyeler;

1. Yılmama becerisi hakkında bilgi sahibi olurlar.
2. Zor durumlar karşısında yılmama duygularını harekete geçirirler.
3. İzlenen film, amacına uygun değerlendirirler.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Bilgisayar, gevşeme müzikleri, "Yılmazlık Sloganları Formu (EK-4.31)", "Lorenzo'nun Yağı adlı film".

**SÜRE:** 3 saat.

**UYGULAMA:**

#### 1. Ev ödevi hakkında paylaşım

Üyelerden istenen, olumsuz düşündükleri zamanlarda pozitif düşünme becerilerini harekete geçirme çalışmaları hakkında konuşulur.

#### 2. Isınma Çalışması

**Ekinlik:** Hangimiz Güçlüyüz?

Üyelerin ikili eşler olmaları ve düzgün bir sırada karşılıklı olarak ayakta durmaları istenir. Bu çiftlerin mümkün olduğunca daha önceki oyunlarda eş olmamış olması tercih edilir. Üyelerden karşılıklı olarak birbirlerine ellerini uzatmaları ve avuç içlerini birbirlerine değdirmeleri istenir. Grup lideri "Birazdan üçe kadar sayacağım ve başla komutuyla birlikte amacınız karşınızdakinin ellerinin dışını omuzlarına değdirmelisiniz. Bu işlem sırasında birbirinizin canını yakmanız, karşınızdakine zor kullanmanız yasaktır. Yapacağınız işlemi anladınız sanırım. Bir sorunuz yoksa şimdi saymaya başlıyorum. Bir, iki, üç başla" diyerek oyunu başlatır. Üyeler birbirlerinin ellerini itmeye başlayarak birbirlerini alt etmeye çalışırlar. Hatta bazı kişiler bunu bir güç gösterisine dönüştürebilirler. Lider etkinliği belli bir süre sonra bitirir ve üyelerden karşındaki arkadaşının omuzlarına ellerini koymasını ve başla denildiğinde bütün gücüyle aşağı doğru bastırmasını ister. Etkinlik liderin üçten geriye sayarak başla demesi ile başlar. Üyelerden karşındaki arkadaşının omuzlarına bastırmasına tepki olarak dizlerini bükerek eğilir, diğer üyeler ise ne kadar uğraşsalar da karşındaki arkadaşının dizlerini bükmeyi başaramazlar. Liderin uyarısı ile üyeler rolleri değışirler ve omuzlarına basılan kişiler arkadaşlarının omuzlarına basarak dizlerini bükmeye çalışırlar. Burada da bir öncekine benzer görüntüler gözlemlenir. Lider etkinliği bitirerek diğer üyelerin oturmasını sağladıktan sonra üyelerden birisini karşısına alarak önce yapılan ilk etkinliğin amacına itişip kakışmadan da nasıl ulaşabileceğini gösterir. Daha sonra ilk etkinlikle ilgili şu soruları üyelere yönlendirir: "Neler hissettiniz? İlk oyunda arkadaşıyla itişenler acaba karşınızdakine mi güvenmiyor, yoksa kendisine mi? Önce karşındaki sonra siz sırayla ellerinizin arkasını omuzlarına değdirseniz daha az enerji harcamamış olmaz mıydınız? Eğer ona güvenmiyorsanız aynı anda sağ elinin dışını siz değdiriyorsanız, sol elinin dışını da arkadaşınız değdirse olmaz mıydı? Hayatta da bir amaca ulaşmaya çalışırken böyle mi yaparsınız?"

İkinci etkinlikle ilgili olarak ise "İkinci oyunda dizini bükemler acaba karşınızdakinin çok güçlü olmasından dolayı mı dizlerini büktiler? Yoksa siz kendiniz mi bükünüz? Siz izin vermezseniz sizin dizlerinizi omuzlarınıza bastırarak kim bükebilir?" soruları yöneltilir. (Gürgan,2006)

### **3. "Lorenzo'nun Yağı " adlı filmin izlenip tartışılması**

İzlenen filmde yılmazlık davranışları üzerinde durulur.

