T.C.

MALTEPE ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

ERGENLİK DÖNEMİNDE BİLİŞSEL ODAKLI PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ KAYGI DÜZEYİ, AKADEMİK BAŞARI VE BİLİŞSEL HATALAR İLE ETKİLEŞİMİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NESLİHAN TEKGÜL

131106107

Danışman Öğretim Üyesi:

Dr. Hatice GÜNEŞ

İstanbul, Kasım 2015

T.C.

MALTEPE ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

ERGENLİK DÖNEMİNDE BİLİŞSEL ODAKLI PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ KAYGI DÜZEYİ, AKADEMİK BAŞARI VE BİLİŞSEL HATALAR İLE ETKİLEŞİMİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NESLİHAN TEKGÜL

131106107

Danışman Öğretim Üyesi:

Dr. Hatice GÜNEŞ

İstanbul, Kasım 2015

T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

25.11.2015 tarihinde tezinin savunmasını yapan 13 11 06 107 numaralı Neslihan TEKGÜL'e ait "Ergenlik Döneminde Bilişsel Odaklı Psikoeğitim Programının Kaygı Düzeyi, Akademik başarı ve Bilişsel Hatalar ile Etkileşiminin İncelenmesi " başlıklı çalışma, Jürimiz Tarafından Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Psikoloji (Klinik Psikoloji) Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi Olarak **Oy Birliği/Oy Çokluğuyla** Kabul Edilmiştir.

.....

Dr. Hatice GÜNEŞ
(Danışman)

.....

Yrd. Doç. Dr. İpek PUR

(Üye)

.....

Yrd. Doç. Dr. Başak BAHTİYAR

(Üye)

ÖNSÖZ

Çalışma boyunca sadece yol gösterici ve fikir verici olmayıp sorumluluk, disiplin ve zaman yönetiminin önemini göstermesi ile tarafıma mesleki ve akademik katkı sağlayan tez danışmanım Dr. Hatice GÜNEŞ'e en içten teşekkürlerimi saygıyla sunarım.

Araştırmamın uygulama kısmında, ön ölçüm ve son ölçümdeki yardımlarından ve okullarının tüm olanaklarıyla çalışmaya verdikleri destekten dolayı Hüseyin Avni Kurşun Ortaokulu ve Atatürk Ortaokulu, rehber öğretmenlerine ve idarecilerine teşekkür ederim. Türkçe öğretmeni olan kardeşim Şerife ARIKAN'a verdiği destekten dolayı sevgi ve şükranlarımı ayrıca sunarım. Benim bugünlere gelmemde en büyük neden olan anne ve babama saygı ve hürmetlerimi en derin sevgimle takdim ederim.

Çalışmamda gönüllü katılımları ile destek olan tüm grup üyelerine teşekkürü bir borç bilirim.

Çalışmalarımın en yoğun döneminde varlığı ile mutlu eden, motivasyonumu artırmak için elinden gelen desteği esirgemeyen, tezimin her aşamasında gösterdiği sabır ve anlayışından dolayı eşim Ulaş TEKGÜL'e en derin sevgi ile teşekkürlerimi sunarım.

Neslihan TEKGÜL

Ekim, 2015

ÖZET

Araştırmanın amacı, ergenlerde bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşimini incelemektir. Psikoeğitim programı, bilişsel-davranışçı yaklaşıma göre düzelmenmiş 6 oturum, plasebo için yapılan eğitim ise 3 oturum olarak programlanmıştır. Çalışma için İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden izin alınarak Şişli'deki iki okuldan 416 öğrenciye tarama testleri (Kişisel Bilgi Formu, Beck Anksiyete Ölçeği ve Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği) uygulanmıştır. Tarama çalışması, çalışmanın yapılabilmesi için elverişli koşullar, gruplara alınacak öğrencilerin yeterli sayıda olmaları, zaman ve okullarda çalışma için görevlendirilen rehber öğretmenlerin motivasyonu dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. TEOG sınavı nedeni ile 8.sınıflar tarama çalışmasına dahil edilmeyerek; iki okulun 7. sınıfları ile yürütülmüştür. Gruplara katılma kriteri olarak katılımcının gönüllü olması, ebeveyn izni, ÇOBHÖ'den 55 ve üzeri, BAÖ'nden 8 ve üzeri puan almış olmak, cinsiyet frekansı, 7. sınıfta olmak, psikiyatrik tanı almamış olmak ve okulun rehber öğretmeninin değerlendirmesi temel alınmıştır. Kontrol ve plasebo grubu için çalışma bittikten sonra psikoeğitim programı verilmek istenmiş ancak müracaat eden iki öğrenci olduğundan psikoloğa yönlendirme yapılmıştır. Psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşimini değerlendirmek amacıyla öntest ve sonestte BAÖ, ÇOBHÖ ve ergenlerin akademik başarı ortalaması kullanılmıştır. Üç grubun kaygı düzeyi, bilişsel hata düzeyi ve akademik başarısını karşılaştırmak için 3x2 tekrarlı ölçümler için varyans analizi yapılmıştır. Bulgulara göre, çalışma grubunda, kontrol ve plasebo grubuna göre kaygı ve bilişsel hata düzeyindeanlamlı olarak azalma görüldüğü, akademik başarı düzeyinin ise psikoeğitimden sonra anlamlı bir farkla ilişkilenmediği bulunmuş; ayrıca plasebo grubunda düşüş olduğu ancak istatistiki anlamlılık düzeyine ulaşamadığı bulunmuştur. Bulgular ilgili literatür kapsamında tartışılmış ve uygulama alanı için değerlendirmelerde bulunulmuştur.

Anahtar kelimeler: akademik başarı, bilişsel hata, ergenlik, psikoeğitim, kaygı.

ABSTRACT

The primary concern of this research was to examine the effects of cognitive focused psychoeducational adolescent program for adolescents upon anxiety level, academic success and cognitive biases. Psychoeducational program was designed in the light of cognitive-behavioral approach and included 6 sessions, while placebo group included 3 educational sessions. With the confirmation and permission of Istanbul Provincial Directorate of National Education, screening tests (Demographic Form, Beck Anxiety Inventory, and Children's Negative Cognitive Errors Questionnaire) were applied to 416 students in two middle schools in Şişli. Appropriate environmental conditions for group activities, the number of students that were involved in group work, time and the motivation of guidance counselors assigned for the study are the factors that were taken into consideration in screening process. Due to the TEOG national standardized test, 8th grade students were excluded and screening study was carried out on the 7th grade students. Several conditions were taken into consideration assigning the participants in experimental group, control group, and placebo group. These conditions were volunteering, parental permission, scoring 55 and above on Negative Cognitive Errors Scale for Children, scoring 8 and above score on Beck Anxiety Inventory, gender (not only male participants), being 7th grade student, not being diagnosed with any psychiatric disorder, and the assessment of the guidance counselors in schools. Participants who were in control group and placebo groups were offered psychoeducational program after the completion of study. However, due to the inadequate number of application, these students were directed to psychologist. Beck Anxiety Inventory, Children's Negative Cognitive Errors Questionnaire, and school performance scores of adolescents were used in pretest and posttest in order to examine the possible effect of psychoeducational program upon anxiety level, academic success and cognitive biasses. In order to compare the anxiety levels, cognitive error levels and academic success of three groups, 3x2 repeated measure of variance analysis was applied. Results of this research study have revealed that anxiety level and cognitive biasses level in experimental group significantly decreased compared to control group and placebo group. However, there was no significant difference in academic success. A slight decrease in school performance scores of placebo group was found, however, results were not statically significant. Findings of this study were discussed based on the literature.

Key words: adolescent, anxiety, academic success, cognitive biases,psychoeducation.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ……iii

ÖZET……...iv

ABSTRACT……v

İÇİNDEKİLER…….…vi

SİMGELER LİSTESİ ……...ix

KISALTMALAR LİSTESİ……....x

TABLOLAR LİSTESİ……..….xi

ŞEKİLLER LİSTESİ……xii

BİRİNCİ BÖLÜM…..……1

1.GİRİŞ……...…1

1. 1. Kaygı ve Kaygı Bozuklukları……..…….....3

1. 2. Kaygı Bozukluklarının Bilişsel Davranışçı Açıklaması……...…….6

1. 3. Bilişsel Hatalar…….14

1. 4. Ergenlerde Bilişsel Gelişim……...……..15

1. 5. Akademik Başarı……..17

1. 6. İşlevsel Olmayan Kaygı Düzeyi İçin Kullanılan Bilişsel Davranışçı Tekniklerden Psikoeğitim…….……..17

1. 7. Plasebo Etkisi……..……18

1. 8. Araştırmanın Amaç ve Hipotezleri…….19

1. 9. Araştırmanın Önemi…….……..20

İKİNCİ BÖLÜM……..…….....23

2. YÖNTEM……...23

2. 1. Araştırmanın Modeli……...……....23

2. 2. Evren ve Örneklem ……23
2. 3. Veri Toplama Araçları…….……..……26
2.3. 1. Kişisel Bilgi Formu …….26
2.3. 2. Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği……..….26
2.3. 3. Beck Anksiyete Ölçeği…….……..……..27
2. 3. 4. Holland Mesleki Tercih Envanteri…….….28
2. 4. İşlem……...29
2. 5. Verilerin Analizi …….……..…….33

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM…….…….…34

3. BULGULAR……..……..…..34

3. 1. Çocuklar İçin Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği (ÇOBHÖ)'nin Alt Ölçeklerinin Birbirleriyle ve Kaygı Düzeyi, Akademik Başarı ve Bilişsel Hataların İlişkisi……34
3. 2. Deney, Kontrol ve Plesoba Grubundakilerin Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği (ÇOBHÖ)'nden Aldıkları Öntest ve Sontest Puanlarını Karşılaştırılması…….…….……..…..35
3. 3. Deney, Kontrol ve Plesoba Grubundakilerin Beck Anksiyete Ölçeği'nden Aldıkları Öntest ve Sontest Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması……..…42
3. 4. Deney, Kontrol ve Plesoba Grubundakilerin Birinci Dönem ve İkinci Dönem Akademik Başarı Puanlarının Karşılaştırılması……...…45

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM……..……..47

4. TARTIŞMA……47

4. 1. Ergenlerde Bilişsel Odaklı Psikoeğitim Programının Kaygı Düzeyi,
Akademik Başarı ve Bilişsel Hatalar ile Etkileşiminin Değerlendirilmesi…..47
4. 2. Sonuç ve Öneriler……...……55
KAYNAKLAR……..57
EKLER……...63
ÖZGEÇMİŞ……...89

KISALTMALAR LİSTESİ

BDT **:** Bilişsel Davranışçı Terapi

ANOVA **:** Varyans analizi

MANOVA **:** Çoklu varyans analizi

ÇOBHÖ **:** Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği

BAÖ **:** Beck Anksiyete Ölçeği

TEOG **:** Temel Eğitime Giriş Sınavı

ark. **:**arkadaşları

SİMGELER LİSTESİ

n **:** Katılımcı sayısı

X **:** Ortalama

SS **:** Standart Sapma

F **:** Frekans

p **:** Anlamlılık

r **:** Korelasyon

η^2 **:** Gruplar arası etki için varyans analizinde kullanılan istatistiki simge

Wilks λ **:** Wilks 'Lambda

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarındaki Katılımcıların Demografik Özellikleri……25

Tablo 3.1. Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği (ÇOBHÖ)'nin Alt Ölçeklerinin Birbirleriyle ve Kaygı Düzeyi, Akademik Başarı ve Bilişsel Hataların İlişkisi…….34

Tablo 3.2. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Felaketleştirme Alt Ölçeği Öntest ve Sontest Ortalamaları……35

Tablo 3.3. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Kişiselleştirme Alt Ölçeği Öntest ve Sontest Ortalamaları……36

Tablo 3.4. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Seçici Soyutlama Alt Ölçeği Öntest ve Sontest Ortalamaları……...….38

Tablo 3.5. Deney, Kontrol ve Plasebo gruplarının ÇOBHÖ'den Aldıkları Öntest ve Sontest Toplam Puan Ortalamaları…….40

Tablo 3.6. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubundakilerin Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)'nden Aldıkları Öntest ve Sontest Ortalamaları……...42

Tablo 3.7. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubundakilerin Birinci Dönem ve İkinci Dönem Akademik Başarı Puan Ortalamaları.....44

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Yerkes-Dodson'un Anksiyete Düzeyi ve Performans Arasındaki İlişkiyi Gösteren Eğrisi.....4

Şekil 1.2. Temel İnanç, Ara İnanç ve Otomatik Düşünceler Arasındaki İlişki……7

Şekil 1. 3. Bilişsel Kuramın Anksiyete Bozukluğu Modeli…… ...9

Şekil 3.1. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Felaketleştirme Puanlarında Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma……...36

Şekil 3.2. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Kişiselleştirme Puanlarında Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma……...37

Şekil 3.3. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Seçici Soyutlama Puanlarında Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma……...39

Şekil 3.4. Deney, Kontrol ve Plasebo gruplarının ÇOBHÖ Toplam Puanlarında Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma…….41

Tablo 3.5. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubundakilerin Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)'nden Aldıkları Toplam Puanları Öntest ve Sonteste Ortaya Çıkan Farklılaşma…….43

Şekil 3.6. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubundakilerin Birinci Dönem ve İkinci Dönem Akademik Başarı Puanları Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma.....45

1. BÖLÜM

GİRİŞ

"Bir akşam uyurken pencere açıktı ve rüzgar çok esiyordu. Kendi kendime kesin ya hortum ya da fırtına çıkacak diye düşündüm. Öyle korkuyordum ki kalp atışlarımı duyuyordum. Allah'ım sen benim günahlarımı, bugüne kadar yaptığım kötülükleri affet diye dua ettim. Yorganımı üzerime çektim ve korku içinde uyudum".

"Öğretmen ne zaman ödev verse, herkes yapacakmış da ben yapamayacağımmış gibi hissediyorum. Sonra boğazım düğümleniyor, kalbim hızlı hızlı çarpmaya başlıyor, ağlayacak gibi oluyorum".

"Hayatımda beni en çok endişelendiren şey sevdiklerimin beni görmezden gelmesi. Bunu son zamanlarda çok yaşıyorum. Herkes beni görmezden geliyor. Böyle olay yaşadığımda kendimi görünmez, herkes tarafından unutulmuş, yalnız hissediyorum. Böyle bir olaydan %95 tedirgin olurum. Tedirgin olduğum başka bir olay ise arabaya bindiğimde camların kapalı olması. Camlar kapalı ise bende bir stres ve panik başlıyor. Bu olay ise beni %80 tedirgin ediyor".

"Okulda beden eğitimi dersinde öğretmen sıra halinde bizi koşturuyordu. Önümdeki arkadaş yavaştı ve ben ona bir türlü biraz hızlan diyemiyordum. Aklımdan söylesem mi söylemesem mi diye geçirirken; arkamdaki arkadaş, yavaşsın sıradan çık diye bağırdı. Benim yüzümden herkes geride kaldı. Herkes güldü ama duymazlıktan geldim. Titriyordum, sinirlendim, kendime kızdım".

"Annem düşük not aldığım sınavı soracak diye eve varıncaya kadar, 'Eyvah ne yapacağım şimdi! Annem beni lime lime eder, babam yedi parçaya ayırır! Sınıfta kalırsam babam beni hastanelik eder!' diye içimden geçiriyordum.

Çok korkuyordum, sıcak bastı, kızardım yol boyunca arkadaşımla konuşmadım. Sakin davranmaya çalışsam da annem düşük not aldığımı anladı ve boşver yavrum sonraki sınavda düzeltirsin dedi. Kendi kendimi boşu boşuna korkuttum".

"Öğretmenim beni başka bir sınıfa bir şey almak için göndermişti. Sınıfa girdiğimde başka öğretmen ve öğrencileri görünce dilim tutuldu ve dondum kaldım. Çok utanmıştım. Herkesin bana güleceğini, dalga geçeceğini düşündüm ve korkudan öğretmenimin istediği şeyi isteyemeden sınıftan çıktım".

"Derse geç kalmıştım. İçimden içeriye girersem öğretmen kızar ve rezil olurum diye düşündüm. Öğretmen birine geçen ders kızmıştı, çünkü. Zil çalana kadar 5 dakika sonra, 3 dakika sonra gireceğim diye kapıda bekledim. İçeri girince öğretmen kızacak, herkes bana bakacak, utanacağım diye korkudan derse giremedim".

Yukarıdaki olaylar 13 yaşındaki ergenlerin bu çalışmada istenen ev ödevlerinde yazdıkları bazı olaylardan örneklerdir. Bu ergenler farkında olmadan o anki yaşamış oldukları durumları bilişsel olarak durumun daha ötesine taşıyarak, gelecekle ilgili tahminlerde bulunarak, büyüterek ya da küçülterek veya olay ile ilgisi yokken sonucun sorumluluğunu üzerine alarak bilişsel değerlendirmeler yapmışlar ve bu düşünceler sonucunda olumsuz duygulanım ile yukarıda kendilerinin de bu durumdan rahatsız olduklarını ifade ettikleri, sıcak basması, gevşeyememe, çok kötü şeyler olacak korkusu, kalp çarpıntısı, sinirlilik, korku, titreme, yüz kızarması terleme gibi kaygı belirtileri göstermişlerdir.

Normalin üzerinde kaygı yaşayan insan bir şeylerden korkuyormuş gibidir ve kendini aşırı rahatsız hisseder, kuruntuludur, iç sıkıntısı çeker ve bu hoş olmayan duygularının kendisinin fark ettiği ya da görünürde olan özgül bir nedeni de yoktur (Dağ, 1999). Acaba bu durum, 13 yaşındaki bir ergen tarafından nasıl yaşanmaktadır?

Bu bölümde araştırmanın amacı kapsamsamında kaygı ve kaygı bozuklukları, bilişsel hatalar, ergenlikteki bilişsel gelişim, psikoeğitim, akademik başarı ve plasebo etkisi literatüre göre açıklanarak; araştırmanın amacı, hipotezleri ve önemi verilmiştir.

1. Kaygı ve Kaygı Bozuklukları

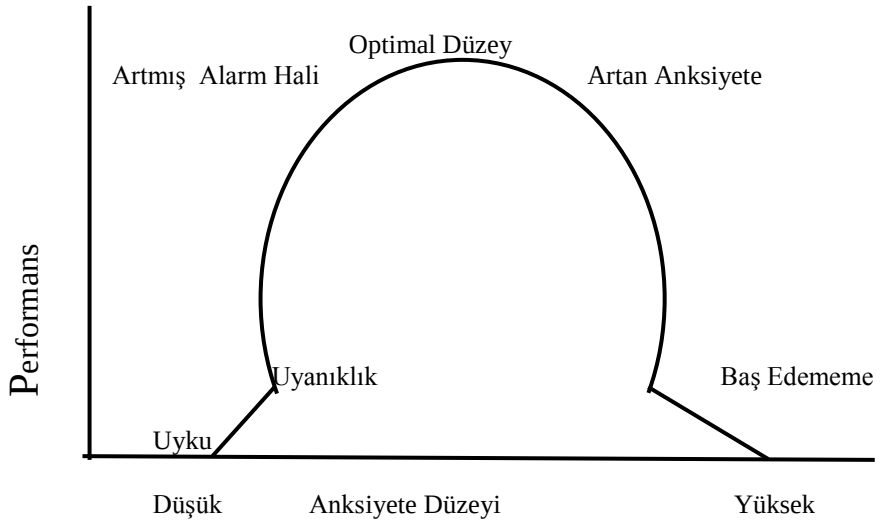
Anksiyete (anxiety), Latince “tıkanma”, “boğulma” anlamına gelen “angere” kökünden türetilmiştir. Anksiyete ile birlikte sıkça anılan bir diğer terim ise korkudur. Korku (fear) Almancadan gelen bir terimdir. Bu dilde, köken aldığı kelime beklemek, pusuda yatmak veya saldırmak anlamına gelmektedir (Berksun, 2003).

Psikolojide insanın duyduğu nesnesi belirsiz korkunun "kaygı" olarak adlandırıldığı ve biyolojik olarak hayvanların yaşamda kalma dürtülerinin bir sonucu olan korkunun yerine geçmiş bir duygu olduğu sayıltılanan kaygının kaynağının, kimilerince doğuştan gelen mizacın bir parçası olarak kabul edildiği, kimilerince öğrenilmiş bir tepki biçiminde formüle edilirken, kimilerince de varoluşu duyumsamanın bir aracı ya da sonucu olarak düşünüldüğü anlaşılmaktadır (Dağ, 1999).

Kaygı ya da anksiyete, tehdit veya tehlike karşısında duygusal, davranışsal ve fiziksel alanlarda otomatik olarak ortaya çıkan birtakım değişiklikler ve bunların öznel yaşantılarını tanımlamak için kullanılan bir terimdir (Berksun, 2003). Freeman ve DiTomasso’ya (2005) göre objektif ve fiziksel gerçek bir tehdit karşısında sinir sistemi insanın hayatta kalabilmesi ya da olası tehlikeyi en az zararla atlatabilmesi için kişiyi yaklaşmakta olan tehlikeye hazırlar. Bu durumda kişi tehlike kaynağı ile mücadele edebilir, savaşabilir, tehlikeden kaçarak uzaklaşabilir ya da donakalabilir (akt. Savaşır, Soygüt ve Barışkın, 2009).

Anksiyete gündelik hayatımızın normal ve kaçınılmaz bir parçasıdır. Genelde anksiyete, korku ve stres ile birlikte ele alındığında insanın hayatta kalması ve soyunu sürdürmesi açısından doğal hatta vazgeçilmez bir tepki olarak değerlendirilebilir. Anksiyete, korku ve stres tepkileri insanın belli amaçlar doğrultusunda hareket edebilmesini ve kendini tehlikelere karşı korumasını sağlar (Berksun, 2003). Kaygı, bu anlamda canlılık için belli bir oranda gereklidir.

Kaygı olumsuz bir kavram olarak algılanmamalıdır. Burada ifade edilmek istenen Yerkes – Dodson yasasının aktardığı üzere, uyarım optimum noktaya ulaşırsa performans en yüksek düzeye gelir (Şekil 1.1).



Şekil 1.1 Yerkes-Dodson'un Anksiyete Düzeyi ve Performans Arasındaki İlişkiyi Gösteren Eğrisi

Kaynak: Berksun, O. E. (2003). Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları, Turgut Yayıncılık, s.6.

Ne var ki bütün davranışlarımız, bütün tepkilerimiz uygun tepkiler değildir. Ama sağlıklı bir canlının davranışlarının çoğu çevreye ve koşullara uygun davranışlardır. Böyle değilse o canlı sağlıklı ve uyumlu bir birey olmaktan çıkar. Sosyal yaşamında bu durumun sonuçlarını olumsuz olarak yaşabilir.

Aslında kaygının kendisi patolojik değildir ve kişinin olası tehlikeyi önceden sezinleyip kontrol edebilmesini sağladığı için işlevseldir. Ancak yoğun kaygı işlevsel değildir ve tanımından da anlaşılacağı gibi aşırı ve olası tehlike ile orantısızdır (Savaşır, Soygüt ve Barışkın, 2009).

Yoğun kaygı düzeyi yaşayan kişiler, normal günlük yaşamlarında, objektif ve fiziksel bir tehdit edici gerçeklik olmasa da bir tehlike varmış gibi tetiktedirler. Psikopatoloji çerçevesinde kaygı, bu durumu yaşamayanların, daha kısa süreli yaşadıkları kaygı, kaygı bozukluğu olan kişilerinkiyle süre ve şiddet olarak karşılaştırılamaz. Kaygı bozukluğu tanısı alan kişilerde kişisel olarak yaşadıkları kaygı söz konusudur (Davison ve Neale, 2008). Yani yoğun kaygı yaşayanların

kaygılarınını şiddet ve süresi normal düzeyde yaşanlardan belirgin ölçüde daha fazladır.

Regier, Myers, Kramer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya (1984) göre, Dünya'da yapılan en büyük epidemiyolojik çalışmalardan biri olan ve ABD'de "Ulusal Ruh Salığı Enstitüsü" tarafından gerçekleştirilen alan çalışmasında en az bir ruhsal bozukluğun toplumdaki bir aylık yaygınlığının %15 olduğunu; en yaygın görülen ruhsal bozukluğun ise anksiyete bozuklukları olduğu ve toplumun %7'sinde görüldüğü bildirilmiştir (akt. Keskin, Ünlüoğlu, Bilge ve Yenilmez, 2012).

Ülkemizde gerçekleştirilmiş en büyük epidemiyolojik çalışmalardan biri olan "Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması"nda ise Türkiye'de nüfusun %18'inin yaşam boyu bir rahatsızlık geçirdiği bildirilmektedir (Erol, Kılıç, Ulusoy, Keçeci ve Şimşek 1998). Keskin ve arkadaşlarının (2012), Eskişehir ilinde, 19-64 yaş aralığında, 1475 bireyle (736 kadın, 739 erkek) gerçekleştirmiş olduğu araştırmaya göre, en az bir anksiyete bozukluğu tanısı alan bireyler, tüm katıımcıların %28,9'unu oluşturmuş olup kadınlarda anksiyete bozukluğu daha yaygın olarak bulunmuş ve kadın cinsiyet olmak anksiyete bozuklukları açısından risk olarak saptanmıştır.

Öyekçin'in (2008) yaptığı araştırmada, Erzincan Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne bir yıllık sürede ayaktan doğrudan başvuranlar çalışmaya alınmıştır. Psikiyatrik tanılardan üçüncü yüksek oranda %26.9 ile kaygı bozuklukları (n=289) bulunmuştur. Anksiyete bozukluğu Türkiye'de yapılan bir çalışmada %25,2 yurtdışında yapılan bir çalışmada ise %19 olarak saptanmıştır (aktaran Keskin ve ark., 2012).

Kaygı bozukluklarının, mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabına göre sınıflandırılması şu şekildedir:

Mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı, dördüncü baskısında (DSM-IV-TR™) anksiyete bozuklukları: genel tıbbi duruma bağlı anksiyete bozukluğu, maddeye bağlı anksiyete bozukluğu, panik bozukluğu (agorafobili, agorafobisiz), yaygın anksiyete bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, sosyal fobi, özgül fobi, akut stres bozukluğu, posttravmatik stres bozukluğu, karışık anksiyete depresif

bozukluk, başka türlü adlandırılamayan anksiyete bozukluğu olarak belirtilmiştir (DSM-IV-TR™, 2005). Bunların her biri için tanımlayıcı özellikler belirtilmiştir.

