

Olgu Raporu

Az Gören Çocuklarda Birey Merkezli Eğitimin Grup İçi Sosyal Yeterliliğe Etkisinin İncelenmesi

Investigation of Effects of Client-Centered Education On Social Eligibility of Children with Low Vision

Esra AKI¹, Ruken SAĞ²

¹Prof.Dr. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü/Ankara

²Erg. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü/Ankara

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı az gören çocuk hastalarda birey merkezli eğitimin grup içi sosyal yeterliliğe etkisini araştırmaktır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya Hacettepe Üniversitesi Ergoterapi Bölümü Az Gören Rehabilitasyon ünitesinde tedavi gören Retinitis Pigmentosa ve Rod Kon Distrofisi tanısı almış iki birey dahil edilmiştir. Bireylerin grup içi sosyal yetkinliğini ölçmek amacıyla Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme Ölçeği, sosyal ilişkilerindeki anksiyetelerini ölçmek için Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği, akran ilişkilerini ve sosyal oyunlardaki performansını değerlendirmek için Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) uygulandı. Çalışmada bilişsel süreç yaklaşımıyla sosyal beceri eğitimi ve yaratıcı drama müdahale programı 8 hafta, haftada bir kez, 1'er saatlik seanslar olarak uygulandı. **Sonuçlar:** Ergoterapi müdahale programı sonrasında her iki olgunun sosyal fonksiyon beceri ve yetkinlik seviyelerinde artış; sosyal anksiyete, kızgınlık-saldırganlık ve içe dönüklük seviyelerinde azalma gözlenmiştir. **Tartışma:** Az gören çocuk hastalarda birey merkezli ergoterapi müdahaleleri bireylerin sosyal beceri ve yetkinlik seviyelerinde artışa neden olurken anksiyete, kızgınlık-saldırganlık seviyelerini azaltabilir. Konu ile ilgili daha geniş katılımlı ileri çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Az gören; Ergoterapi; Sosyal Beceri

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to investigate the effects of individual-centered education to intra-group social competence in pediatric patients with low vision. **Materials and Methods:** Two child diagnosed with Retinitis Pigmentosa and Rod Cone Dystrophy treated in, Hacettepe University Department of Ergotherapy, Low Vision Rehabilitation Unit were participated. Social Competence and Behavior Evaluation Scale was applied to measure the social skills of individuals within the group, Social Anxiety Scale for Children was applied to measure their anxieties in social relations and Pediatric Evaluation of Disability Inventory was applied to evaluate their peer relations and performance in peer relations. Social skills training and creative drama were performed with the cognitive process approach in the study. Intervention was applied once a week during 8 weeks and as an hour session including six individual and two groups. **Results:** In both cases, after occupational therapy intervention program, an increase in social competence and decline in the anger-aggression and anxiety-introversion levels were seen. **Conclusion:** Individual-centered occupational therapy intervention in children with low vision increases the social competence of individuals while it decreases their levels of anger-aggression and anxiety. It is recommended to do further studies with more comprehensive participation on this subject.

Keywords: Low Vision; Occupational Therapy; Social Skills

Sorumlu Yazar (Corresponding Author): Ruken Sağ e-mail: ruken_sag@hotmail.com

Geliş Tarihi (Received): 05.06.2015 ; Kabul Tarihi (Accepted): 05.06.2015

Türkiye Özürlüler Araştırması'na göre tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olan kişiler görme engellidir (Şahin,2014). Az gören ise standart refraktif düzeltmelerden sonra görme fonksiyonundaki bozukluğu devam eden ve görme keskinliği 6/18 (20/60) den az olan yalnızca bir işi planlamak ve yerine getirmek için görmeyi kullanılabilen kişi olarak tanımlanır (Akı & Kayıhan, 2003).

Birçok komponent ve fonksiyonu içinde barındıran görme; bilişsel, emosyonel ve motor gelişimde temel role sahip bir duydur. Özellikle şiddetli görsel kayıplar motor davranışla ilişkilidir ve bu durum çeşitli alanlarda gelişimin gerilemesine yol açabilir (Guzzetta, 2001).