### **4. Gevşeme egzersizi**

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve kendilerini rahat hissettikleri bir yerde hayal etmeleri istenir. Burası bir deniz kenarı, bir orman olabilir. Çevrelerinden gelen seslere, etraflarında nelerin olduğuna dikkat etmeleri istenir.

### **5. Ev ödevi**

Üyelerden çevrelerinden destek aldıkları kişileri, destek aradıkları konuları ve gelecekle ilgili hedeflerini düşünmeleri istenir.

### **6. Özetleme ve materyal dağıtımı**

Lider tarafında oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir ve lider tarafından daha önce oluşturulmuş olan "Yılmazlık Sloganları Formu (EK-4.31)" üyelere dağıtılır.

**EK: 4.31**

**YILMAZLIK SLOGANLARI FORMU\***

"Biz istemezsek hiçbir şey bizim dizimizi bükemez."

"Çok kuvvetli bir kişiyi bile getirseniz omuzlarınıza basarak sizin dizlerinizi bükmesi çok zordur.

"Siz izin vermeden hiçbir dış faktör sizin keyfinizi kaçırma gücüne %100 sahip değildir. Siz gerçekten istemedikçe de hiçbir şey sizi mutlu edemez. Hayatınızı kaliteli geçirmekten siz sorumlusunuz! Siz izin vermeden kimse sizin dizinizi bükemez, siz izin vermeden kimse sizin keyfinizi kaçıramaz. Siz talep olmadan da kimse sizi mutlu edemez." Üstün DÖKMEN

"Umutsuzluk yok! Vazgeçmek yok! Boş vermek yok!  
Sorunları birlikte işbirliği yaparak çözeceğiz."

"İnsan hayal ettiği ölçüde var olur gelişir, uzlaşır."

"İşbirliği yaparsak, yardımlaşırsak problemleri daha kolay çözebiliriz."

"Kaçmak çözüm değil, sorunlar üzerine gidildikçe çözülebilir."

"Atılğan davranışlar bizi en uygun çözüme götürür."

"İnsan başarıyı tattıkça başarı isteği daha da artar."

"Pes etme mücadele et, isabetli karar ver, mutlu ol!"

"Dövüşme geliş! Ne dövün, dövüş; huzurlu ol, geliş" (Dökmen,2000).

"Yaşamın kalitesini her an arttırmak mümkündür."

"Tanrım değiştirebileceğim şeyleri değiştirebilmek için bana güç ver;  
değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenmek için sabır ver; ikisini birbirinden ayırt  
edebilmek için de akıl ver" Çin özdeyişi

\*Bu etkinlik Gürgân (2006)'dan alınmıştır.

## 14.OTURUM

### Yaşam Kalitesi

**HEDEF:** Sosyal destek ağı oluşturmak, yaşam kalitesini artırmak, gelecek hedefi koymak ve hobi edinmek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Sosyal desteğin ne anlama geldiğini ve önemini kavrarlar.
2. Çevrelerinde destek alabilecekleri kişi ve kurumları belirlerler.
3. Sosyal destek ağı oluştururlar.
4. Ortak paylaşımları artırırılar.
5. Yaşam kalitesinin ne anlama geldiğini anlarlar.
6. Yaşam kalitelerini nasıl artırabileceklerini belirlerler.
7. Yaşam kalitelerini artırıcı çalışmalar planlarlar.
8. Gelecek hedefi koyarlar.
9. Hobi edinirler.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kağıt, kalem, bilgisayar, gevşeme müzikleri, "Sosyal Atom Formu (EK-4.32)", "5-10-15 yıl sonra Çalışma Formu (EK-4.4)".

**SÜRE:** 3 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Ev ödevi hakkında paylaşım

Bir önceki oturum sonunda üyelerden düşünmeleri istenen, destek aldıkları kişileri, destek aradıkları konuları ve gelecekle ilgili hedefleri hakkında konuşulur.