DSM-5™ (2013) tanı ölçütlerine göre ise kaygı bozukluklarında on kategori vardır. Bunlar: ayrılma kaygısı bozukluğu, seçici konuşmazlık (mutizm), toplumsal kaygı bozukluğu (sosyal fobi), panik bozukluğu, agorafobi, yaygın kaygı bozukluğu, maddenin/ ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu, başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu, tanımlanmış diğer bir kaygı bozukluğu ve tanımlanmamış kaygı bozukluğudur. Bunların her biri için tanımlayıcı özellikler belirtilmiştir.

1.2. Kaygı Bozukluklarının Bilişsel Davranışçı Açıklaması

Beck (2005), bilişsel terapi ve bilişsel davranışçı terapi sözcüklerinin zamanla eş anlamlı kullanıldığını belirtmiştir. Bilişsel davranışçı terapi (BDT) eğitim, gelir düzeyi, yaş (ergen, çocuk, yaşlı) ve kültüre göre adapte edilmiştir (Beck, 2011).

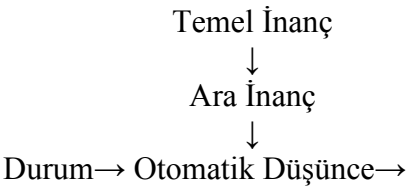
Davranışçı kuram kaygıyı öğrenme süreçleri ile açıklamaktadır.

Kaçınma koşullanması modeline göre; öğrenme kuramcıları, nesnel olarak zararsız bir uyarandan klasik koşullanma yoluyla oluşan korkunun edimsel kaçınma için temel oluşturduğunu ileri sürmektedirler. Bir kişi nötr yarıcıdan korkmayı, bu uyarıcının korku ya da acı veren bir uyarıcıyla eşleşmesi sonucu klasik koşullanma yoluyla öğrenmektedir. Daha sonra kişi bu koşullu korkuyu azaltmayı koşulsuz uyarıcıdan kaçarak ya da kaçınarak öğrenir. Bu ikinci çeşit öğrenme edimsel öğrenme olarak kabul edilir. Diğer bir öğrenme biçimi ise model almadır. Buna göre duygusal tepkilerinde dahil olduğu geniş menzilli davranışlar, bir modele bakılarak öğrenilebilmektedir (Davison ve Neale, 2008, s. 131-132).

Bilişsel model'le göre insanların duygu ve davranışları, olayları nasıl yorumladıklarından etkilenmektedir. İnsanların neler hissettiklerini belirleyen şey, olayın kendisi değil, o olaya ilişkin olarak kişinin kendi zihninde verdiği anlamlardır (Beck, 2001). Kuramın önemli bazı kavramları; inançlar (tutumlar, kurallar ve varsayımlar), ara inançlar ve otomatik düşüncelerdir.

İnançlar; çocukluktan başlayarak, insanlar kendileriyle, diğer insanlarla, yaşadıkları dünya ile ilgili geliştirdiği fikirlerdir. Temel inanç en derinde olan zihinsel yapı taşıdır. Otomatik düşünceler, en yüzeydeki zihinsel ürünler olarak, belirli durumlara

özgüdürler ve insanın zihninden, sözcükler ya da imajlar olarak geçerler. Bunların ikisinin arasında yer alan ara inançlar ise tutum, kurallar ve varsayımlar olarak kişinin yaşantısında belirirler. Temel inanç, ara inanç ve otomatik düşünce arasındaki ilişki aşağıdaki gibi şemaya (Şekil 1.2) dökülebilir (Beck, 2001).



Şekil 1.2 : Temel İnanç, Ara İnanç ve Otomatik Düşünceler Arasındaki İlişki

Kaynak: Beck, J. S. (çev. Nesrin H.Şahin). (2001). Bilişsel Terapi: Temel İlkeler ve Ötesi. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, s.12.

Bu şemadaki ilişkiyi psikoeğitim programındaki uygulamalardan biriyle örneklendirmek gerekirse;

Durum: Öğrencinin derse geç kalması.
Otamatik Düşünce: Öğretmen beni azarlayacak, Çok utanacağım.
Duygu: Kaygı, endişe.
Ara İnanç: Asla hiçbir yere geç kalmamalıyım. Geç kalmak önemsememek demektir.
Temel İnanç: Yetersizim.

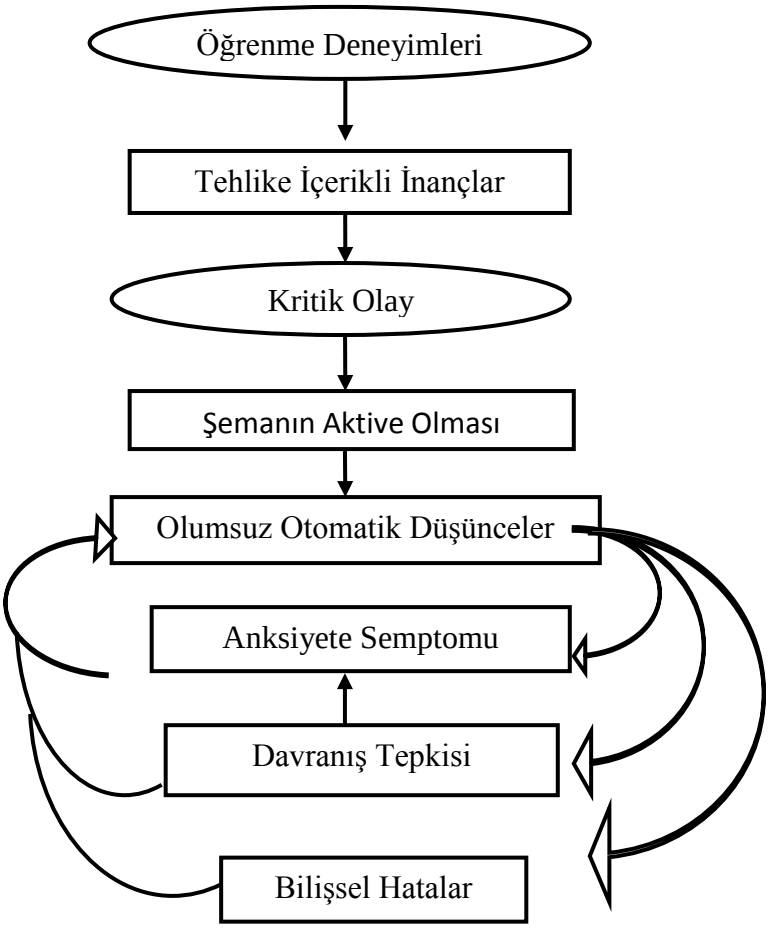
Freeman ve DiTomasso'ya (2005) göre kaygının ortaya çıkması ve devam etmesi ile ilgili bilişsel kuramcıların bazı varsayımları vardır. Kuramın temel varsayımları şu şekilde sıralanabilir:

1. Korku, objektif tehlike karşısında ortaya çıktığında işlevsel ve yaşamsal önemi olan duygusal bir tepkidir.
2. Gerçek bir tehlike olmadığı koşulda, tehlike işaretlerinin yanlış ya da abartılı algılanmasına tepki olarak gelişen anksiyete ise işlevsel değildir.
3. Anksiyete bozukluğu olan kişiler uyarılmış hali, gerginlik ve sıkıntı hissinin sürekliliğine yol açacak biçimde 'yanlış alarm' mekanizmasını devreye sokma eğilimindedirler.
4. Bir anksiyete nöbeti sırasında bilişsel, fizyolojik, motivasyonel, duygusal ve davranışsal sistemler bir arada devreye girer ve birbirini etkiler.

5. Tehlikenin, baş etme kaynaklarının değerlendirilmesi ve fizyolojik, motivasyonel, duygusal ve davranışsal sistemlerin devreye girmesinde, bilişsel sistemin önemi ve temel rolü bulunmaktadır.
6. Bilişsel sistem, kişi dikkatini yönlendirmediği ve sorgulamadığı sürece genellikle farkında olmadığı tekrarlayan girici düşünce/imgeler üzerinden etkili olur.
7. Otomatik düşüncenin altında inanç ve sayıltılar yatar ve şema adı verilen bilişsel yapılardan üretilir.
8. Otomatik düşünce ve şema içerikleri bozukluklara özgü olabilir örneğin, depresyonda kayıp şemaları ağırlıkta iken anksiyete bozukluklarında tehdit ve tehlike şemaları hakimdir.
9. Anksiyete tepkileri ve bozuklukları kişinin otomatik düşünceleri, bilişsel çarpıtmaları ve altta yatan sayıltılarının ortaya çıkması ile anlaşılabilir.
10. Anksiyete bozukluklarında kişiler tetikleyici ortamlarda tehlikeye ait uyaranları seçip, güvenlikle ilgili uyaranları göz ardı ederek tehdit ve tehlike şemalarını aktive etme eğilimindedirler.
11. Anksiyete bozukluklarında kişiler objektif olarak düşünemeyebilirler ve tehditle ilgili bilişler gerçekçi ve rasyonel biçimde değerlendirilemeyebilirler.
12. Anksiyete bozukluğu olan kişiler bilgi işleme sürecinde sistematik olarak bazı yanlılıklar gösterirler, örneğin felaketleştirme, seçici soyutlama, siyah beyaz düşünce tarzı ve keyfi çıkarım gibi.
13. Anksiyete bozuklukları limbik sistemden temel alan nörololik aşırı duyarlılık fenomeninin yol açtığı bozukluklar olarak da tanımlanabilir. Bu durumda genel olarak eksitasyon eşiği düşüktür. Bilişsel yaklaşıma göre, nörofizyolojik model içinde kritik olan nokta kişilerin stres veren olayla ilgili bilişsel değerlendirmeleridir (akt. Savaşır, Soygüt ve Barışkın, 2009, s. 126-127).

Kaygı bozukluğu olan kişilerde abartılı tehlike algısı, endişe içerikli varsayım ve inançlar, kendisinin baş etme stratejilerini küçümseme ve güvensiz hissetme gibi bilişsel faktörler görülmektedir.

Kişinin peformansını bozabilir veya ciddi fiziksel ya da ruhsal sorunlara neden olabilir (Wells, 1997). Bilişsel kuramın anksiyete bozukluklarına dair modeli aşağıdaki gibidir (Şekil 1.3).



Şekil 1. 3 Bilişsel Kuramın Anksiyete Bozukluğu Modeli

Kaynak: Wells, A. (1997). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: A Practice Manual and Conceptual Guide. p. 9.

Aoran Beck ve arkadaşları, davranışların düşüncelerle yol aldığını vurgulayarak, gündelik yaşamı büyük ölçüde etkileyen depresyon, anksiyete v.b duygusal bozuklukların temelinde, bireylerin çocukluklarından itibaren geliştirdikleri gerçekçi olmayan düşünce yapılarının etkili olduğunu ifade etmişlerdir (Beck, 2005; akt. Ağır, 2007). Durum/olay ile tehlike şemaları aktive olur; işlevsiz içeriği ile tutarlı bir şekilde olayları yorumlayarak, olumsuz bilişsel hatalar ve değerlendirmelere neden olmaktadır. Bireyler genellikle tehlikeyi azaltmak için, kaçınma ve emniyet içerikli davranışlarda bulunmaktadırlar. Ancak bu davranışları, anksiyete bozukluğu belirtilerinin yoğunlaşmasını ve şiddetlenmesine neden olmaktadır (Wells, 1997).

Ayrıca Wells kaygının, kişinin kaygı üzerine olumsuz inançlar geliştirdiği zaman problem olarak algılanacağını belirtmiştir. Negatif inançlar ve kaygı duyacağına dair kaygı duyma davranışının; istenmeyen düşünceler ve kaygı tetikleyicilerinden kaçınmak gibi durumlara karşı geliştirildiğini savunmuştur. Diğer bir deyişle, kişi bir süre sonra bu kaygıların koruyucu olduğunu düşünmeye başlayabilir. Örneğin kişi; 'Kaygılarım olmadan savunmasız kalırım', 'Kaygılarım beni olumsuz şeylerden korur' 'Kaygılanmazsam başarılı olamam' 'Kaygılanmak her daim hazırlıklı olmamı sağlıyor' gibi düşüncelere inanmaya başlar. Bu yüzden de kaygılarından kolay kolay vazgeçmek istememektedir (Wells, 1997).

Bazı bilişsel kuramcılar kaygıyı anlamada kişinin kontrol algısının önemli bir değişken olduğunu savunur. Yapılan araştırmalar (Seligman ve Binik, 1977) insanların bir miktar kontrol edebildikleri stres kaynağı olayların, bütünüyle kontrol dışı görülen olaylara kıyasla daha az stres verdiğini ortaya koymuştur. Örneğin hayvanlar işaretlenmiş (tahmin edilebilir) şoku, işaretlenmemiş şoka tercih etmektedirler (akt. Davison ve Neale, 2008). İşaretlenmemiş yani tahmin edilemeyen uyarıcılar kaygı ve korkuya neden olmuştur. Aşırı kontrol üzerinde (kaygının temel iki odağından biri) davranışçı tekniklerle, bu genellenmiş kaygının temelinde çaresizlik duygusu yatmakta ise bilişsel yönelimli tedaviler ile hastanın baş etme becerileri geliştirilmektedir.

BDT 'nin tedavi planında ilk amaç anksiyeteyi hastanın gözünde normalleştirmektir. Bunun için hastaya; anksiyetenin korku ve endişelerden oluşan bir alarm sistemi

olduğu ve hemen her kişide bulunduğu anlatılabilir. Kişinin belirtileri anlaması sağlanır. Belirtilerini fark ederek kaygısınınn seviyesi ve anlık durumu hakkında fikir sahibi olması sağlanır. İş birliği sağlanır. Otomatik düşünceler üzerinde çalışılır. Otomatik düşünceler anlatılarak bunların farkında olması sağlanır. Böylece hastanın kendi başına kaldığında bunlarla baş edebilmesi, karamsarlığa kapılmaması hedeflenir. Son olarak amacımız hastanın farklı işaretleri tek tip olarak görmesini ve normalleştirmesini sağlamaktır. Eğer hasta yaşadığı durumların tek bir nedenden kaynaklı sonuçlar olduğunu farkederse, bu onun rahatlamasında etkili olur (Beck ve Emery, 1985; akt. Leahy, 1997).

Bilişsel formülasyonlardan biri de ‘‘Abartılı Hassasiyet Modeli’’dir. Olumsuz olaylara karşı aşırı hassas olan kişilerde anksiyetenin hızlıca arttığı bilinmektedir. Bu modelle çalışırken, hastaya çeşitli senaryolar verilir. Hasta bu senaryolara bakarak hangilerinde az hangilerinde çok kaygı hissedeceğini puanlayarak, kaygı hiyerarşisi oluşturur (Davey, 2008).

Tedavi olarak ilaç tedavisi ya da BDT ya da ikisinin birlikte kullanımının etkili olduğu görülmüştür. İlaç tedavisinde antianksiyete ilaçları, yani benzodiazepinler kullanılmaktadır. BDT'nin uzun süreli etkisinin ilaçla tedaviye oranla daha etkili olduğu görülmüştür. (Davey, 2008). Beck (2011), bilişsel davranışçı terapinin çok fazla etkililik çalışması olduğunu ve bir çok ruhsal bozuklukta çalışılabilen bir yaklaşım olduğunu ifade etmektedir. Konu ile ilgili bazı çalışma örnekleri aşağıda verilmiştir.

Butler ve arkadaşları (1991)’nın araştırmasına göre; BDT’nin genellenmiş anksiyete bozukluğu (GAB) tedavisinde etkili olduğu görülmüştür. Araştırmada; bilişsel davranışçı terapi grubu (n=19), davranışçı terapi grubu (n=19) ve bekleme listesi grubu (n=19) olmak üzere üç grup kullanılmıştır. Deney gruplarına 2 terapist tarafından, 3 ay boyunca bilişsel davranışçı ve davranışçı terapi uygulanmıştır. Anketlerle tedavi süresi sonrasında durumları puanlanmıştır. Bekleme grubuna da bu süre boyunca testler uygulanmış fakat terapi uygulanmamıştır. Daha sonra bu grup da terapiye alınmış ve terapi süresi ve sonrasında testler uygulanmıştır. Toplanan verilerle MANOVA uygulanmıştır. Çalışmada Beck Depresyon ve Beck Anksiyete Envanterleri, Hamilton Anksiyete Ölçeği, Leeds Ölçeği, Dysfunctional Attitude Scale, Cognition Checklist, Fear of Negative Evaluation Scale ve Subjective

Probabilities anketleri uygulanmıştır. Terapiler bittikten 6 ay ve 1.5 yıl sonra tüm gruplara tekrar testleri yapılıştır. Testlerin sonucunda BDT'nin GAB'nin tedavisindeki olumlu etkisi istatistiksel olarak görülmüştür. Davranış terapisi (DT) grubu da bekleme listesi grubundan daha etkili olsa da etkisi BDT kadar yüksek değildir. Çünkü 6 ay ve 1,5 yıl sonraki ölçümlerde BDT istatistiksel olarak anlamlı artış gösterirken, DT grubu gelişme gösterememiştir. Sonuç olarak, BDT'nin GAB tedavisinde DT'ye göre daha etkili olduğu bulunmuştur (Butler, Fennell, Robson ve Gelder, 1991).

Anksiyete bozukluklarını önleme ve erken müdahalesine yönelik yapılan kontrollü bir çalışmaya göre, 7-14 yaşlarındaki 128 çocuk teşhis sonucu, psikososyal müdahale grubuna ya da bir izleme grubuna atanarak 6 ayın sonunda tekrar ölçüm yapılmıştır. Araştırma sonucu, bilişsel davranışçı erken müdahale programın anksiyete semptomlarını azaltma ve yok etmede oldukça etkili olduğunu göstermiştir (Dads ve Spence, 1997).

Barrett (1998)'in anksiyete bozukluğu olan 14 yaş grubu için yapmış olduğu müdahale programında, sadece çocukların olduğu ve aileleri ile birlikte çocukların bir müdahale programından geçtiği iki grup oluşturulmuştur. Aileler için yapılandırılmış bir grup müdahalesinin anksiyeteli çocukların tedavisini daha da geliştirdiğini göstermektedir.

Ladouceur, Dugas ve Freeston'in (2000) araştırmasına göre; BDT'nin GAB'nun tedavisinde etkili olduğu görülmüştür. Araştırmada; deney grubu (n=14) ve bekleme listesi grubu (n=12) olmak üzere iki grup kullanılmıştır. Deney grubuna 4 terapist tarafından bilişsel davranışçı terapi uygulanmıştır. Ölçeklerle tedavi süresi ve sonrasında durumları puanlanmıştır. Bekleme grubuna da bu süre boyunca testler uygulanmış fakat terapi uygulanmamıştır. Daha sonra bu grup da terapiye alnmış ve terapi süresi ve sonrasında testler uygulanmıştır. Çalışmada, Penn State Kaygı Anketi, Kaygı ve Anksiyete Anketi, Beck Depresyon ve Beck Anksiyete Envanterleri, The Therapist Scale, Credibility and Expectancy Scale, The Intolerance of Uncertainty Scale ve özel olarak bu çalışma için hazırlanan Significant Other Rating Scale kullanılmıştır. Bu anket ve testler, çalışma boyunca anksiyete ve buna bağlı özelliklerin gelişimini görmek için yapılmıştır. 6 ay ve 1 yıl sonra iki gruba da tekrar testleri uygulanmıştır. Veriler tekrarlı ölçüm two-way ANOVA ve MANOVA

ile anaiz edlmiştir. Testler sonucunda BDT'nin GAB'na karşı istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olduğu bulunmuştur. Tedavi olmadığı süre boyunca bekleme listesi grubunun anksiyetesi değişmezken, terapi sonrasında deney grubu gibi bu gruptakilerin de anksiyete düzeyleri azalmıştır. Ayrıca tekrar testlerinde de terapinin etkilerinin sürdüğü görülmüştür. Son olarak, BDT'nin GAB'nun özelliklerinden biri olan belirsizliği tolere edememe sorununda da etkili olduğu görülmüştür (Ladouceur ve ark., 2000).

Leichsenring, Salzer, Jaeger ve Kachele'nın (2009) araştırmasında bilişsel davranışçı terapi (n=29) ve kısa süreli psikodinamik terapi (n=28) olmak üzere iki gruba, 9 terapist tarafından psikoterapi uygulanmıştır. Her iki grubun da terapi süresi ve sonrasında anket ve ölçeklerle anksiyete ve ona bağlı gelişen özellikleri ölçümüştür. Veriler one-way ANOVA ile analiz edilmiştir. Çalışmada Penn State Kaygı Anketi, Hamilton Anksiyete Ölçeği, State-Trait Anksiyete Envanteri, Hospital Anksiyete ve Depresyon Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri uygulanmıştır. Çalışma sonucunda yapılan istatistiksel incelemelerde iki grubun da GAB üzerinde anlamlı etki gösterdiği bulunmuşsa da, BDT'nin kaygıyı azaltmada daha etkili olduğu tespit edilmiştir. Yapılan tüm etkililik çalışmalarında bir sürü ve farklı niteliklerde anket ve ölçümler kullanılmasının nedeni, GAB'nu ölçen doğrudan bir ölçeğin bulunmamasıdır (Leichsenring ve ark., 2009).

Aydın'ın (2006) ergenlerle yapmış olduğu çalışmada, sosyal anksiyete belirtileri gösteren 7. ve 8. sınıftan 44 öğrenciye 13 seanslık bilişsel davranışçı grup terapisi yapılmıştır. Terapi programının etkililiğini değerlendirmek için öntest ve sontest ölçümleri alınmış ve tekrarlı ölçümler için varyans analizi ile veriler analiz edilmiştir. Müdahale sonundaki bulgulara göre, ergenlerde sosyal anksiyete belirtilerinde ve ilgili bilişsel hatalarda azalma görülmüştür.

Yaygın anksiyete bozukluğu olan deney ve kontrol gruplu bir araştırmada, deney grubuna ilaç tedavisi ve dört seanslık psikoeğitim verilirken, kontrol grubuna sadece ilaç tedavisi yapılmıştır. Araştırmanın sonunda, deney grubu, kontrol grubuna kıyasla tedaviye daha uyumlu, işbirliğine açık ve ilaçların yan etkilerinden az etkilenmişlerdir. Daha da önemlisi anksiyete düzeyi deney grubunda kontrol grubuna göre daha fazla düşüş olmuştur (Gezgin, 2010).

1. 3. Bilişsel Hatalar

Bilişsel hatalar, sistematik hatalar, akılcı olmayan inançlar, olumsuz düşünce, irrasyonel düşünce, işlevsel olmayan biliş gibi kavramlar ile adlandırılabilen bilişsel çarpıtmalar: bilgi işleme süreci yanlış ya da etkisiz olduğunda ortaya çıkan, bireylerin önemli inançlarının ya da şemalarının yol açtığı bilişsel yapılardır (Beck 2008a; Beck 2001b; akt. Türkçapar 2009).

Kaygı bozukluğu olan kişilerdeki bilişsel çarpıtmalar, bilgi işleme süreci yanlış ya da etkisiz olduğunda ortaya çıkan, bireylerin önemli inançlarının ya da şemalarının yol açtığı bilişsel yapılardır (Beck, 2008; Beck, 2001; akt. Türkçapar, 2009). Düşüncelerimizdeki tipik hatalar şunlardır: ya hep ya hiç tarzı düşünme, felaketleştirme, olumluyu geçersiz kılma, duygulara göre mantık yürütme, etiketleme, aşırı büyütme/küçültme, zihinsel süzgeç (seçici soyutlama), karşıdakinin zihnini okuma, aşırı genelleme, kişileştirme, "meli-malı" cümleler ve tünel bakışıdır (Beck, 2001). Bireyde bu bilişsel hatalardan sadece bir tanesi bulunabileceği gibi, birden fazla bilişsel hata da görülebilir.

Literatürde (Leung ve Wong, 1998) felaketleştirme (bir durum için olası en kötü sonucu öngörme gibi), aşırı genelleme (tek bir olumsuz olaydan genel bir yoruma gitme gibi), kişiselleştirme (bütün olumsuz olaylardan kendini sorumlu tutma gibi) ve seçici soyutlama (bir olayın sadece olumsuz yönüne odaklanma gibi) en temel düşünce hataları olarak sıralanmaktadırlar (akt. Suadiye ve Aydın, 2010, s. 173). Karakaya ve arkadaşlarının 'Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği' güvenirlik ve geçerlilik çalışmasında (2007) ise aşırı genelleme türü bilişsel hatanın; felaketleştirme, kişiselleştirme ve seçici soyutlamanın altında toplandığı bulunmuştur.

Felaketleştirme; abartma, küçümseme olarak da literatürde geçmektedir. Bir durum ya da olaya hak ettiğinden daha fazla veya daha az değer vermektir. Olumlu olayları küçümsemek (Savaşır, Soygüt ve Barışkın, 2009). Örneğin*, "Annem düşük not aldığım sınavı soracak diye eve varıncaya kadar, 'Eyvah ne yapacağım şimdi! Annem beni lime lime eder, babam yedi parçaya ayırır! Sınıfta kalırsam babam beni*

hastanelik eder!' diye içimden geçiriyordum. Çok korkuyordum, sıcak bastı, kızardım yol boyunca arkadaşımla konuşmadım. Sakin davranmaya çalışsam da annem düşük not aldığımı anladı ve boşver yavrum sonraki sınavda düzeltirsin dedi. Kendi kendimi boşu boşuna korkuttum". Burada ergen olayı olduğundan fazla abartarak felaketleştirmiştir.

Kişiselleştirme; aslında kendisi ile doğrudan bir ilişkisi olmadığı halde bireylerin kendi dışında gelişen olayları kendileri ile ilişkilendirme eğiliminde olmasıdır (Savaşır, Soygüt ve Barışkın, 2009). Örneğin*, "Okulda beden eğitimi dersinde öğretmen sıra halinde bizi koşturuyordu. Önümdeki arkadaş yavaştı ve ben ona bir türlü biraz hızlan diyemiyordum. Aklımdan söylesem mi söylemesem mi diye geçirirken; arkamdaki arkadaş, yavaşsın sıradan çık diye bağırdı. Benim yüzümden herkes geride kaldı. Herkes güldü ama duymazlıktan geldim. Titriyordum, sinirlendim, kendime kızdım".* Bu olayda ergen, sıranın bozulması ile doğrudan ilişkisi olmadığı halde (üstelik önümdeki arkadaş diye ifade etmekte) kendisi ile ilişkilendirmektedir.

