

Effectiveness of Solution-Focused Therapy Interventions Applied to Child, Adolescent and Family on Children and Adolescents' Behavioral Problems: A Systematic Review

Hazal Rmeysa ASLAN, Dicle University, ORCID ID: 0000-0003-0132-2004

zlem ÇAKMAK TOLAN, Dicle University, ORCID ID: 0000-0002-8128-6498

Abstract

Behavioral and related problems in children and adolescents have recently become a focus of attention. Solution-focused therapy, a future and goal-oriented, realistic, and short-term psychotherapy approach, has emerged as a promising therapy approach for children, adolescents, and their families since it is seen as an appropriate approach to use in children and adolescents. In this context, the purpose of this current systematic review is to evaluate the studies conducted on the use of solution-focused therapy in child and adolescent behavioral problems. In the study, experimental and quasi-experimental studies published in Turkish and English between 2000 (January) -2020 (December) were systematically screened in Google Academic, ScienceDirect, EBSCOhost, PubMed, ULAKBIM, Turkish Psychiatry Index, and Tr Index databases. Research studies that do not meet the criteria are excluded from the study. The 16 articles that met the criteria were examined and evaluated in sample groups, target problem, research design, application groups, applied intervention, intervention techniques, measurements and measurement tools, and results. The majority of the studies examined within the scope of this study reveal that solution-focused therapy is effective in reducing behavioral problems.

Keywords: Solution-focused therapy, behavioral problems, child, adolescent.



Inonu University
Journal of the Faculty of
Education
Vol 22, No 3, 2021
pp. 2582-2605
DOI:10.17679/inuefd.919480

Article Type
Review Article

Received
18.04.2021

Accepted
21.12.2021

Suggested Citation

Aslan, H. R., & akmak Tolan, . (2021). Effectiveness of solution-focused therapy interventions applied to child, adolescent and family on children and adolescents' behavioral problems: A systematic Review, *Inonu University Journal of the Faculty of Education*, 22(3), 2582-2605. DOI:10.17679/inuefd.919480

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Raising children is one of the most important functions and responsibilities of the family, which is considered as a social institution. One of the difficulties encountered in raising children is to teach them to cope with stressful and unwanted events in socially accepted ways (Schroeder & Gordon, 2002). When children cannot cope effectively with the tasks in their developmental stages, adaptation and behavioral problems could emerge (Yavuzer, 1996). Behavioral problems in children and adolescents comprehend different behaviors that include temper tantrums, excessive whining or crying, demanding attention, noncompliance, defiance, aggressive acts against self or others, stealing, lying, destruction of property, and delinquency (Schroeder and Gordon, 2002). Generally, behavior problems can be defined as any behavior that is viewed as problematic and undesirable, impairs a child's normal functioning, and endangers the safety of themselves and others (Carr and Durand, 1985).

Emotional and behavioral problems experienced in childhood and adolescence are essential as they cause more serious behavioral disorders in later periods (Loeber, 1990). In this context, it is stated that early intervention to emotional and behavioral problems has importance. Behavioral parent training, social skills interventions, cognitive skills training, prevention, and early intervention programs are the most frequently used interventions with children and adolescent behavior problems (Holland et al., 2017). Solution-focused therapy, which has emerged recently as a remarkable psychotherapeutic approach, is another approach used to decrease behavioral problems in children and adolescents. It has been the center of attention since the first years of its emergence because it has a clear, explicit, and easily understandable formulation, gives results in a short time, and can be learned easily (Güner, 2018). Solution-focused therapy can be seen as a more suitable method for children and adolescence, because behavior and cognitions, rather than feelings, are targeted for change (Corcoran, 2006). Although meta-analysis and review studies in the literature show that solution-focused therapies are generally effective on behavioral problems, there are different findings on this subject (Bond et al., 2013; Hsu et al., 2020; Kim, 2007).

Purpose

When the literature is reviewed, it is seen that there are no systematic review studies examining the effectiveness of solution-focused therapy written in Turkish. In addition, it is seen that there is no current study evaluating and summarizing the studies on the effectiveness of solution-focused therapy-based interventions in reducing behavioral problems and related problems in children and adolescents. Therefore, the aim of this systematic review is to evaluate the effectiveness of solution-focused interventions applied to children and adolescents with behavioral problems.

Method

This research is designed as a systematic review. According to the purpose of the study, using Google Scholar, ScienceDirect, EBSCOhost, Pubmed, Ulakbim, Turkish Psychiatry Index, and TR Index databases have been systematically screened. Keywords for the search were "solution focused therapy", "solution focused therapy and behavioral problems", "solution focused therapy and externalization problems," and "solution focused therapy in

children and adolescents“. Full-text articles written in Turkish and English which have applied solution-focused psychotherapy, with samples of children and adolescents, were included in the study. According to the results of the literature search, a total of 31 studies were listed in the first place and subjected to examination. 16 studies that did not meet the criteria were excluded from the study, and 16 studies that met the criteria were included in the study.

Findings

In this study, 16 solution-focused therapy based experimental studies in the world conducted between 2000 and 2020 regarding the behavioral and related problems in children and adolescents were examined. The findings were examined in terms of sample characteristics, measurements and measurement tools, treatment and control/comparison group, applied interventions, aims, and results of the studies.

Discussion & Conclusion

In general, solution-focused interventions are used as a common option in children and adolescents. When the studies examined within the scope of this research are reviewed, it is seen that the studies were conducted with children and adolescents aged between 3 and 18 years. Most of the studies' sampling groups were middle school and high school students.

It has been demonstrated by some studies within the scope of the review that solution-focused therapy interventions are an effective intervention method in reducing behavioral problems in children and adolescents. However, when solution-focused therapy and cognitive behavioral interventions were compared, there was no difference between the groups, and both groups made progress. In general, research findings show that solution-focused therapy is an effective intervention for behavioral disorders in children and adolescents. In addition, positive results from several studies examining the externalization of problem behaviors suggest that solution-focused brief therapy may also be a useful approach for behavioral problems with at-risk students. In further studies, it is recommended that researchers examine studies written in different languages by expanding the year range of studies and using different databases. Since only studies published in English and Turkish are included in this research, it can be said that studies involving different languages or cultures are needed to examine the effectiveness of solution-focused therapy-based interventions. As a result, studies support the use of solution-focused interventions in reducing behavioral problems in children and adolescents, but more comprehensive studies are needed in this field.

Çocuk, Ergen ve Aileye Uygulanan Çözüm Odaklı Terapi Müdahalelerinin Çocuk ve Ergenlerin Davranış Problemleri Üzerinde Etkililiği: Bir Sistemik Derleme

Hazal Rümeyya ASLAN, Dicle Üniversitesi, ORCID ID: 0000-0003-0132-2004

Özlem ÇAKMAK TOLAN, Dicle Üniversitesi, ORCID ID: 0000-0002-8128-6498

Öz

Çocuk ve ergenlerdeki davranış problemleri ve ilgili problemler son zamanlarda ilgi odağı olan bir araştırma alanı haline gelmiştir. Gelecek ve hedef odaklı aynı zamanda gerçekçi ve kısa süreli bir psikoterapi yaklaşımı olan çözüm odaklı terapi, çocuk ve ergenlerde kullanılması uygun bir yaklaşım olarak görüldüğünden çocuklar, ergenler ve aileleri için umut verici bir terapi yaklaşımı olarak ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda mevcut sistemik derleme çalışmasının amacı, çocuk ve ergenlerde davranış problemlerinde çözüm odaklı terapinin kullanımına yönelik yapılmış çalışmaların değerlendirilmesidir. Bu kapsamda Google Akademik, ScienceDirect, EBSCOhost, PubMed, ULAKBİM, Türk Psikiyatri Dizini ve Tr Dizin veri tabanlarında 2000 (Ocak) -2020 (Aralık) yılları arasında Türkçe ve İngilizce dillerinde yayımlanmış deneysel ve yarı deneysel çalışmalar sistemik olarak taranmıştır. Ölçütleri karşılamayan araştırmalar çalışma dışında bırakılırken, ölçütleri karşılayan 16 makale; örneklem grupları, yapıldığı ülkeler, problem, araştırma deseni, uygulama grupları, müdahale teknikleri, ölçümler, ölçüm araçları ve sonuçlar açısından incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Bu araştırma kapsamında incelenen çalışmaların büyük çoğunluğu çözüm odaklı terapinin davranış problemlerinin azalmasında etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çözüm odaklı terapi, davranış problemleri, çocuk, ergen



İnönü Üniversitesi
Eğitim Fakültesi Dergisi
Cilt 22, Sayı 3, 2021
ss. 2582-2605
DOI:10.17679/inuefd.919480

Makale Türü
Derleme Makalesi

Gönderim Tarihi
18.04.2021

Kabul Tarihi
21.12.2021

Önerilen Atıf

Aslan, H. R., & Çakmak Tolan, Ö. (2021). Çocuk, ergen ve aileye uygulanan çözüm odaklı terapi müdahalelerinin çocuk ve ergenlerin davranış problemleri üzerinde etkililiği: Bir sistemik derleme. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(3), 2582-2605. DOI:10.17679/inuefd.919480

Çocuk, Ergen ve Aileye Uygulanan Çözüm Odaklı Terapi Müdahalelerinin Çocuk ve Ergenlerin Davranış Problemleri Üzerinde Etkililiği: Bir Sistematik Derleme