##### 2. Isınma Çalışması

"Karşıdakinden Bir İstekte Bulunma" oyunu oynanır. Üyelerden sırayla yanlarındaki grup üyesinden bir istekte bulunmaları istenir. İsteyen üye "hayır" diyebilir. İsteyen üye "evet" diyebilir. Her üye yanındakinden istekte bulunur, ondan yanıt alır. Yanıt veren bu kez istekte bulunan olur, böylece grupta tu tamamlanır. Oyun bittikten sonra hangi rolde neler yaşandığı üzerinde durulur. (Voltan Acar,2002,sf. 82)

##### 3. Sosyal destek ağı oluşturma

**Etkinlik 1:** Sosyal atom

"Sosyal Atom Formu (EK-4.32)" dağıtılarak, üyelerden çevrelerinde güvendikleri, kendilerine destek veren kişileri bu sosyal atom üzerine yerleştirmeleri, çizmeleri istenir.

**Etkinlik 2:** Güven veren ve Güven vermeyen Özelliklerim

Lider üyelerden güvendikleri ve güvenmedikleri kişileri düşünmelerini ister. Üyelerin güvendikleri ve güvenmedikleri insanların olması ile üyelere güvenen ve güvenmeyen insanların da olabileceği vurgulanarak uygulamaya geçilir. Bu etkinlik için gerekli olan iki sandalye karşılıklı olarak aralarında yaklaşık bir metre olacak şekilde grubun ortasına konulur. Grup lideri üyelerden, kendi yaşamlarını düşünmeleri ve çevrelerinde kendilerine güvenen bir kişiyi belirlemeleri istenir. "Bu kişi sizinle nasıl konuşur, nasıl davranır, sizin için neler hisseder ve bunları size nasıl gösterir ya da ifade eder, lütfen hatırlayın" açıklamasını yapar. Gönüllü olan üyeler sırasıyla ortaya alınır ve üyeler kimi seçtiklerini ifade ederler. Daha sonra kendisine güvenen bu kişinin rolüne girmesi için karşıdaki sandalyeye oturtularak onun dilinden kendisine karşı olan güven duyguları, güzel hisleri ve neden böyle düşündüklerini ifade ederler. Daha sonra kendi rollerine girerek sandalyelerini değiştirirler ve kendisine güvenen kişiye söylemek veya sormak istediği bir şey varsa ifade etmesi sağlanır gerekirse tekrar rol değiştirme yapılarak konuşmaları sağlanır. Etkinliğin ikinci aşamasında

çevrelerinde kendilerine güvenmeyen bir kişiyi düşünmeleri istenir. Aynı çalışma bunun üzerine yinelenir. Kendisine güvenmeyen bu kişinin rolüne girmesi için karşıdaki sandalyeye oturtularak onun dilinden kendisine karşı olan güvensizlik duyguları, olumsuz hisleri ve neden böyle düşündüklerini ifade ederler. Daha sonra kendi rollerine girerek sandalyelerini değiştirirler ve kendisine güvenmeyen kişiye söylemek veya sormak istediği bir şey varsa ifade etmesi sağlanır gerekirse tekrar rol değiştirme yapılarak konuşmaları sağlanır. Uygulamalar sonunda üyelerin grup içinde kendilerine güvenilen veya bazı özellikleri ve davranışları nedeniyle güvenilmeyen kişiler olduklarını görmeleri sağlanır. Konuşmaların kişiliklerini zedelememesine özen gösterilir. Grup üyelerinin rol geri bildirimleri ve paylaşım geri bildirimleri alınır. (Gürkan,2006)

#### **4. Yaşam kalitesini artırma**

Üyelerin hayatta daha etkin olabilmeleri için neler yapılabileceği üzerinde durulur. Hobi edinmeleri sağlanabilir.