Seçici soyutlama, Bir durumun seçici olarak belli bir ayrıntısının algılanması, diğer önemli özelliklerin ise göz ardı edilmesidir (Savaşır, Soygüt ve Barışkın, 2009). Örneğin, *"Öğretmen ne zaman ödev verse, herkes yapacakmış da ben yapamayacağımmış gibi hissediyorum. Sonra boğazım düğümleniyor, kalbim hızlı hızlı çarpmaya başlıyor, ağlayacak gibi oluyorum".* Öğrenci başarılı bir öğrenciydi. Ödevi yapabileceğini, konuyu öğrenmesinde ödevin faydasını düşünmeyip zorluğunu seçici olarak algılamaktadır.

1. 4. Ergenlerde Bilişsel Gelişim

Ergenlerin sağlıklı bir biçimde yetişkinliğe geçebilmesi için başarması gereken bazı gelişim görevleri vardır. Bunlar; cinsel kimlikleri ile ilgili sosyal rolleri benimsemek, her iki cinstten akranlar yeni ve daha olgun ilişkiler kurmak, bedensel değişimlerini kabullenip uyum sağlamak, otorite figürlerinden duygusal olarak bağımsızlaşarak yaşama hazırlanmak, meslekler anlamında ilgi ve yeteneğini fark edip karar vermek, toplumsal sorumluluğunu alarak sağlıklı bir kimlik geliştirmektir

(Çuhadaroğlu, 2012). Tüm bu gelişim görevleri ise bilişsel gelişimin önemini ortaya koymaktadır.

Bireyin ruh sağlığı için kritik bir değere sahip olan ergenlik döneminde bilişsel gelişiminde bireyde farklı bir mantık yapısı oluşmaktadır. Bu dönemdeki yeniliğin başlıca nedeni; sözel olarak ifade edilebilen hipotezlerle akıl yürütme yetisidir ve artık akıl yürütmek, somut nesnelerle düşünmek ya da eylemde bulunmak değildir (Piaget, 1970). Bu devrede zihinsel gelişim somut operasyonlardan formel operasyonlara geçer. Formel operasyonlar düzeyine gelen birey artık yetişkin dünyasıyla tam bir iletişim içine girmeye hazırdır. Formel operasyonlar gelişirken ergenin kişilik ve ahlak anlayışı kadar kendilik algısı da gelişmektedir (Cüceloğlu, 2004).

Piaget'in 'Soyut İşlemler Dönemi' 12-15 yaş aralığını ifade etmektedir; somut ve şimdi ki gözlemlerden çıkan önermeler hakkında varsayımlar öne sürmeyi ve akıl yürütmeyi sağlayan bir düşüce dönüşümü, düşücelerin - kuramların başlama çağı olarak nitelendirmektedir (Gander ve Gardiner, 2004). Ergenlikte bedensel, duygusal, bilişsel, fiziksel cinsel değişim ile birlikte bilişsel gelişimi yani kendileri, arkadaşların, ailelerini, sosyal çevrelerini kısacası dünyayı görme biçimleri de değişmektedir. Piaget'in Soyut İşlem dönemi ergenliğin başlamasıyla başlamaktadır. Bu dönemdeki bilişsel gelişimin sağlıklı olması bireyin içinde bulunduğu ve sonraki gelişim dönemi ile ruh sağlığı için önemlidir.

Bilişsel gelişimin kültür ve eğitim koşullarından etkilenerek hızlanabileceği ya da gecikebileceği (Gander ve Gardiner, 2004) ifade edilmektedir. Soyutlama yetisini kazanmaya başlayan ergen için bilişsel hatanın ne olduğunu öğrenmesi, bilişsel hata yapmamasını sağlayabilir. Bu anlamda bilişsel hata psikoeğitim programı ile ergenlerdeki bilişlerin sağlıklı bir biçimde gelişmesine katkı sağlanarak, bilişsel hatalar ile kaygının ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda, ergenlerin kaygı bozukluğu geliştirme riski azaltılabilir.

Çocukluk ve ergenlik dönemleri, bilişsel yapıların oluşumunun devam ettiği gelişim dönemleridir. Çocuk ve ergenlerin bilişsel yapılarıyla ilgili bilgi elde edilerek, oluşabilecek bilişsel hatalar saptanıp, bu bilişsel hatalardan dolayı oluşabilecek işlevsizliklerin önlemleri alınmaya çalışılabilir (Bilgin, 2004) .

1. 5. Akademik Başarı

Başarı geniş kapsamlı tanımlanmakla birlikte eğitimde başarı denildiğinde genellikle okulda okutulan derslerde geliştirilen ve öğretmenlerce takdir edilen notlarla, test puanlarıyla ya da her ikisi ile belirlenen beceriler veya kazanılan bilgilerin ifadesi olan "Akademik Başarı" denilmektedir (Demirtaş, Çınar, 2004; Arıcı, 2007; Karadağ, 2007). Bu anlamda bu araştırmada öğrencilere, öğretmenlerinin verdiği notlar akademik başarıyı gösteren puanlar olmuştur.

Çocuk ve ergenlerde görülen bütün anksiyete bozuklukları okul performansında ve kişilerarası işlevsellikte bozulmalara neden olabilmekte ve bu olumsuz etkiler erişkin yaşamda da gözlenen sorunlarla ilişkili bulunmaktadır (Pine ve ark., 1998, akt. Suadiye ve Aydın, 2010).

Üniversite öğrencilerinde depresyon, olumsuz otomatik düşünce ve akademik başarı arasındaki ilişkiyi inceleyen Aydın (1990), depresyon düzeyi ile olumsuz otomatik düşünceler arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu; depresyon ile akademik başarı arasında ise ters yönde anlamlı ve zayıf bir ilişki olduğu sonucuna varmıştır. Başka bir araştırmaya göre ise kaygı düzeyi ile akademik başarı anlamlılık göstermemektedir (Çakmak ve Hevedanlı, 2005).

1. 6. İşlevsel Olmayan Kaygı Düzeyi için Kullanılan Bilişsel Davranışçı Tekniklerden Psikoeğitim

Kişilere psikolojik ögeleri barındıran bir konuda ya da hastalığı hakkında genel anlamda bilgi vermek; o konu hakkında kişi ve ailesini gidişatı, semptomların nelere neden olabileceği ya da sonuçları hakkında bilgilendirmek, hazırlamaktır.

Psikoeğitim programının amacı psikiyatri hastalarına ve ailelerine, hastalıkları ve tedavi yaklaşımları hakkında bilgilendirmektir. Psikoeğitim programlarında ele alınan konular; hastalığın belirtileri, bu belirtilerin fizyolojik ya da psikolojik yönü ve ev, iş, okul gibi sosyal yaşamını nasıl etkilediği (Gezgin, 2010) ve baş etme stratejilerinin neler olduğudur.

Bu çalışmadaki psikoeğitim ise bilişsel hataların ne olduğunu ve kaygıya özgü belirtilerin (bilişsel, bedensel, davranışsal) bilgisinin açıklanmasını içerir. Kaygının canlılar için gerekliliği, kaygı düzeyinin yükselmesinden bireyin hangi yönde etkilendiği gibi bilgilerin eğitimi bilişsel davranışçı model ışığında verilmiştir.

1. 7. Plasebo Etkisi

Plasebo" sözcüğü latin kökenli olup "hoşnut edeceğim (I will please)" anlamına gelir. Bunun karşıtı ve daha az bilinen bir kavram olan "nosebo (nocebo)" ise " zarar vereceğim (I will harm)" anlamındadır (Glasser ve Frishman, 2008). Plasebo kavramı psikoloji sözlüğünde; "araştırmalarda gerçek ilacın yerine verilen kimyasal açıdan etkisiz, tıbbi ya da farmakolojik etkisi bulunmayan 'şeker hapı' gibi bir madde" şeklinde tanımlanmaktadır (Hoşrik, 2010).

Plasebo denilince genelde ilaç ve ilaç ile ilgili çalışmalar akla gelmektedir. Ancak sosyal bilimlerde de özelllikle psikolojide plasebo etkisinin gözlemlendiği araştırmalar vardır. Öyle ki tıpta bile, bu etki doktor ziyaretini, kliniğin havasını, doktorun karşılaştığı sorunları düşünüş tarzını, verilen bedensel yatıştırma ipuçlarını kapsar. Bu etki özellikle de doktorla hastanın karşılaşma süreci belli bir ortak geçmişe sahipse, doktorun hasta üzerinde yaratacağı güven ve anlayışı da kapsamaktadır (Hoşrik, 2010).

Yapılan araştırmalar psikolojik rahatsızlıkların, diğer tüm hastalıklara göre plaseboyla daha yakın bağlantı içerdiğini ortaya koymuştur. Psikiyatride, farmakolojik olmayan plaseboların, yani "telkin", "ikna", "iyilik beklentisi", "güven", "inanç" gibi durumların daha merkezi bir rol oynadığına inanılmaktadır (Göka, 2002).

Bu çalışmada plasebo grubuna bilişsel hata ve kaygı eğitimi yapılacağı söylenmiş ancak, meslek, ilgi ve yetenek konulu rehberlik çalışması yapılmıştır. Böylece bilişsel hata ve kaygı düzeyi değişkenlerinde, plasobo etkisine bakılmıştır.

1. 8. Araştırmanın Amaç ve Hipotezleri

Ergenlik döneminde bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşimini ortaya koymaktır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan bilişsel odaklı psikoeğitim programının etkinliğini ve kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hataların etkileşimini deney, kontrol ve plasebo grubu ile öntest ve sontest puanları ile karşılaştırmak hedeflenmektedir. Araştırmanın hipotezleri ise şunlardır:

1- Deney grubundaki öğrencilerin psikoeğitim programı öncesi ve sonrasında elde ettikleri Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği (ÇOBHÖ) puanları kontrol ve plasebo grubuna göre anlamlı şekilde farklılık gösterecektir. Kontrol ve plasebo grubu ile karşılaştırıldığında deney grubunun bilişsel hata puanlarında psikoeğitim programı sonrasında düşme gözlenecektir. Bu düşme ÇOBHÖ'nin felaketleştirme, kişiselleştirme ve seçici soyutlama olan üç alt ölçeğinde de gözlemlenecektir.

2- Deney grubundaki öğrencilerin psikoeğitim programı öncesi ve sonrasında elde ettikleri Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) puanları kontrol ve plasebo grubuna göre anlamlı şekilde farklılık gösterecektir. Kontrol ve plasebo grubu ile karşılaştırıldığında deney grubunun anksiyete puanlarında psikoeğitim programı sonrasında düşme gözlenecektir.

3- Psikoeğitim programı sonrasında öntest ve sontest puanları karşılaştırıldığında deney grubunun akademik başarı puanında kontrol ve plasebo grubunun akademik başarı puanlarına göre anlamlı fark gözlenecektir.

4- Öntest ve sontest puanları karşılaştırıldığında BAÖ ve ÇOBHÖ puanlarında plasebo etkisi gözlemlenecektir. Psikoeğitim programı sonrasında deney ve plasebo grubunun sontest puanlarında öntest puanlarına göre düşüş gözlenirken, program sonrasında kontrol grubunun sontest puanlarında öntest puanlarına göre düşüş gözlenmeyecektir.

1. 9. Araştırmanın Önemi

Kişilik gelişimi, geleceklerini planlama ve dünyaya bakış açısının kazanılacağı ergenlik dönemi, önemli bir dönemdir. Bu dönemde ergenler yetişkinlere benzer şekilde düşünmeye başlamaktadırlar; soyut kavramları anlayarak etkili bir şekilde kullanabilir, çeşitli fikirler geliştirebilir, değerleri ve inançları geliştirmeye başlarlar (Senemoğlu, 2005). Soyutlama yetisinin kazanıldığı bu döneme bilişsel hata psikoeğitim programları ile bireylerin ruhsal bozukluk geliştirme oranını azaltılabilir. Bu çalışma ile olası psikopatoloji için koruyucu ruh sağlığı bakımından ergenlik dönemindeki bilişsel odaklı psikoeğitimin önemine vurgu yapılmış olacaktır.

Bir klinik bozukluk tanısı alabilecek vaka sayısını azaltmak için risk gruplarına yapılan müdahaleler olarak tanımlanan önleme çalışmalarının temel amaçları; çocukların sağlıklı gelişim göstermeleri, terapi servislerine ve tedavi kurumlarına ihtiyacın azalması ve doğru müdahale programının geliştirilmesidir. Ancak araştırmacılar ve klinisyenler genellikle çocuklukta görülen bozukluklarla ilgili, birincil olarak önleme yerine, tedaviye odaklanmaktadır (Aydın, 2006). Bu nedenle birincil koruyucu ruh sağlığına yönelik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Bireylerin kaygı düzeyinin yüksek olması sadece ruhsal sorunlara değil tıbbi sağlıkta da aksaklıklara neden olabilmektedir. Taylor (1995) hasta ile hekim arasında, hastanın kaygı düzeyi nedeni ile iletişimin aksadığını, hastanın dikkatini toparlayamadığını, bilginin işlenmesi ve hatırlanmasının güçleştiğini ifade etmiştir (akt. Şahin, 1999). Bu da doktorun hasta tarafından eksik veya hatalı bilgilendirildiğinden tanı ve tedavinin eksik ya da hatalı yapılmasına neden olabilmektedir.

Koruyucu ruh sağlığı, ruhsal hastalığın başlamasını önlemeyi ya da geçiktirmeyi, hastalığın süresini kısaltmayı ve ruhsal hastalığa bağlı yeti yitimini azaltmayı amaçlar. Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin temelinde, hastalığa ait risk faktörlerinin olduğu ve bunlara yönelik politikalar geliştirmesi gerektiği düşüncesi yatmaktadır. (Aksaray, Kaptanoğlu ve Oflu, 1999). Özellikle tüm hastalıklarda

birinci ve ikinci basamak korumanın önemi bilinmektedir. Ruh sağlığında da koruyucu hizmetlerden birinci basamak koruyucu hizmetler, hastalığın görülmediği bireylerde hastalığın oluşmasını önlemek ve risk faktörlerini ortadan kaldırmak amaçlanırken ikinci basamak hizmetlerde hastalığın prevalansın azaltılası ve erken tanı ile hastalığın hızla tedavi amaçlanmaktadır. Bu hizmetler için de tarama programları ile tanı konulmaz ancak hastalık erken evrede saptanır (Aksaray ve ark., 1999). Birinci basamak kolay ulaşılabilmesi, diğer hizmet veren kurumlara göre daha fazla insanla iletişim kurulabilmesi nedeni ile önemliyken; ikinci basamak, erken tanı ve tedavideki önemli rolü nedeni ile önemlidir (Gültekin, 2010).

Günümüzde psikoaktif ilaçlar oldukça fazla kullanılmaktadır. Yurt dışında yakın tarihte gerçekleştirilen bir çalışmanın sonuçları anksiyete giderici ve antidepresanların tüm reçetelenen ilaçların %20'sini oluşturduğunu göstermektedir (Linden ve ark., 1999). Anksiyete tedavisinde kullanılan ilaçların farmakolojisi ve kullanım güvenirliğinin araştırılmasında, yan etkisi en az ilacın bile bağımlılık yapma etkisinin olduğu söylenmiştir (Uzbay ve Yüksel, 2002). Psikoeğitimin bağımlılık gibi olumsuz bir sonucu olmadığı gibi zaman, maddiyat ve iş gücü açısından ekonomiktir de.

Bilişsel Davranışçı Terapi'de bir teknik olan psikoeğitimin etkinliğini, yaygın anksiyete bozukluğu tanısı almış bireylerde değerlendiren bir çalışmada (Gezgin, 2010) ilaç kullanarak tedavisini sürdüren grup (kontrol grubu) ile ilaç ve psikoeğitim alarak tedavisini sürdüren grup (deney grubu) arasında tedaviden yararlanma oranı arasında anlamlı fark bulunmuştur; psikoeğitimin verildiği grubun anksiyete puanı düşerek ilaçlarını düzenli kullanıp bırakabilmişleridir. Bilişsel hatalara ve kaygı bozukluğuna yönelik psikoeğitim verildiğinde ise kaygı bozukluğu geliştirme riski azaltılabilir.

Ergenler ile yapılan bir çalışmaya katılan lise öğrencilerinin %60,5'i ciddi olabilecek ruh sağlığı sorunu olduğunu bildirmiştir. Bulgular İstanbul'daki lisede öğrenim gören ergenlerin ciddi psikolojik sorunu olabileceğini bildirmektedir. Endişeler yüzünden uykusuzluk çeken ergenlerin % 63.6'sı intiharı düşünmüş olup % 27.3'ü girişimde bulunmuştur (Eskin, 2000). Ruhsal hastalıklarla mücadelede

koruyucu hizmetlere yönelmek ve etkin programlar geliştirmek gereklidir (Aksaray ve ark., 1999).

Psikoeğitim programı, ekonomiktir ve uzun süren bir program değildir. Bu bakımdan koruyucu ruh sağlığı açısından ergenlikteki bilişsel hataların çalışılmasında pratiktir. Elde edilen verilerin ışığında anne babalara, okul yöneticilerine, psikologlara, psikolojik danışmanlara ve öğretmenlere gençlerin daha başarılı, mutlu, sağlıklı ve kaliteli bir yaşam elde edebilmelerine; bu konuda yapılacak yeni araştırmalara katkı sağlayabileceği düşüncesiyle bu araştırma önemli görülmüştür.

2. BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın amacı, ergenlik döneminde bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşimini ortaya koymaktır. Bu amaç doğrultusunda araştırma, hazırlanan bilişsel odaklı psikoeğitim programının etkinliğini ve bu değişkenlerin etkileşimini deney, kontrol ve plasebo grubu ile öntest ve sontest puanlarının karşılaştırılmasının yapıldığı bir çalışma modeline sahiptir.

Araştırma öntest-sontest, kontrol gruplu deneysel desende tasarlanmıştır. Araştırma soruları ile ilişkili olarak 3x2 faktörlü "son faktörde tekrarlı ölçüm" deseni kullanılmıştır. "3" grupları (deney/psikoeğitim alan, kontrol/müdahalenin olmadığı, plasebo/ psikoeğitim görünümlü-mesleki rehberlik), "2" ise yapılan ölçüm sayısı (psikoeğitim öncesi ölçüm ve psikoeğitim sonrasını ölçüm) göstermektedir.

2.2. Evren ve Örneklem

Başlangıçta 7. ve 8. sınıf öğrencilerinden oluşan katılımcılar ile araştırmanın yapılması planlanmıştır. Ancak 8. sınıfların Temel Öğretimden Ortaöğretime Geçiş (TEOG) sınavlarına bir ay kalmış olması ve psikoeğitim programının bu dönemi kapsaması nedeni ile katılımcıların öntest ve sontest puanlarının etkilenebileceğinden, araştırmanın sadece 7. sınıflar ile yürütülmesine karar verilmiştir.

Araştırmanın evrenini, bilişsel hataları ve kaygı düzeyi normal sınırların üzerinde olan, ortaokulların 7. sınıf (13 yaşındaki) öğrencilerinin tümü oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklemini ise, İl Milli Eğitim Müdürlüğünden izin alınarak, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı İstanbul'un Şişli ilçesindeki 2014- 2015 eğitim-

öğretim yılı, ortaokul düzeyindeki iki okulun 7. sınıflarından oluşturulmuştur. Örneklemi grubu deney, plasebo ve kontrol grubu oluşturmuş olup gruplara katılma kriterleri olarak; katılımcının gönüllü olması, ebeveyn izni, Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeğin'den 55 ve üzeri puan almış olmak, Beck Anksiyete Ölçeği'nden 8 ve üzeri puan almış olmak, cinsiyet frekansı (bütün katılımcıların erkek olmaması gibi), 7. sınıfta olmak, psikiyatrik bir tanı almamış olmak ve okulun rehber öğretmenlerinin değerlendirmesi temel alınmıştır.

Tarama çalışmasında 416 kişi tarama testlerine tabii tutulmuş olup; deney grubu 35, kontrol grubu 33 ve plasebo grubu 31 katılımcıdan oluşturulmuştur. Uygulama boyunca deney grubunda 5, kontrol grubunda 3 katılımcı kaybı yaşanmıştır.

Deney, kontrol ve plasebo grubundaki ergenlerin demografik özellikleri tablo 2.1'de gösterilmektedir.

Tablo 2.1 Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarındaki Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Deney		Kontrol		Placebo	
	N	%	N	%	N	%
CİNSİYET						
Kadın	19	63,30	24	77,40	16	53,30
Erkek	11	36,70	7	22,60	14	46,70
KİMLE YAŞADIĞI						
Annem-Babamla	27	90,00	26	83,90	26	86,70
Annemle	3	10,00	3	9,70	2	6,70
Babamla	0	0,00	1	3,20	1	3,30
Diğer	0	0,00	1	3,20	1	3,30
NEREDE YAŞADIĞI						
Bu ilin merkezinde	28	93,30	24	77,40	20	66,70
Bu ilin ilçesinde	1	3,30	5	16,10	10	33,30
Bu ilin bir köyünde	1	3,30	2	6,50	0	0,00
ANNE-BABA MEDENİ DURUM						
Beraber resmi nikâhlı	27	90,00	26	83,90	27	90,00
Beraberler nikâhlı değil	0	0,00	0	0,00	1	3,30
Boşandılar	2	6,70	2	6,50	2	6,70
Diğer	1	3.30	4	9,70	0	0,00
KARDEŞ SAYISI (Kendisiyle)						
1	7	23,30	6	19,40	6	20,00
2	11	36,70	10	32,30	13	43,30
3	9	30,00	10	32,30	5	16,70
4 ve üzeri	3	10,00	5	16,10	6	20,00
DOĞUM SIRASI						
1	14	46,70	14	45,20	17	56,70
2	11	36,70	8	25,80	7	23,30
3	5	16,70	7	22,60	4	13,30
4 ve üzeri	0	0,00	2	6,40	2	6,60
ANNENİN EĞİTİM DURUMU						
Okuryazar değil	0	0,00	2	6,50	2	6,70
Okuryazar	0	0,00	2	6,50	0	0,00
İlkokul mezunu	13	43,30	5	16,10	9	30,00
Ortaokul mezunu	7	23,30	8	25,80	10	33,30
Lise mezunu	9	30,00	9	29,00	6	20,00
Üniversite mezunu	1	3,30	5	15,10	3	10,00
BABANIN EĞİTİM DURUMU						
Okuryazar değil	1	3,30	0	0,00	0	0,00
Okuryazar	0	0,00	3	9,70	1	3,30
İlkokul mezunu	14	46,70	4	12,90	10	33,30
Ortaokul mezunu	8	26,70	8	25,80	5	16,70
Lise mezunu	5	16,70	11	35,50	7	23,30
Üniversite mezunu	2	6,60	5	16,10	7	23,30
ANNENİN ÇALIŞMASI						
Evet	12	40,00	13	41,90	11	36,70
Hayır	18	60,00	18	58,10	19	63,30
BABANIN ÇALIŞMASI						
Evet	29	96,70	29	93,50	30	100,00
Hayır	1	3,30	2	6,50	0	0,00
GELİR DURUMU						
Düşük	7	23,30	7	22,60	6	20,00
Orta	20	66,70	16	51,60	16	53,30
Ortanın üstü	3	10,00	6	19,40	7	23,30
Yüksek	0	0,00	2	6,50	1	3,30
AİLEDE PSİKİYATRİK ÖYKÜ						
Evet	5	16,70	4	12,90	0	0,00
Hayır	25	83,30	27	87,10	30	100,00

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın amacını gerçekleştirmek için gerekli veriler iki bilgi toplama aracıyla toplanmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenlerinden biri olan kaygı düzeylerini ölçmek için 'Beck Anksiyete Ölçeği' (BAÖ), diğer bağımlı değişken olan bilişsel hata düzeyini ölçmek için 'Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği' (ÇOBHÖ) ve üçüncü bağımlı değişken olan akademik başarı için ise öğrencilerin yıl sonu akademik başarı puanları karşılaştırılmıştır. Bağımsız değişken olarak ele alınan bilişsel odaklı psikoeğitim programının etkinliğini etkileyebileceği düşünülen bazı değişkenlere ait özellikleri kapsayan bilgiler de bir 'Kişisel Bilgi Formu' ile elde edilmiştir. Plasebo grubuna verilen eğitim için Holland Mesleki Tercih Envanteri kullanılmış olup araştırmanın amacını gerçekleştirmede etkin olmadığı için plasebo grubuna yönelik eğitimde için kullanılmış, analize dahil edilmemiştir.

2.3. 1 Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formunda deneklerin demografik, sosyo-ekonomik özelliklerine ait sorular sorulmuştur. Ayrıca araştırma gruplarına katılabilme kriterlerini içeren bilgilerde kişisel bilgi formunda bulunmaktadır. Kişisel bilgi formu Ek B'de verilmiştir.

2. 3. 2. Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği

Leitenberg ve arkadaşları (1986, 2002) tarafından geliştirilen bu ölçek aşırı genelleme, bireyselleştirme, felaket düşüncesi ve seçici algılama olmak üzere 4 tip bilişsel hatayı değerlendirmektedir (akt. Suadiye ve Aydın, 2010). Suadiye ve Aydın'ın (2010) yapmış olduğu güvenirlik ve geçerlilik çalışmasında 12-17 yaş grubuyla, Karakaya ve arkadaşlarının (2007) yapmış olduğu güvenirlik ve geçerlilik çalışmasında ise 9-14 yaş aralığıyla çalışılmıştır. Bu bilişsel çarpıtmalar sosyal, akademik ve atletik olmak üzere 3 farklı alanda sorgulanmıştır. Ölçekte, "Siz bir futbol takımının kalecisisiniz. Oyun 1-1 berabere bitti. Oyundan sonra takım arkadaşlarınızdan birinin, bizim takım bugün kazanmalıydı, dediğini duydunuz. Bu durumda siz, 'o bizim kazanmamamızı benim hatam olarak düşünüyor' diye

düşünürsünüz" şeklinde kurgusal durumlar tanımlanmaktadır ve bahsedilen bilişsel çarpıtmayı içeren olası yanıtlar sunulmaktadır. Ölçek çocuk ya da ergenin kendisi tarafından okunarak doldurulur. Beşli likert tipi bir ölçektir. Her bir madde 1-5 arasında puan alır. "Hemen hemen tam benim düşünceme benzer" seçeneği 5 puan, "ben hiç böyle düşünmem" seçeneği 1 puandır. Toplam ölçek puanı 24 ile 120 arasında değişir. Ölçeğin özgün çalışmasında katılımcıların bilişsel hata ortalaması 57.42, ülkemizdeki çalışmalarda ise 54.66 ortalama puan, bilişsel hatanın yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Bu çalışmada da bu iki değerin arasında olan 55 ortalama puan, kesme noktası olarak alınmıştır. Alınan puan ne kadar yüksekse bilişsel çarpıtmaları o kadar yüksek demektir (Karakaya,ve ark., 2007). Ölçeğin güvenirlik ve geçerlilik çalışmalarını Aydın (2006) Cronbach Alfa değeri .91 ve iki yarım ters güvenirliği .87 bulunmuştur. Karakaya ve arkadaşları (2007) ise bu ölçeğe Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği (ÇODDÖ) adını vererek; Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı birinci uygulamada 0.82, ikinci uygulamada 0.79 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test korelasyonu toplam puan için 0.87 olarak hesaplanmıştır. Faktör analizi sonucunda 3 faktör elde edilmiş, Bu faktörler felaket düşüncesi (katastrofik düşünce), seçici algılama ve bireyselleştirme olarak adlandırılmıştır. Özgün ölçekte yer alan aşırı genelleme faktörünün bu çalışmada üç faktör altında toplandığı görülmüştür. Ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenli bir özbildirim ölçeği olduğunu ve bilişsel çarpıtmaları değerlendirmede kullanılabileceğini çalışmaları ile göstermişlerdir. ÇOBHÖ, Ek C'de verilmiştir.