Çocuklardaki görme problemleri, okul, sosyal hayat ve ev yaşantıları ile okuldan eve gidip gelme, yazı yazma ve okuma becerileri, merdiven inip çıkma, kaldırım basamak gibi engelleri geçme gibi aktivitelerde zorlanmalara sebep olarak sosyal yeterlilik seviyesini etkilemektedir (Başakçı Çalık, 2010).

Sosyal yeterlilik daha genel ve daha kapsamlı bir yapı olarak görülmektedir. Sosyal yeterlilik üç boyutlu bir yapı olarak ele alınır. Bunlar: Sosyal uyum, sosyal performans ve sosyal becerileridir (Şahin, 2001). Molekular'e göre sosyal yeterlilik; ortama ve yaşa göre değişen sosyal becerilerin tümüdür. Yani sosyal yeterlilik sosyal beceriyi kapsayan bir kavramdır. Bu beceriler özgüven, gözle iletişim, konuşma süresinin uygunluğu ve vurgulama gibi parametrelere bağlı davranış birliğinin arttırılmasıyla ilişkilidir. Bu ilerlemeler zamana ve bulunulan ortama göre gelişim göstermektedir (Şahin, 2001).

Son yıllarda birçok ülkede olduğu gibi Türkiye'de de sosyal yeterlilik ve bu yeterliliklerin kazandırılması önemli bir konu haline gelmiştir. Sosyal yeterlilik kişilerin çevreleri ile etkileşimini ve çevreyle olan uyumunu doğrudan ilgilendiren becerileri kapsar. Bu becerilerdeki sınırlılıklar, kişilerin akran ilişkilerini geliştirmede yetersizliğe, akademik alanlarda akranlarıyla aynı düzeydeki başarıyı yakalayamamalarına ve ilerleyen yaşlarda çevresinde bulunan kişilere bağımlı olarak yaşamalarına yol açabilmektedir. Sosyal beceriler, görme fonksiyonu etkilenmiş bireyler için daha da önemli becerilerdir. Bu yüzden, görme fonksiyonu etkilenen kişilerin sosyal yeterliliğinin değerlendirilmesi ve buna yönelik müdahalelerin uygulanması oldukça önemlidir. Alan ile ilişkili literatüre göre görme engellilerde aşağılık duygusu, kaygı, özgüven eksikliği, farklı durumlarla karşılaşıldığında paniğe kapılma, gözetlenme korkusu, düşme, çarpma endişesi gibi kişilik özelliklerinin daha sık görülebileceği düşünülmektedir. Buna bağlı olarak, bu mevcut niteliklerin az gören bireylerin benlik gelişimlerinde ve toplumsal katılımlarında etkili olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bilgiler ışığında, görme fonksiyonu etkilenen bireylerin öz yeterlilik, baş etme becerileri, sosyal kaygı konuları ve sosyal yeterlilik irdelenmesi gereken bir sorun haline gelmektedir (Esmâ, 2013).

Literatürde, az gören bireylerin sosyal yeterlilik konusunda yapılan araştırmaların azlığı dikkat çekmektedir. Az gören çocuk hastalarda birey merkezli ergoterapi uygulamalarının grup içi sosyal yetkinliğe etkisi yoktur hipotezinden faydalanarak hazırladığımız çalışmamızın amacı; az gören bireylerin sosyal yeterliliklerindeki problem alanlarına yönelik birey merkezli ergoterapi müdahalelerinin etkisini araştırmak idi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamıza Hacettepe Üniversitesi Ergoterapi Bölümü Az Gören Rehabilitasyonu ünitesinde tedavi alan, Güneşevler İlköğretim Okulu ve Görnelliler Görme Engelliler İlkokulu'na devam eden 4 çocuk dahil edildi. Çalışma öncesinde ailelere çalışma hakkında bilgi verilip aydınlatılmış onam formu ve video çekim izin formu imzalatıldı. Çocuklardan birinin grupla uyum problemi yaşamaması ve ciddi iletişim probleminin olması, bir diğerinin ise tedaviye düzenli olarak katılamaması nedeniyle çalışmamız 2 çocuk ile tamamlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya dahil edilen retinitis pigmentosa ve rod kon distrofisi tanılı iki az gören çocuk sosyal beceri gelişimine yönelik birey merkezli ergoterapi programına dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen çocuklar çalışmanın başında ve sonunda yapılan dırılmış grup aktiviteleri içerisinde (Karşısındaki biriyle 5 dakika konuşma, Bu kim, Durum yönetimi, Müzik eşliğinde ritimli dans) sosyal yetkinlik seviyesi açısından değerlendirildi. Sonuçlar istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Veri Toplama