#### **5. Gelecek hedefi koyma**

**Etkinlik:** 5-10-15 yıl sonra...

"5-10-15 yıl sonra Çalışma Formu (EK-4.4)" dağıtılır. Üyelerden gözlerini kapatmaları ve sırasıyla 5, 10, 15 yıl sonra kendilerini nasıl gördüklerini hayal etmeleri istenir. Hazır olduklarında gözlerini açarlar ve bunları dağıtılan kağıtlara yazarlar. Program başında uygulanan bu etkinlikteki yazılanlarla farkları değerlendirmeleri istenir.

#### **6. Gevşeme egzersizi**

Üyelerden gözlerini kapatmaları ve kendilerini rahat hissettikleri bir yerde hayal etmeleri istenir. Burası bir deniz kenarı, bir orman olabilir. Çevrelerinden gelen seslere, etraflarında nelerin olduğuna dikkat etmeleri istenir.

#### **7. Ev ödevi**

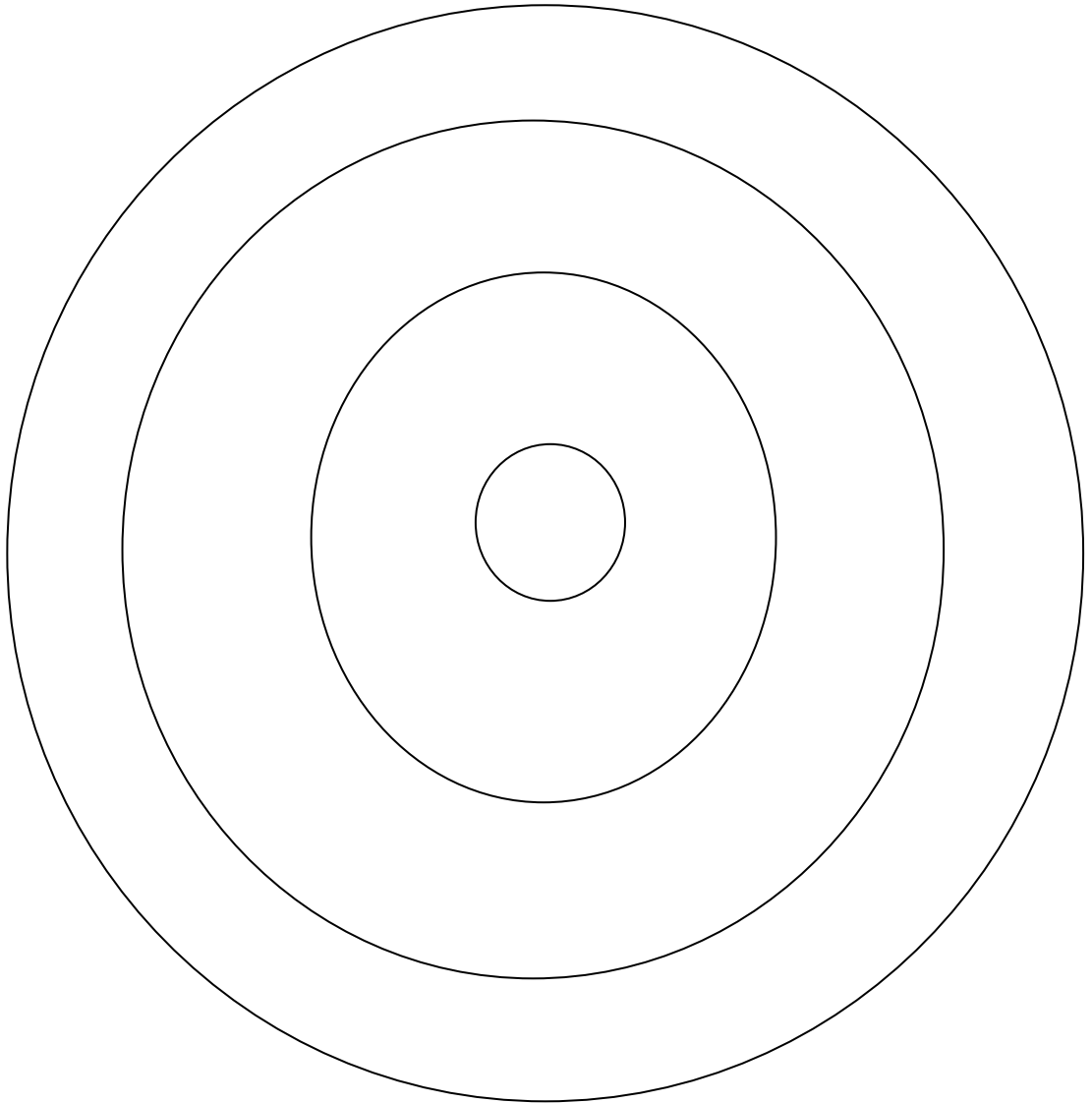
1. Üyelerden yaşam kalitesini artıracak, sosyal destek artıracak çalışmaları yapmaları ve hobi edinmeleri istenir.
2. Üyelerden danışma programı boyunca unutamadıkları yaşantıları düşünmeleri istenir