2. 3. 3. Beck Anksiyete Ölçeği

Bireyin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığını ölçmektedir. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Toplam puanın yüksekliği kişinin yaşadığı anksiyetenin yüksekliğini gösterir. Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ülkemizde geçerlilik ve güvenirlik çalışması, Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Türkçe standardizasyon çalışmalarında, psikiyatrik hastalardan oluşan örneklem üzerinde envanterin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.93 bulunurken, madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.45 ile 0.72 arasında değişmektedir. Ölçeğin test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise 0.57 olarak

bulunmuştur (Üneri, 2010). Bireyin kendi kendine cevaplandırabileceği, uygulanışı kolay bir ölçektir (Savaşır ve Şahin, 1997). Bu ölçekten 8 ve üzeri puan almış olmak, kaygı düzeyinin normalin üstünde olduğunu ve işlevsel olmayan kaygıya işaret ettiği anlamına gelmektedir.

Beck, ölçeği 17 yaş ve üzerideki bireyler için oluşturmuş olmasına rağmen hakemli, 12 yaş ve üstü genç ergen çalışmalarında da kullanılmıştır. Bu durum ölçeğin nörofizyolojik anksiyete belirtileri ölçmesi ile açıklanabilir (Grant, 2011)

Ülkemizde de Özcan ve arkadaşlarının (2013) 'Ergenlik ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısıi Sosyal Görünüş Kaygısı, Depresyon ve Anksiyete İlişkisi' adı altındaki çalışmasında 12-24 yaş arasındaki katılımcılar ile yaptıkları çalışmada Beck Anksiyete Ölçeği'ni kullandıklarını görmek mümkündür. Bir başka örnek vermek gerekirse Vardar ve Erzengin (2011)'in 'Ergenlerde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı ve Psikiyatrik Eş Tanıları İki Aşamalı Toplum Merkezli Bir Araştırma' adlı çalışmada da ergenlerde bu ölçeğin kullanıldığı görülmektedir. Bu çalışmada ise 13 yaş grubu ergenlerde bu ölçek kullanılacaktır. Ölçek Ek D'de verilmiştir.

2. 3. 4. Holland Mesleki Tercih Envanteri

Holland'a göre kişiliklerine göre meslek yaşamında altı tip birey vardır: Gerçekçi, Araştırmacı, Sanatçı, Sosyal, Girişimci ve Geleneksel. Bu teoride bireylerin kişilikleri mesleki ilgilerine göre ölçülür. Sonuçlar genel olarak Holland Teorisinin hipotezlerini desteklemiştir. Yapılan doğrulayıcı faktör analizi ölçeğin yapı geçerliğini ispat etmesine rağmen 8 madde ölçeğin yapı geçerliğini bozmaktadır. Beklenildiği gibi bu üç bölüm öğrencilerinin mesleki ilgilerinde farklılıklar ortaya çıkmıştır. Yapılan korelasyon ve çoklu ölçekleme analizi Holland altıgeni ile çelişen sonuçlar ortaya çıkarmıştır. Her ne kadar Holland teorisinin bütün hipotezleri bu çalışma da desteklenmese de, geliştirilen mesleki ilgi ölçeği Türkiye'de yapılan mesleki rehberlik hizmetlerinde bireyleri tanımak ve onları uygun kariyerlere yönlendirmek için bir ölçme aracı olarak kullanılabilir (Perkmen ve Tezci, 2015). 90 sorudan oluşan ölçeğin uygulaması yaklaşık 30 dakika sürmektedir.

Ölçeğin sonuçlarının analiz edilmesi de oldukça pratiktir. Envanter Ek E'de verilmiştir.

2. 4. İşlem

İlk olarak çalışma için İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden izin alınarak (Ek H) Şişli'deki ortaokul düzeyindeki okullar ile görüşülmüştür. Program, grup çalışmasının yapılabilmesi için elverişli koşullar, gruplara alınacak öğrencilerin yeterli sayıda olmaları, zaman ve okullarda çalışma için görevlendirilen rehber öğretmenlerin motivasyonu dikkate alınarak iki okulda gerçekleştirilmiştir. Tarama çalışması 2014-2015 bahar dönemi Nisan ayını ilk haftası gerçekleştirilmiştir. TEOG sınavı nedeni ile 8. sınıflar tarama çalışmasına dahil edilmeyerek; iki okulun da 7. sınıfları ile yürütülmüştür. Tarama sınıf ortamında bir ders saatinde okulların psikolojik danışman ve rehber öğretmenlerinin katkılarıyla her iki okulda da ikişer gün olmak kaydıyla 4 günde tamamlanmıştır. Tarama çalışması öncesi öğrenciler bilgilendirilmiş ve çalışmaya katılmanın gönüllülük esası üzerine olduğu ifade edilmiştir. Kişisel bilgi formu ve veri toplama araçları öğrencilerinin kendilerini okuyup cevapladıkları batarya olarak hazırlanmıştır.

Tarama çalışması verileri değerlendirilmiş, katılma koşullarını sağlayan öğrencilerin listesi oluşturulmuştur. Gruplara katılma kriterleri olarak katılımcının gönüllü olması, ebeveyn izni (Ek G), Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeğin'den 55 ve üzeri puan almış olmak, Beck Anksiyete Ölçeği'nden 8 ve üzeri puan almış olmak, cinsiyet frekansı (bütün katılımcıların erkek olmaması gibi), 7.sınıfta olmak, psikiyatrik bir tanı almamış olmak ve okulun rehber öğretmeninin değerlendirmesi temel alınmıştır. Buna göre deney grubuna 35, kontrol grubuna 33 ve plasebo grubuna 31 denek atanmıştır. Grupların hangi okuldan olacağını belirlemedeki ölçüt ise; okulun 6 haftalık çalışmayı yürütebileceği koşulla sahip olma özelliğine ve denek kaybının en az düzeyde olacağı (ders saati, sosyal faaliyetler, hangi dersin olduğu gibi) durumlar olmuştur. Bu şartları sağlayanlar deney ve plasebo grubuna, diğerlerinin de kontrol grubuna atanması yapılmıştır. Kontrol grubundaki öğrencilere bir sonraki çalışmaya uygun olurlarsa katılabilecekleri bilgisi verilmiş ve bunun için rehber öğretmene isim yazdırmaları istenmiştir. Ancak grup çalışması için başvuru olmamıştır. Yardım almak isteyen iki öğrenciye yönlendirme yapılmıştır.

Deney ve plasebo grubu için okul müdürleri ve rehber öğretmenler ile görüşülerek psikoeğitim için grup protokolü (Ek F) gözden geçirilmiştir. Deney grubu için 6 hafta boyunca her perşembe saat 12:00'da, Plasebo grubu için 3 hafta boyunca perşembe günleri 14:00'da yapılmasına ve çalışma başladıktan sonra sınıfların değiştirilmemesi kararı gibi uygulamayı olumsuz etkileyebilecek faktörler azaltılmıştır. Uygulama nisan ayının ortasında başlamış ve son ölçümlerin alınması ile haziranın ilk haftası bitmiştir.

Bilişsel odaklı psikoeğitim programının (Ek A) süresi, içeriği, ortam, pekiştireç ve oyunların kullanımına dair bilgiler şu şekildedir;

Süreç: Psikoeğitim 6 hafta boyunca, haftada bir gün, 50 dakika olarak programlanmıştır. Çalışmaya katılı için 6. ders saati belirlemiştir. 5 dakika geç kalma durumu için zaman tanınmış ve sonraki 10 dakika bir önceki psikoeğitimin özeti yapılmıştır. 10 dakika psikoeğitim ve öğrencilere söz hakkı verilmiş olup son 15 dakika eğlenceli aktivitelere ayrılmıştır.

Ortam: Grubun ortak buluşabileceği yer olması ve iletişimi kolaylaştırması nedeni ile okulda sabit bir sınıfta gerçekleştirilmiştir. Ortam için seçenekler arasında okulun konferans salonunun bulunmasına karşılık, sınıf seçilmiştir. Çünkü 35 katılımcı ile yürütülmesi planlanan bu uygulamanın sınıf kontrolünün sağlanamamasına bağlı olarak psikoeğitimin etkinliğini düşürebileceği noktasında kaygı yaşanmıştır. Öğrencilerin sınıf ortamında eğitim görüyor olması, işbirliğini artırıcı bir faktör olabilir. Sınıfın iyi yönetilmesi, eğitimde başarılı olmak için ilk adım olarak kabul edilmektedir (Karacalı, 2006).

Pekiştireç: Katılımcıların çalışmaya devam etmeleri, çalışmaya olan motivasyonlarının düşmemesi, ev ödevlerini yapmaları, uygulamadan maksimum düzeyde yarar görebilmeleri için çalışmada pekiçtireç kullanılmıştır. Pekiçtireç, tepkiden hemen sonra verildiğinde o tepkinin gelecekteki olasılığını artırıcı etkiye sahiptir (Domjan, 2004). Yapılan araştırmalara göre pekiştirecin uygun zamanda verilmesini önemini, gelişigüzel bir şekilde verilen pekiştireçlerin öğrencinin aktiviteden hatta çok az yeterlilik gerektiren işlerinde daha olumsuz etkileyeceğini ve

öğrencinin özelliğine göre doğru zamanda vermenin önemini vurgulamaktadır (Özbay ve Erkan, 2008).

Pekiştirecin verilmesinde; devamlılık, ev ödevlerini yapma, sınıf içi uyum, grup içi uyum ve oyunlardaki başarı emele alınmıştır. Bu beş etkenin oluşturduğu 100 puanlık cetvel hazırlanmış, en yüksek puanı alan gruba (her grup 5 kişiden oluşmakta) eğlenceli aktivitelerin bitimiyle (psikoeğitim seansının son dakikaları) pekiçtireç verilmiştir. Pekiçtireç olarak oyun oynamak, çikolata, kalem gibi ödüller verilmiş; en son hafta en yüksek puan alan gruba birer adet kupa (bardak) verilmiştir. Ayrıca her gruba üyelerinin kendi belirlediği isimler verilmiştir.

Ev Ödevleri: 2. 3. ve 4. grup çalışmasında deney grubuna ev ödevi verilmiştir. 2. seansta kendilerini kaygılandıran en az bir olayı düşünmeleri istenmiş, 3. de yazmaları ve o an akıllarından geçen düşünceyi yazıp getirmeleri istenmiştir. 4. de ise ilk ödevlerindeki olayı yaşarken hissettikleri duyguları ve ne yaptıklarını yazmaları istenmiştir.

Eğlenceli Aktiviteler: Grup çalışmalarının son 15 dakikası oyunlara ayrılmıştır. Özellikle çocuk ve ergenlerle yürütülen grup çalışmalarında oyun için ayrılan zaman önemlidir (Aydın, 2006).

Katılımclar ile araştırmacı arasında kaynaşmanın (ilk ilişkinin) sağlanması için ilk seansta tanışma, kurallar ve sürece dair bilgilendirme yapılmıştır. Çünkü ilk ilişkide kaynaşma sağlandığında bu ilişki saygı, güven, psikolojik olarak rahat olma ve ortak bir amaca hizmet etme gibi özellikleri barındırmalıdır (Hackney ve Cormier, 2008,). Böylece bütün seanslarda işbirliği sağlanabilir. Bilişsel odaklı psikoeğitim programının hedefleri aşağıdaki verilenler olmuştur.

Birinci Seansın Hedefleri

1-Grup üyelerine, grup amaçlarının ve sürecinin anlatılması

2-Tanışma, benzerlik ve farklılıkların ayırt edilmesi

3- Kuralların tartışılması ve grup sözleşmesi

İkinci Seansın Hedefleri

1-Genel problem ve problem kavramlarının örnekler ile tanımlanması

2-Üyelerin problemi kendi durumları ile ilişkilendirmeleri
3-Üyelerin problem durumu esnasında ne düşündüklerini ifade etmeleri

Üçüncü Seansın Hedefleri

1-Duygusal tepkinin tanımlanması
2-Davranışsal tepkinin tanımlanması
3- Grup üyelerinin kendi problem durumları üzerinden duygu ve davranışsal tepki alıştırması yapılması.

Dördüncü Seansın Hedefleri

1-Düşünce-duygu-davranış ilişkisinin kurulması
2-Hatalı düşüncenin fark edilmesi
3-Bilişsel hatanın tanımlanması
4-Düşünce-duygu-davranış ve bilişsel hatalar ile kaygı bozukluğu ilişkisinin anlatılması

Beşinci Seansın Hedefleri

1- Baş etme stratejileri ve kaçınma tepkilerinin fark edilmesi
2- Alternatif davranışların tartışılması
3-Nefes egzersizinin amacını anlatmak ve uygulama

Altıncı Seansın Hedefleri:

1-Seansların özeti yapılarak tekrarın sağlanması ve çalışmanın sonlandırılması

Plasebo grubuna uygulanan program ise meslek ve ilgiye yönelik rehberlik ve psikolojik danışmanlık boyutunda yapılmıştır. Bu programın süresi, içeriği, ortam ve pekiştireç kullanımına dair bilgiler şu şekildedir;

Süreç: Program 3 hafta boyunca, haftada bir gün, 50 dakika olarak yapılıştır. Çalışmaya katılım için 8. ders saati belirlemiştir. 5 dakika geç kalma durumu için zaman tanınmış ve sonraki 10 dakika bir önceki görüşme özeti yapılmıştır. İlk görüşmede grup protokolü görüşülmüş, çalışmanın amacı anlatılmış ve ilişki kurulmuştur. 2. görüşmenin son yarım saatinde Holland Mesleki Tercih Envanteri

uygulanmış olup 3. görüşmede 30 dakika boyunca sonuçların değerlendirmesi yapılmış ve son 15 dakikada çalışma sonlandırılmıştır.

Ortam: Grubun ortak buluşabileceği yer olması ve iletişimi kolaylaştırması nedeni ile okulda sabit bir sınıfta gerçekleştirilmiştir.

Pekiştireç: Katılımcıların çalışmaya devam etmeleri, çalışmaya olan motivasyonlarının düşmemesi mesleki tercik ve ilgi envanteri uygulanmıştır. Uygulamada, öğrencilerin ilgi ve mesleki yönelimlerini öğrenmeleri çalışmaya olan ilgi ve meraklarını artırıcı etken olarak gözlemlenmiştir.

Birinci Seansın Hedefleri

1-Grup üyelerine, grup amaçlarının ve sürecinin anlatılması

2-Tanışma, benzerlik ve farklılıkların ayırt edilmesi

3- Kuralların tartışılması ve grup sözleşmesi

İkinci Seansın Hedefleri

1- Meslek ve ilginin öneminin fark edilmesi

2- Holland Mesleki Tercih Envanterinin uygulanması

Üçüncü seansın Hedefleri

1- Envanter sonuçlarının değerlendirilmesi

2- Çalışmanın sonlandırılması

2. 5. Verilerin Analizi

Elde edilen veriler bilgisayarda düzenlenerek, veriler 15.0 SSPS for Windows paket istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Ergenlik döneminde bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hata düzeyleri açısından karşılaştırılmasında tekrarlı ölçümlü varyans analizi ve çoklu karşılaştırmalar için Tukey testleri kullanılmıştır.

3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde kaygı ve bilişsel hata puanları normal sınırların üstünde olan ergenlerin; bilişsel odaklı psikoeğitim öncesi ve sonrasında kaygı düzeyleri, akademik başarıları ve bilişsel hatalarının etkileşim bulguları, ayrıca kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalarla korelasyonu; ve bilişsel hata ölçeğinin alt faktörlerinin birbiri ile ilişkisini gösteren korelasyon analizi sonucu elde edilen bulgular sunulmuştur.

3. 1. Çocuklar İçin Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği (ÇOBHÖ)'nin Alt Ölçeklerinin Birbirleriyle ve Kaygı Düzeyi, Akademik Başarı ve Bilişsel Hataların İlişkisi

Değişkenler arasında ilişki derecesini ve yönünü görmek amacıyla veriler Pearson Korelasyon Analizi ile analiz edilmiştir. Analizlerde istatistiksel anlamlılık için $p<0.05$ değeri kabul edilmiş olup sonuçlar aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.1 Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği (ÇOBHÖ)'nin Alt Ölçeklerinin Birbirleriyle ve Kaygı Düzeyi, Akademik Başarı ve Bilişsel Hataların İlişkisi

Uygulama	n	r	p
Felaketleştirme - Kişiselleştirme	91	.64	.000
Felaketleştirme - Seçici Soyutlama	91	.60	.000
Seçici Soyutlama - Kişiselleştirme	91	.53	.000
Bilişsel Hatalar - Kaygı	91	.42	.000
Bilişsel Hatalar – Akademik Başarı	91	.15	.165
Kaygı – Akademik Başarı	91	.14	.183

Bu sonuçlara göre; felaketleştirme ve kişiselleştirme değişkenleri doğrusal olarak pozitif yönde yüksek derecede ilişkilidir ($p=0.000<0,05$, $r=0,64$). Felaketleştirme ve seçici soyutlama değişkenleri doğrusal olarak pozitif yönde yüksek derecede ilişkilidir ($p=0,000<0,05$, $r=0,60$). Seçici soyutlama ve kişiselleştirme değişkenleri doğrusal olarak pozitif yönde yüksek derecede ilişkilidir ($p=0.000<0,05$, $r=0,53$)

Kaygı ve bilişsel hata değişkenleri doğrusal olarak pozitif yönde orta derecede ilişkilidir ($p=0.000<0,05$, $r=0,42$). Akademik başarı ve bilişsel hata değişkenleri birbirleri ile ilişkili değildir ($p=0,165>0,05$, $r=0,15$). Kaygı ve akademik başarı değişkenleri de birbirleriyle ilişkili değildir ($p=0.183>0,05$, $r=0,14$).

3. 2. Deney, Kontrol ve Plesoba Grubundakilerin Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği (ÇOBHÖ)'nden Aldıkları Öntest ve Sontest Puanlarını Karşılaştırılması

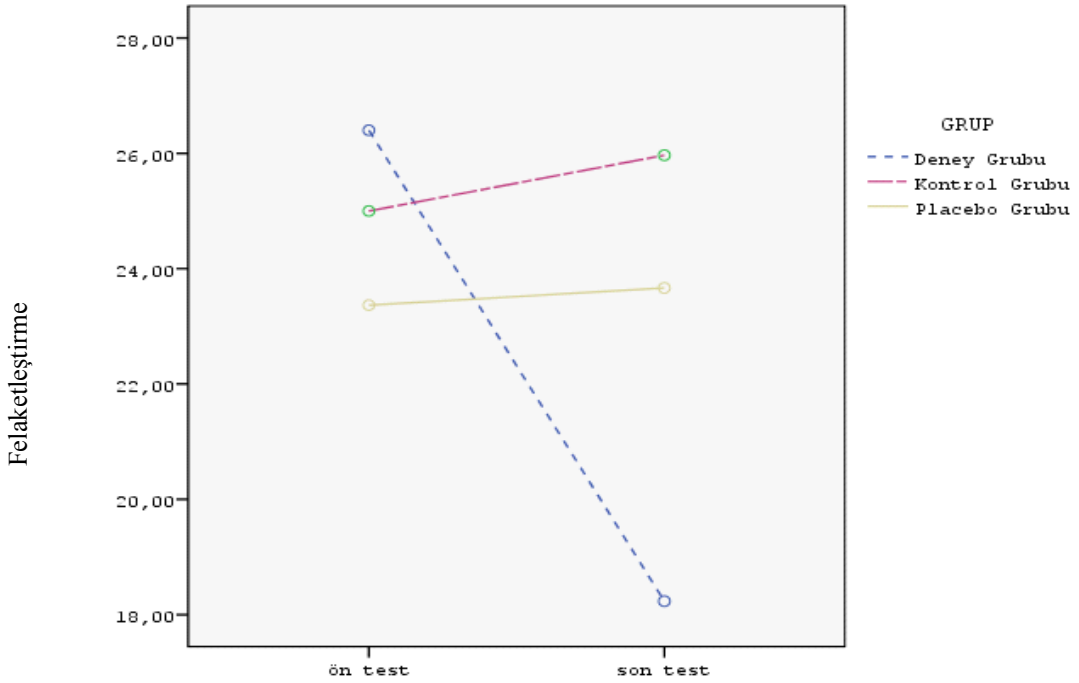
Bilişsel odaklı psikoeğitim programının deney, kontrol ve plasebo gruplarındaki öğrencilerin ÇOBHÖ'den aldıkları öntest ve sontest puanlarına ait bulgular 2 (öntest-sontest) X 3 (deney-kontrol-plasebo) tekrarlı ölçümler için varyans analizi (repeated measure ANOVA) ve tukey testi yapılarak elde edilmiştir. Öntest ve sontest, denek içi tekrarlayan değişken; grup ise gruplar arası değişken olarak analize girmiştir. Deney, kontrol ve plasebo gruplarının ÇOBHÖ toplam puanı ve ÇOBHÖ'nin 3 alt ölçeğinden (Felaketleştirme, Seçici Soyutlama-Algılama ve Kişiselleştirme) aldıkları puanlaın toplamlarının öntest-sontest ortalamaları, tekrarlı ölçümler için varyans analizi sonuçları aşağıda verilmiştir.

Felaketleştirme: Psikoeğitim programının deney, kontrol ve plasebo gruplarında ÇOBHÖ'nin felaketleştirme alt ölçeği öntest ve sontest puanlarının hangi yönde değiştiğine dair bulgular ilk olarak incelenmiştir. Tablo 3.1'de deney, kontrol ve plasebo grubunun ÇOBHÖ-felaketleştirme alt ölçeği öntest ve sontest ortalamaları verilmiştir.

Tablo 3.2 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Felaketleştirme Alt Ölçeği Öntest ve Sontest Ortalamaları

Uygulama	Grup	X	SS	n
ÇOBHÖ-Felaketleştirme (öntest)	Deney	26,40	5,10	30
	Kontrol	25,00	6,88	31
	Plasebo	23,37	6,27	30
ÇOBHÖ-Felaketleştirme (sontest)	Deney	18,23	6,67	30
	Kontrol	25,97	8,24	31
	Plasebo	23,67	6,80	30

Deney, kontrol ve plasebo grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($F(2,88)=3.660$, $p=0.030<0.05$). Tablo 3.1. incelendiğinde programın uygulandığı grupta ilk ölçümde alınan felaketleştirme alt ölçeği ortalamalarının son ölçüm puanlarında düşme gösterdiği, ancak kontrol ve plasebo grubunda bunu tam aksine bir değişimin olduğu görülmektedir. Az da olsa kontrol ve plasebo gruplarında felaketleştirme alt ölçeği son ölçüm puanlarında artma gözlemlenmektedir. ÇOBHÖ-felaketleştirme puanları açısından öntest-sontest ve gruplar arasındaki etkileşimin anlamlı (Wilk's $\lambda = 0.754$, $F(2,88)=14.377$, $p=0.000 <0.05$, $\eta^2=0.246$) olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre, deney grubundaki öğrencilerin öntest ve sontestte aldıkları ÇOBHÖ-Felaketleştirme puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde farklılaştığını göstermektedir. Plasebo etkisi ise felaketleştrme türü bilişsel hatada gözlenmemektedir. Etkileşim grafiği şekil 3.1'deki gibidir.



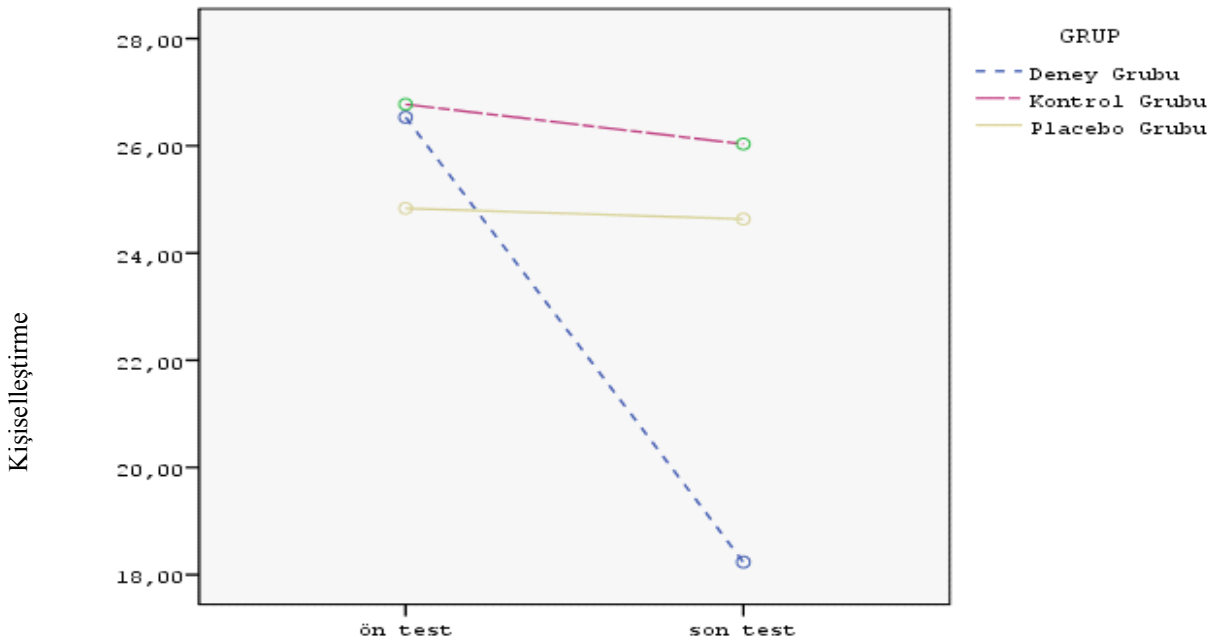
Şekil 3.1. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Felaketleştirme Puanlarında Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma

Kişiselleştirme: Psikoeğitim programı ile birlikte deney, kontrol ve plasebo gruplarında kişiselleştirme alt ölçeğinden alınan öntest ve sontest puanarı arasında bir fark olup olmadığına dair yapılan analiz sonuçları tablo 3.3'de verilmiştir.