Çocuk yetiştirmek, toplumsal bir kurum olan ailenin en önemli işlevlerinden ve sorumluluklarından biridir. Çocuk yetiştirirken yaşanan zorluklardan biri, onlara stresli ve istenmeyen olaylara karşı etkili bir şekilde başa çıkmayı ve sosyal olarak kabul edilebilir davranışlarda bulunmayı öğretmektir (Schroeder ve Gordon, 2002). Yavuzer (1996), çocukların her yeni gelişim evresine geçtiklerinde yeni bilgi ve beceriler kazanarak çevresiyle uyum sağlamaya çalışırken aynı zamanda çözülmesi gereken bazı sorunlarla da karşılaştıklarını belirtmektedir. Çocuklar kendi gelişim evrelerindeki görevlerle etkili bir şekilde baş edemediklerinde ortaya uyum ve davranış problemleri çıkabilmektedir. Davranış problemleri; öfke nöbetleri, aşırı sızlanma veya ağlama, sürekli dikkat talep etme, karşıt olma, karşı gelme, kendini veya başkalarını tehdit eden saldırgan eylemler, hırsızlık, yalan söyleme, mülke zarar verme ve suç içeren çeşitli davranışları kapsamaktadır (Schroeder ve Gordon, 2002). Yetersiz dürtü kontrolü ve çocukluk döneminde sosyal davranış standartlarının ihlali de davranış bozuklukları kapsamına dâhil edilmektedir (Cole ve diğ.,1996). Ayrıca düşük okul başarısı, okulu asma, okuldan kaçma, aile veya başkalarıyla olumsuz ilişkiler de davranış problemi olarak değerlendirilebilmektedir. Özet olarak davranış problemleri, çocukların toplumda işlevselliğini engelleyen, kendilerinin ve başkalarının güvenliklerini tehlikeye sokan herhangi bir davranış olarak tanımlanabilmektedir (Carr ve Durand, 1985).

Uyum ve davranış problemlerine neden olan birçok psiko-sosyal faktör bulunmaktadır. Bunlar arasında en çok çalışılan faktör ebeveyn davranışları olarak saptanmıştır. Çocuk ve ergenlerdeki davranış problemleri üzerinde anne ve babaların önemli etkileri olduğu bilinmektedir. Ebeveyn davranışları, ebeveyn stresi, ebeveyn psikopatolojisi ve aile işlevselliğinde bozukluklar gibi ebeveyn özelliklerinin çocuklarda davranış problemlerini yordadığı kabul edilmektedir (Holland ve diğ., 2017). Özellikle ebeveyn stilleri ve ebeveyn iletişiminin çocuktaki davranış problemlerine katkıda bulunduğu belirtilmiştir (Aunola ve Nurmi, 2005; Dadds ve diğ., 1992; Stormshak ve diğ., 2000). Ayrıca davranış problemleri olan çocukların anne ve babalarının da bu tarz sorunlara sahip olduğu ortaya konulmuştur (Frosch ve Mangelsdorf, 2001).

Çocukluk ve ergenlik dönemlerinde yaşanan duygusal ve davranışsal problemler, sonraki dönemlerde daha ciddi davranış bozukluklarına neden oldukları için önem arz etmektedir (Loeber, 1990). Bu dönemlerde görülen davranışsal problemlere müdahale edilmediği takdirde, ilerleyen zamanlarda kişide başarısızlık, suç davranışları, kişiler arası ilişkilerde problemler ve uyum sorunlarına yol açabileceği ve daha şiddetli ve dirençli ruhsal hastalıkların gelişimine sebep olabileceği belirtilmektedir (Kapisız ve Karaca, 2018). Bu bağlamda duygusal ve davranışsal problemlere erken müdahalenin oldukça önemli olduğu görülmektedir. Mevcut müdahaleler arasında davranışsal ebeveyn eğitimi, çocukluk davranış sorunlarının tedavisinde en iyi uygulama olarak kabul edilmektedir (Eyberg ve diğ., 2008). Davranışsal ebeveyn eğitim programları, davranış teorisine, özellikle edimsel koşullanmaya (McMahon ve Forehand, 2003) ve sosyal öğrenme teorisine (Patterson, 1982) dayalı pekiştirme ve cezalandırma prosedürlerine dayanmaktadır. Davranışsal ebeveyn eğitimi, davranış sorunları olan küçük çocuklar için en yaygın olan ve ampirik olarak desteklenen bir tedavi olarak kabul edilmektedir (Eyberg ve diğ., 2008). Ayrıca kabul ve kararlılık terapisi tekniklerini bu popülasyonla tedaviye dahil etmenin ek faydasını öne süren görüşler de bulunmaktadır (Coyne ve Murrell, 2009). Bununla birlikte sosyal

beceri müdahaleleri, bilişsel beceri eğitimleri, önleme ve erken müdahale programları da sıklıkla kullanılan yöntemler arasında yer almaktadır (Holland ve diğ., 2017). Son zamanlarda dikkat çeken bir yaklaşım olarak ortaya çıkan çözüm odaklı terapi, çocuk ve ergenlerde davranış problemlerini azaltmada kullanılan yaklaşımlardan bir diğeridir. Çözüm odaklı terapi, çocuk ve ergenlerin yaşadıkları sorunlara iyimser yaklaşımı, hızlı bir biçimde çözüme odaklanması ve sorunların çözümlenmesinde yarar sağlaması sebebiyle öne çıkan bir psikoterapötik yaklaşım olarak görülmektedir (Meydan, 2013). Çözüm odaklı terapi formülasyonunun açık, net ve kolay anlaşılır olması, kısa sürede sonuç vermesi ve kolayca öğrenilebilmesi nedeniyle ortaya çıktığı ilk yıllardan beri ilgi odağı olmuştur (Güner, 2018).

Çözüm odaklı terapi, 1980'lerin başında Steve de Shazer ve Insoo Kim Berg ile çalışma arkadaşları tarafından geliştirilen, gelecek odaklı, hedefe yönelik, problem yerine çözüme odaklanan bir psikoterapi yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır (De Shazer ve Dolan, 2012). De Shazer'a (1988) göre, bir sorunu çözmek için onun nedenini bilmek gerekmemektedir ve sorun ve çözüm arasında bir bağlantı yoktur. Çözüm odaklı terapi birkaç temel ilke üzerine kurulmuştur. Bunlar: "Kırık değilse tamir etme.", "İşe yarıyorsa daha fazlasını yap.", "İşe yaramıyorsa farklı bir şey yap.", "Küçük adımlar büyük değişikliklere yol açabilir.", "Çözümün problemle bağlantılı olması gerekmez.", "Çözüm gelişimi için gereken lisan, sorunu açıklamak için gerekenden farklıdır.", "Hiçbir problem her zaman var olmaz; daima problemin olmadığı, yararlanılabilecek istisna zamanlar vardır.", "Gelecek hem yaratılabilir hem de uzlaşılabilir." ilkeleridir (De Shazer ve Dolan, 2012). Çözüm odaklı terapide kullanılan belli başlı teknikler bulunmaktadır. Bu teknikler arasında randevu öncesi değişim, mucize soru, derecelendirme soruları, istisna soruları, başa çıkma soruları, ilişkisel sorular, dışsallaştırma soruları amaç oluşturma, övgüde bulunma ve ev ödevleri gibi birçok teknik yer almaktadır (De Shazer ve Dolan, 2012). Bu tekniklerin birçoğu kişileri hedefe ve olumlu olana odakladığından dolayı danışanlara çekici gelmektedir (Güner, 2018).

Çözüm odaklı terapide, değişim için duygulardan ziyade davranış ve bilişler hedeflendiğinden bu yaklaşım çocuklar ve ergenler için uygun bir yöntem olarak görülebilmektedir (Corcoran, 2006). Çözüm odaklı terapi yaklaşımının çocuklar için kullanımı yetişkinlerdeki kullanımına büyük ölçüde benzemektedir. Danışanın akran, öğretmen, aile bireyleri ile ilişkileri değerlendirilir. Problemin tamir edilmesi yerine çocuğun şu anda sahip olduğu beceri ve yeteneklerine odaklanılır ve onların açığa çıkması sağlanır. Terapistin çocuğun güçlü yanlarını, becerilerini ve yetkin olduğu alanları ortaya çıkarması gerekmektedir. Çocuklar için terapiyi daha eğlenceli ve istenen bir durum haline getirmek için kimi zaman çözüm odaklı terapi diğer terapilerdeki tekniklerle birleştirilerek kullanılabilir.

Çözüm odaklı terapi ile ilgili alanyazındaki meta-analiz ve derleme çalışmaları çözüm odaklı terapilerin genel olarak etkili olduğunu gösterse de bu konuyla ilgili farklı bulgular mevcuttur. Kim (2007) tarafından yapılan ve çözüm odaklı terapinin etkililiğinin incelendiği bir meta-analiz çalışmasında, çözüm odaklı kısa terapinin davranış problemlerini dışsallaştırma, içselleştirme ile aile ve ilişki problemlerinde olumlu etkisinin olduğu ortaya konmuştur. Buna göre çözüm odaklı kısa terapinin, depresyon, anksiyete, benlik ve öz-saygı gibi içselleştirme problemlerinde etkili olduğu bulunmuştur. Bond ve diğerleri (2013) tarafından yürütülen sistematik derleme çalışması çocuk davranış problemlerinde içselleştirme ve dışsallaştırma davranışları üzerinde çözüm odaklı kısa terapinin etkili olduğunu desteklemektedir. Çözüm odaklı kısa terapinin, özellikle problemlerin karmaşık olmadığı durumlarda erken müdahale

olarak etkili bulunduğu görülmüştür. Hsu ve diğerleri (2020) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasında, çocuk ve ergenlerdeki davranış bozukluklarında çözüm odaklı kısa terapinin çocuk davranış problemlerini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca çözüm odaklı kısa terapinin çocuklarda ve ergenlerde davranış problemleri üzerindeki etkisinin, içselleştirme davranışları yerine dışsallaştırma davranışlarında daha etkili olduğu desteklenmiştir.