#### **8. Özetleme**

Lider tarafından oturumda paylaşılanlar kısaca özetlenir.

**EK: 4.32**

**SOSYAL ATOM**



## 15. OTURUM

### Programı Sonlandırma Değerlendirme

**HEDEF:** Programı sonlandırmak, gruptan ayrılabilmek, grup yaşantısını değerlendirmek.

**HEDEF DAVRANIŞLAR:** Üyeler;

1. Her bir oturumda geçirdikleri yaşantıları değerlendirirler.
2. Programın kendilerinde bıraktığı etkileri paylaşırlar.
3. En çok etkilendikleri ve neden etkilendiklerini paylaşırlar.
4. Gruptan ayrılmanın hissettirdiği duyguları paylaşırlar.

**KULLANILAN ARAÇLAR:** Kağıt, kalem, bilgisayar, gevşeme müzikleri, "Çalışma Değerlendirme Anketi (EK-4.33)", "Başarı Belgesi (EK-4.34)", "BUÖ (EK-1), YTT (EK-2), PNDÖ (EK-3)".

**SÜRE:** 2 saat.

#### UYGULAMA:

##### 1. Ev ödevi hakkında paylaşım

Bir önceki oturum sonunda üyelere istenen, yaşam kalitesini artıracak, sosyal destek artıracak çalışmalar ve hobi edinmeleri hakkında konuşulur.

##### 2. Isınma Çalışması ve veda

**Etkinlik:** Sevgi Bombardmanı

Ortaya bir sandalye konulur. Üyelerden biri sandalyeye geçer; diğer üyeler, ortadaki üyenin olumlu yanlarını, fakat, ama, ancak gibi ifadeler kullanmadan ifade ederler. Ortadaki üye konuşmaz. Herkes konuştuğundan sonra, teşekkür ederek yerine oturur. Tüm grup üyeleri tek tek ortaya gelir ve işlem tekrar edilir (Voltan Acar,2002,sf. 55).

##### 3. Programın değerlendirilmesi

"Çalışma Değerlendirme Anketi (EK-4.33)" uygulanır. Üyelerin sözel değerlendirmelerine yer verilir. Program boyunca kazanımları, farkındalıkları hakkında paylaşımlarda bulunulur.

##### 4. Başarı belgelerinin verilmesi

Lider tarafından oluşturulan "Başarı Belgesi (EK-4.34)" üyelere dağıtılır. Ayrıca isteyen üyelere program boyunca yapılan ve onların kişisel dosyalarında saklanan uygulama kayıtları çoğaltılarak verilir.

##### 5. Gevşeme egzersizi: Kas gevşetme

Sakin bir müzik eşliğinde kas gevşetme çalışması yapılır.

##### 6. Son test uygulaması

Son testler uygulanır.



**EK: 4.33**

**ÇALIŞMA DEĞERLENDİRME ANKETİ**

1. Grup çalışmasına katılmaktan memnun musunuz?

( )Evet ( )Hayır

2. Çalışmayı yararlı buldunuz mu?