Tablo 3.3. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Kişiselleştirme Alt Ölçeği Öntest ve Sontest Ortalamaları

Uygulama	Grup	X	SS	n
ÇOBHÖ-Kişiselleştirme	Deney	26,53	5,93	30
(öntest)	Kontrol	26,77	7,00	31
	Plasebo	24,83	5,30	30
ÇOBHÖ-Kişiselleştirme	Deney	18,23	6,87	30
(sontest)	Kontrol	26,03	7,87	31
	Plasebo	24,63	6,84	30

Deney, kontrol ve placebo grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($F(2,88)=3.812$, $p=0.026<0.05$). Tablo 3.2'deki grupların öntest ve sontest ortalamaları incelendiğinde deney grubunda program sonrasında yüksek miktarda (8,30 puan) azalma gözlenirken kontrol grubunda (0,74) ve plasebo grubunda (0,24) da az bir miktarda azalma olduğu görülmektedir. ÇOBHÖ-kişiselleştirme puanları açısından öntest-sontest ve gruplar arasındaki etkileşimi istatistiksel olarak anlamlı (Wilk's $\lambda = 0.778$, $F(2,88)=12.589$, $p =0.000$ <0.05, $\eta^2=0.222$) bulunmuştur. Bu sonuca göre, deney grubundaki öğrencilerin öntest ve sontestte aldıkları ÇOBHÖ-kişiselletirme puanlarının kontrol ve plasebo grubuna göre anlamlı düzeyde farklılaştığını göstermektedir. Kontrol ve plasebo grubundaki az miktardaki düşüşün istatistiksel anlamlılığı olmayıp kişiselleştirme türü bilişsel hatada plasebo etkisi gözlenmemiştir. Etkileşim grafiği şekil 3.2'deki gibidir.



Şekil 3.2. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Kişiselleştirme Puanlarında Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma

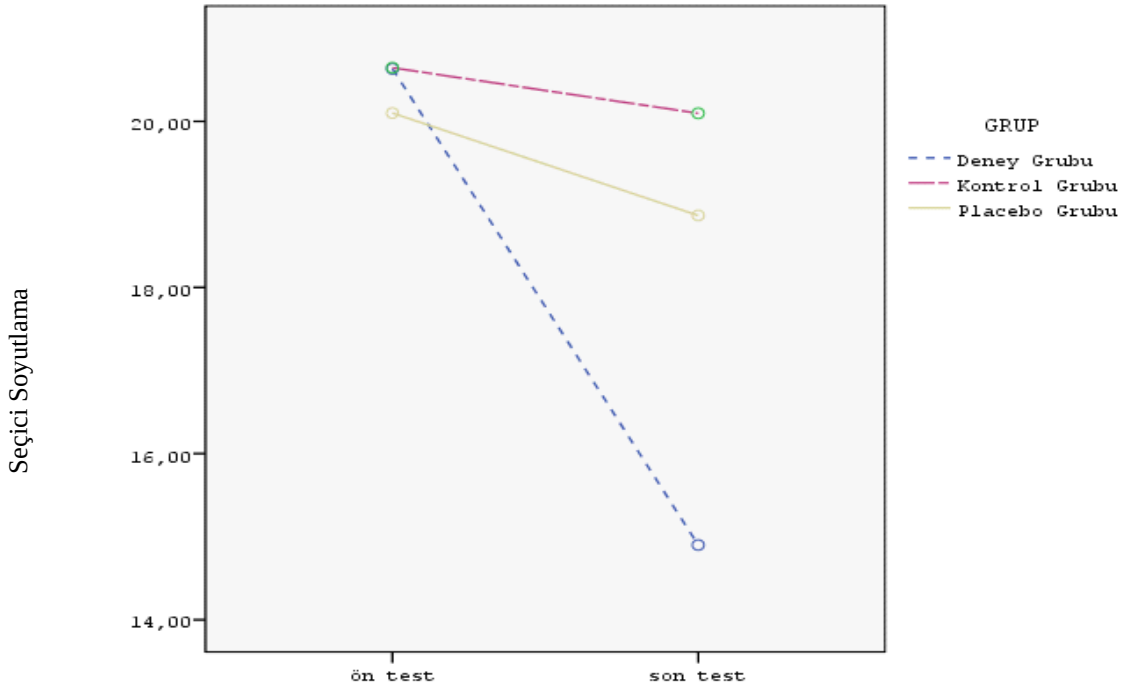
Seçici Soyutlama (Seçici Algılama): Son alt ölçek olarak ise, psikoeğitim programının deney, kontrol ve plasebo gruplarında ÇOBHÖ'nin seçici soyutlama alt ölçeği öntest ve sontest puanlarının hangi yönde değiştiğine dair bulgular incelenmiştir. Deney, kontrol ve plasebo grubunun ÇOBHÖ-seçici algılama alt ölçeği öntest ve sontest ortalamalarına dair bilgiler tablo 3.4'te sunulmuştur.

Tablo 3.4. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Seçici Soyutlama Alt Ölçeği Öntest ve Sontest Ortalamaları

Uygulama	Grup	X	SS	n
ÇOBHÖ-Seçici Soyutlama	Deney	20,63	4,47	30
(öntest)	Kontrol	20,64	5,47	31
	Plasebo	20,10	4,64	30
ÇOBHÖ-Seçici Soyutlama	Deney	14,90	5,22	30
(sontest)	Kontrol	20,10	6,37	31
	Plasebo	18,87	5,42	30

Tablo 3'te görüldüğü üzere deney, kontrol ve plasebo gruplarının seçici soyutlama türü bilisel hatalar açısından deney, kontrol ve plasebo grubunda başlangıçta alınan öntest ortalamalarına göre sontestte düşme gözlenmektedir. Ancak deney grubunda gözlenen düşmenin diğer iki grubundakinden daha fazla olduğu dikkat çekmektedir. Psikoeğitim programının seçici soyutlama türü bilisel hata puanlarında öntest-sontest ve gruplar arasındaki etkileşimi istatistiki olarak analiz edildiğinde; deney, kontrol ve placebo grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı ($F(2,88)=2.857$, $p=0.063>0.05$) bulunmuştur. Ancak ÇOBHÖ-seçici algılama puanları açısından öntest-sontest ve gruplar arasındaki etkileşim istatistiksel olarak anlamlı (Wilk's $\lambda = 0.875$, $F(2,88)=6.289$, $p=0.003 <0.05$, $\eta^2=0.125$) bulunmuştur.

Elde edilen bulgulara göre, deney grubundaki seçici soyutlama türü bilişsel hata düzeyi, kontrol ve plasebo grubuna kıyasla ortalamalarında azalma göstermiştir. Plasebo grubundaki azalmanın istatistiki anlamlılığı bulunmayıp seçici soyutlama türü bilişsel hatada plasebo etkisi gözlenmemiştir. Etkileşim grafiği şekil 3.3'teki gibidir.



Şekil 3.3 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun ÇOBHÖ-Seçici Soyutlama Puanlarında Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma

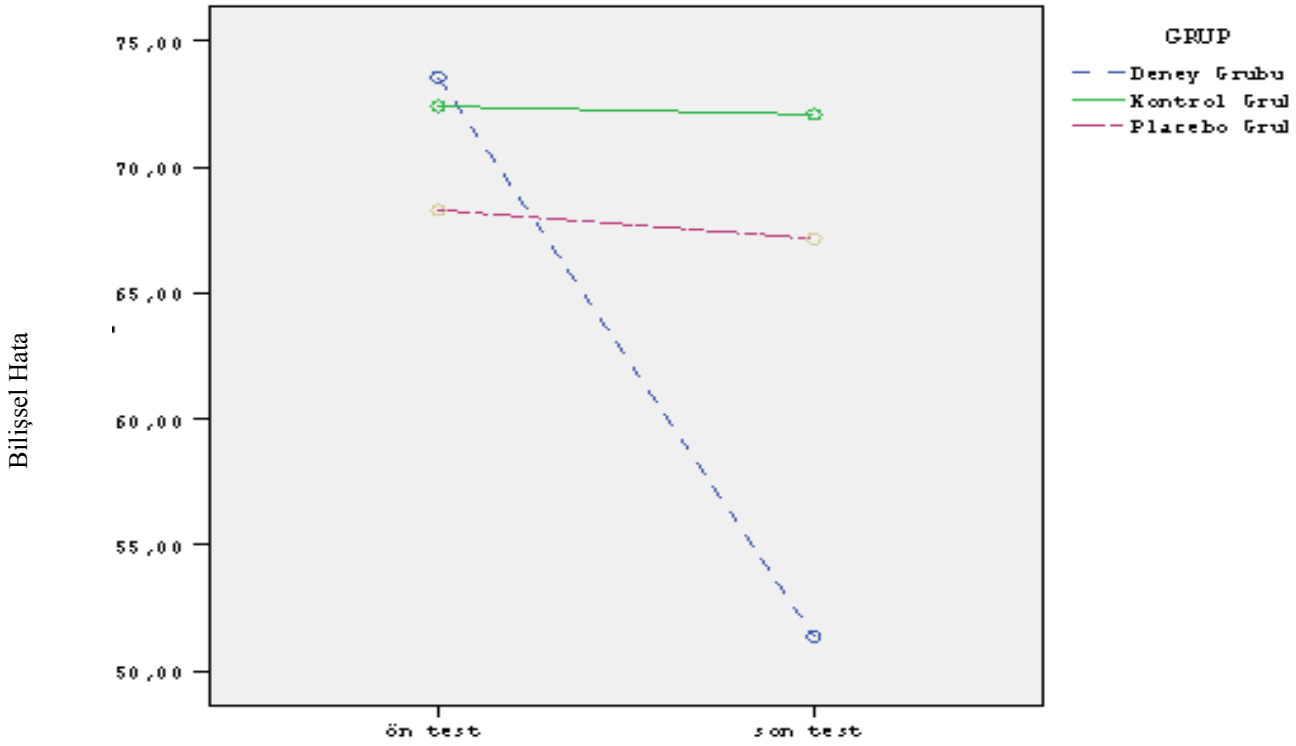
ÇOBHÖ toplam puanı açısından öntest ve sontest ortalamalarının, deney, kontrol ve plasebo gruplarında psikoeğitim programına bağlı olarak değişip değişmediği incelenmiştir. Bu inceleme tekrarlı ölçümler için varyans analizi yapılarak grupların öntest ve sontest puanlarında anlamlı farklılığı araştırmak için yapılmıştır. Buna ait sonuçlar tablo 3.5'teki gibidir.

Tablo 3.5. Deney, Kontrol ve Plasebo gruplarının ÇOBHÖ'den Aldıkları Öntest ve Sontest Toplam Puan Ortalamaları

Uygulama	Grup	X	SS	n
Bilişsel Hata	Deney	73,57	11,77	30
(öntest)	Kontrol	72,42	16,87	31
	Plasebo	68,30	13,38	30
Bilişsel Hata	Deney	51,37	16,90	30
(sontest)	Kontrol	72,10	20,77	31
	Plasebo	67,17	17,24	30

Deney, kontrol ve plasebo grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($F(2,88)=3.660$, $p=0.030 <0.05$). Deney kontrol ve plasebo gruplarında ÇOBHÖ toplam puanı üzerinden aldıkları ortalamalara bakıldığında, üç grupta da sontest ortalamalarında önteste göre düşme görülmektedir. Düşmenin oranlarına bakıldığında ise deney grubundaki düşmenin diğer iki gruba kıyasla daha fazla olduğu gözlemlenmektedir.

Deney, kontrol ve plasebo grupları arasında öntest ve sontest ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı (F(2,88)=3,660, p=0,030 <0,05) fark bulunmuştur. Bu istatistiki bulgulara göre psikoeğitim programının ÇOBHÖ puanlarındaki düşmede oldukça farklılık yarattığı söylenebilmektedir. ÇOBHÖ toplam puanları açısından öntest-sontest ve grup etkileşim etkisinin anlamlı (Wilk's λ = 0.728, F(2,88)=16.452, p=0.000 <0.05, η^2=0.272) olduğu bulunmuştur. Bilişsel hata üzerinde plasebo etkisinin istatistiki olarak anlamlı bir etkisi olmamıştır. Etkileşim grafiği şekil 3.4'te verilmiştir.



Şekil 3.4. Deney, Kontrol ve Plasebo gruplarının ÇOBHÖ Toplam Puanlarında Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma

3. 3. Deney, Kontrol ve Plesoba Grubundakilerin Beck Anksiyete Ölçeği'nden Aldıkları Öntest ve Sontest Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) toplam puanı açısından öntest ve sontest ortalamalarının, deney, kontrol ve plasebo gruplarında psikoeğitim programına bağlı olarak değişip değişmediği incelenmiştir. Bu inceleme tekrarlı ölçümler için varyans

analizi yapılarak grupların öntest ve sontest puanlarında anlamlı farklılığı araştırmak için yapılmıştır. Buna ait sonuçlar tablo 3.5'te verilmiştir.

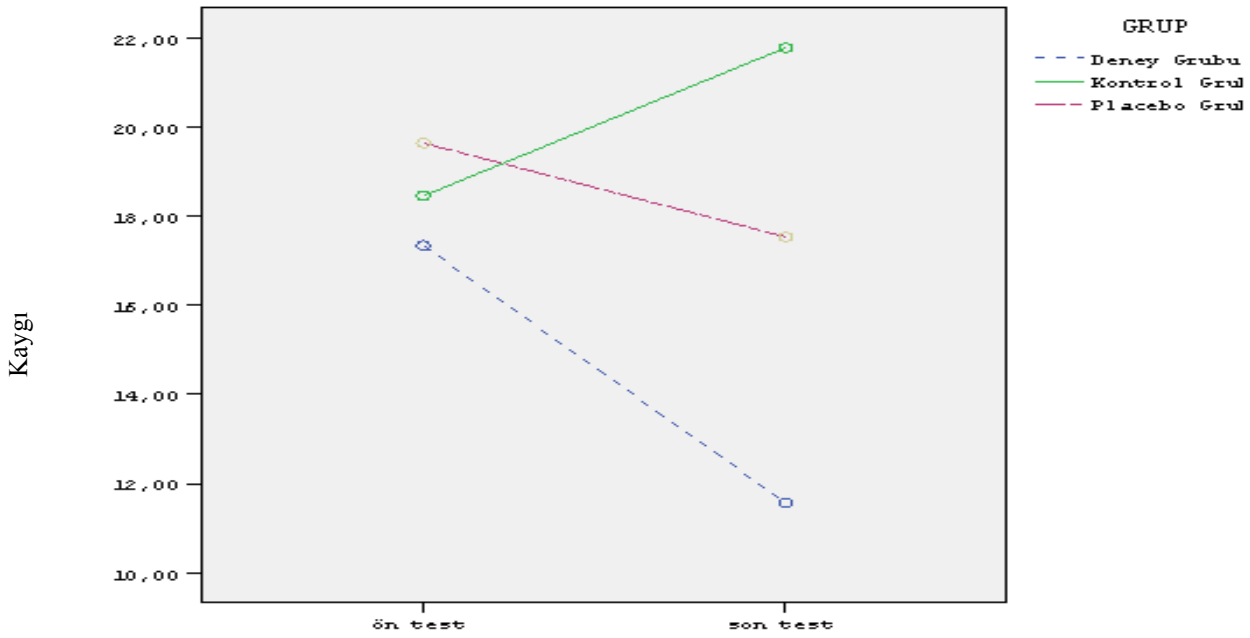
Tablo 3.6. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubundakilerin Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)'nden Aldıkları Öntest ve Sontest Ortalamaları

Uygulama	Grup	X	SS	n
BAÖ	Deney	17,33	8,65	30
(öntest)	Kontrol	18,45	9,80	31
	Plasebo	19,63	10,16	30
BAÖ	Deney	11,57	7,13	30
(sontest)	Kontrol	21,77	10,95	31
	Plasebo	17,53	12,15	30

Deney, kontrol ve placebo gruplarının kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($F(2,88)=3.339$, $p=0.040<0.05$). Farklılık, deney ve kontrol gurubundan kaynaklanmaktadır ($p=0.037<0.05$). Plasebo-deney ($p=0.171>0,05$) ve plasebo-kontrol ($p=0.778>0.05$) arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Deney kontrol ve plasebo gruplarında BAÖ toplam puanı üzerinden aldıkları ortalamalara bakıldığında, sontest ortalamalarında önteste göre deney grubunda oldukça fazla (5,76 puan) ve plasebo grubunda az (2,1 puan) düşüş görülürken, kontrol grubunda artış (3,32 puan) görülmektedir. Düşmenin oranlarına bakıldığında ise deney grubundaki düşmenin diğer iki gruba kıyasla daha fazla olduğu gözlemlenmektedir.

Deney, kontrol ve plasebo grupları arasında öntest ve sontest ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı ($F(2,88)=3.339$, $p=0.040<0.05$). fark bulunmuştur. Bu istatistiki bulgulara göre psikoeğitim programının kaygı puanlarındaki düşmede oldukça farklılık yarattığı söylenebilmektedir. BAÖ puanları açısından öntest-sontest ve gruplar arasındaki etkileşim istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Wilk's $\lambda= 0.852$, $F(2,88)=7.657$, $p=0.001<0.05$, $\eta^2=0.148$). Kaygı üzerinde plasebo etkisinin istatistiki olarak anlamlı bir etkisi olmamış, ancak değerler istatistiği anlamlılığa yaklaşmıştır. Gruplardaki farklılaşma ve yaklaşmayı etkileşim grafiğinde (şekil 3.5'te) gözlemlenebilir.



Şekil 3.5. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubundakilerin Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)'nden Aldıkları Toplam Puanları Öntest ve Sonteste Ortaya Çıkan Farklılaşma

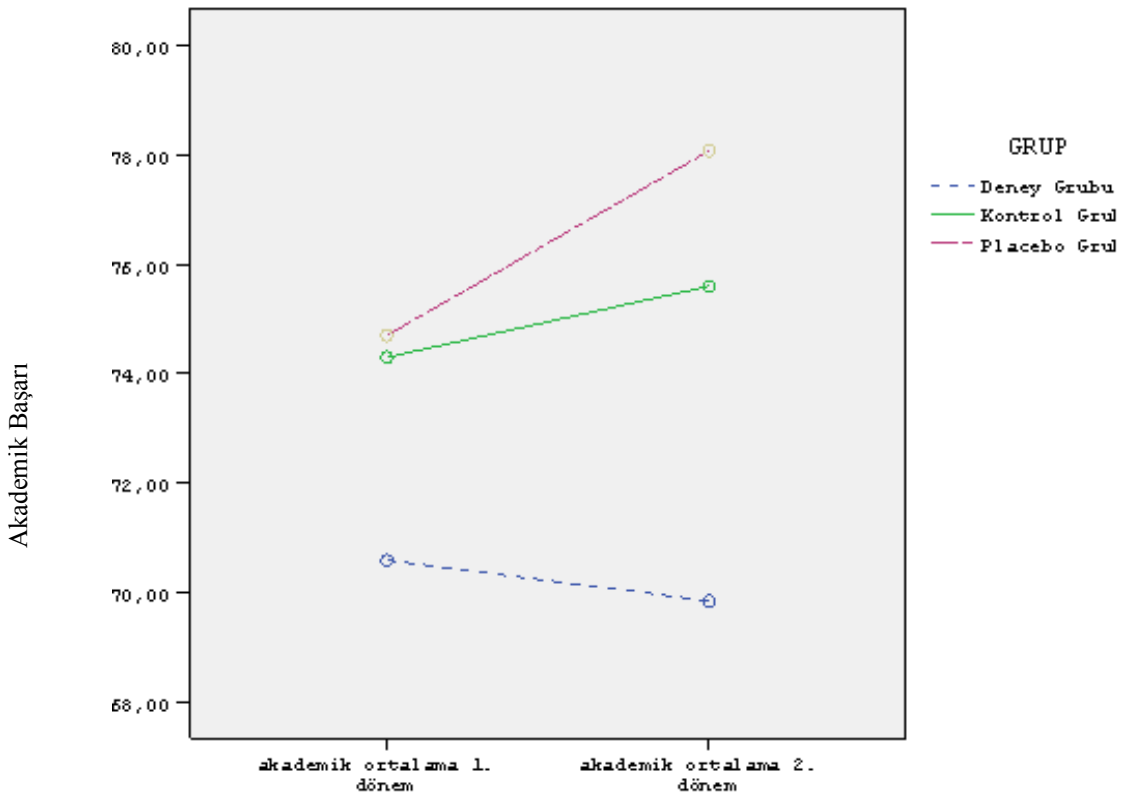
3. 4. Deney, Kontrol ve Plesoba Grubundakilerin Birinci Dönem ve İkinci Dönem Akademik Başarı Puanlarının Karşılaştırılması

Öğrencilerin birinci dönem ve iki dönem akademik ortalamaları ile öntest ve sontest ortalamalarının, deney, kontrol ve plasebo gruplarında psikoeğitim programına bağlı olarak değişip değişmediği incelenmiştir. Bu inceleme tekrarlı ölçümler için varyans analizi yapılarak grupların öntest ve sontest puanlarında ve kişisel bilgi formundaki değişkenlerde anlamlı farklılığı araştırmak için yapılmıştır. Buna ait sonuçlar tablo 3.7'da verilmiştir.

Tablo 3.7. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubundakilerin Birinci Dönem ve İkinci Dönem Akademik Başarı Puan Ortalamaları

Akademik Başarı	Grup	X	SS	n
Birinci Dönem	Deney	70,59	12,61	30
(öntest)	Kontrol	74,30	14,13	31
	Plasebo	74,70	11,24	30
İkinci Dönem	Deney	69,84	13,11	30
(sontest)	Kontrol	75,60	13,63	31
	Plasebo	78,08	10,36	30

Akademik başarıda; deney, kontrol ve plasebo grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($F(2,88)=2,000$, $p=0,141>0,05$). Akademik başarı puanları açısından öntest-sontest ve gruplar arasındaki etkileşim istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Wilk's $\lambda = 0.723$, $F(2,88)=16.869$, $p=0.000<0.05$, $\eta^2=0.277$). Etkileşim grafiği tablo 3.6' da verilmiştir.



Şekil 3.6. Deney, Kontrol ve Plasebo Grubundakilerin Birinci Dönem ve İkinci Dönem Akademik Başarı Puanları Öntest ve Sontestte Ortaya Çıkan Farklılaşma

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

4. 1. Ergenlerde Bilişsel Odaklı Psikoeğitim Programının Kaygı Düzeyi, Akademik Başarı ve Bilişsel Hatalar ile Etkileşiminin Değerlendirilmesi

Bu çalışmanın amacı, ergenlik döneminde bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşimini ortaya koymaktır. Bu amaç için bilişsel davranışçı yaklaşım doğrultusunda altı seanslık psikoeğitim programı hazırlanmıştır. Deney grubuna hazırlanan psikoeğitim programı uygulanmış, plasebo grubuna mesleki ilgi ve yetenek rehberliği yapılmış ve kontrol grubuna hiç bir müdahalede bulunulmamıştır. Uygulamadan önce ve sonra deney (n=30), kontrol (n=30) ve plasebo (n=31) gruplarından ön ölçüm ve son ölçümleri alınarak varyans analizi yapılmış, psikoeğitimin, gruplarda kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hata üzerindeki etkisi incelenerek değerlendirilmiştir.

Araştırmanın uygulama kısmı için hazırlanan psikoeğitim programı bilişsel davranışçı yaklaşıma dayandırılarak Beck'in (2001) "Bilişsel Terapi Temel İlkeler ve Ötesi" kitabı, Wells'in (1997) “Bilişsel Yaklaşımda Anksiyete Bozuklukları", Türk Psikologlar Derneği'nin (2010) “Gevşeme Egzersizleri” kitabından ve sürervizyon ders notlarından yararlanılarak hazırlanmıştır. Psikoeğitim program duygu, düşünce, davranış ve bilişsel hatanın tanımlanmasına, bilişsel hatayı kişinin kendinde fark etmesine, anksiyete ile bilişsel hata ilişkisinin kavranmasına, anksiyete belirtilerinin azaltılmasına yönelik bazı tekniklerin tanıtılması ve böylece sorunlarıyla baş edebileceklerine dair inançlarının güçlendirilmesini içermektedir. Aydın (2006)’nın ifade ettiği gibi literatürde uygulamalı çalışmalar incelendiğinde müdahale programının el kitabının olması gerektiği görülmektedir. Çalışmanın uygulama kısmında kullanılan manuel araçlar ve tekniklere ait detaylı bilgi el kitabında ekte verilmiştir.

Bilişsel davranışçı yaklaşımın bir tekniği olan psikoeğitimin kişinin ruh sağlığına olan katkısı genellikte tanı almış bireylerin tedavisinde destekleyici

nitelikte kullanılmıştır. Örneğin, yaygın anksiyete bozukluğu tanısı almış bireylerde psikoeğitimin etkinliğini değerlendiren çalışmada (Gezgin, 2010) ilaç kullanarak tedavisini sürdüren grup (kontrol grubu) ile ilaç ve psikoeğitim alarak tedavisini sürdüren grup (deney grubu) arasında tedaviden yararlanma oranına bakılarak, psikoeğitim alan grubun tedavisininden daha fayda yarar sağladığı bulunmuştur. Ayrıca Öncü ve Sakarya (2013) ergenlerde özkıyımların önlenmesi ve tedavisi için bilişsel hataların anlaşılmasının önemi olduğunu vurgulamışlardır. Bu anlamda bu çalışma bilişsel gelişimde soyutlama yetisinin ilk olarak edinildiği dönem olan ergenlikte, ergenin ciddi bir ruhsal problem yaşamadan uygulanmasıyla koruyucu ruh sağlığına katkı yaptığı söylenebilir.