Çözüm odaklı terapi 1980’li yılların başlarında geliştirilmiş ve gittikçe daha çok tercih edilen bir terapi yaklaşımı olmuştur (Okumuşoğlu, 2018). Çözüm odaklı temelli terapilerin davranışsal problemler açısından yararlılığını değerlendiren çalışmalar 2000 yılından sonra artış göstermiştir. Bu araştırma son yirmi yılda çocuk ve ergenlerdeki davranış problemlerinde çözüm odaklı terapi ile ilgili deneysel çalışmaları örneklem özelliği, araştırma deseni, veri toplama teknikleri, müdahale kapsamı ve araştırmaların amaçları bakımından bütünleştirerek özetlediği için alanyazına katkı sağlayacağı düşünölmektedir. İlgili alanyazın incelendiğinde Türkçe dilinde yazılmış çözüm odaklı terapinin etkililiğinin incelendiği sistematik derleme çalışmalarının olmadığı görölmektedir. Ayrıca çocuk ve ergenlerdeki davranış problemleri ve ilgili problemleri azaltmada çözüm odaklı terapi temelli müdahalelerin etkililiği konusunda yapılan araştırmaları değerlendiren ve özetleyen güncel bir sistematik derleme çalışmasına rastlanmamıştır. Bu bağlamda, alanyazında çocuk ve ergenlerin problem davranışları üzerinde çözüm odaklı terapi uygulamalarının hangi yaş gruplarıyla, hangi problem davranışlarla, nasıl bir müdahale uygulanarak ve hangi teknikler kullanılarak çalışıldığının ve bu müdahalelerinin etkililiğinin ortaya çıkarılmasına ihtiyaç duyulduğu düşünölmektedir. Bu çerçevede, mevcut derleme çalışmasında çocuk ve ergenlerdeki davranış problemleri üzerinde çözüm odaklı terapi temelli uygulamaların etkinliğini ölçen çalışmaların sistematik olarak gözden geçirilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem

Bu araştırma çocuk ve ergenlerdeki davranış problemlerinde çözüm odaklı terapi müdahalelerini ele alan çalışmaları incelemeyi amaçlayan sistematik bir derleme çalışmasıdır. İlgili alanyazın taraması yapılırken İngilizce çalışmalar için Sciencedirect, EBSCOhost, Pubmed veri tabanları kullanılırken Türkçe çalışmalar için Google Akademik, Ulakbim, Türk Psikiyatri Dizin ve Tr Dizin veri tabanları kullanılarak 2000-2020 yılları arasında Türkçe ve İngilizce dillerinde yayımlanan makaleler taranmıştır. Adı geçen veri tabanlarında “davranış problemleri ve çözüm odaklı terapi”, “çocuk ve ergenlerde çözüm odaklı terapi”, “solution focused therapy and behavioral problems”, “solution focused therapy and externalization problems” ve solution focused therapy in child and adolescents” anahtar sözcükleri başlıklarda ve özetlerde taranmıştır. Literatür taramaları 2020 yılının Kasım-Aralık ayları arasında yapılmıştır. Çalışmaya; Türkçe ve İngilizce dillerinde yayımlanmış, örnekleme çocuk ve ergenlerden oluşan, uygulanan psikoterapi yaklaşımı “çözüm odaklı terapi” olan, nicel ve/veya nitel araştırma yöntemlerine başvuru ve tam metin olarak ulaşılabilen makaleler dahil edilmiştir. Türkçe ve İngilizce dışındaki dillerde yazılmış olan, örnekleme çocuk ve ergenler olmayan, uygulanan psikoterapi yöntemi çözüm odaklı terapi olmayan, deneysel desene dayanmayan, tam metnine ulaşılamayan makaleler, derlemeler, meta analizler ve tez çalışmaları çalışmanın dışlanma ölçütlerini oluşturmuştur. Çalışmaya çocuk ve ergenlerde görölen; saldırganlık, okul ile ilgili sorunlar, duygusal sorunlar ve karşıt olma-karşı gelme gibi sorun alanları dahil edilmiştir. Alanyazın taraması sonucunda toplam 32 çalışmaya ulaşılmıştır. Yapılan inceleme sonuçlarına göre,

belirlenen kriterleri sağlamamalarından dolayı 16 çalışma araştırma dışında bırakılarak ölçütleri karşılayan yayımlanmış 16 makale çalışmaya dâhil edilmiştir.

Bulgular

Bu araştırmada, çocuk ve ergenlerdeki davranış problemlerinde çözüm odaklı terapinin etkililiğini inceleyen, İngilizce ve Türkçe dillerinde yazılmış, 2000-2020 yılları arasında yayımlanmış, deneysel çalışma desenli, 16 makale “çalışmanın yazarları, çalışmanın yapıldığı ülke ve yayınlandığı yıl”, “çalışmanın örnekleme” “çalışmanın konusu olan hedef problem”, “araştırma deseni”, “çalışmanın uygulandığı gruplar”, “çalışmada kullanılan müdahale teknikleri (kullanılan çözüm odaklı terapi teknikleri)”, “ölçüm ve ölçüm araçları” ve “sonuçlar” olmak üzere dokuz başlık altında incelenmiş ve Tablo 1’de tarih sırasına göre özet halinde sunulmuştur.

Tablo 1.

Çalışmaların ülke, örneklem, hedef problem, araştırma deseni, uygulama grupları, müdahale ve müdahale teknikleri, ölçüm ve ölçüm araçları ve sonuçlara göre dağılımı

Çalışma	Örneklem	Hedef Problem	Araştırma Deseni	Uygulama Grupları	Uygulanan Müdahale	Müdahale teknikleri	Ölçümler ve ölçüm araçları	Sonuçlar
Corcoran ve Stephenson, 2000 ABD	56 öğrenci ve aileleri (5-17 yaş)	Davranış problemleri	Yarı deneysel	Deney grubu Kontrol grubu	4-6 seans çözüm odaklı terapi	Mucize soru Derecelendirme soruları İstisna soruları Amaç oluşturma Sorunu dışsallaştırma Güce/çözüme odaklanma	Ön Test Son Test Feelings, Attitudes, and Behaviors Scale for Children (FAB-C) Conners Ana-Baba Derecelendirme Ölçeği (CADÖ)	Deneysel müdahalenin CADÖ'nün anksiyete alt ölçeği dışında diğer alt ölçeklerin hepsinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur. FAB-C'nin davranım bozukluğu alt ölçeği skorları ise beklenmedik şekilde artış göstermiştir.
Wilmshurst, 2002 ABD	Ortalama 11 yaşları olan 65 genç ve aileleri	Klinik düzeyde duygusal ve davranışsal sorunlar	Yarı deneysel	Çözüm odaklı terapi temelli deney grubu= 27 Bilişsel-davranışçı temelli deney grubu= 38	3 ay boyunca haftada 5 günlük çözüm odaklı terapiye dayanan yoğunlaştırılmış terapi	Mucize soru, Başa çıkma soruları, Derecelendirme soruları, Gelecek odaklı sorular Güce/çözüme odaklanma Ev ödevleri	Ön Test Son Test İzleme Testi The Standardized Client Information System (SCIS) Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği (SBDÖ)	Deneysel müdahalenin ÇOKT grubunun, dışsallaştırma ve davranış sorunları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu, ancak BDT grubu ile arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir. Her iki grupta ilerleme kaydetmiştir.
Window, Richards ve Vostanis, 2004 Birleşik Krallık	100 aile ve 22 çocuk (5-12 yaş)	Davranış problemleri	Yarı deneysel	Kontrol grubu yok	6-8 seans davranış teknikleriyle birleştirilmiş çözüm odaklı terapi	Başa çıkma soruları, İstisna soruları, Güce/çözüme odaklanma Amaç oluşturma Övgüde bulunma Ev ödevleri	Yapılandırılmış Görüşme	Deneysel müdahalenin davranışsal problemleri azaltmada etkili olduğu; duygusal veya ekran problemleri üzerinde etkisinin düşük olduğu bildirilmiştir.

Davranışçı teknikler								
Newsome, 2005 ABD	26 öğrenci (11-14 yaş)	Akademik problemler ve okula devam problemleri	Yarı deneysel	Kontrol grubu yok	7-8 haftalık çözüm odaklı grup programı	Mucize soru, Derecelendirme soruları, Güce/çözüm odaklanma İstisna soruları, Övgüde bulunma, Amaç oluşturma, Ev ödevleri	Ön Test Son Test İzleme Testi Homework Problem Checklist (HPC) Davranış ve Duyguları Değerlendirme Ölçeği Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği	Ölçeklerde ön testten son teste, pozitif yönde anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Sosyal beceri ve sınıf davranışı alanlarında gelişmeler rapor edilmiştir.
Vostanis, Anderson ve Window, 2006 Birleşik Krallık	140 aile ve çocukları (3-12 yaş)	Davranış problemleri	Yarı deneysel	Aile destek servisi A (çözüm odaklı temelli aile desteği) =51 Aile destek servisi B (çözüm odaklı temelli aile desteği) = 49 Karşılaştırma grubu (Çocuk ve ergen ruh sağlığı servisleri) =45	6 aylık çözüm odaklı terapi aile desteği	Mucize soru, Başa çıkma soruları, Güce/çözüm odaklanma Amaç oluşturma	Ön Test Son Test Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Alanında Bir Klinik Gidiş Değerlendirme Ölçeği Güçler ve Güçlükler Anketi Service Utilization Checklist	Aile destek grupları ve kontrol grubu davranış problemlerinde düşüş göstermiştir. Çözüm odaklı terapi temelli aile destek müdahaleleri anlamlı gelişmeler göstermiştir.