( ) Hayır  
( ) Evet, çok az  
( ) Evet, oldukça  
( ) Evet, çok

3. Çalışma beklentilerinizi karşıladı mı?

( ) Hayır  
( ) Evet, çok az  
( ) Evet, oldukça  
( ) Evet, çok

4. Çalışmanın en yararlı bulduğunuz kısmı hangisidir?

( ) Bilgi aktarımı  
( ) Yaşantı, duygu ve düşüncelerin paylaşılması  
( ) Aile içi ilişkiler  
( ) Çocuk eğitimi  
( ) Uygulamalı çalışmalar  
( ) Gevşeme etkinlikleri  
( ) İzlenen filmler ve okunan kitaplar  
( ) Yazılı ve görsel materyaller  
( ) Diğer (yazınız) .....

5. Uygulama size neler kazandırdı?

6. Sizce uygulamadaki eksiklikler nelerdir?

7. Uygulamaya yönelik önerileriniz nelerdir?

8. Uygulayıcı hakkındaki görüşleriniz? (yeterlilikleri, eksikleri, iletişimi vs.)

# BAŞARI BELGESİ

Sayın .....

16.02.2009-08.05.2009 tarihleri arasında uygulanan “Psikolojik Destek Programı”na katılarak, bu belgeyi almaya hak kazandınız. Etkin katılımınız ve paylaşımınızdan dolayı teşekkürlerimi sunuyorum; tüm yaşamınız boyunca programdan kazanımlarınızı uygulayabilmenizi diliyorum.

Meryem VURAL  
Psikolojik Danışman

## **EK.5**

### **PSİKOLOJİK DESTEK PROGRAMI BROŞÜR DİZİSİ LİSTESİ**

1. Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik- Çocuğumuzu Tanıyalım (Broşür Dizisi 1)
2. Özbakım Becerileri -Tuvalet Eğitimi (Broşür Dizisi 2)
3. Özbakım Becerileri -Yemek Yeme Becerisi (Broşür Dizisi 3)
4. Özbakım Becerileri -Giyinme Ve Kişisel Bakım Becerisi (Broşür Dizisi 4)
5. Günlük Yaşam Becerileri (Broşür Dizisi 5)
6. Davranış Bozuklukları-I (Broşür Dizisi 6)
7. Davranış Bozuklukları-II (Broşür Dizisi 7)
8. Davranış Değıştirme Teknikleri (Broşür Dizisi 8)
9. Evde Eğitim (Broşür Dizisi 9)
10. Tanılama-Destek Eğitim (Broşür Dizisi 10)
11. Üst Öğrenim Kurumları (Broşür Dizisi 11)
12. Yasal Haklar (Broşür Dizisi 12)
13. Ailelerin Çocuklarını Kabullenme Süreci (Broşür Dizisi 13)
14. Anne Baba Tutumları Ve Aile İçi İletişim (Broşür Dizisi 14)
15. Engelli Çocuk ile Normal Kardeş İlişkisi (Broşür Dizisi 15)
16. İletişim Engelleri (Broşür Dizisi 16)
17. Umutsuzluk Ve Depresyon (Broşür Dizisi 17)
18. Kaygıyla Baş Etmede Beden Harketleri ve Solunum (Broşür Dizisi 18)
19. ABC Modeli- Bilişsel Yapı (Broşür Dizisi 19)
20. Bilişsel Çarpıtmalar- Kalıplaşmış Düşünceler (Broşür Dizisi 20)