1) Demografik Bilgi Toplama Anketi: Tüm çocuk-

ların ailelerinden değerlendirmeye başlamadan önce aşağıdaki demografik bilgileri sorgulandı ve çocuğun adı, soyadı, cinsiyeti, tanısı, çocuğun öğrenim durumu, kardeş sayısı, yaşı, yaşanılan yerleri kaydedildi.

2) Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme-30 Ölçeği: Az gören bireylerin grup içi sosyal yetkinliğini ölçmek amacıyla sosyal yetkinlik ve davranış değerlendirme ölçeği kullanıldı. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek 30 sorudan ve üç alt ölçekten oluşmaktadır. 1) Sosyal yetkinlik (SY) alt ölçeği; çocukların akranlarıyla işbirliğini ve anlaşmazlıklara çözüm yolları aramak gibi olumlu özellikleri içerir. 2) Kızgınlık-Saldırganlık (KS) alt ölçeği; yetişkinlere karşı saygısızlık, akran ilişkilerinde uyum sağlayamama ve saldırgan davranışlarda bulunmak gibi dışsallaştırma sorun belirtilerini değerlendirir. 3) Anksiyete-İçe Dönüklük (Aİ) alt ölçeği; çocukların üzgün, depresif durumlarını ve grup içinde çekinden davranma gibi içselleştirme sorun belirtilerini değerlendirir. Sosyal yetkinlik (SY) alt ölçeği 2, 6, 11, 13, 15, 17, 20, 22, 27 ve 30. maddeleri; kızgınlık-saldırganlık (KS) alt ölçeği 3, 4, 5, 10, 16, 18, 24, 25, 28 ve 29. maddeleri; anksiyete-içe dönüklük (Aİ) alt ölçeği ise 1, 7, 8, 9, 12, 14, 19, 21, 23 ve 26. maddeleri içermektedir. Farklı ülkelerdeki uyarlama çalışmalarında, alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları 0.80 ve üstünde bulunmuştur. Özgün formun 2 hafta ve 6 ay ara ile yapılan test-tekrar test güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.78 ile 0.86 ve 0.59 ile 0.70 arasında bulunmuştur. Çocukların duygusal ve davranış sorun belirtileri ile sosyal becerileri 6 basamaklı likert ölçeği ile (1=Hiçbir Zaman, 2=Nadiren, 3=Bazen, 4=Sık Sık, 5=Çoğunlukla, 6=Her Zaman) değerlendirilir. Ölçekte yüksek puanlar yüksek sosyal yetkinlik, yüksek kızgınlık ve yüksek içe dönüklüğü; düşük puanlar ise düşük sosyal yetkinlik, düşük kızgınlık ve düşük içe dönüklüğü göstermektedir. Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı; Sosyal Yetkinlik alt ölçeği için .92 Kızgınlık-Saldırganlık alt ölçeği için .87 ve Anksiyete-İçe Dönüklük alt ölçeği için .91 olarak bulunmuştur (Çorapçı, Aksan, Arslan-Yalçın, & Yağmurlu, 2010).

3) Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (Yenilenmiş Biçim): Az gören bireylerin sosyal ilişkilerindeki anksiyetelerini ölçmek için çocuklar için sosyal anksiyete ölçeği kullanıldı. La Greca ve arkadaşları tarafından öz bildirim dayalı 1988 yıl

ında geliştirilen bir ölçektir. Ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach alfa yöntemine göre 0.81 olarak bulunmuştur. Test- tekrar test korelasyonu yüksektir ($r=0.81$) (Demir, Eralp-Demir, Türksoy, Özmen & Uysal, 1998). 10 sorudan oluşan ölçek 1993 yılında gözden geçirilmiş ve 18 soruluk bir ölçek haline getirilmiştir. Maddelerin hazırlanmasında sosyal anksiyetenin iki bileşenin göz önünde tutulduğu bildirilmektedir: sosyal ortamlarda duyulan sıkıntı/rahatsızlık ve olumsuz değerlendirilme korkusu. Ölçekte yer alan maddelere verilen cevaplar Hiçbir zaman- Çok Az -Bazen-Çoğu zaman- Daima şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçeğin puanlamasında 'Hiçbir zaman' yanıtı 1, 'Çok az' yanıtı 2, 'Bazen' yanıtı 3, 'Çoğu zaman' yanıtı 4 ve 'Daima' yanıtı 5 puan olarak kayıt edilmiştir. Ölçekten alınabilecek puanlar 18-90 arasındadır (Demir et al., 1998).

4) Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI): Engelli çocukların fonksiyonel kapasite, performans ve fonksiyonel becerilerdeki değişimi ölçmek için kullanılan klinik değerlendirme aracıdır (Berg, Jahnsen, Frøslie, & Hussain, 2004). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek yüksek Cronbach katsayısı (0.98), yüksek ICC değerleri (0.96) ve yüksek Spearman korelasyon katsayıları (0.86) olarak bulunmuştur (Erkin, Elhan, Aybay, Sirzai, & Ozel, 2007). Bölüm I 'Fonksiyonel Beceriler' 197 maddeden oluşmaktadır. 0 (yapamaz), 1(yapabilir) şeklinde puanlanmaktadır. Bu bölüm kendine bakım (73 madde), mobilite (59 madde), sosyal fonksiyon (65 madde)'den oluşmaktadır. Bölüm II ve III ise çocuğa bakan kişilerin yardımı ve yardım şekliyle ilgili değerlendirmeyi içermektedir. Bu bölümler de kendine bakım (8 madde), mobilite (7 madde) ve sosyal fonksiyon (5 madde) olmak üzere toplamda 20 maddeden oluşmaktadır. Çalışmamızda Bölüm I 'in sosyal fonksiyon kısmının 65 maddelik tarama formu kullanıldı.

Müdahale Programı:

Kişi merkezli ergoterapi müdahale programında bilişsel süreç yaklaşımına yönelik sosyal beceri eğitimi ve yaratıcı drama kullanıldı. Bilişsel süreç yaklaşımına yönelik sosyal beceri eğitimi ile yaklaşımla kişilere sosyal beceriler birer birer öğretmek yerine, bütün becerileri için geçerli genel aşamalar öğretilerek bireyin farklı durumlarla ilgili problem çözme becerisi ve öz denetimlerini

öğretmek amaçlanmaktadır (Girli & Atasoy, 2010). Kişiyi belli olay örgülerinin olduğu hikaye kartlarıyla olayda neler olduğunu, bu durum karşısında neler yapabileceğini, alternatif cevaplar üretmesini, olumlu ve olumsuz durumların karşılaştırılması ve doğru kararların verilmesi süreçlerinden oluşan aktivitelere katılımı, iletişim becerileri eğitimi ile birlikte çalıştırılmıştır. Yaratıcı drama ise öğrenme yöntemi olarak kullanılarak kendini ifade etmede bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Drama sürecindeki öğrenmeyle etkileşim sağlanıp sosyalleşme ile birlikte kendine güven duygusunu da geliştirir. Ayrıca bir topluma ait olma hissi ve bir grubun üyesi olmanın verdiği güç, iletişim ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi bu öğrenme yönteminin önemli boyutlarından (Yeğen, 2003). Bu çalışmayla özgüven, kendini tanıma, kendini ifade etme, problem çözme, çözüm yolları üretme, gruba katılma, grupla bir işi yapma ve yürütme becerileri, ilişkiyi başlatma, sürdürme ve kendini kontrol etme becerilerinin geliştirilmesi için tanışma, durum yönetimi, sunum yapma aktivitelerine katılımın artırılmasına yönelik strateji geliştirme becerisi gerektiren aktivitelere katılım seviyesinin artırılması çalışılmıştır.