Koruyucu ruh sağlığı, ruhsal hastalığın başlamasını önlemeyi ya da geçiktirmeyi, hastalığın süresini kısaltmayı ve ruhsal hastalığa bağlı yeti yitimini azaltmayı amaçlar. Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin temelinde, hastalığa ait risk faktörlerinin olduğu ve bunlara yönelik politikalar geliştirmesi gerektiği düşüncesi yatmaktadır. (Aksaray ve ark., 1999).

Ruhsal sorunları olan bireylerin karşılaştığı önemli sorunlardan biri de damgalanmaktır. Bilge ve Çam (2010) özellikle toplumun ruhsal hastalıklara yönelik damgalaması, hastaların ve aile üyelerinin çare arama davranışını ve tedavilerini etkilediğini vurgulamaktadır. Bu anlamda çalışmanın okullarda uygulanması hem aile hem çocuk için kabullenilmesini kolaylaştırmanın (Aydın, 2006) yanında toplum tarafından böyle bir uygulamanın kabullenirliğini de kolaylaştırmaktadır. Bu anlamda topluma ruh sağlığı kavramının öğretilmesi ve toplumun önyargıları gidermeye yönelik çalışmalara ihtiyacın olduğu söylenebilir.

Bilişsel odaklı psikoeğitim programı uygulanırken hayal etme, rol canlandırma ve ev ödevleri verme tekniklerinden yararlanılmıştır. Ev ödevleri bilişsel davranışçı yaklaşımın önemli bir yönü olarak kabul edilmektedir. Bir çok çalışmada uyum sağlayıp ev ödevlerini düzenli yapan hastaların yapmayan hastalara göre daha fazla iyileşme gösterdiği belirtilmiştir (Soylu ve Topaloğlu, 2015). Bu çalışmada ise ergenlerin ev ödevini yapma oranı %69,5'tir. Uygulama esnasında rol canlandırmalarda ise grubun etkin katılımı gözlenmiştir.

Bilişsel davranışçı yaklaşımın sık kullandığı bir teknik de gevşeme egzersizleridir. Gevşeme egzersizleri her ne kadar stresin beden üzerinde yarattığı olumsuz etkileri ortadan kaldırmaya yönelik gibi görünse de, bedende olup bitenler ile duygu ve düşüncelerin arasında karşılıklı bir ilişki vardır (Türk Psikologlar Derneği, 2010). Programda gevşeme egzersizleri hakkında bilgilendirme yapılarak 10 dakika el-kol uygulaması yapılmıştır.

Aydın (2006), psikoterapide grubun 10'u geçtiği durumlarda programda yavaşlanabileceğini ve tüm üyelerin katılımlarının azalacağını belirtmiştir. Yapılan uygulama eğitim amaçlı olduğu için grup üyeleri geniş (n=30) tutulmuştur. Ayrıca programın ilk seansında grup üyelerinin beşerli gruplara ayrılması ve her grup üyesinin kendi grubundakiler için sorumluluklarının olması uygulayıcının karşılaşabileceği zorlukları azalttığı düşünülmektedir. Ancak gene de programın etkinliğini, grup üyelerinin fazla olması azaltmış olabilir.

Programın sınıf ortamında gerçekleştirilmiş olması, grubun ortak buluşmasını ve iletişimi kolaylaştırmıştır. 30 katılımcı ile yürütülen psikoeğitim programının, uygulayıcısının tek olması nedeniyle sınıf ortamında yapılması programın yavaşlamamasını ve akışını olumlu etkilediği düşünülmektedir. Öğrencilerin sınıf ortamında eğitim görüyor olması, işbirliğini artırıcı bir faktör olabilir. Sınıfın iyi yönetilmesi, eğitimde başarılı olmak için ilk adım olarak kabul edilmektedir (Karacalı, 2006).

Çalışmaya başlarken, deney grubu 35, kontrol grubu 33 ve plasebo grubu 31 denekten oluşturulmuştu. Uygulama boyunca deney grubunda 5, kontrol grubunda 3 denek kaybı yaşanmıştır. Devam edenler grup üyelerinden son (altıncı) seansta geri bildirim alınmış olup bunlar; önemli bilgiler öğrendiklerini, bir kaç ergenin psikolog olmak istedikleri için araştırmacıyla ilişkilerinin devam ettirmek istediklerini, seansların kendilerine iyi geldiğini, oyunların eğlenceli geçtiğini, beden eğitimi ve matematik dersine girmek istemedikleri için devam ettikleri gibi bilgiler vermişlerdir. Deney grubuna dördüncü ve beşinci seansta grubun dışındaski başka ergenlerde katılmak istemiştir. Araştırmacı gruba dahil olmak isteyen bu ergenlere gerekçelerini sorduğunda, oyunların eğlenceli geçtiği bilgisini edindikerini ve oyun oynamak istediklerini belirtmişlerdir. Eğlenceli aktivite ve hediyelerin bu çalışmada önemli bir pekiştireç olduğu düşünülmektedir. Programa devam etmelerinde bir

etken de, her seans için çizelge oluşturulmuş ve haftalık puanlarını devam, grup içi uyum (5 kişilik gruplar), sınıf içi uyum (30 kişilik deney grubu), oyun performansı ve ev ödevlerinde işbirliği yapma durumuna göre puan verilmiş olmasıdır. Her grup üyesinin gelmediği bir seanstan puan kırılacağı kuralı ve bu nedenle grupların kendi üyelerinin devam durumunu takip etmesinin istenmiş olmasıdır. Alınan bir diğer geri bildirim ise araştırmacının güler yüzlü ve sabırlı olmasından dolayı çalışmaya devam etmek istedikleri bilgisi olmuştur. Bu anlamda güler yüzlü ve sabırlı olmakta pekiştireç olarak düşünülmelidir.

Gruplara katılma kriterleri olarak katılımcının gönüllü olması, ebeveyn izni, Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeğin'den 55 ve üzeri puan almış olmak, Beck Anksiyete Ölçeği'nden 8 ve üzeri puan almış olmak, cinsiyet frekansı (bütün katılımcıların erkek olmaması gibi), 7.sınıfta olmak, psikiyatrik bir tanı almamış olmak ve okulun rehber öğretmeninin değerlendirmesi temel alınmıştır. Araştırmada temel kriterlerde aranan özellikler olmadığı için gelir durumu, ailede psikiyatrik öykü olma durumu, annenin çalışma durumu, anne ve babanın eğitim durumu, kardeş sayısı ve ergenin anne-babanın yanında yaşamadığı durum deneklerin gruba katılma kriteri olarak dikkate alınmayan değişkenler olmuştur. Araştırmanın genellenebilirliğinde belirtilen durumlar dikkate alınmalıdır.

Bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşiminin incelenmesi için üç tür ölçüm alınmıştır. Bunlar bilişsel hata, kaygı düzeyi ve akademik başarıdır.

Bilişsel davranışçı yaklaşım ile çalışan psikologların çalışmalarına baktığımızda olumsuz bilişlerin psikopatoloji ile ilişkisine vurgu yaptıkları görülmektedir. Bu çalışmada ergenlerde bilişsel hataları belirlemeye yönelik Çocuklar İçin Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeği (ÇOBHÖ) kullanılmıştır. Bu ölçek ilk defa Aydın (2006) tarafından doktora tezinde kullanmış, daha sonra tekrar Karakaya ve arkadaşları (2007) ölçeğin güvenirlik ve geçerlilik çalışmasını yapmıştır. Aydın'nın yaptığı güvenirlik ve geçerlilik çalışmasında ölçeğin dört alt faktörü olduğu ifade edilmiş; Karakaya ve arkadaşları ise çalışmalarında ölçeğin üç alt faktörü olduğunu söyleyerek özgün ölçekte olan aşırı genellemenin çalışmalarında diğer üç faktörün (Kişiselleştirme, felaketleştirme, seçici soyutlama) altında

toplandığını, bu durumun bazı kültürlerde görüldüğünü bildirmişlerdir. her iki çalışmada da bu ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu bulunmuştur.

Belirtilen çalışmalarda ve ölçeğin özgün çalışmasında toplam bilişsel hata puanı ortalaması 54.66 ve 57.42 olarak verilmiştir; bu çalışmada ise gruplara katılma kriteri olarak ÇOBHÖ'den toplam 55 ve üzeri puan almış olma şartı konulmuştur. Bu ölçüm aracı ile deney, kontrol ve plasebo grubundan alınan öntest ve sontest puanları karşılaştırılarak psikoeğitimin bir farklılık oluşturup oluşturmadığına bakılmıştır. Bulgular sonucunda deney grubunda kontrol ve plasebo grubuna göre anlamlı bir farklılaşmanın olduğu bulunmuş, plasebo etkisi gözlemlenmemiştir. ÇOBHÖ'nin iki alt ölçeğinde de bu anlamlı farklılaşma görülmüş ancak seçici soyutlamada, ortalamada bir düşüş olsa da bu düşüş istatistiki olarak anlamlılığa ulaşmamıştır. Ayrıca deney grubundaki bilişsel hatalarda felaketleştirme türü bilişsel hata puan ortalamasının 26.40 kişiselleştirme türü bilişsel hata puan ortalamasının 26.53 olduğunu ancak seçici soyutlama türü bilişsel hata puan ortalamasının 20.63 olduğu görülmektedir. Bu durum kontrol ve plasebo gruplarında da görülmektedir. Bu noktada ergenlere verilecek olası bir bilişsel odaklı psikoeğitim programında seçici soyutlamaya diğer bilişsel hata türlerine ayrılan zamandan daha fazla zaman ayrılması önerilebilir.

Bilişsel yaklaşım, engelleyici duygu durum bozukluklarının ve kişinin kendine zarar verici davranışlarının altında yanlış düşücelerin olduğunu, insanların içleride kaygı yaratıcı ve depresif düşünceler barındırdığı için kaygılı ve depresif olduklarını belirtmektedir (Burger, 2006). Literatürde bilişsel hataların değerlendirilmesinin anksiyete bozukluklarının anlaşılmasında önemli yeri olduğu vurgulanmaktadır. Karakaya ve arkadaşaları (2007) depresyon, anksiyete ve benlik saygısındaki düşüklük tablolarına eşlik eden bilişsel çarpıtmaları ÇOBHÖ'nin belirleyebildiğini ifade ederek, bunun da tedavi planlama ve sonuçlarını değerlendirme açısından kolaylık sağlayacağını belirtmişlerdir. Bu çalışmada tanı almamış ergenlerde anksiyete belirtilerini belirlemede Beck Anksiyete ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçekten alınan puanların deney, kontrol ve plasebo gruplarında öntest ve sontestlerinde karşılaştırılmaları yapıldığında son testte deney grubunda anlamlı şekilde düşme görülmektedir. Ruhsal bozuklukların yaygınlığının %43 ve

anksiyete bozukluklarının %19 olduğunu (Keskin ve ark., 2013) olduğu bilgisi ile değerlendirildiğinde sonuçların daha da anlam kazanacağı düşünülmektedir.

Plasebo grubunun sontest puanında da düşme gözlemlenmiş ancak istatistiki olarak anlamlılık göstermemiştir. Kaygı bozukluklarında plasebo etkisinin ne düzeyde olduğuna dair literatüre baktığımızda sonuç değişkendir. Göker, Yılmaz ve Kumbasar'ın aktardığı bilgiye göre, yaygın anksiyete bozukluklarında %65'e kadar çıkan oran, panik bozuklukta %22 ve obsesif kompulsif bozukluklarda %3-13'e kadar düşmekte olup plasebo cevabı hastalıktan hastalığa, kişiden kişiye, kültürden kültüre, hatta farklı zaman ve mekanda değişkenlik gösterdiğinden tahmin edilebilir değildir ve tedavilerin etkinliğinin gösterilmesi için plasebo karşılaştırılmalı araştırmalara hala ihtiyaç vardır (2009).

Bunların yanında program okulların kapanmasına yakın zamanda yapılmıştır. Çalışma bittikten iki hafta sonra öğrenciler karne almışlardır. Bu bağlamda ergenlerin kaygı düzeyi karne nedeni ile yüksek olabilir. Kontrol grubunun kaygı düzeyinin yükselmiş olması bununla açıklanabilir. Öte taraftan diğer iki grubun yani deney ve plasebo grubunun kaygı düzeyinin azaldığı görülmektedir. Bu anlamda çalışma yapılan deney grubundaki düşüş istatistiki anlamlılığı yakalamış; plasebo grubunda ise kontrol grubuyla kıyaslanınca yükselme olmamış ve düşüş olmuştur. Plasebo grubundaki mesleki rehberlik çalışmasının etkisi gözlemlenmekte; ancak istatistiki anlamlılığa ulaşamamıştır.

Sonuç olarak, kaygı düzeyi yüksek olan ergenlerde bilişsel odaklı psikoeğitim programı sonrasında kaygı düzeyinde azalmanın olduğuna varılmaktadır. Bu bağlamda bilişsel gelişimlerinin hızlı bir şekilde sürdüğü ergenlerde, bilişsel hatalarla ilgili psikoeğitimin ankasiyete bozukluklarını geliştirmedeki risk faktörlerini azalttığı ve koruyucu ruh sağlığı hizmeti olarak, özellikle okullarda rehber öğretmenlerin kolayca uygulayabileceği bir uygulama olduğu söylenebilir.

Türküm (1996), bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı bir eğitim programı geliştirmiş, bu programın üniversite öğrencilerinin iletişim çatışmalarına girme eğilimleri ve bilişsel çarpıtmaları üzerindeki etkisini incelemiştir. Deney ve kontrol grubundan oluşan toplam 26 öğrenci üzerinde yapılan araştırmada, araştırmacı tarafından geliştirilen bilişsel çarpıtmalar ölçeği kullanılmıştır. Kontrol grubundan

farklı olarak deney grubuna, 12 hafta boyunca, Ellis"in ABC Modeli ve bilişsel çarpıtmalar hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre; bireylerin bilişsel çarpıtmalarının azaldığı saptanmıştır (Karagöz, 2011).

Bu çalışmada da psikoeğitim programının bilişsel hata ve kaygı düzeyi üzerinde anlamlı etkisinin olduğu bulunmuştur. Literatüre paralel sonuçlar elde edilmiştir.

Okullarda böyle bir uygulamanın yüksek anksiyeteyi düşürmesinin öğrencinin akademik başarısına etkisine bakıldığında ise grupların akademik başarılarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu çalışmanın 6 haftalık bir süreyi kapsaması ve akademik başarı puanı olarak birinci ve ikinci dönemin not ortalamalarının karşılaştırılmasının alınmış olması, bu araştırmanın bir sınırlılığıdır. Akademik başarının 6 hafta gibi bir süre içerisinde değişmemesi beklendik bir durum olabilir. Psikoeğitim programı değil de psikoterapi müdahale programı yapılarak bir akademik dönem boyunca bu ergenlerle bir çalışma yapılmış olsaydı, bu şartlarda dönem sonu akademik başarı ortalamalarının kıyaslanması daha doğru sonuçlar doğurabilirdi. Çünkü etkili bir tedavi devamlı yapılan bir değerlendirme ve vaka kavramlaştırmasına dayanmaktadır (Beck, Freeman ve Davis, 2008). Buradaki program ise eğitim mahiyetindedir bir psikoterapi programı değildir. Diğer taraftan yapılan çalışmalara bakıldığında akademik başarı ile kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin-nedenselliğin boyutu için net bir sonuca varılmış değildir. Ancak Öz ve Yılmaz, akademik başarısızlığın psikolojik sağlamlılık için bir risk faktörü olduğunu vurgulamıştır (2009).

Son olarak bu araştırmada demografik değişkenler araştırmanın amacı dışında tutulmuştur. Yapılan çalışmalara bakıldığında ise birbiri ile tutarlı sonuçlar elde edilmemiştir. Çivitci (2006), ilk ergenlik döneminde bulunan ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin mantıkdışı inanç düzeyleri algıladıkları akademik başarıya, anne-babalarının eğitim düzeyine, algıladıkları anne-baba tutumlarına ve kardeş sayıları göre farklılaştıklarını; sınıf, yaş, cinsiyet, aile yapısı ve annelerinin çalışma durumuna göre ise mantıkdışı inanç düzeylerinde bir değişme gözlememiştir. Kalkan ise ergenlerde bilişsel hatalar ve sosyal kaygı ileşkisini belirlemeyi amaçlayan çalışmasında, bilişsel hata ile cinsiyet, yaş, anne ve baba ile birlikte yaşama durumu,

anne ve babanın eğitim durumu ve ekonomik düzey arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (2008).

Başka bir çalışmada ise öğrencilerin kaygı düzeyleri ile sınıf, cinsiyet, okuldaki arkadaşlık durumları ve anne-baba tutumları arasında ilişki bulunmuştur (Çakmak ve Hevedanlı, 2009).

Araştırma bilişsel hata ve kaygı düzeyi yüksek 7. sınıf öğrencilerinin; bilişsel odaklı psikoeğitim programından geçirilip deney, kontrol ve plasebo grubu oluşturularak, bilişsel hata, kaygı düzeyi ve akademik başarılarının program öncesi ve sonrası puanlarının karşılaştırılmasını kapsamaktadır. Ergenlerin kaygı düzeyi, bilişsel hata ve akademik başarı arasındaki etkileşim ile ilgilenen, demografik özelliklere ve diğer psikolojik değişkenlere olan ilişkisinin araştırıldığı çalışmalara gereksinim vardır.

Bu çalışmanın diğer sınırlılıkları ise; kullanılan ölçme araçları çerçevesince sınırlı olması, belirli bir zaman diliminde yürütülmüş olduğundan sınırlı sayıda kişi ile gerçekleştirilebilmiş olması, araştırmanın işlemi gereği (bilişsel odaklı altı seanslık psikoeğitim) , üç seanslık meslek, ilgi ve yeteneğe yönelik rehberlik hizmeti tek körlemesine (katılımcı habersiz-uygulayıcı haberli) uygulanmış olması, araştırma bulguları araştırmanın yapıldığı zaman dilimi için geçerli olması ve İstanbul' daki ortaokullarda çalışılmasıdır.

Çalışmada psikoeğitim programının 6 seans olmasına karşın meslek, ilgi ve yeteneğe yönelik rehberlik hizmetinin 3 seanlık olması araştırmanın diğer bir sınırlılığıdır.

Ülkemizde ergenlerde bilişsel hata, kaygı ve akademik başarıyı ele alan araştırmaların göreceli olarak az olması, bu çalışmanın bulgularının yorumlanmasında bazı sınırlılıklar da oluşturmuştur.

4. 2. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada ergenlik döneminde bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşimini ortaya koymak amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan bilişsel odaklı psikoeğitim programının etkinliğini deney, kontrol ve plasebo grubu ile öntest ve sontest puanları ile karşılaştırılarak aşağıdaki sonuçlara varılmıştır:

Deney grubundaki öğrencilerin psikoeğitim programı öncesi ve sonrasında elde ettikleri ÇOBHÖ puanları kontrol ve plasebo grubuna göre anlamlı şekilde farklılık göstermiştir. Kontrol ve plasebo grubu ile karşılaştırıldığında deney grubunun toplam bilişsel hata puanlarında psikoeğitim programı sonrasında anlamlı düzeyde düşme gözlenmiştir. Bu düşme ÇOBHÖ'nin felaketleştirme ve kişiselleştirme alt ölçeğinde istatistiki olarak anlamlı bulunurken; seçici soyutlama alt ölçeğinin ortalamasında düşme gözlemlenmiş ancak bu düşüş istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır. Grupların etkileşimi isae anlamlı bulunmuştur.

Deney grubundaki öğrencilerin psikoeğitim programı öncesi ve sonrasında elde ettikleri BAÖ puanları kontrol ve plasebo grubuna göre anlamlı şekilde farklılık göstermiştir. Kontrol ve plasebo grubu ile karşılaştırıldığında deney grubunun anksiyete puanlarında psikoeğitim programı sonrasında düşme gözlemlenmiştir. Plasebo grubundaki düşüşün istatistiki olarak anlamlılığı bulunmamıştır.

Bilişsel odaklı psikoeğitim öntest ve sontest puanları karşılaştırıldığında deney, kontrol ve plasebo grubunun akademik başarı puanlarında anlamlı fark gözlenmemiştir.

Öntest ve sontest puanları karşılaştırıldığında Beck Anksiyete Ölçeği ve ÇOBHÖ puanlarında plasebo etkisi gözlemlenmemiştir. Deney grubunun puanları, plasebo ve kontrol grubunun puanları arasında anlamlı fark bulunmuş ancak plasebo grubunun puanları kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Bu araştırmada bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşimi ele alınmıştır. Konu ile ilgili farklı araştırmacılar tarafından başka değişkenlerle ele alınarak çalışmalar yapılabilir.

Çalışmadaki elde edilen bulgular üç araştırma grubu (deney, plasebo ve kontrol) ve 91 katılımcı ile sınırlıdır. Katılımcı sayısının daha fazla olduğu çalışmalar ile araştırmanın genellenebilirliği artırılabilir. Ayrıca çalışma 13 yaşındaki ergenlerle yapılmıştır. Daha büyük yaş aralığındaki ergenlerle örneklem genişletilerek benzer çalışmaların yapılması ve değişkenler arasındaki ilişkinin anlaşılmasında katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada anksiyete bozukluğu genel olarak ele alınmış olup anksiyete bozukluğunun türleri dikkate alınmamıştır. Sonraki çalışmalarda anksiyete bozukluğunun türlerinin değişken olarak ele alınması önerilebilir.

Bilişsel çarpıtmalara yönelik psikoeğitim programları okullarda psikolojik danışman ve rehber öğretmenlerce, birinci basamak sağlık hizmetlerinde ise aile hekimleri tarafından bireysel ya da grup olarak uygulanabilir.

Televizyon, internet ve gazete gibi haberleşme araçlarında sıklıkla karşılaştığımız okula gitmek istemeyen çocuklar, sınavda başarısız olduğu için intihar girişimine kadar giden burada daha çok belirtebileceğimiz vakalar vardır. Çoğunlukla psikolojik kökenli olan bu gibi durumlar için insanlar buralarda çare arayışı içinde olduğu görülmektedir. Bu noktada insanların bilinçlendirilmesi psikoeğitim programları ile sağlanabilir.

KAYNAKLAR

Ağır, M. (2007). Üniversite öğrencilerinin bilişsel çarpıtma düzeyleri ile problem çözme becerileri ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki. Yayınlanmış doktora tezi, İstanbul Üniversitesi.

Aksaray, G., Kaptanoğlu, C. & Oflu, S. (1999). Koruyucu ruh sağlığı. *Yeni Symposium*, 37(3), 55-59. 27 Ağusos 2015 tarihinde www.psikiyatriksosyalhizmet.com adresinden indirildi.

Amerikan Psikiyatri Birliği (1994). *Mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı* (DSM IV) (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2005). *Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı* (DSM-V). (2005). (E. Köroğlu Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Aydın, A. (2006). Egenlerde sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı bir müdahale programının etkinliğinin değerlendirilmesi. Yayınlanmış doktora tezi, İzmir: Ege Üniversitesi.

Aydın, B. (1990). Üniversite öğrencilerinde depresyon, bilişsel çarpıtmalar ve akademik başarı. M.Ü. *Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2, 27-36.

Barrett, P., M. (1998). Evaluation of cognitive-behavioral group treatments for childhood anxiety disorder. *Journal of clinical child Psychology*, 27(4), 459-468.

Beck, J. S. (2001*). Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve ötesi* (N. H. Şahin Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Beck, A., T. (2005). The current state of cognitive therapy. *Archives of general Psychiatry (Journal),* 62: 953-956.

Beck, A., T., Freeman, A. & Davis, D., D. (2008). *Kişilik bozukluklarının bilişsel terapisi* (Özden Yalçın, Eylem Necip Akçay Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık.

Beck, S., J. (2011). *Cognitive behavior therapy*. New York: Published by The Guilford Press.

Berksun, O., E. (2003). *Anksiyete ve anksiyete bozuklukları*. İstanbul: Turgut Yayıncılık.

Bilge, A. & Çam, O. (2010). *Ruhsal hastalığa yönelik Damgalama ile mücadele.* TAF Preventive Medicine Bülteni, (9)1, 71-78. 1 Eylül 2015 tarihinde www.korhek.org adresinden indirildi.

Bilgin, M. (2004). Bilişsel üçlü ölçeğinin geliştirmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(21), 35-41. 1 Eylül 2015 tarihinde www. dergipark.ulakbim.gov.tr aderesinden indirildi.

Burger, J., M. (2006). *Kişilik* (İnan Deniz Erguvan Sarıoğlu Çev.). İstanbul: Kaknüs Yaynları.

Butler, G., Fennell, M., Robson, P. & Gelder, M. (1991). Comparison of Behavior Therapy and Cognitive Behavior Therapy in the treatment of Generalized Anxiety Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59: 167-175.

Cüceloğlu, D. (2004). *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi Kitapevi.

Çakmak, Ö. & Hevedanlı, M. (2005). Eğitim ve fen-edebiyat fakültelesi biyoji bölümü öğrencilerinin kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Elektronik Sosyal Blimler Dergisi*, 4(14), 115-127). 1 Eylül 2015 tarihinde www.acarindex.com/elektronik-sosyal-bilimler-dergisi/ eğitim-ve-fen-edebiyat-fakültelesi-biyoji-bölümü-öğrencilerinin-kaygı-düzeylerinin-çeşitli-değişkenler-açısından-incelenmesi-12179#.VhqWIMuDPqA.pdf adresinden indirildi.

Çivitci, A. (2006). Ergenlerde mantıkdışı inançlar: sosyodemografik değişkenlere göre bir inceleme. *Pamukkale Üniversiesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19, 9-19.

Çuhadaroğlu, F. (2012). *Ergenlik ve büyüme*. B.Ağaoğlu & F. Çuhandaroğlu Çetin (Ed.). 22.çocuk ulusal çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları kongresi (21-22). 28 Ağustos 2015'te http://www.cocukergenkongre.com/pdf/ 22_ulusalkongre.pdf adresinden indirildi.

Dadds, M., R., Spence, S., H., Holland, D., E., Barrett, P., M. & Lurens, K., R. (1997). Prevention and early intervention for anxiety disorders: A controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(4), 627-635.

Dağ, İ. (1999). Psikolojinin ışığında kaygı. *Doğu Batı Düşünce Dergisi*, 2(6), 167-174.

Dağ, İ. (2003). Türkiye'de ulusl ruh sağlığı politikaları konusunda yapılmış sistematik çalışmalar. *3P Dergisi*, 11(1), 59-67.