Corcoran, 2006 ABD	85 çocuk/ergen ve aileleri (5-17 yaş)	Davranış problemleri	Yarı deneysel	Çözüm odaklı müdahale grubu= 56 Karşılaştırma grubu (bilişsel davranışçı müdahalelere dayanan aile grubu)= 27	4-6 seans çözümü odaklı terapi	İstisna soruları Dışsallaştırma, Mucize soru, Derecelendirme soruları, Amaç oluşturma	Ön Test Son Test Conners Ana Baba Derecelendirme Ölçeği Feelings, Attitudes, and Behaviors Scale for Children (FAB-C)	Çözüm odaklı grup ve karşılaştırma grubu arasında anlamlı bir farklılaşma görülmemiş iki grupta ilerleme kaydetmiştir.
Perkins, 2006 Avustralya	216 çocuk (5-15 yaş)	Psikiyatrik bozukluklar (Karşıt olma karşı gelme, yıkıcı davranış bozukluğu, uyum bozukluğu)	Deneysel	Deneysel grubu Kontrol grubu	1 seanslık 2 saatlik yarı yapılandırılmış çözüm odaklı aile terapisi	Oturum öncesi değişme, Amaç oluşturma, İstisna soruları, İltifat etme, Güce/çözüm odaklanma Konsültasyon arası	Ön test Son Test Devereux Scales of Mental Disorders Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Alanında Bir Klinik Gidiş Değerlendirme Ölçeği The Client Satisfaction Questionnaire-8 Problemin sıklığı ve şiddeti	Deneysel grubu, kontrol grubuna göre ortaya çıkan sorunun şiddeti ve sıklığı açısından istatistiksel ve klinik olarak anlamlı iyileşme göstermiştir.
Quinn, Carr, Carroll ve O'Sullivan, 2007 İrlanda	41 aile ve 31 çocuk (4-7 yaş)	Gelişimsel bozukluklar ve davranışsal problemler	Deneysel	Deneysel grubu= 22 aile ve 16 çocuk Kontrol grubu= 19 aile ve 15 çocuk	Her biri 2 saatlik 6 haftalık çözüm odaklı terapiye dayanan ebeveyn eğitimi programı	Güce/çözüm odaklanma Övgüde bulunma Ev ödevleri Davranışçı teknikler	Ön Test Son Test İzleme Testi Güçler ve Güçlükler Anketi Çocuklar için Davranış Değerlendirme Ölçeği Genel Sağlık Anketi	Müdahale, davranış problemlerinde anlamlı değişikliklere yol açmamıştır. İki grup arasındaki gelişme oranları anlamlı bir şekilde farklılaşmamıştır.

								Kansas Parental Satisfaction Scale Aile Değerlendirme Ölçeği Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Yaşam Olayları ve Değişimleri Envanteri Anne Baba Stres Ölçeği Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği	
Franklin, Streeter, Kim ve Tripodi, 2007 ABD	85 öğrenci (14-18 yaş)	Okulu bırakma riski	Yarı deneysel	Deneysel grubu= 46 Karşılaştırma grubu= 39	Çözüm odaklı terapi temelli okulu bırakmayı önleme programı	Mucize soru, Derecelendirme soruları, İstisna soruları, İlişkisel sorular, Güce/çözüm odaklanma, Amaç oluşturma	Ön Test Son Test Kazanılan puanlar Okula katılım Mezuniyet oranı	Çözüm odaklı terapi grubu, kazanılan puanlar bakımından kontrol grubundan anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Ancak katılım ve mezuniyet oranının karşılaştırma grubunda daha fazla olduğu bulunmuştur.	
Franklin, Moore ve Hopson, 2008 ABD	59 çocuk (10-12 yaş)	Okulla ilgili davranış problemleri	Yarı deneysel	Deneysel grubu=30 Kontrol grubu=29	5-7 seans okul bazlı bireysel çözüm odaklı kısa süreli terapi Ek olarak öğretmen eğitimi ve konsültasyonu	Mucize soru, Başa çıkma soruları, Derecelendirme Soruları, Güce/çözüm odaklanma İstisna soruları, Konsültasyon arası Ev ödevleri	Ön Test Son Test İzleme Testi Kendini Değerlendirme Ölçeği Öğretmen Bilgi Formu Çocuklar için Davranış Değerlendirme Ölçeği	Deneysel müdahalenin dışsallaştırma davranışlarını azaltmada deney grubu lehine anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur.	
Shin, 2009 Kore	40 ergen (ort. yaş 17)	Saldırganlık ve sosyal uyum problemleri	Deneysel	Deneysel grubu (Çözüm odaklı grup terapisi) = 20	6 seans 2 saatlik çözüm odaklı terapi	Güce/çözüm odaklanma Amaç oluşturma Ev ödevi	Ön Test Son Test Buss-Durkee Saldırganlık Ölçeği	Deneysel grubu için, Buss-Durkee Saldırganlık Envanteri ölçümlerinde saldırganlıkta anlamlı düşüş	

					Kontrol grubu (bireysel destek) = 20			Rosenberg Benlik Saygısı ve sosyal uyum ölçeğinde etkili olduğu görülmüştür.
								Ölçeği Youth Outcome Questionnaire Self Report 2.0 Child/Teen Solution Identification Scale
Enea ve Dafinoiu, 2009 Romanya	38 ergen (14-18 yaş)	Okulu asma davranışı	Deneyssel	Deney grubu=19 Kontrol grubu= 19	Her biri 1 saatlik 8 seans çözüm odaklı terapi ve motivasyonel görüşme içeren grupla psikolojik danışma programı	1	Mucize soru, Derecelendirme soruları, Güce/çözüm odaklanma İstisna soruları, Amaç oluşturma, Övgüde bulunma, Ev ödevleri Davranışçı ve motivasyonel teknikler	Okulu asma sayısı Deney grubu, kontrol grubuna kıyasla okulu asma oranlarında anlamlı bir düşüş göstermiştir.
Bulut, 2010 Türkiye	59 öğrenci (5. 6. 7. ve 8. sınıf)	Saldırganlık problemleri, sınav kaygısı ve problem çözme beceri yetersizlikleri	Deneyssel	Deney grubu=29 Kontrol grubu= 30	Haftada 50 dakika 7 hafta süreyle grupla çözüm odaklı kısa terapi uygulaması	50	Mucize soru, Başa çıkma sorusu, Derecelendirme soruları, Kabus soru Güce/çözüm odaklanma İstisna soruları, Amaç oluşturma Övgüde bulunma,	Ön Test Son Test İzleme Testi Buss-Durkee Saldırganlık Ölçeği Sınav Kaygısı Envanteri Problem Çözme Envanteri A-Formu Deney grubunun saldırganlık durumlarının, kontrol grubuna göre düşük gösterdiği bulunmuştur. İzleme testine göre ÇOKT uygulamasının öğrencilerin saldırganlık durumunda terapi sonrasında da etkili olduğu görülmüştür.
Daki ve Savage, 2010 Kanada	14 çocuk (7-14 yaş)	Davranış problemleri, akademik ve duygusal problemler	Deneyssel	Deney grubu= 7 Kontrol grubu (ödev desteği) = 7	45 dakikalık 5 seans çözüm odaklı kısa süreli terapi		Mucize soru, Başa çıkma sorusu, Derecelendirme soruları, Güce/çözüm odaklanma	Ön Test Son Test Behavior Assessment System for Children–Self Report of Personality (BASC-SRP) Deney grubu, davranış problemlerinde, okula ve öğretmenlere yönelik tutumlarda gelişme göstermiştir.

						İstisna soruları, Övgüde bulunma, Ev ödevleri	Woodcock-Johnson III Test of Achievement Dynamic Indicators of Basic Early Literacy Skills (DIBELS). Okuma Motivasyonu Ölçeği Reading Activity Inventory (RAI) Self-Perception Profile for Learning Disabled Students (SPLD)	
Cepukiene ve Pakrošnis, 2011 Litvanya	92 ergen (12-18 yaş)	Davranış problemleri, somatik ve bilişsel problemler	Yarı deneysel	Deneysel grubu= 46 Kontrol grubu= 46	5 seans çözüm odaklı kısa süreli terapi	Mucize soru, Derecelendirme sorusu, İstisna sorusu, Övgüde bulunma, Değişimi keşif soruları	Ön Test Son Test Ergenlerin Problemlerini Değerlendirmek için Standardize Edilmiş Görüşme	Kontrol grubuna oranla deneysel grubunda davranış problemlerinde anlamlı farklılaşma görülmüştür. Deneysel müdahalenin somatik ve bilişsel sorunlar üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür.
Siyez, ve Tuna, 2014 Türkiye	25 öğrenci (9.sınıf)	Öfke ve iletişim sorunları	Yarı Deneysel	Deneysel grubu= 8 Kontrol grubu= 9 Plasebo grubu (Üniversite sınavı ve meslek tanıtımı ile ilgili çalışma grubu) = 8	Her biri 45 dakika süren ve 10 oturumdan oluşan çözüm odaklı yaklaşım dayalı öfke kontrolü psiko-eğitim programı	Mucize soru, Kâbus soru, Derecelendirme soruları, Geleceği okuma, Övgüde bulunma, Gevşeme egzersizi, Rol yapma, Günlük tutma	Ön Test Son Test Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği	Deneysel, plasebo ve kontrol grubu öfke kontrolü, öfkeyi dışa vurma ve öfkeyi içte tutma alanlarında gelişme gösterirken iletişim becerileri alanında farklılaşma göstermemiştir.