## **EK.6**

### **PSİKOLOJİK DESTEK PROGRAMI POWER POİNT SUNULARI LİSTESİ**

1. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA)
2. Davranış Sorunları Çizelgesi
3. Farkları Bul
4. Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik
5. Beceri Öğretimi (Tuvalet Eğitimi-Yemek Yeme -Giyinme -Günlük Yaşam Becerileri)
6. Davranış Bozuklukları
7. Davranış Değişirme Teknikleri
8. Evde Eğitim Çalışmaları
9. Tanılama Ve Destek Eğitim
- 10.Üst Öğrenim Kurumları
- 11.Engellilerin Yasal Hakları
- 12.Ailelerin Engelli Çocuklarını Kabullenme Süreci
- 13.Ben Mutlu Bir Down Annesiyim
- 14.Anne Baba Tutumları
- 15.Aile İçi İletişim
- 16.Engelli Çocuk Ve Normal Kardeş İlişkisi
- 17.İletişim Engelleri
- 18.Bu Yüzler Hangi İfadeyi Taşıyor?
- 19.Umutsuzluk Ve Depresyon
- 20.Kaygının Otomatik Belirtileri Ve Olumsuz Sonuçları
- 21.Kaygı Penceresi
- 22.Kaygıyla Baş Etmede Beden Hareketleri Ve Nefes Alıştırmaları
- 23.ABC Modeli-Bilişsel Yapı
- 24.Duygularım Düşüncelerim Tepkilerim-I
- 25.Duygularım Düşüncelerim Tepkilerim-İi
- 26.Bilişsel Çarpıtmalar
27. Algı Yanılmaları
- 28.Sol Ayağım

## EK.7

Tablo 2. Deney ve Kontrol Gruplarının Umutsuzluk, İyimserlik, Pozitif Duygu ve Negatif Duygu Ön Test Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Deney Grubu			Kontrol Grubu		
	N	X	SS	N	X	SS
<b>BUO</b>	12	8.08	5.65	12	6.33	2.77
<b>YYT</b>	12	15.17	5.54	12	17.00	3.67
<b>PD</b>	12	35.67	5.71	12	35.92	6.30
<b>ND</b>	12	26.5	7.93	12	22.42	5.68

BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği

YYT: Yaşam Yönelimi Testi

PD: Pozitif Duygu Alt Ölçeği

ND : Negatif Duygu Alt Ölçeği

## EK.8

Tablo 3. Deney ve Kontrol Gruplarının Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi ve Pozitif Negatif Duygu Ölçeği Ön-test Ölçümlerinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	
BUÖ	Gruplar arası	18,375	1	18,375	,928	,346
	Gruplar içi	435,583	22	19,799		
	Toplam	453,958	23			
YYT	Gruplar arası	20,167	1	20,167	,914	,350
	Gruplar içi	485,667	22	22,076		
	Toplam	505,833	23			
PDÖ	Gruplar arası	,375	1	,375	,010	,920
	Gruplar içi	795,583	22	36,163		
	Toplam	795,958	23			
NDÖ	Gruplar arası	100,042	1	100,042	2,104	,161
	Gruplar içi	1045,917	22	47,542		
	Toplam	1145,958	23			

BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği

YYT: Yaşam Yönelimi Testi

PDÖ: Pozitif Duygu Alt Ölçeği

NDÖ: Negatif Duygu Alt Ölçeği

## EK.9

Tablo 4. Deney grubunda bulunan annelere ve çocuklarına ilişkin bilgiler

	Gruplar	F	%
Annenin yaşı	30 yas ve altı	2	16,7
	31-35 yas	2	16,7
	36-40 yas	5	41,7
	41-45 yas	2	16,7
	50 yas üstü	1	8,3
Annenin eğitimi	okur yazar-ilkokul	9	75,0
	ortaokul	3	25,0
Çocuğun yaşı	10 yaş	3	25,0
	12 yaş	1	8,3
	13 yaş	2	16,7
	14 yaş	3	25,0
	15 yaş	2	16,7
	16 yaş	1	8,3
Çocuğun cinsiyeti	kız	6	50,0
	erkek	6	50,0

**EK.10**

Tablo 14. Deney Grubundaki Annelerin Ve Çocuklarının Özelliklerine İlişkin Frekans Ve Yüzdeleri