Domjan, M. (2004). *Koşullanma ve öğrenmenin temelleri*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Davey, G. (2008). *Generalised anxiety disorder. psychopathology: Research assessment and treatment in clinical psychology*. pp. 139-145. West Sussex: British Psychology Society and Blockwell Publishing Ltd.

Davison, G. , C. , ve Neale, J. , M. (2008). *Anormal psikoloji* (İhsan Dağ Çev. Ed.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Davison, G., C., ve Neale, J., M. (2003). *Anormal davranışlar psikolojisinde vak'a çalışmaları* (İhsan Dağ Çev. Ed.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M., Keçeci, M. & Şimşek, Z. (1998). *Türkiye ruh sağlığı profili raporu*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Eskin, M. (2000). Ergen ruh sağlığı sorunları ve intihar davranışı ile ilişkileri. *Klinik Psikiyatri Dergi*si, 3, 228-234.

Gander, M., J. & Gardiner, H., W. (2004). *Çocuk ve ergen gelişimi* (Bekir Onur Çev.). Ankara: İmge Kitapevi Yayınları.

Gezgin, H. (2010). Yaygın anksiyete bozukluğu tanılı bireylere verilen psikoeğitimin tedavideki etkinliğinin incelenmesi. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, İzmir: Ege Üniversitesi.

Glasser, S., P & Frishman W. (2008). *Essentials of clinical research*. New York: Spiringer Sicience.

Göker, C., Yılmaz, A. & Kumbasar, H. (2009). Plasebo etkili midir? Etik midir?. *Klinik Psikofarmokoloji Bülteni*, 19(2), 183-192. 3 Ağustos 2015 tarihinde www.psikofarmokoloji.org adresinden indirildi.

Göka, E. (2002). Plasebo kavramı ve plasebo etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 58-64.

Grant, M.M. (2011). *Beck Anxiety Inventory*. In Goldstein, S. & Naglieri, J., Eds., Encyclopedia of Child Behavior and Development. Springer, New York.

Gültekin, B., K. (2010). *Ruhsal bozuklukların önlenmesi: Kavramsal çerçeve ve sınıflandırma*. Psikiyatridee Güncel Yaklaşımlar, 2(4), 583-594.

Hackney, H. & Cormier, S. (2008). *Psikolojik danışma ilke ve teknikleri: Psikolojik yardım süreci el kitabı* (T. Ergene, S. Aydemir Sevim Çev.). Ankara: Mentis Yayıncılık.

Hoşrik, M., E. (2010). Dua ve plasebonun siğiller üzerindeki etkisi. Yayınlanmış yüksek lisans tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.

Kalkan, N. (2008). Ergenlerde bilişsel yapılar ve sosyal kaygı arasındaki ilişkinin bilişsel davranışçı yaklaşım açısından yorumlanması. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi.

Karaçalı, A. (2006). Sınıf yönetimini etkileyen fiziksel değişkenlerin değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi,* (7)1, 145-155.

Karadağ, İ. (2007). İlköğretim beşinci sınıf öğrencilerinin akademik başarılarının sosyal destek kaynakları açısından incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi.

Karagöz, Y. (2011). Olumlu düşünme eğitim programının ergenlerin geleceğe yönelik iyimserlik, depresyon ve bilişsel çarpıtma düzeylerine etkisinin incelenmesi. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi.

Karakaya, I., Coşkun, A., Ağaoğlu, B., Öç, Ö., Y., Memik, N., Ç., ark. (2007). Çocukluktaki olumsuz düşünceleri değerlendirme ölçeği geçerlik-güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi,* 18(2), 1-8.

Karaman, G. (2012). *Tek ebeveyn ile büyümek*. B.Ağaoğlu & F. Çuhandaroğlu Çetin (Ed.). 22.çocuk ulusal çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları kongresi (25-26). 28 Ağustos 2015'te http://www.cocukergenkongre.com/pdf/22 ulusalkongre.pdf adresinden indirildi.

Karamustafalıoğlu, O. & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.

Keskin, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U. & Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal bozuklukların yaygınlığı, cinsiyete göre dağılımı ve psikiyatrik destek alma ile ilişkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*, 50, 344-351.

Ladouceur, R., Dugas, M., Freeston, M. H. & et al. (2000). Efficacy of a cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: Evaluation in a controlled clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68: 957-964.

Leichsenring, F., Salzer, S., Jaeger, U. & Kachele, H. (2009). *Short-term psychodynamic psychotherapy and cognitive-behavioral therapy in generalized anxiety disorder: A randomized, controlled trial*. Am J Psychiatry, 166:875-881.

Linden, M., Lecrubier, Y., Bellantuono, C., Benkert, O., Kisely, S. ve ark. (1999). The prescribing of psychotropic drugs by primary care physicians: an international collaborative study. *J Clin Psychopharmacol*, 19(2), 132-140.

Okyayüz, Ü., H. (Ed.). (1999). *Sağlık psikolojisi giriş*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Öncü, B. & Sakarya, A. (2013). Ergen özkıyımlarında bilişsel etmenler ve çarpıtmaların rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2), 232-245. 1 Eylül 2015 tarhinde http://www.dergipark.ulakbim.gov.tr/pskguncel/article/wiev/5000076305/5000070361 adresinden indirildi.

Öyekçin, G., D. (2008). Bir devlet hastanesi psikiyatri polikliniğine bir yıl içinde başvuran olguların sosyodemografik özellikleri ve psikiyatrik tanı dağılımı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9:39-43.

Öz, F. & Yılmaz, E., B. (2009).Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89. 11 Eylül 2015 tarihinde www.dergipark.ulakbim.gov.tr adresinden indirildi.

Özcan, M., Uğuz, F.& Çilli, A., S., (2006). Ayaktan psikiyatri hastalarında yaygın anksiyete bozukluğunun yaygınlığı ve ek tanılar, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4):276-285.

Özbay, Y. & Erkan, S. (Ed.). (2008*). Eğitim psikolojisi*. Ankara: Pegem Yayınevi.

Senemoğlu, N. (2005). *Gelişim öğrenme ve öğretim*. Ankara: Gazi Kitapevi.

Perkmen, S. & Tezci, E. (2015). Holland teorisinin ışığında meslek kişiliğini ölçülmesi. *Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi*, (9)1, 184-204.1 Mayıs 2015 tarihindehttp://www.nef.balikesir.edu.tr/~dergi/makaleler/yayinda/18/EFMED_FBE287.pdf adresinden indirildi.

Piaget, J. (1970). *Ergenlikten yetişkinliğe bilişsel gelişim* (S. Kavsaoğlu Çev.). Human Devolopment, 15(1-2),260-269.

Savaşır, I. & Şahin, N., H. (1997*). Bilişsel davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler* (61-61). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Savaşır, I., Soygüt, G. & Barışkın, E. (2009). *Bilişsel-davranışçı terapiler.* Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, IV.basım.

Soylu, C. & Topaloğlu, C. (2015). Bilişsel davranışçı terapide ev ödevi uygulamaları. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 7(3), 280-288.

Suadiye, Y. & Aydın. A. (2010). Anksiyete bozukluğ olan ergenlerde bilişsel hatalar. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 12: 172-179.

Türk Psikologlar Derneği. (2010). *Stresle etkili başa çıkma yöntemi: Gevşeme egzersizleri.* Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4, 12-16. 25 Eylül 2015'te http://klinikpsikiyatri.org/files/journals/1/343.pdf adresinden indirildi.

Türkçapar, H. (2009). *Bilişsel Terapi* (4. Baskı). Ankara: HYB Basım Yayın.

Türküm, S. (1996). Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın bilişsel çarpıtmalar ve iletişim becerileri üzerindeki ettkisi. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi.

Uzbay, İ., T. & Yüksel, N. (2002). Anksiyete tedavisinde kullanılan ilaçların farmokolojisi ve kullanım güvenirliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi,* 1, 14-26.

Üneri, Ö., Ş. (2010). Ebeveyn değerlendirmesine dayalı, serebral palsili çocuklarda yaşam kalitesi: bir ön çalışma. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*. 47(2), 1-2.

Vardar, E. & Erzengin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22, 1.

Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders: A Practice Manual and Conceptual Guide*. pp.-10-41. John Wiley & Sons, Ltd.

EKLER

EK A

PSİKOEĞİTİM PROGRAMI (El Kitabı)

Bu araştırmanın amacı, ergenlik döneminde bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşmini ortaya koymaktır. Bu amaç doğrultusunda bilişsel davranışçı yaklaşım baz alınarak bilişsel hataların fark edilmesi ve bunların yerine alternatif düşüncelerin konulması hedeflenmiştir.

Psikoeğitim programının seans sayısı 6 ve seanslar 50'şer dakika olmuştur. Grup üye sayısı 30-35 olarak düşünülmüştür. Gruplara katılma kriterleri olarak katılımcının gönüllü olması, ebeveyn izni, Çocuklar için Olumsuz Bilişsel Hatalar Ölçeğin'den 55 ve üzeri puan almış olmak, Beck Anksiyete Ölçeği'nden 8 ve üzeri puan almış olmak, cinsiyet frekansı (bütün katılımcıların erkek olmaması gibi), 7.ve/veya 8.sınıfta olmak, psikiyatrik bir tanı almamış olmak ve okulun rehber öğretmeninin değerlendirmesi temel alınmıştır.

Çalışmada pekiştireç olarak ödül ve eğlenceli aktivitelere yer verilmesi planlanmıştır. Aşağıda uygulanacak olan grup müdahalesindeki seansların hedefleri ve uygulamaya ilişkin bilgiler detaylıca sunulmuştur.

1. Seans

Hedefler:

1-Grup üyelerine, grup amaçlarının ve sürecinin anlatılması

2-Tanışma, benzerlik ve farklılıkların ayırt edilmesi

3- Kuralların tartışılması ve grup sözleşmesi

Uygulama:

İlk seansta, ilk olrak gruba toplanma amacı açık ve sade bir dil ile açıklanır. Katılımcıların günlük yaşamlarında karşılaşabilecekleri durumlardan (sınav kaygısı, tahtaya çıkmakta zorlanma, başkaları ile iletişim kurmada zorlanma, dişçi korkusu, uçak korkusu, asansör korkusu gibi) örnekler verilir. Daha sonra bu konuları ilgilendiren bir çalışma yapılacağı bilgisi verilir. Tanışmadan sonra grup sürecine dair bilgilendirme yapılır. Gizlilik ilkesi, hangi gün/ne kadar süre ile görüşmelerin devam edeceği, ev ödevleri, süreklilik, etkinlikler ve bu etkinliklerin sonuçlarının nasıl ödüllere dönüştürüleceği bilgisi verilir.

Çalışmanın yapılmadığı grup kaygı düzeyi ve bilişsel hata puanı yüksek bireylerden oluşmaktadır. Bu yüzden tanışmanın mümkün olduğunca stres verici bir ortamdan uzak şekilde yapılması gerekmektedir. Bunun için grup üyelerine bilgilendirme yapılırken söz hakkı vermek ve fikirlerini sorarak katılımcı olmalarını sağlamak son derece önemlidir.

Daha sonra grupta uyulması gereken kurallar ifade edilir. Bu kurallar gizlilik, seansa zamanında katılım, devamlılık, ev ödevlerinin yapılması, seanların içeriğinin nasıl ilerleyeceği, etkinlik zamanları gibi kurallardır. Kurallar oluşturulurken seanlar boyunca iletişim noktasında yargılamak gibi çeşitli konularda hassasiyet gösterilmesi gerektiği de söylenir. Tüm bunlar oluşturulurken grup üyelerinin önerileri dikkate alınır.

Grup üyesinin fazla olmasından dolayı 35 kişilik grup kendi içende de 5'erli gruplara ayrılarak grubun kendi içindeki kurallarda bahsedilir. Öncelikle 5'erli gruplar oluşturulur. Bu gruplar kendine, grubun ortak kararı ile bir isim koyar. Böylece grup ruhunun oluşmasına katkı sağlanabilir. Her grubun seans bir seansta 100 puanı olduğunu; bu puanın 20 puanlık kısmını grup içi uyum, 20 puanlık kısmını sınıf içi uyum, 20 puanlık kısmını gruptaki bireylerin ev ödevini yapmaları, 20

puanlık kısmını devam durumları ve 20 puanlık kısmını yapılan etkinliklerin oluşturacağı bilgisi verilerek öğrencilerin kendi gruplarından sorumlu olduğu bilgisi verilir. Böylece çalışma boyunca katılımcı kaybını azaltmak ve programın planlandığı gibi devam etmesine öğrencilerin desteğinin yüksek düzeyde olması sağlanır. Her seansın sonunda en yüksek puana ulaşan gruba ödül verilir. Tüm seanların sonunda toplam puan olarak en yüksek puana ulaşan gruba büyük ödül verilir. Pekiştirecin çalışmaya olumlu katkısı da bu şekilde sağlanır.

Grupların ismi belirlendikten sonra, kimlerin kangi gruplarda olduğu yazılı olarak alınır. Seansın sonunda grup kurallarının ve seansların gün/satinin olduğu metin, sözleşme haline getirilerek her bir grup üyesine imzalatılarak bir kopyası kendilerine verilerek bir sonraki seansın günü ve saati tekrar hatırlatılarak ilk seans sonlandırılır.

2. Seans

Hedefler:

1-Genel problem ve problem kavramlarının örnekler ile tanımlanması

2-Üyelerin problemi kendi durumları ile ilişkilendirmeleri

3-Üyelerin problem durumu esnasında ne düşündüklerini ifade etmeleri

Uygulama:

İlk seansın özeti yapılarak genel problem ve problem kavramlarının örnekler (problem hakkında terapistin getirdiği durum) ile tanımlanmasına geçilir. Terapist genel problem ve problem kavramları ile grup üyelerinin kendilerinde gördükleri durumları ifade etmelerini amaçlar. Bu amaç doğrultusunda bazı problem örnekleri verilerek neler düşündüklerini grup üyelerine sorarak pratik yapar. Burada önemli olan grup üyelerinin kendilerinde problem olarak gördükleri durumları ifade edip bu durumdan kendisinin hoşnut olmamasıdır.

Terapist, “Yıl sonuna kadar sınava çalıştım. Sınav zamanı geldi ve sınıftan içeri girdiğimde çok heyecanlandım. Bir anda nefes alamayacakmış gibi oldum, yutkunamadım, hiçbir şey bilmediğimi, her şeyi unuttuğumu düşündüğm. Titremeye ve terlemeye başladım. Benim için her şey bitti dedim.” gibi terapist kendinden yola çıkarak genel problem ve ilişkili durumu örnekler ile anlatır. Bu şekilde kavramların somutlaştırılmasında yol gösterici olunur. Bundan söz hakkı verilerek birer örnek de onların vermesi istenir.

Grup üyeleri kendi problem durumlarını anlattıktan sonra aklından o anda ne geçtiği/ne düşündüğü de sorulur. Öğrencilerin verdiği bir problem durum örneği tahtaya yazılarak, o anda aklından geçen düşünce de yazılır. Böylece grup üyelerinin kavramasına katkı yapılır. Uygulamada düşünceyi ifade etmede grup üyelerinin zorlanabileceği unutulmamalıdır. Bu yüzden daha fazla pratik yapmak önemlidir. Problem durumunu örnekleyen 3 tane olay yazmaları ve ne düşündüklerini anlatan ev ödevi verilir. Seansın bitmesine 10 dakika kala eğlenceli aktivite/etkinlik yapılır. İkinci seansta yapılan etkinlik Ek A1’de verilmiştir. Etkinlik bitince sonuçların haftaya etkinlik saatinde açıklanacağı söylenerek seans sonlandırılır.

3. Seans

Hedefler:

1-Duygusal tepkinin tanımlanması

2-Davranışsal tepkinin tanımlanması

3- Grup üyelerinin kendi problem durumları üzerinden duygu ve davranışsal tepki alıştırması yapılması.

Uygulama:

Geçen seansın özeti kısaca yapılarak ev ödevleri öğrencilerden toplanır. Gönüllü olan bazı öğrencilere ödevleri okutulur. Bunun üzerine kısaca konuşularak genel problem, problem durumu ve düşüncelerin ifadesinde eksiklikleri varsa tamamlanır. Düşünceden sonra duygusal tepkinin ne olduğu üzerine konuşulur.

Öncelikle duyguların neler olduğu sorulur ve korku, üzüntü, mutluluk gibi örnekler verilir. Duygusal tepkinin tanımlanması daha çok örnek üzerinden yapılır. Düşünsel ve duygusal tepkinin ardından davranışsal tepkiden söz edilir ve örneklendirilir. Rol canlandırması yapılarak düşünce-duygu-davranış arasındaki bağın somutlaştırılarak anlaşılması sağlanır.

Rol canlandırması olarak bir öğrenci seçilir ve derse geç kalmış bir öğrenci olduğunu ve matematik sınavının şuanda yapılmakta olduğunu, bu durmda ne yapardığını canlandırması istenir (Rol canlandırmasında canlandırma yapacak öğrencinin kapıyı çalmasını beklerken öğrenci bir türlü kapıyı çalmadı. Merak edip kapıyı açtığımda, dışarıda bekleyen öğrenciye neden içeri girmediğini sorduğumda gerçekten böyle bir durum yaşasa bir türlü kapıyı çalamayacağını ifade etti). Bu seansta fazlaca alıştırma yapılır.

Düşünce ile duygu tepkilerinin tanımlanması ve ikisi arasındaki ilişki kurulduktan sonra davranışsal tepki tanımlanır. Davranışsal tepki basitçe "bir durum ya da olay karşısında ne yaptığımızdır" şeklinde tanımlanır. Rol canlandırması yapılan örnekten yola çıkarak, öğrencinin sınıfa girmeme davranışı örnek verilerek grup üyelerine kendi verdikleri örnekler alıştırmalar zenginleştirilir.

Önceki seansta verilen ev ödevinin üzerinden duygusal ve davranışsal tepkilerin de eklenmesi ev ödevi olarak verilir. Seansın son 10 dakikasında etkinlik (3.seansın etkinliği Ek A2'dedir) yapılır. Etkinliğin sonunda bir önceki seansın etkinlik skoru açıklanarak birinci olan gruba ödülleri (Kek) verilerek seans sonlandırılır.

4. Seans

Hedefler:

1-Düşünce-duygu-davranış ilişkisinin kurulması

2-Hatalı düşüncenin fark edilmesi

3-Bilişsel hatanın tanımlanması

4-Düşünce-duygu-davranış ve bilişsel hatalar ile kaygı bozukluğu ilişkisinin anlatılması.

Uygulama:

Yaptıkları ödevlerden yola çıkarak; davranış, davranışa neden olan düşünce ve bu düşüncenin yol açtığı duygular arasındaki ilişkiyi göstermek amacı ile bir örnek üzerinde durulur. Olayları nasıl yorumladığımızın duygu ve davranışı nasıl etkilediği bu örnek üzerinden gösterilir. Olaylarda kendimizikötü hissettiren, korkmamızı ya da kaygı yaşamamıza neden olan düşüncelerin hata olabileceği ifade edilir. Bilişsel hataların kaygıya neden olabileceği ve başarısızlığın bunun sonucu olarak gelebileceği bilgisi anlatılır. Bilişsel hatalar (Kaygıya neden olan dört bilişsel hata), kaygı ve kaygı bozuklukları (yaş grubuna uygun basit anlatılır) hakkında bilgi verilir.

Bilişsel hatalar tahtaya yazılarak kısaca tanımları karşısına yazılır. Bunları not almaları istenir. Her bir biişsel hata türüne örnek verilir. Sınıfta söz almak isteyen öğrencilere örnek yapması için söz hakkı verilir. Son 10 dakika kala etkinlik olarak her bir grubun dört tip bilişsel hataya birer örnek yazması istenir. Etkinliğin sonunda bir önceki etkinlik skoru açıklanır ve en yüksek puanı alan gruba ödülleri (Çikolata) verilerek seans sonlndırılır.

5. Seans

Hedefler:

1- Baş etme stratejileri ve kaçınma tepkilerinin fark edilmesi

2- Alternatif davranışların tartışılması

3-Nefes egzersizinin amacını anlatmak ve uygulama

Uygulama:

Bir önceki seansın özeti örnek durum üzerinden yapılarak kısaca hatırlatma yapılır. Problem durumlarında grup üyelerinin baş etme stratejilerinin nasıl olduğuna dikkat çekirlir ve kaçınma tepkisi fark ettirilir. Alternatif davranışların neler olabileceği tartışılır ve problem durumunda nefes egzersizinin yararlığı ve amacı anlatılarak uygulama yapılır.

Örnek vermek isteyen bir öğrenciye söz hakkı verilerek örnek bir durum söylemesi istenir. Öğrencinin verdiği örnek terapist tarafından tekrar edilir: *"Okulda beden eğitimi dersinde öğretmen sıra halinde bizi koşturuyordu. Önümdeki arkadaş yavaştı ve ben ona bir türlü biraz hızlan diyemiyordum. Aklımdan söylesem mi söylemesem mi diye geçirirken; arkamdaki arkadaş, yavaşsın sıradan çık diye bağırdı. Benim yüzümden herkes geride kaldı. Herkes güldü ama duymazlıktan geldim. Titriyordum, sinirlendim, kendime kızdım".* Burada öğrenciye kaçındığı durum sorulur. Buradan yola çıkarak neler yapılablirdi/ alternatif davranışlar sorulur. Bunun üzerine öğrencilere kaçındıkları durumların neler olduğunu sessiz bir şekilde düşünmeleri istenir. Düşündükleri bu durumlarda neler yapılabiliride düşünmeleri istenir. Bunun için 1-2 dakikadan fazla süre verilmez.

Düşünme etkinliği bittikten sonra stres verici durumlarda nefes ve gevşeme egzersizlerinin yapılabileceği anlatılır. nefes ve gevşeme etkinliklerini tanıtmak amaçlı 5 dakika nefes egzersizi, 5 dakika el kol gevşeme egzersizi gruba yaptırılarak tanıtılır. egzersizler bittikten sonra son 10 dakika etkinlik yapılır. 5. seansın etkinliği Ek A3'te verilmiştir. Etkinlik bittikten sonra bir önceki seansın etkinliğinden en yüksek skoru alan gruba ödülleri (Kalem) verilerek seans sonlandırılır.

6. Seans

Hedefler:

1-Seansların özeti yapılarak tekrarın sağlanması, geribildirim ve çalışmanın sonlandırılması.

Uygulama:

Seanların kısa bir özeti yapıldıktan sonra grup üyelerinin olası karşılaşabilecekleri sorunlara karşılık çözüm üretebilecekleri konusunda cesaretlendirilir. Öğrendikleri bazı bilgi ve ekniklerin burada bahsedilmemiş problem durumlarında da kullanabilecekleri konusunda cesaretlendirilir.

Geri bildirim böyle bir çalışmada önemli aşamalardan biridir. Geri bildirim alınmadığı takdirde çalışma eksik kalmıştır. Hem grubun üyeleri hem terapist süreç hakkında ifade etmek istediği noktaları belirtir.Grıp üyelerinin öneri ve eleştirileri dinlenir. Bu çalışmadan ne kadar yararlandıkları, eklemek istedikleri bir noktanın olup lmadığı sorulur. Terapist tüm çalışma boyunca bulundukları için, katılımları, ev ödevlerini yaptıkları için, grup üyeleri ile olumlu ilişki kurdukları ve çalışmanın akışına uydukları için tüm grup üyelerine tebrik ve teşekkürlerini iletir.

Son olarak tüm etkinlerin total skoru açıklanır ve en yüksek puanı alan gruba büyük ödül (Kupa bardağı) verilerek; tekrar tüm gruba teşekkür edilir ve çalışma sonlandırılır.

Ek A1

BİRİNCİ OYUN						
İsim	Şehir	Hayvan	Bitki	Eşya	Sanatçı	**Toplam**

RUHLAR BÖLGESİ						
GRUP ÜYELERİ	Mustafa	Ahmet	Fatma	Ayşe	Ali	**TOPLAM PUAN**
DEVAM						
SINIF İÇİ TUTUM						
GRUP İÇİ TUTUM						
ÖDEVLER						
OYUN PERFORMANSI						

Ek A2

İKİNCİ OYUN

1. Acı söz …… dininden ……. , tatlı söz yılanı ……. çıkarır.

2. Ne ……. onu …….. .

3. Tereciye …. satılmaz.

4. Ucuz …. yahnisi …… olur.

5. Zorla …….. olmaz.

ALACAKARANLIK						
GRUP ÜYELERİ	Helin	Ege	Ada	Ela	Merve	**TOPLAM PUAN**
DEVAM						
SINIF İÇİ TUTUM						
GRUP İÇİ TUTUM						
ÖDEVLER						
OYUN PERFORMANSI						

Ek A3

ÜÇÜNCÜ OYUN

1. S__ĞL__K / H__ST__IK

2. MUT__UL__K / __ÜZ__N

3. GÜL__EK / AĞL__MA__

4. Z__R / KOL__Y

5. YA__ / __IŞ

FANTASTİK BEŞLİ						
GRUP ÜYELERİ	YİĞİT	MUSTAFA	DENİZ	ÖMÜR	ALTAN	**TOPLAM PUAN**
DEVAM						
SINIF İÇİ TUTUM						
GRUP İÇİ TUTUM						
ÖDEVLER						
OYUN PERFORMANSI						

EK B

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Okul No:…….....

1. Cinsiyetiniz: Kız ( ) Erkek ( )

2. Sınıfınız: ….....

3. Kiminle yaşıyorsunuz?
a.Annem ve babamla birlikte ( )
b. Annemle ( )
c. Babamla ( )
d. Akrabamla ( )
e. Diğer ( )

4. Şimdiye kadar en uzun yaşadığınız yerleşim yeri aşağıdakilerden hangisidir?
İl (lütfen yazınız) .....
a. Bu ilin merkezinde
b. Bu ilin bir ilçesinde
c. Bu ilin bir köyünde

5. Anne ve babanızla ilgili uygun olan yere çarpı işareti(X) koyunuz.
a. Beraberler resmi nikahlılar ( ) b. Beraberler resmi nikahlı değiller
c. Boşandılar ( ) d. Ayrı yaşıyorlar ( ) e. Annem öldü ( ) f. Babam öldü ( )

6. Anneniz ya da babanızı kaybettiyseniz, vefat ettiklerinde kaç yaşındaydınız?
……..

7. Kardeş sayısı (sizinle birlikte): …….....

8. Kaçıncı çocuksunuz? ……

9. Anne ve babanızın öğrenim durumunu belirtiniz.

Öğrenim Durumu Okur-yazar değil	Anneniz	Babanız
Okur-yazar		
İlkokul mezunu Ortaokul mezunu Lise mezunu Üniversite mezunu		
Yüksekokul mezunu		

9. Anneniz çalışıyor mu? Evet ( ) Hayır ( )
Cevabınız evet ise ne iş yapıyor?.....

10. Babanız çalışıyor mu? Evet ( ) Hayır ( )
Cevabınız evet ise ne iş yapıyor?.....

11. Ailenizin aylık geliri/maddi durumu sizce ne düzeydedir?
Çok düşük ( ) Düşük ( ) Orta ( ) Ortanın üstü ( ) Yüksek ( )

12. 2014-2015 güz dönemi eğitim ve öğretim yarı yılı (1.yarı yılda) akademik ortalamanız (Dönem sonu not ortalamanız) nedir?
Belirtiniz.……

13. Daha herhangi psikolojik/psikiyatrik bir sorundan dolayı yardım aldınız mı?
Evet ( ) Hayır ( )
Cevabınız Evet ise sebebini yazınız?.....
Ne zaman? .....
Ne kadar sürdü?.....