Örneklem Özellikleri

Bu bölümde çözüm odaklı terapinin çocuk ve ergenlerin problem davranışları üzerinde etkililiğinin incelendiği makalelerin odaklandığı örneklem grubunun yaş dağılımları ve hedef problemleri incelenmiştir. İncelenen çalışmalar 3 ile 18 yaşları arasında değişen çocuk ve ergenlerle yürütülmüştür. Söz edilen araştırmalarda odaklanılan örneklem grupları arasında ortaokul ve lise öğrencilerinin ön plana çıktığı, en az çalışma yürütülen grubun ise ilkököl öğrencileri ve okul öncesi grubunun olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, bazı makalelerin örneklemelerinde davranış problemlerine sahip olan çocukların ve ergenlerin ailelerinin de katıldığı görülmektedir (Corcoran ve Stephenson, 2000; Quinn ve diğ., 2007; Vostanis ve diğ., 2006; Wilmshurst, 2002; Window ve diğ., 2004).

Bu araştırma kapsamında incelenen çalışmalarda örneklemin sahip olduğu problem durumlarının nasıl dağılım gösterdiği incelendiğinde, çoğu çalışmanın davranış problemlerini hedef aldığı (Corcoran, 2006; Corcoran ve Stephenson, 2000; Franklin ve diğ., 2008; Quinn ve diğ., 2007; Vostanis ve diğ., 2006; Wilmshurst, 2002; Window ve diğ., 2004), birkaç çalışmanın davranışsal problemlerin yanında duygusal problemler (Daki ve Savage, 2010; Wilmshurst, 2002), akademik problemler ve okulla ilgili davranış problemleri (Enea ve Dafinoiu, 2009; Franklin ve diğ., 2007; Franklin ve diğ., 2008; Newsome, 2005), psikiyatrik bozukluklar (Perkins, 2006) ve öfke ve saldırganlık ile ilgili problemler (Bulut, 2010; Shin, 2009; Siyez ve Tuna, 2014) gibi sorun alanlarını hedef aldığı görülmektedir.

Araştırma Deseni

Bu bölümde çözüm odaklı terapinin çocuk ve ergenlerin problem davranışları üzerinde etkililiğinin incelendiği makalelerin araştırma desenleri incelenmiştir. Bu çalışma kapsamında incelenen makalelerin çok az bir bölümü hariç geriye kalan tüm makaleler ön test son test ölçümlü karışık desendir (Bulut, 2010; Cepukiene ve Pakrosnis, 2011; Corcoran, 2006; Corcoran ve Stephenson, 2000; Daki ve Savage, 2010; Franklin ve diğ., 2007; Franklin ve diğ., 2008; Newsome, 2005; Perkins, 2006; Quinn ve diğ., 2007; Shin, 2009; Siyez ve Tuna, 2014; Vostanis ve diğ., 2006; Wilmshurst, 2002). Ayrıca birkaç çalışmada izleme ölçümünün yapıldığı görülmektedir (Bulut, 2010; Franklin ve diğ., 2008; Newsome, 2005; Quinn ve diğ., 2007; Wilmshurst, 2002).

Bu çalışma kapsamında incelenen çalışmaların yarısından fazlası çözüm odaklı terapi uygulanan deney grubu ile herhangi bir işlem uygulanmayan kontrol grubu karışık desendir (Bulut, 2010; Cepukiene ve Pakrosnis, 2011; Corcoran ve Stephenson, 2000; Enea ve Dafinoiu, 2009; Franklin ve diğ., 2007; Franklin ve diğ., 2008; Perkins, 2006; Quinn ve diğ., 2007; Vostanis ve diğ., 2006). Çok az çalışmada karşılaştırma grubunun dahil olduğu; bu gruplarda bilişsel-davranışçı müdahalelerin kullanıldığı görülmüştür (Corcoran, 2006; Wilmshurst, 2002). Bazı çalışmalarda ise, kontrol grubuna bireysel destek ve eğitim (meslek tanıtımı, ödev desteği) verildiği gözlemlenmiştir. (Daki ve Savage, 2010; Siyez, ve Tuna, 2014; Shin, 2009). Kontrol grubu bulunmayan birkaç çalışma olduğu göze çarpmaktadır. Kontrol grubu bulunmayan çalışmalarda, katılımcıların terapi öncesi ve sonrası ölçek puanları karşılaştırılarak terapinin etkililiği değerlendirilmiştir (Newsome, 2005; Window ve diğ., 2004).

Kullanılan Ölçme Araçları

Bu bölümde “Çözüm odaklı terapinin çocuk ve ergenlerin problem davranışları üzerinde etkililiğinin incelendiği makalelerin veri toplama araçlarının dağılımı nasıldır?” sorusuna cevap aranmıştır. Çalışmalarda kullanılan veri toplama araçları açısından incelendiğinde; anketler, ölçekler ve yarı yapılandırılmış görüşme formlarının kullanıldığı gözlemlenmiştir. Ele alınan çalışmaların çoğunda ölçeklerin kullanıldığı görülmüştür. Araştırmalarda davranış problemlerini ölçmek amacıyla genel olarak Connors Ana Baba Derecelendirme Ölçeği, Çocuklar için Davranış Değerlendirme Ölçeği, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Alanında Bir Klinik Gidiş Değerlendirme Ölçeği, Davranış ve Duyguları Değerlendirme Ölçeği, Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği, Güçler ve Güçlükler Anketi’nin kullanıldığı görülmüştür. Bunun yanında, çalışmalardaki bazı ölçekler ülkemizde de kullanılmakta, bazı ölçeklerin ise Türkçe uyarlaması bulunmamaktadır. Tablo 1’de Türkçe uyarlaması olan ölçme araçlarının isimleri Türkçe verilmiş, Türkçe uyarlaması olmayan ya da Türkçe uyarlamasına ulaşamamış olan ölçekler, karışıklık yaratmaması için orijinal isimleri ile kullanılmıştır. Tek bir çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme formunun kullanıldığı göze çarpmıştır (Window ve diğ., 2004).

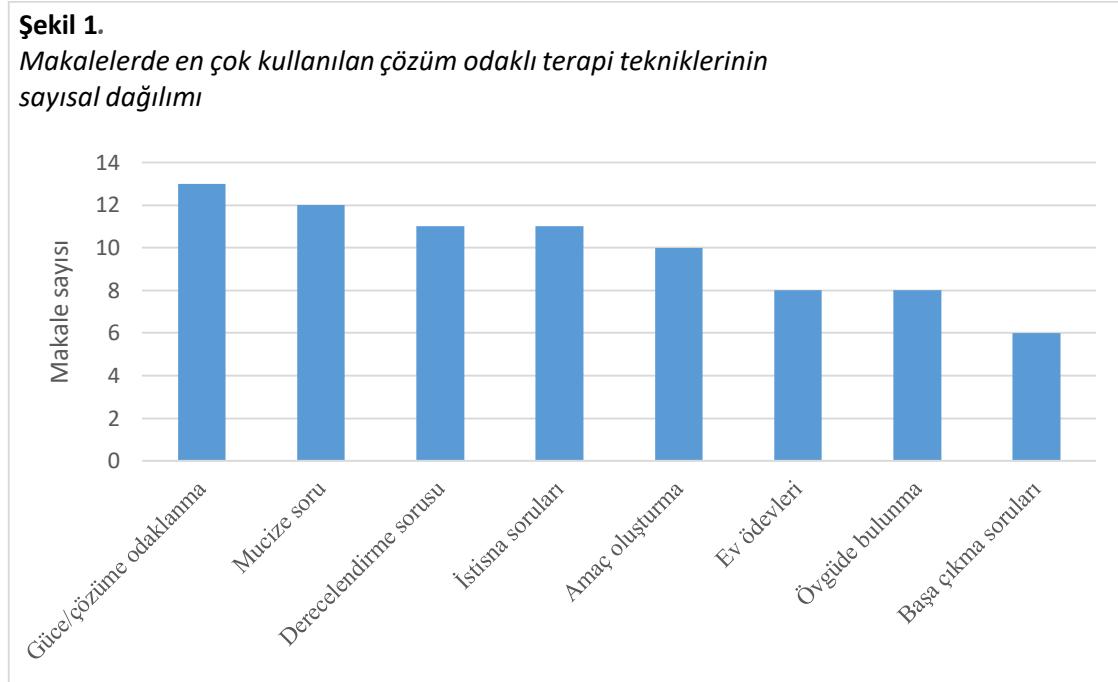
Uygulanan Müdahalelerin Kapsamı

Bu bölümde çözüm odaklı terapinin çocuk ve ergenlerin problem davranışları üzerinde etkililiğinin incelendiği makalelerde uygulanan müdahalelerin kapsamı incelenmiştir. Bu çalışma kapsamında incelenen makalelerin bazılarında çözüm odaklı müdahale grupla (Bulut, 2010; Enea ve Dafinoiu, 2009; Newsome, 2005; Shin, 2009; Siyez ve Tuna, 2014); diğerlerinde (Cepukiene ve Pakroşnis, 2011; Daki ve Savage, 2010; Franklin ve diğ., 2007; Franklin ve diğ., 2008) ise bireysel olarak uygulanmıştır. Geriye kalan çalışmalarda ise aile bireyleriyle çözüm odaklı terapi temelli müdahaleleri uygulanmıştır (Corcoran, 2006; Corcoran ve Stephenson, 2000; Perkins, 2006; Quinn ve diğ., 2007; Vostanis ve diğ., 2006; Wilmshurst, 2002; Window ve diğ., 2004).