OLGU 1: Ö.D

Sekiz yaşında olan erkek hastamız Ö.D. okulda başladığı dönemde verilen ödevlerden noktaları birleştirip çizgi veya şekil oluşturmayı yapamama, arkadaşlarıyla oyun oynarken normalde çok hareketli olan kişinin koşarken tereddüt etmesi, evde görme için yeterli ışığın olmadığı yerlerde duvara elleriyle dokunarak hareket etmesi ve ailenin bunu gözlemlemesiyle hastaneye başvurulmuş. Yaklaşık iki sene boyunca tanıı konulamayan kişinin 2014 yılının dördüncü ayında Rod Kon Distrofisi tanıı konulmuş. Rod ve Kon fonksiyon bozuklukları tamamına yakını kalıtsal nitelikte olan bir grup fotoreseptör distrofilerinden oluşmaktadır (GÜNDOĞAN & SOBACI, 2011). Kişi özel eğitime gitmekte ve Hacettepe Üniversitesi Ergoterapi Bölümü Az Gören Rehabilitasyonunda tedavi almaktadır. Göreneller Görme Engelliler İlköğretim Okulu'nda üçüncü sınıf öğrencisidir. Çocuk, öğrenci, kuzen ve arkadaş rolleri var. 2 kardeşler, 12 yaşında ağabeyi vardır. Kırıkkale'nin Keskinkörü köyü'nde ikamet eden aile Ö.D tanı aldıktan sonra engel grubuna uygun iyi bir eğitim alması açısından

dan Ankara'ya taşındığı bilgisi alınmıştır. Annesinden alınan bilgilere göre; kişinin konuşmasının normalden daha hızlı ve akıcı olmaması kendini ifade edememesine sebep olmaktadır. Bu da kişinin iletişim sırasında anksiyetesinin artmasına neden olmaktadır. Kendine güven ve kendini ifade etme konularında problem yaşadığı için insanlarla iletişimde güçlük çekmektedir. Öfke kontrolünün olmaması, oyunun kurallarına uymaması ve saldırgan davranışları olduğu için okul içi ve okul dışındaki arkadaşlarıyla oyun oynamada ve grup aktivitelerine katılımında kısıtlılığı vardır. Beklenmedik bir durumla karşılaştığında öfke kontrolünü sağlayamadığı için problem çözme becerilerinde güçlük çekmektedir. Kişinin Keskinkörü Köyü'ndeki arkadaşlarıyla olan iletişimi ve oyun oynama becerisi daha iyidir. Serbest zaman aktiviteleri kişinin davranışlarından dolayı kısıtlanmaktadır. Düzenli olarak her hafta sonu parka gidip orada vakit geçirme imkanı olan Ö.D'nin sosyal çevresi ailesi, akrabaları, okul arkadaşlarından oluşmaktadır. Ailesi çok korumacı ve kişideki bazı olumsuz davranışlarını olumluya çevirmek için çok uğraşmakta ve kişinin motivasyonunu artırmaya çalışmaktadırlar. Okul arkadaşlarıyla olan iletişimi kişinin davranışlarından dolayı kısıtlıdır. Kişinin kültürel çevresinden dolayı ailesi sosyal becerilerinin yetersiz kaldığı durumlarda bu becerilerini olumsuz etkileyecek şekilde müdahale etmektedirler. Bütün bunlar kişinin yaşıyla uyumlu ve sosyal beceri gerektiren aktivitelerde yeterli aktivite performansını gösterememesine sebep olabileceği düşünülmüştür. Tüm bu bilgiler ışığında kişi ilk grup seansına alındı. 'Karşısındaki biriyle beş dakika konuşma', 'Bu kim', 'Durum Yönetimi' ve 'Müzik eşliğinde ritimli dans' grup aktivitelerinde kişinin problem alanları video çekilip gözlem yapılarak ve aileden alınan bilgiler doğrultusunda saptandı. Standart olmayan değerlendirmeler sonucunda hazırlanan müdahale programı:

Kişide konuşmayı sürdürme, bitirme, yeniden başlatma becerisi, sözel anlatımı pekiştirmek için jest, mimik kullanma becerisi, konuştuğu kişiyle arasındaki mesafeyi ayarlama, dinleme becerisi, yardım isteme, özür dileme, teşekkür etme, izin isteme, bir şey istediğinde lütfen sözcüğünü kullanma, konuşma hızı, vurgulama, ses tonunu ayarlama, dinleme becerisi, ileri konuşma becerileri (konuşurken bulunduğu ortamda konuşma hızını, ses

tonu, vurgulamalarını, duraklamalarını yapması vs.), sosyal ortama uygun davranış gösterme, kurallara uymadığında ortaya çıkan sonuçları kabul etme, başarısız olduğu durumu sakince karşılama, oyunun kurallarına uymama, sıralı oyun becerileri, kendisine verilen sözel yönergelere uyma, öfke kontrolü, alay edilme ve dışlanmayla baş etme, duygu durumuna uygun tepki verme, saldırgan davranışlar sergileme, gruptaki kişilere fiziksel temasta bulunma, problem çözme becerisi, problemin çözümü için alternatifler üretme, duygularını ifade etme, başkalarının duygularını anlayabilme, farklı bir durumla baş etme becerileri, stres, kaygı, kızgınlık, öfke kontrolündeki problem alanlarına yönelik yaratıcı drama ve bilişsel süreç yaklaşımına yönelik sosyal beceri eğitimi verildi.

Sonuç olarak birey merkezli ergoterapi müdahale programıyla PEDI değerlendirmesinin sosyal fonksiyon kısmında becerilerinde artış, Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği'nde düşüş, SYDD-30 ölçeğinin; sosyal yetkinlik kısmında artış, kızgınlık-saldırganlık kısmında düşüş, anksiyete-içe dönüklük kısmında düşüş görülmüştür. (Tablo 1)

OLGU 2: Z.D.K

On yaşında olan Z.D.K, 2011 yılında okula uyumda güçlük, öğretmenin verdiği ödevi yapamama, yardımcı günlük yaşam aktivitelerinden olan ev işlerinde verilen görevi eksik yapması, televizyonu yakından izlemek istemesi ve okuduğu kitapları gözlerine doğru yaklaştırması sebebiyle Hacettepe Üniversitesi'ne başvurulmuş ve Retinis Pigmentosa tanısı konulmuştur. RD periferal (yan) görüşte kayıp ve aydınlatması az olan ortamlarda görme güçlüğü (gece körlüğü) ile karakterize edilen retinal hastalık grubudur (Corn, 2010; Whitta-