14. Ailenizde herhangi bir psikolojik/psikiyatrik sorunu olan var mı?
Evet ( ) Hayır ( )
Cevabınız Evet ise kim?.....
Eğer biliyorsanız sorunun ne olduğunu kısaca yazınız.....

EK C

ÇOCUKLAR İÇİN OLUMSUZ BİLİŞSEL HATALAR ÖLÇEĞİ

Öğrencinin Okul Numarası: ……

Aşağıda gençlerin karşılaşabilecekleri bazı durumlar anlatılmaktadır. Her durumun ardından aklınızdan geçebilecek bazı düşünceler yazılmıştır. Her bir durumu okuduktan sonra daha önce hiç yaşamamış olsanız bile bu durumda olduğunuzu hayal edin ve buradaki düşüncelerin sizin düşüncelerinize ne kadar benzediğini işaretleyin.

1) Arkadaşlarından birini gece sizde kalması için evinize davet ediyorsun. Başka bir arkadaşın bunu öğreniyor. "Onu çağırmadığım için bana çok kızacak ve asla
benimle arkadaşlık etmeyecek." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

2) Sizin sınıf, seninde içinde bulunduğun dört kişilik takımla bayrak yarışına katılıyor. Sizin takım kaybediyor. "Ben biraz daha hızlı koşsaydım yarışı kaybetmeyebilirdik." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

3) Okul basketbol takımı için yapılan seçmelere katılıyorsun.Dört kez basket atmaya çalışıyorsun. İkisi sayı oluyor, ikisi potaya girmiyor. "Ne kadar kötü oynadım." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

4) Senin içinde bulunduğun takım bilgi yarışmasında kaybediyor. Diğer takımsa kolayca kazanıyor. "Daha akıllı olsaydım bizim takım kaybetmeyebilirdi." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

5) Arkadaşlarından bazıları okul voleybol takımı için yapılan seçmelere katılıp katılmayacağını soruyor. Geçen yıl seçmelere katılmış ama takıma girmeyi başaramamıştın. "Seçmelere katılmama ne gerek var ki geçen yıl başaramamıştım." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

6) Matematik ödevin hakkında konuşmak için sizin sınıftan bir çocuğa telefon ediyorsun. Telefondaki "Şimdi seninle konuşamam; çünkü babamın telefonda konuşması gerekiyor." diyor. "Benimle konuşmak istemedi." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

7) Sen ve üç arkadaşın grup halinde çalıştığınız dönem ödevini tamamladınız. Öğretmeniniz ödevin çok iyi olmadığı için sizin gruba düşük bir not verdi. "Bu kadar kötü bir ödev hazırlamasaydım hepimiz daha iyi bir not alabilirdik." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

8) Sizin sınıftan bir çocuğun doğum günü olduğunda öğretmen bu çocuğun arkadaşıyla yarım saat oynamasına izin veriyor. Geçen hafta bir arkadaşının doğum günüydü ve sınıftan birini seçerek oyun oynadı. Şimdi de doğum günü olan bir başka arkadaşın içinizden birini seçecek. " Beni kimse seçmez." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

9) Voleybol takımındasın ve antrenman yapıyorsunuz. Antrenörünüz çalışmadan sonra seninle konuşmak istediğini söylüyor. "Benim oyunumdan memnun olmadığı için artık beni takımda istemiyor." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

10) Arkadaşlarından biri ile bir doğum gününe gidiyorsun. Arkadaşın senin oraya ilk gidişin olmasına rağmen senden çok başkalarıyla takılıyor. Daha sonra arkadaşınla eve gitmeden önce onun evinde bir şeyler atıştırmaya karar veriyorsunuz. Akşam olduğunda "Galiba arkadaşım bugün benimle takılmaya pek istekli değildi." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

11) Türkçe ödevini evde unuttun. Öğretmen ödevleri teslim etmenizi istiyor. "Öğretmen ödevi umursamadığımı düşünecek ve Türkçe'den geçemeyeceğim." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

12) Geçen dönem son matematik sınavına kadar derslerin iyi gidiyordu. Sınavdan çok düşük bir not aldın. "Okul boş yere vakit kaybı." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

13) Basketbol oynuyorsun ve beş basket atıyorsun; ama çok kolay bir atışı kaçırıyorsun. Oyundan sonra "çok kötü oynadım." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

14) Geçen hafta tarih sınavın vardı ve sınavda çalıştığın bazı şeyleri unuttun. Bugün matematik sınavınız var ve öğretmen sınav kağıtlarını dağıtıyor. "Bu sınavda da geçen hafta olduğu gibi çalıştığım şeyleri unutacağım." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

15) Bütün günü arkadaşının evinde geçirdin. Ayrılmadan önceki son saatlerde gerçekten çok sıkıldın. "Bugün hiç eğlenmedik." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

16) Yüzme dersleri alıyorsun. Yüzme öğretmeni henüz gruptan hiç kimsenin yeni bir stil öğrenmeye hazır olmadığını söylüyor. “Eğer hızlı yüzmeyi daha çabuk öğrenseydim başkalarına engel olmayabilirdim.” diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

17) Matematik dersinde yeni bir konuya geçeceksiniz. Son öğrendiğiniz konu gerçekten çok zordu. Matematik dersine girerken “son konu çok zordu, bu konuyu öğrenmede de güçlük çekeceğimi biliyorum.” diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

18) Komşularınızdan birine yardımcı olmak için okuldan sonra çalışmaya başladın. Bu nedenle bu hafta iki kez arkadaşlarınla birlikte bisikletle gezmeye gidemedin. Arkadaşlarını bisikletle gezmeye giderken görünce “ Böyle giderse kimse benimle bir şey yapmak istemeyecek.” diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

19) Geçen hafta sizin sınıftan bir çocuk doğum günü partisi düzenledi ve sen çağrılmadın. Bu hafta sınıftan başka bir çocuğun, birine “Birkaç kişi toplanıp sinemaya gidelim.” dediğini duydun. “Geçen hafta olduğu gibi yine beni çağırmayacaklar.” diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

20) Kendi isteğinle notunu yükseltmek için bir ödev hazırlayıp sınıfta anlattın. Ertesi ders öğretmenin ödevin hakkında konuşmak istediğini söyledi. “Öğretmen ödevin çok kötü olduğunu, bu nedenle de düşük bir not vereceğini söyleyecek.” Diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

21) İki arkadaşınla birliktesin. Bu hafta sonu birlikte sinemaya gitmeyi teklif ediyorsun. Her ikisi de gelemeyeceğini söylüyor. Herhalde benimle gitmek istemiyorlar." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

22) Arkadaşın bisikletle yapılan bir maratona katılmak ister misin diye sormak için telefon ediyor. " Herhalde yarışı tamamlayamam ve insanlar benimle dalga geçerler." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

23) Sizin takım İngilizce doğru yazma yarışmasında kaybetti. Takımın en son yarışmacısı sendin. Dört kelimeyi doğru yazdın yalnızca son kelimede hata yaptın. Yerine oturduğunda "Ben İngilizce yazmayı beceremiyorum." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

24) Geçen hafta basketbol oynadın ve iki kez sana verilen pası kaçırdın. Bugün sınıftan bazı çocuklar "Voleybol oynar mısın?" diye soruyorlar. Sen "Oynamamın hiçbir anlamı yok, ben sporda iyi değilim." diye düşünüyorsun.

Tamamen aynı düşünürüm. ( )	Çok benzer düşünürüm. ( )	Oldukça benzer düşünürüm. ( )	Biraz benzer düşünürüm. ( )	Hiç böyle düşünmem. ( )

EK D

BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

Öğrencinin Okul Numarası: …… Tarih: …../…../….....

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandaki uygun yere (X) işareti koyarak belirtiniz.

	Hiç	Hafif Düzeyde Beni pek etkilemedi.	Orta Düzeyde Hoş değildi ama katlanabildim.	Ciddi Düzeyde Dayanmakta çok zorlandım.
1.Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2.Sıcak/ ateş basmaları				
3.Bacaklarda halsizlik, titreme				
4.Gevşeyememe				
5.Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6.Baş dönmesi veya sersemlik				
7.Kalp çarpıntısı				
8.Dengeyi kaybetme duygusu				
9.Dehşete kapılma				
10.Sinirlilik				
11.Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12.Ellerde titreme				
13.Titreklik				
14.Kontrolü kaybetme korkusu				
15.Nefes almada güçlük				
16.Ölüm korkusu				
17.Korkuya kapılma				
18.Midede rahatsızlık ya da hazımsızlık hissi				
19.Baygınlık				
20.Yüzün kızarması				
21. Terleme (Sıcaklığa bağlı olmayan)				

EK E

HOLLAND MESLEKİ TERCİH ENVANTERİ

Adı-soyadı: Uygulama Tarihi:
Sınıfı ve Numarası:

AÇIKLAMA: Her maddeyi okuyun ve size uygun yanıtı (x)biçiminde işaretleyin.

NO	MADDELER	HOŞLANIRIM	FARKETMEZ	HOŞLANMAM
1.	Kuşların nasıl göç ettiğini öğrenmek	( )	( )	( )
2.	İnsanlara yeni bir hobi öğretmek	( )	( )	( )
3.	Hava durumu tahmini için kişisel gözlemleri kullanmak	( )	( )	( )
4.	Bitki hastalıklarını incelemek	( )	( )	( )
5.	Bankaya yatırılan paranın faizini hesaplamak	( )	( )	( )
6.	Resimler tasarlamak ve çizmek	( )	( )	( )
7.	Bir iş yaptırmak için parayla adam tutmak	( )	( )	( )
8.	Bir bilim müzesini incelemek	( )	( )	( )
9.	Gözlük için mercekleri parlatmak	( )	( )	( )
10.	Modern yazarların yazı stillerini araştırmak	( )	( )	( )
11.	Mikroskop gibi laboratuar aletlerini kullanmak	( )	( )	( )
12.	Bir dükkanda envanter tutmak	( )	( )	( )
13.	Bir kuş yemliği tasarlamak	( )	( )	( )
14.	Bir oyun için takım oluşturma	( )	( )	( )
15.	Yeni bir satış kampanyası düzenlemek	( )	( )	( )
16.	Bir toplantıyı yönetmek	( )	( )	( )
17.	Vitaminlerin hayvanlar üzerindeki etkisini araştırmak	( )	( )	( )
18.	Küçük bir işletmeyi idare etmek	( )	( )	( )
19.	Bir makinenin nasıl kullanılacağı konusunda talimatlar yazmak	( )	( )	( )
20.	Diğer insanlar için iş planlamak	( )	( )	( )
21.	Küçük grup tartışmalarına katılmak	( )	( )	( )
22.	Yeni bir cerrahi işlem hakkında yazılar okumak	( )	( )	( )
23.	Mali bir hesaptaki hataları bulmak	( )	( )	( )
24.	Bir rapor taslağındaki hataları bulmak incelemek	( )	( )	( )
25.	Planlar ve grafikler yapmak	( )	( )	( )
26.	Fırtınadan sonra zarar görmüş bir ağacı onarmak	( )	( )	( )
27.	Kusurları bulmak için mamulleri incelemek	( )	( )	( )
28.	Telefonla iş idare etmek	( )	( )	( )
29.	Acil durumlarda insanlara tardım etmek	( )	( )	( )

30.	Bir kuruluşun parayla ilgili bütün işlerini idare etmek	( )	( )	( )
31.	Müzik eseri bestelemek veya düzenlemek	( )	( )	( )
32.	Filmler için konu müziği bestelemek	( )	( )	( )
33.	Yeni kurallar veya politikalar geliştirmek	( )	( )	( )
34.	Biyoloji çalışmak	( )	( )	( )
35.	Bir politik kurum için kampanyaya katılmak	( )	( )	( )
36.	Maddeleri ayırmak, biriktirmek ve saklamak	( )	( )	( )
37.	Bir toplum geliştirme projesinde çalışmak	( )	( )	( )
38.	Bir daktilonun nasıl tamir edileceğini öğrenmek	( )	( )	( )
39.	Dünyanın merkezi, güneş ve yıldızlar hakkında kitaplar okumak	( )	( )	( )
40.	Tam doğru zaman tutmak için bir saati ayarlamak	( )	( )	( )
41.	Beynin nasıl çalıştığını öğrenmek	( )	( )	( )
42.	Yaratıcı fotoğraflar çekmek	( )	( )	( )
43.	Masraflara ait hesap kayıtları tutmak	( )	( )	( )
44.	Bir bandoda çalmak	( )	( )	( )
45.	Bir orkestrada caz müziği çalmak	( )	( )	( )
46.	Bir grup veya klüp için bütçe hazırlamak	( )	( )	( )
47.	Depremin nedenlerini araştırmak	( )	( )	( )
48.	Ünlü bir bilim adamının dersine katılmak	( )	( )	( )
49.	Bir proje üzerinde başkaları ile beraber çalışmak	( )	( )	( )
50.	Bir sinema filmi senaryosu yazmak	( )	( )	( )
51.	Şirket hakkındaki şikayetleri konusunda işçilerle röportaj yapmak	( )	( )	( )
52.	Mobilya yapmak	( )	( )	( )
53.	Değerli taşları kesmeyi ve parlatmayı öğrenmek	( )	( )	( )
54.	Yaralı bir insana ilkyardım yapmak	( )	( )	( )
55.	Yerel bir radyo istasyonunda çalınması için müzik parçaları seçmek	( )	( )	( )
56.	İl genel meclisinde çalışmak	( )	( )	( )
57.	Mali raporları hazırlamak ve yorumlamak	( )	( )	( )
58.	Tehlikedeki bir insana yardım etmeye çalışmak	( )	( )	( )
59.	Elektronik alet çalıştırmak	( )	( )	( )
60.	Çocuklara nasıl oyun oynanacağını veya spor yapılacağını göstermek	( )	( )	( )
61.	Bir ustayı televizyon tamir ederken seyretmek	( )	( )	( )
62.	Bir magazin hikayesini anlatan çizimler yapmak	( )	( )	( )
63.	Ziyaretçilere yol göstermek	( )	( )	( )
64.	Diğer insanların bir problemin çözülebileceğine nasıl inandıklarını öğrenmek	( )	( )	( )
65.	Bir sergiye gezi düzenlemek	( )	( )	( )
66.	Uyuşturucu kullanan insanlara danışmanlık yapmak	( )	( )	( )
67.	İş gazeteleri veya dergileri okumak	( )	( )	( )
68.	Yıldızların oluşumunu öğrenmek	( )	( )	( )
69.	Taksit ödemelerini tahsil etmek	( )	( )	( )
70.	Bir slayt veya film projektörünü çalıştırmak	( )	( )	( )
71.	Kelebekleri gözlemlemek ve sınıflandırmak	( )	( )	( )
72.	Metal bir heykel tasarlamak	( )	( )	( )
73.	İnsanlara kanuni doğruları açıklamak	( )	( )	( )
74.	Kısa hikayeler yazmak	( )	( )	( )
75.	İnsanların mali kararlar vermelerine yardımcı olmak	( )	( )	( )
76.	Gelir vergisi kazancını düzenlemek	( )	( )	( )
77.	Sertifika, plaket veya taktir belgesi kazanmak	( )	( )	( )
78.	Tiyatro oyunu, müzikaller gibi sanatsal etkinliklerin eleştirilerini	( )	( )	( )

	yazmak			
79.	Aylık bütçe planı yapmak	( )	( )	( )
80.	Bir havuz veya gölde yabani hayatı araştırmak	( )	( )	( )
81.	Bir tiyatro oyununda rol almak	( )	( )	( )
82.	Bir resim çerçevesi yapmak	( )	( )	( )
83.	İş gezilerine çıkmak	( )	( )	( )
84.	Orman yangınları için gözetleme yapmak	( )	( )	( )
85.	Yeni alışveriş merkezinin tanıtımını yapmak	( )	( )	( )
86.	Bir muhasebecilik sistemi kurmak	( )	( )	( )
87.	Arkadaşlar arasındaki bir tartışmayı yatıştırmak	( )	( )	( )
88.	Birine önemli bir karar vermesinde yardım etmek	( )	( )	( )
89.	Taşıma için nakil maliyetlerini hesaplamak	( )	( )	( )
90.	Fıkralar ve hikayeler anlatarak insanları eğlendirmek	( )	( )	( )

EK F

GRUP SÖZLEŞMESİ

.... / 04 / 2015

GRUP SÖZLEŞMESİ

1. Araştırmacı/psikolog hakkında (ad-soyad ve eğitim bilgisi) bilgi alınmıştır.

2. Görüşmeler haftada belirlenen yerde ve günde bir defa olacak ve 50 dakika sürecektir.

3. Görüşmelerden herhangi bir ücret talep edilmemektedir.

4. Görüşmelerin sağlıklı geçmesi için telefonların sesi kapalı tutulacaktır.

5. Görüşme odasına danışan su dışında yiyecek ve içecek getirmeyecektir.

6.Grup üyelerinin görüşmeye 5 dakika gecikme hakkı vardır, bu süreyi aşarsa görüşmeye katılamayacaktır.

7. Görüşmelere katılamama veya erteleme durumunda en az 24 saat önce iki taraf birbirini Psikolojik Danışman ve Rehber Öğretmen aracılığı ile bilgilendirir.

8. Görüşmeler gizlilik ilkesi çerçevesinde, danışanın kendine ve çevreye zarar verme davranışının dışında, psikolog/araştırmacı görüşmelerin içeriğini bir başkasına vermez.

9. Bir araştırma kapsamında yapılan grup görüşmelerinde, grup üyelerinin kimlik bilgileri saklı tutulacak; bu araştırmanın dışında bir üçüncü kişi ya da herhangi bir kuruma bildirilmeyecek ve herhangi bir yayında belirtilmeyecektir.

10. Bu çalışmadaki grup üyeliğine, gönüllü olarak katılımcı olunmuştur.

EK G

VELİ İZİN BELGESİ

.... / …. / 2015

Veli İzin Belgesi

Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji öğrencilerinden Psikolog Neslihan TEKGÜL, okulumuzda yürüteceği "kaygı ve heyecanı azaltmaya" yönelik grup çalışması (psikoeğitim) hakkında beni bilgilendirdi. Çalışmanın okul müdürü ve rehber öğretmenin bilgisi dahilinde, altıncı ders saatlerinde, altı hafta boyunca, haftada bir defa, yaklaşık 50 dakika süreyle yapılacağını biliyorum. Çocuğumun bu çalışmaya katılmasına izin veriyorum.

Ad-Soyad
İmza

EK H

ARAŞTIRMA İZİN BELGESİ

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
II Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411/20/722006 22/01/2015
Konu: Neslihan ARIKAN

VALİLİK MAKAMINA

İlgi:a) 09.012015 tarihli dilekçe.
b)MEB. Yen. ve Eğ. Tek. Gn Md. 07.03.2012 tarih ve 3616 sayılı 2012/13 110111 gen.
c)Milli Eğitim Araştırma ve Anket Komisyonunun 16.01.2015 tarihli tutanağı.

Maltepe Universitesi Klinik Psikolojisi yüksek lisans öğrencisi Neslihan ARIKAN 'in ***"Ergenlik Döneminde Bilişsel Odaklı Psikoeğitim Programının Kaygı Düzeyi, Akademik Başarı ve Bilişsel Hatalar ile Etkileşiminin İncelenmesi"*** konulu tezine dair araştırma çalışmasını ilimiz Şişli ilçesindeki ortaokullarda Öğrenim gören 7. ve 8. sınıf öğrencilerine kişisel bilgi formu, beck anksıyete ölçeği ve çocuklar için olumsuz billişsel hatalar ölçeğini uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

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

Dr.Muammer YILDIZ
Milli Eğitim Müdürü

OLUR
22/01/2015
Yusuf Ziya KARACAEV
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek: 1- Genelge
2- Komisyon Tutanağı

İl Milli Eğitim Müdürlüğü D/Blok Bab-l Ali Cad. No:13 Cağaloğlu A. BALTA VHKi E-Posta: sgb34@meb.gov.tr
Tel: (0 212) 455 04 00-239 Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır, http://evraksorgu.meb gov_tr adresinden 6910-b7e5-3843-8854-fc8e kodu ile teyit edilebilir.

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411/44/822515 23/01/2015
Konu: Araştırma İzni

sayın: Neslihan ARIKAN
Ornektepe Mah. Selvi Sok. Bina:5 Daire 6
Beyoğlu/1STANBUL

İlgi: a) 09.09.2015 tarihli dilekçeniz.
b) Valilik Makamının 22.01.2015 tarih ve 722006 sayılı oluru.

"Ergenlik Döneminde Bilişsel Odaklı Psikoeğitiın Programının Kaygı Düzeyi, Akademik Başarı ve Bilişsel Hatalar ile Etkileşiminin İncelenmesi" konulu tezinize dair araştırma çalışmanız hakkındaki ilgi (a) dilekçeniz ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve söz konusu talebin bilimsel amaç dışında kullanılmaması, ***uygulama sırasında bir örneği Müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması,*** katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılmasını, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim -öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini rica ederim.

Murat ADALI
Şube Müdürü

EK: 1 - Valilik onayı
2- Olçekler

Elektronik İmzalı Aslı Sistemimizde Mevcuttur
Adı Soyadı : Mualla ÇELEBİ
Ünvanı : Bölüm Şefi
Tarih : 23.02.2015
İmza :

İl Milli Eğitim Müdürlüğü D/Blok Bab-l Ali Cad. No: 13 Cağaloğlu A. BALTA VHKI E-Posta: sgb34@meb.gov.tr
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. http://evraksorgu.meb.gov.tr adresinden 3a6a-3189-38ec-9584-9975 kodu ile teyit edilebilir.

ÖZGEÇMİŞ

1986 tarihinde Konya'da doğan Neslihan TEKGÜL, ilkokulu 1992-1997 yılları arasında Karabekir İlkokulunda birinclikle, orta eğitimini 1997-2000 tarihleri arasında Aşağıçiğil İlköğretim Okulunda birincilikle, liseyi ise Aşağıçiğil Lisesi'nde okul birinciliğiyle bitirmiştir. 2004-2009 yılında Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Felsefe Grubu Öğretmenliği Bölümü'nü tezsiz yüksek lisans onur derecesi ile bitirmiştir. 2009-2013 yıllarında Okan Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilmler Fakültesi Psikoloji Bölümünü %100 burslu kazanmış ve bölüm ikincisi, fakülte üçüncüsü olarak bitirmiştir. 2013'te Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji alanında yüksek lisans programına başladı ve "Ergenlerde Bilişsel Odaklı Psikoeğitim Programının Kaygı Düzeyi, Akademik başarı ve Bilişsel Hatalar ile Etkileşiminin incelenmesi" adlı tez çalışmasına ve Darülaceze Başkanlığı'nda 0-6 yaş grubu çocuk, 18 yaş üstü engelli ve 60 yaş üstü yaşlılar ile mesleki çalışmalarına halen devam etmektedir. Eğitim ve öğretim hayatı boyunca iş, staj ve eğitim bilgilerine aşağıda verlmiştir.

İş/Staj Deneyimi :

15.04.2013- ...	Darülaceze Başkanlığı, Şişli, İstanbul Psikolog, İş.
24.09.2014-25.02.2014	Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk-Ergen Psikiyatri Kliniği,Yüksek Lisans Stajı.
25.01.2005 –15.04.2013	Darülaceze Başkanlığı, Şişli, İstanbul Memur, İş.
01.09. 2007-01.01.2008	Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara Deneme Lisesi, Staj
01.02.2008-01.07.2008	Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara Ankara Kocatepe Anadolu Lisesi, Staj.
09.07.2012-30.07.2012	Kayışdağı Darülaceze Müdürlüğü, İstanbul Geriyatrik Rehabilitasyon ve Siteler, Staj.

Projeler ve Sertifikalar:

2014- Hayat Okulu Projesi, Darülaceze Başkanlığı, Psikoloji faaliyetleri.

2014- Gönül Elçileri Projesi, Darülaceze Bakanlığı, Koordinatörlük görevi.

2014- Proje Döngü Yönetimi Eğitimi, Darülaceze Başkanlığı Hizmet içi Eğitim, İstanbul

2014- Wechsler Çocuklar için Zeka Testi(WISH-R),Türk Psikologlar Derneği İstanbul.

2014- Çocuk Peri Masalları Testi, Projektif Testler ve Rorschach Derneği, İstanbul

2014- Denver II Testi, Çocuk Nöropsikoloji ve Gelişim Derneği, İstanbul.

2013- Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri, Türk Psikologlar Derneği, İstanbul.

2013- Nöropsikolojik Testler(14 Test), Türk Psikologlar Derneği, Ankara.

2012- Çocuk Objektif Testler (12 Test), Psikoloji Eğitimleri ve Testleri Derneği, İstanbul.

2011- İ.Ü. Klinik Psikoloji Semineri I (Katılımcı), İstanbul.

2004- Bilgisayar Sertifikası (420 saatlik) Milli Eğitim Bakanlığı, Konya.

Ödül ve Başarılar:

2008 - 2013 Okan Üniversitesi - %100 Eğitim Bursu
2009 - 2013 Okan Üniversitesi - Başarı Bursu (Yemek Bursu)
2013 Okan Üniversitesi - İnsan Bilimleri Fakültesi Üçüncülük Derecesi
2013 Okan Üniversitesi - Psikoloji Bölümü İkincilik Derecesi
2003 Aşağıçiğil Lisesi – Okul Birincilik Derecesi
1999 Aşağıçiğil İlköğrtim Okulu- Okul Birincilik Derecesi