İncelenen çalışmalarda seans/oturum sürelerine bakılmış; tek bir çalışmada seans sürelerine yer verilmediği görülmüştür (Franklin ve diğ., 2007). Ayrıca Vostanis ve diğerlerinin (2006) çalışmasında müdahalenin 6 ay sürdüğü belirtilmiş ancak seans sayısı belirtilmemiştir. Geriye kalan tüm çalışmalarda seans sayılarının en az 1 (Perkins, 2006) ile en fazla 10 seans (Siyez ve Tuna, 2014) arasında değiştiği bilgisine ulaşılmıştır. Wilmshurst’un (2002) çalışmasında ise, müdahale, 3 ay boyunca haftada 5 gün olacak şekilde yatılı ve yoğunlaştırılmış olarak uygulanmıştır.

İncelenen çalışmalarda çözüm odaklı terapinin temel bileşenleri olarak çoğunlukla güce/sonuca odaklanma ve mucize soru tekniklerinin kullanıldığı görülmüştür. On üç çalışmada güce/çözüme odaklanma (Bulut, 2010; Corcoran ve Stephenson, 2000; Daki ve Savage, 2010; Enea ve Dafinoiu, 2009; Franklin ve diğ., 2007; Franklin ve diğ., 2008; Newsome, 2005; Perkins, 2006; Quinn ve diğ., 2007; Shin, 2009; Vostanis ve diğ., 2006; Wilmshurst, 2002; Window ve diğ., 2004), on iki çalışmada mucize soru (Bulut, 2010; Cepukiene ve Pakroşnis, 2011; Corcoran, 2006; Corcoran ve Stephenson, 2000; Daki ve Savage, 2010; Enea ve Dafinoiu, 2009; Franklin ve diğ., 2007; Franklin ve diğ., 2008; Newsome, 2005; Siyez, ve Tuna, 2014; Vostanis ve diğ., 2006; Wilmshurst, 2002) tekniğinin kullandığı saptanmıştır. Bunların dışında derecelendirme soruları, istisna soruları, başa çıkma soruları, amaç oluşturma, övgüde bulunma ve ev ödevleri tekniklerinin de sık kullanıldığı görülmüştür. Ayrıca ele alınan dört çalışmaya çözüm odaklı terapinin temel teknikleri dışında davranışçı ve diğer alternatif tekniklerin de dahil edildiği

saptanmıştır (Enea ve Dafinoiu, 2009; Quinn ve diğ., 2007; Siyez ve Tuna, 2014; Window ve diğ., 2004). Derleme kapsamında incelenen çalışmaların en çok kullanılan çözüm odaklı terapi tekniklerine göre dağılımına ilişkin veriler Şekil 1’de sunulmuştur.



Bu çalışma kapsamında incelenen makalelerin amaçlarının farklılaştığı görülmüştür. Makalelerin amaçlarına ilişkin detaylar Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 1.

Makalelerin amaçları

Makale	Uygulanan müdahalelerle ulaşılmak istenen amaçlar
Corcoran ve Stephenson, 2000	Davranış problemleri gösteren çocuklar üzerinde çözüm odaklı terapinin etkililiğini incelemek
Wilmshurst, 2002	Duygusal ve davranışsal problemler açısından yüksek risk altında olan gençlere uygulanan çözüm odaklı terapi temelli müdahale ve bilişsel davranışçı terapi temelli müdahalenin karşılaştırılması
Window ve diğ., 2004	Davranışsal problemler ve ilgili problemleri olan çocuklar için çözüm odaklı terapi temelli Aile Desteği müdahalesine çocuklar ve ebeveynlerinin algılarının incelenmesi
Newsome, 2005	Risk altındaki öğrencilerle çözüm odaklı kısa terapinin etkililiğini incelemek
Corcoran, 2006	Çocuk davranış problemleri üzerinde çözüm odaklı müdahaleyi test etmek
Vostanis ve diğ., 2006	Davranış problemleri olan çocuklar için iki tür çözüm odaklı aile destek hizmetinin kısa vadeli etkisini değerlendirmek
Perkins, 2006	Çocuk ve ergenlerdeki çeşitli ruh sağlığı sorunları için tek seanslık 2 saatlik çözüm odaklı terapi seansının etkililiğini incelemek
Quinn ve diğ., 2007	Okul öncesi gelişimsel bozukluklar ve davranışsal problemler gösteren çocukların aileleriyle çözüm odaklı temelli bir ebeveyn programının etkinliğini değerlendirmek

Franklin ve diğ., 2007	Çözüm odaklı kısa terapi temelli bir müdahalenin lise öğrencilerinin okulu bırakmasını önlenmesindeki etkililiğini incelemek
Franklin ve diğ., 2008	Okul ortamında sınıf içi davranış problemleri olan çocuklarla çözüm odaklı kısa terapinin etkililiğini incelemek
Shin, 2009	Saldırganlık ve sosyal uyum problemleri olan denetim altındaki gençlerin saldırganlıklarını azaltmalarına ve sosyal uyumlarını artırmalarına yardımcı olmak için çözüm odaklı grup tedavisinin etkililiğini incelemek
Enea ve Dafinoiu, 2009	Ergenler arasında okuldan kaçma oranlarının azaltılmasında çözüm odaklı danışmanlık içeren bir motivasyonel strateji programının etkililiğini incelemek
Bulut, 2010	Ergenlik dönemindeki ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin saldırganlık eğilimi, sınav kaygıları ve problem çözme becerilerindeki yetersizliklerin sağaltımında grupla çözüm odaklı kısa terapinin etkilerinin incelenmesi
Daki ve Savage, 2010	Okuma güçlüğü çeken çocukların akademik, motivasyonel ve sosyo-duygusal ihtiyaçlarını ele almada çözüm odaklı yaklaşımın rolünü ve etkililiğini değerlendirmek
Cepukiene ve Pakrosnis, 2011.	Bakımevlerindeki ergenler için çözüm odaklı kısa terapinin bireysel bir müdahale olarak etkisini incelemek
Siyez ve Tuna, 2014	Çözüm odaklı yaklaşıma dayalı öfke kontrolü psiko-eğitim programının ergenlerin öfke kontrolü ve iletişim becerileri düzeylerine etkisini değerlendirmek

Çalışmaların Sonuçları

Bu çalışma kapsamında incelenen araştırmalara ait bazı bulgular, davranış problemleri gösteren çocuk ve ergenlerin davranış problemlerini azaltmada çözüm odaklı terapi kullanımının etkili olduğunu göstermiştir. İncelenen makalelerin yarısından fazlasında çözüm odaklı terapinin çocuklarda ve ergenlerdeki davranış problemlerini azaltmada etkili olduğu; kontrol grubu ile kıyaslandığında deney grubu lehine anlamlı sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür (Bulut, 2010; Cepukiene ve Pakrosnis, 2011; Corcoran ve Stephenson, 2000; Enea ve Dafinoiu, 2009; Franklin ve diğ., 2008; Perkins, 2006; Shin, 2009; Siyez ve Tuna, 2014). Birkaç çalışma çözüm odaklı terapi temelli müdahaleler ile bilişsel davranışçı müdahaleleri karşılaştırmış ve iki grup arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulgularına ulaşmıştır (Corcoran, 2006; Wilmhurst, 2002). Vostanis ve diğerleri (2006) ve Quinn ve diğerleri (2007) tarafından yapılan çalışmalarda ise çözüm odaklı terapi grubuyla kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma, 2000- 2020 yılları arasında çözüm odaklı terapinin davranış problemleri olan çocuk ve ergenler üzerinde etkililiğinin incelendiği araştırma makalelerinin odaklandığı ve örneklem grubunun yaş dağılımı, araştırma deseni, uygulanan müdahalelerin kapsamı ve elde edilen sonuçlar bakımından incelendiği bir derleme çalışmasıdır.