	Gruplar	F	%
Çocuğun engel tanısını aldığı yaş	doğum öncesi	1	8,3
	doğduğunda	5	41,7
	1-3 yaş	1	8,3
	4-7 yaş	3	25,0
	okula başladığında	2	16,7
Çocuğun engelli olma nedeni	genetik hastalıklar	2	16,7
	doğumla ilgili problemler	4	33,3
	enfeksiyon, hastalık, travma	2	16,7
	bilinmiyor	4	33,3
Çocuğun eğitime başlama yaşı	3-6 yaş	4	33,3
	7 yaş ve sonrası	8	66,7
Çocuğun engelinin nasıl öğrenildiği	kendim fark ettim	2	16,7
	hastanede öğrendim	5	41,7
	aile bireylerinden öğrendim	1	8,3
	okulundan öğrendim	4	33,3
Çocuğun engeli ilk öğrenildiğinde ne hissedildiği	sok oldum	7	58,3
	acı çektim	4	33,3
	hayal kırıklığı yaşadım ve utanç duydum	1	8,3
Çocuğun engeli öğrenildikten sonra ne yapıldığı	taniyi reddettim	3	25,0
	değişik çareler aradım	1	8,3
	aşırı sorumluluk yükledim	3	25,0
	işbirliği kurdum	5	41,7
Tanının kaç doktorun görüşü alındıktan sonra kabul edildiği	1	5	41,7
	2	2	16,7
	3 ve üstü	5	41,7
Tanı ile ilgili şüphe var mı?	evet	3	25,0
	hayır	9	75,0
Anne çocuğa yeterli zaman ayırabiliyor mu?	evet	11	91,7
	hayır	1	8,3
Anne aile eğitim programlarına katılıyor mu?	evet	12	100



## EK.11

### ÇALIŞMA DEĞERLENDİRME ANKETİ SONUÇLARI

1. Grup çalışmasına katılmaktan memnun musunuz?

Evet: %100 Hayır: %0

2. Çalışmayı yararlı buldunuz mu?

Hayır: %0 Evet, çok az: %0 Evet, oldukça: %33,3 Evet, çok: %66,6

3. Çalışma beklentilerinizi karşıladı mı?

Hayır: %0 Evet, çok az: %0 Evet, oldukça: %41,6 Evet, çok: %58,3

4. Çalışmanın yararlı bulduğunuz kısımları hangileridir?

- Yaşantı, duygu ve düşüncelerin paylaşılması: %75
- Bilgi aktarımı: %66,6
- Aile içi ilişkiler: %66,6
- Çocuk eğitimi: %58,3
- İzlenen filmler ve okunan kitaplar: %50
- Uygulamalı çalışmalar: %33,3
- Gevşeme egzersizleri: %33,3
- Yazılı ve görsel materyaller: %33,3

5. Uygulama size neler kazandırdı?

- Beni hayata döndürdü. Depresyondan kurtardı. Kızıma davranışlarımı değiştirdi.
- Yapamadığım şeyleri yapmaya başladım.
- Arkadaşlık kazandım.
- Psikolojik olarak rahatladım. Daha çok bilinçlendim.
- Daha çok sabırlı, anlayışlı ve hoşgörülü oldum.
- Hayata daha pozitif bakmaya başladım.
- Herkesi olduğu gibi kabul etmeyi öğrendim.
- Aile içi ilişkilerim düzeldi.
- Başkalarını eleştirirken daha dikkatliyim.
- Yaşantım ve düşüncelerim değişti.
- Çocuğumun sorununun düşündüğümde daha hafif düzeyde olduğunu fark ettim.
- Keşke ifadelerim azaldı ve yapabileceklerime odaklandım.

6. Sizce uygulamadaki eksiklikler nelerdir?

- Daha uzun sürmesini isterdim.
- Psikolojik sorunların çözümlenmesine daha çok yoğunlaşmasını isterdim.

7. Uygulamaya yönelik önerileriniz nelerdir?

Herhangi bir öneride bulunulmamıştır.

8. Uygulayıcı hakkındaki görüşleriniz nelerdir?

Yeterli bulduklarını, iletişiminin çok iyi olduğunu belirtmişlerdir.