Genel olarak bakıldığında, çözüm odaklı müdahalelerin çocuklarda ve ergenlerde yaygın bir seçenek olarak kullanıldığı görülmektedir. Çözüm odaklı kısa süreli terapi başta olmak üzere kısa süreli terapilerin de artık yaygın olarak kullanılan yöntemlerden olması sebebiyle bu alanda yapılan bilimsel çalışmalar da artış göstermektedir (Meydan, 2013). Bu araştırma kapsamında

incelenen çalışmalar gözden geçirildiğinde araştırmaların 3 ile 18 yaşları arasında değişen çocuk ve ergenlerle yürütüldüğü görülmektedir. Ele alınan çalışmalardan sadece Quinn ve diğerlerinin (2007) yaptığı çalışmanın tamamı okul öncesi çocuklar ve onların aileleriyle gerçekleştirilmiş olup (Quinn ve diğ., 2007) bazı çalışmalarda 5 ve üzeri yaş grubundan çocuklar da dahil edilmiştir (Corcoran ve Stephenson, 2000; Corcoran, 2006; Perkins, 2006, Vostanis ve diğ., 2006). Genel olarak ortaokul ve lise öğrencileriyle yapılan çalışmalar çoğunlukta olup, bu durumun daha küçük çocuklarda çözüm odaklı terapideki kavramların algılanması ve genel çerçevenin kavranması için yeterli bilişsel kabiliyetler bulunmadığından dolayı çözüm odaklı müdahalelerin uygulanmasının zor olduğu düşüncesini akıllara getirmektedir. Selekman (1997), danışanların geçmişi derinlemesine incelemesini ve problemsiz zamanları detaylandırmasını sağlamak ve ardından bu planları geleceğe nasıl uygulayacaklarını düşünmek için belirli bilişsel becerilere ihtiyaç duyulduğunu belirtmiştir. Çocuklar ve hatta bazı ergenlerin somut bir biçimde düşündüğü bilinmektedir. Bireylerin gerçekte var olan bilişsel olarak temsil edebilmeleri, bilişsel gelişimin bir sonraki aşamasında, yani soyut işlemler döneminde gerçekleşmektedir. İstisna bulma, sorunlu davranışa istisnalar uygulama, davranışın sonuçlarını değerlendirme ve istenen sonucu elde etmek için eylem izleme gibi soyutlamalar, bu aşamaya ulaşmamış olanlar tarafından zihinsel olarak kolayca anlaşılammakta veya temsil edilememektedir. Selekman (1997) bu yüzden, çocukların ve ergenlerin bilişsel sınırlamalarının üstesinden gelmek için belirli tekniklerin değiştirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Corcoran (2002), tekniklerin uyarlanması yoluyla, çözüm odaklı terapinin tüm gelişim aşamalarındaki çocuklar için etkili bir şekilde kullanılabileceğini ve bu şekilde hem ebeveynlerin hem de çocukların terapötik sürecin aktif katılımcıları olacağını ileri sürmüştür.

Günümüzde, çözüm odaklı terapi yaklaşımının çocuk ve ergenlere uygulanmasına ilişkin araştırmaların giderek arttığı görülmektedir. İlgili alanyazın incelendiğinde çözüm odaklı terapi temelli müdahalelerinin çocuk ve ergenlere yönelik olarak okullarda, hastanelerde, kliniklerde ve rehabilitasyon merkezlerinde birçok problemin azaltılmasında uygulandığı ve olumlu sonuçlar verdiği görülmektedir (Meydan, 2013). Bu araştırma kapsamında incelenen çalışmalarda örneklemin sahip olduğu problem durumlarının nasıl dağılım gösterdiği incelendiğinde; çoğu çalışmanın davranış problemlerini hedef aldığı, birkaç çalışmanın davranışsal problemlerin yanında duygusal problemler, akademik problemler ve okulla ilgili davranış problemleri, psikiyatrik bozukluklar ve öfke ve saldırganlık ile ilgili problemleri hedef aldığı görülmektedir.

Bu araştırma kapsamında ele alınan makalelerde araştırma yöntemi olarak çoğunlukla öntest-sontest kontrol gruplu deneysel desen kullanıldığı görülmüştür. Mevcut araştırma kapsamında ele alınan çalışmaların uygulama gruplarının çoğunu çözüm odaklı terapi müdahalelerinin uygulandığı bir deney grubu ve herhangi bir müdahalede bulunulmayan bir kontrol grubu oluşturmuştur. Bunun dışında bazı makalelerde kontrol grubunun çalışma grubu, ödev desteği, bireysel destek ve ruh sağlığı servisleri gibi destek gruplarını içerdiği görülmektedir. Ayrıca iki çalışmada çözüm odaklı müdahalelerin bilişsel-davranışçı müdahalelerle karşılaştırıldığı görülmüştür (Corcoran, 2006; Wilmshurst, 2002). Bilişsel-davranışçı terapi ve çözüm odaklı terapi müdahalelerini karşılaştıran çalışmalarda iki grup arasında anlamlı bir farklılaşma görülmediği ve her iki grubunda ilerleme kaydettiği sonuçlarına ulaşılmıştır

Mevcut çalışma kapsamında incelenen makalelerin bazılarında çözüm odaklı müdahalelerin grupla; bazılarında ise bireysel olarak uygulandığı görülmüştür. Geriye kalan çalışmalarda ise çözüm odaklı terapi müdahaleleri aile bireyleriyle uygulanmıştır. Genel olarak

bakıldığında, araştırmacılar tarafından ailenin de dâhil edildiği müdahaleler değerlendirildiğinde, ailelerin etkisi ile ilgili detaylı bilgilere yer verilmediği görülmektedir. Hsu ve diğerlerinin (2020) meta-analiz çalışmasında belirttikleri gibi çocuk davranış problemlerine yönelik çözüm odaklı müdahalelere aile katılımı bileşeninin dâhil edilmesinin önemli bir etkisi bulunmamaktadır. Corcoran ve Stephenson'ın (2000) aile grubu ile çözüm odaklı kısa terapinin etkinliğini değerlendirdikleri çalışmalarında; çocukların davranış problemleri, öğrenme problemleri, psikosomatik problemler, dürtüsellik ve hiperaktivite alanlarında birçok gelişme gösterirken davranım bozukluğu alt boyutunda negatif yönde değişim gösterdikleri bulunmuştur. Wilmhurst'un (2002) aileleri de dâhil ettiği çalışmasında, ebeveynler müdahale gruplarına katılan tüm çocuklar için genel dışsallaştırma semptomlarında, davranış problemlerinde anlamlı bir azalma ve olumlu sosyal davranışlarda önemli bir artış olduğunu rapor etmiştir. Window ve diğerlerinin (2004) çalışmasında çeşitli davranış problemleri olan çocukları ve aileleri desteklemek için çözüm odaklı terapi teknikleri ve davranışsal tekniklerin birleştirildiği ve davranışsal sorunlarda gelişme kaydedildiği bildirilmiştir. Vostanis ve diğerleri (2006) tarafından ailelerle yapılan bir çalışmada, hem çözüm odaklı terapi temelli aile destek gruplarında hem de kontrol grubunda davranış problemlerinde azalma görülmekle birlikte, çözüm odaklı yaklaşım gruplarında gelişmelerin daha erken ve daha anlamlı bir şekilde ortaya çıktığı görülmüştür. Corcoran'ın (2006) çalışmasında çözüm odaklı grup ve karşılaştırma grubu arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır. Son olarak Quinn ve diğerlerinin (2007) çalışmasında ise, çözüm odaklı terapi temelli müdahalenin, davranış probleminde anlamlı değişikliklere yol açmadığı görülmüştür.

Bu araştırma kapsamında seans bilgisi verilmeyen çalışmalar dışındaki çalışmaların seans sayılarının 1 ile 10 arasında değiştiği görülmüştür. Çözüm odaklı terapi genel olarak 1 ila 20 seans süren ve ortalama 6 seanslık bir terapi sürecini öngören bir yaklaşım olarak uygulanabilmektedir (Doğan, 2000). Çözüm odaklı terapi yaklaşımı, diğer terapi yaklaşımlarına göre daha kısa süren ve hızlı sonuç veren bir yaklaşım olarak bilinmektedir. Çözüm odaklı terapi, uygulanışı bakımından yıllar boyunca devam edilebilecek bir terapi modeli olarak tasarlanmamıştır (De Shazer ve Dolan, 2012). De Shazer (1988), çözüm odaklı terapinin danışanın ihtiyacı olduğu süre kadar devam etmesi gerektiğini belirtmiştir.

Bu çalışma kapsamında ele alınan makalelerde çözüm odaklı terapinin temel bileşenleri olarak çoğunlukla güce/sonuca odaklanma ve mucize soru tekniklerinin kullanıldığı görülmüştür. Bunların dışında derecelendirme soruları, istisna soruları, başa çıkma soruları, amaç oluşturma, övgüde bulunma ve ev ödevi tekniklerinin de sık kullanıldığı görülmüştür. Çözüm odaklı terapi yaklaşımında çeşitli problemlere uyarlanabilecek şekilde tasarlanmış birçok teknik bulunmaktadır. Bu teknikler arasında danışandan bir mucize olduğunu varsaymasını ve probleme yönelik bir çözüm hayal etmesini içeren mucize soru tekniği, çözüm odaklı terapinin en bilinen ve en sık kullanılan tekniği olarak kabul edilmektedir (De Jong ve Berg, 2012).

Çözüm odaklı terapi müdahalelerinin çocuk ve ergenlerde davranış problemlerini azaltmada etkili bir müdahale yöntemi olduğu mevcut derleme kapsamında ele alınan çalışmalarda ortaya konmuştur. Ancak çözüm odaklı terapi ile bilişsel davranışçı müdahaleler karşılaştırıldığında; gruplar arasında bir fark görülmediği ve iki grubun da ilerleme kaydettiği bulunmuştur. Araştırmalardan elde edilen bulgular, çocuklar ve ergenlerde davranış bozuklukları için çözüm odaklı terapinin etkili bir müdahale olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, problem davranışların dışsallaştırılmasını inceleyen birkaç çalışmada elde edilen olumlu

sonuçlar, çözüm odaklı kısa terapinin risk altındaki öğrencilerle davranış sorunları için de yararlı bir yaklaşım olabileceğini düşündürmektedir.

özüm odaklı temelli terapiler, çocuk ve ergenlerde davranış problemleri için umut vadeden bir terapötik yaklaşım olarak görölmektedir. Ancak daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç duyulmakta ve incelenen çalışmaların bazı sınırlılıklarının olduğu da gözden kaçmamalıdır. alışmalar hem bireysel hem de grup olarak uygulanan çözüm odaklı temelli müdahalelerinin etkililiğini göstermektedir. Mevcut derleme çalışmasının kapsamı 2000-2020 yılları arasında çocuk ve ergenlerdeki davranış problemleri üzerinde çözüm odaklı terapi temelli müdahalelerin etkililiğini inceleyen, İngilizce ve Türkçe dillerinde yazılmış çalışmalardan oluşmaktadır. Bundan sonraki çalışmalarda araştırmacıların çalışmaların yayınlandığı yıl aralığını genişleterek ve farklı veri tabanlarını kullanarak farklı dillerde yazılmış araştırmaları incelemeleri önerilmektedir. Ayrıca, terapiden elde edilen faydaların sürüp sürmediği ile ilgili bilgi edinilmesi için daha fazla izlem çalışmalarına yer verilmesi gerektiği düşünölmektedir. Sonuç olarak, yapılan çalışmalar çocuk ve ergenlerdeki davranış problemlerini azaltmada, çözüm odaklı müdahalelerin kullanılabilenleğini destekler niteliktedir.

ıkar atışması Bildirimi

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve / veya yayınlanmasına ilişkin herhangi bir potansiyel çıkar atışması beyan etmemiştir.

Destek/Finansman Bilgileri

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve yayınlanması için herhangi bir finansal destek almamıştır.

Etik Kurul Kararı

Çalışma derleme çalışması olduğu için Etik Kurul İzni alınmasını gerektiren çalışmalar grubunda yer almamaktadır. Bu nedenle Etik Kurul İzni beyan edilmemiştir.

Kaynakça/References

- Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development, 76*(6), 1144-1159.
- Bulut, S. S. (2010). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Sınav Kaygıları, Saldırganlık Eğilimleri ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizliklerin Sağaltımında Grupla Çözüm Odaklı Kısa Terapinin Etkileri. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 30*(2), 325-356.
- Bond, C., Woods, K., Humphrey, N., Symes, W., & Green, L. (2013). Practitioner review: The effectiveness of solution focused brief therapy with children and families: A systematic and critical evaluation of the literature from 1990–2010. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*(7), 707-723.
- Carr, E. G., & Durand, V. M. (1985). Reducing behavior problems through functional communication training. *Journal of Applied Behavior Analysis, 18*(2), 111-126.
- Cepukiene, V., & Pakrosnis, R. (2011). The outcome of Solution-Focused Brief Therapy among foster care adolescents: The changes of behavior and perceived somatic and cognitive difficulties. *Children and Youth Services Review, 33*(6), 791-797.
- Cole, P. M., Zahn-Waxler, C., Fox, N. A., Usher, B. A., & Welsh, J. D. (1996). Individual differences in emotion regulation and behavior problems in preschool children. *Journal of abnormal psychology, 105*(4), 518.
- Corcoran, J. (2002). Developmental Adaptations of Solution Focused Family Therapy. *Brief Treatment & Crisis Intervention, 2*(4).
- Corcoran, J. (2006). A comparison group study of solution-focused therapy versus "treatment-as-usual" for behavior problems in children. *Journal of Social Service Research, 33*(1), 69-81.
- Corcoran, J., & Stephenson, M. (2000). The effectiveness of solution-focused therapy with child behavior problems: A preliminary report. *Families in Society, 81*(5), 468-474.
- Coyne, L. W., & Murrell, A. R. (2009). *The joy of parenting: An acceptance and commitment therapy guide to effective parenting in the early years*. New Harbinger Publications.
- Dadds, M. R., Sanders, M. R., Morrison, M., & Rebetz, M. (1992). Childhood depression and conduct disorder: II. An analysis of family interaction patterns in the home. *Journal of Abnormal Psychology, 101*(3), 505.
- Daki, J., & Savage, R. S. (2010). Solution-focused brief therapy: Impacts on academic and emotional difficulties. *The Journal of Educational Research, 103*(5), 309-326.
- De Jong, P., & Berg, I. K. (2012). *Interviewing for solutions*. Cengage Learning.
- De Shazer, S. (1988). *Clues: Investigating solutions in brief therapy*. WW Norton & Co.
- De Shazer, S., & Dolan, Y. (2012). *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. Routledge.
- Doğan, S. (2000). Okul psikolojik danışmanları için yeni ve pratik bir yaklaşım: Çözüm-odaklı kısa süreli psikolojik danışma. *Eğitim ve Bilim, 25*(116), 59-64.
- Enea, V., & Dafinoiu, I. (2009). Motivational/solution-focused intervention for reducing school truancy among adolescents. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies, 9*(2), 185.
- Franklin, C., Moore, K., & Hopson, L. (2008). Effectiveness of solution-focused brief therapy in a school setting. *Children & Schools, 30*(1), 15-26.

- Franklin, C., Streeter, C. L., Kim, J. S., & Tripodi, S. J. (2007). The effectiveness of a solution-focused, public alternative school for dropout prevention and retrieval. *Children & Schools, 29*(3), 133-144.
- Frosch, C. A., & Mangelsdorf, S. C. (2001). Marital behavior, parenting behavior, and multiple reports of preschoolers' behavior problems: Mediation or moderation?. *Developmental Psychology, 37*(4), 502.
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 37*(1), 215-237.
- Güner, O. (2018). *Çözüm bende saklı: Çözüm odaklı terapi yöntemi ve çocuk ve gençlerde kullanımı*. Efil Yayınevi.
- Holland, M. L., Malmberg, J., & Peacock, G. G. (2017). *Emotional and behavioral problems of young children: Effective interventions in the preschool and kindergarten years*. Guilford Publications.
- Hsu, K. S., Eads, R., Lee, M. Y., & Wen, Z. (2020). Solution-focused brief therapy for behavior problems in children and adolescents: A meta-analysis of treatment effectiveness and family involvement. *Children and Youth Services Review, 120*, 105620.
- Kapısız, Ö., & Karaca, S. (2018). Erken Çocukluk Döneminde Görülen Davranışsal Sorunlar ve Psikiyatri Hemşiresinin Rolü. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi, 4*(2), 112-119.
- Kim, J. S. (2007). Examining the effectiveness of solution-focused brief therapy: A meta-analysis. *Research on Social Work Practice, 18*(2), 107-116.
- Loeber, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review, 10*(1), 1-41.
- McMahon, R. J., & Forehand, R. (2003). *Helping the noncompliant child: A clinician's guide to effective parent training*. Guilford.
- Meydan, B. (2013). Çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışma: Okullardaki etkililiği üzerine bir inceleme. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 4*(39).
- Newsome, W. S. (2005). The impact of solution-focused brief therapy with at-risk junior high school students. *Children & Schools, 27*(2), 83-90.
- Okumuşoğlu, S. (2018). *Çözüm odaklı olmak: Çözüm odaklı terapilere kısa bir bakış*. Nobel Yayınları.
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process*. Castalia Publishing Company.
- Perkins, R. (2006). The effectiveness of one session of therapy using a single-session therapy approach for children and adolescents with mental health problems. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 79*(2), 215-227.
- Quinn, M., Carr, A., Carroll, L., & O'Sullivan, D. (2007). Parents Plus Programme 1: Evaluation of its effectiveness for pre-school children with developmental disabilities and behavioural problems. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 20*(4), 345-359.
- Selekman, M. D. (1997). *Solution-focused therapy with children*. Guilford Press.
- Schroeder, C. S., & Gordon, B. N. (2002). *Assessment and treatment of childhood problems: A clinician's guide*. Guilford Press.

- Shin, S. K. (2009). Effects of a solution-focused program on the reduction of aggressiveness and the improvement of social readjustment for Korean youth probationers. *Journal of Social Service Research, 35*(3), 274-284.
- Siyez, D. M., & Tan Tuna, D. (2014). Lise öğrencilerinin öfke kontrolü ve iletişim becerilerinde çözüm odaklı psiko-eğitim programının etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 5*(41).
- Stormshak, E. A., Bierman, K. L., McMahon, R. J., & Lengua, L. J. (2000). Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary school. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*(1), 17-29.
- Vostanis, P., Anderson, L., & Window, S. (2006). Evaluation of a family support service: short-term outcome. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 11*(4), 513-528.
- Wilmshurst, L. A. (2002). Treatment programs for youth with emotional and behavioral disorders: An outcome study of two alternate approaches. *Mental Health Services Research, 4*(2), 85-96.
- Window, S., Richards, M., & Vostanis, P. (2004). Parents' and children's perception of a family support intervention for child behavioral problems. *Journal of Social Work Practice, 18*(1), 113-131.
- Yavuzer, H. (1996). *Çocuk ve Suç*. Remzi Kitabevi.

İletişim/Correspondence

Hazal Rümeysa Aslan
hazalrumaslan@gmail.com

Dr. Öğr. Üyesi Özlem Çakmak Tolan
ozlemtolan@gmail.com