ker, 2007). Tanıyı aldıktan sonraki dönemlerde, özel eğitim ve Hacettepe Üniversitesi Ergoterapi Bölümü Az Gören Rehabilitasyonu Ünitesinde tedavi programına dahil edildi. Z.D.K. Güneşevler İlköğretim Okulu'nda 4. sınıf öğrencisidir. Üç kardeşi ile ailenin ortanca çocuğudur. Çocuk, kuzen, öğrenci ve arkadaş rolleri var. Babasından alınan bilgilere göre; yabancı insanlarla tanışmada, onlara güvenmede ve onlarla iletişim kurmakta güçlük çekiyordu. Bu yüzden ailesi, yakın akrabaları, komşuları, okuldan edindiği iki arkadaşından oluşan sosyal çevresi sınırlı kalmaktadır. Okul içindeki ve okul dışındaki arkadaşlarıyla grup aktivitelerine katılımda güçlük çekiyordu. Kendine güven konusunda problem yaşadığı için farklı bir olay karşısında olayın ailesi veya okuldaki öğretmenleri tarafından çözümlenmesini istediği için problem çözme becerisi zayıftı. Dikkat dağınıklığından dolayı okul derslerine odaklanmakta güçlük çekmektedir. Serbest zamanlarını evde televizyon izleyerek, tabletle oynayarak, boyama yaparak pek fazla iletişim gerektirmeyen aktivitelerle geçirmektedir. Kişinin sosyal becerilerindeki yetersizlik; akranlarıyla oyun oynayamaması, sosyal çevresindeki insanlarla iletişim kurmakta güçlük çekmesi, karma bir okulda öğrenim görmesi, sosyal çevresindeki bazı insanların kişinin görme engeliyle ilgili yeterli farkındalıklarının olmaması ve bu kişilerin duyarsız davranmalarından kaynaklanabileceği düşünüldü. Kişinin sosyal beceri gerektiren aktivitelerdeki performansı; kişinin özgüven eksikliği, içine kapanık biri olması, aktivitelere katılım için gerekli iç isteğinin olmaması, aktiviteler için gerekli beceriyi gösterememesi ve sosyal çevresindeki insanların bir kısmının farkındalıklarının az olması ve kişide psikososyal destek eksikliğin-

Tablo 1: Olgu 1'in 1. ve 2. Değerlendirme Sonuçları

Ö.D Ölçüsü	1.Değerlendirme	2.Değerlendirme
Pediatric Evaluation Disability Inventory (Sosyal Fonksiyon Kısmı)	38/65	54/65
Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği	44/ 90	21/90
Sosyal Yetkinlik	23	34
Kızgınlık/Saldırganlık	48	34
Anksiyete/İçe Dönüklük	33	25

den dolayı aktivite performansı düşük olabileceği düşünülmüştür. Tüm bu bilgiler ışığında kişi ilk grup seansına alındı. 'Karşısındaki biriyle beş dakika konuşma', 'Bu kim', 'Durum Yönetimi' ve 'Müzik eşliğinde ritimli dans' grup aktivitelerinde aktivite alanları video çekilip gözlem yapılarak ve aileden alınan bilgiler doğrultusunda saptandı. Standart olmayan değerlendirmeler sonucunda hazırlanan müdahale programı: kişide özgüven eksikliği, çekingenlik, konuşmayı başlatma, sürdürme, yeniden başlatma becerisi, sözel anlatımı pekiştirmek için jest, mimik kullanma becerisi, konuştuğu kişiyle arasındaki mesafeyi ayarlama, konuşma hızı, vurgulama, ses tonunu ayarlama, oyunun kurallarına bilmeme ve kurallara uymama, alay edilme ve dışlanmayla baş etme, yardım isteme, özür dileme, teşekkür etme, izin isteme, bir şey istediğinde lütfen sözcüğünü kullanma, duygu durumuna uygun tepki verme, grup içinde sessiz kalma, kendine güven, problem çözme becerisi, duygu durumuna uygun tepki verme, problemin çözümü için alternatifler üretme, duygularını ifade etme, başkalarının duygularını anlayabilme, farklı bir durumla baş etme becerileri, stres, kaygı, kızgınlık problemlerine problem alanlarına yönelik yaratıcı drama ve bilişsel süreç yaklaşımına yönelik sosyal beceri eğitimi verildi.

Sonuç olarak birey merkezli ergoterapi müdahale programıyla sosyal fonksiyon becerilerinde artış, Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği'nde düşüş, SYDD-30 ölçeğinin; sosyal yetkinlik kısmında artış, kızgınlık-saldırganlık kısmında düşüş, anksiyete-içe dönüklük kısmında düşüş görülmüştür. (Tablo 2):

TARTIŞMA

Çalışmamızda az gören çocuk hastalarda birey

merkezli ergoterapi müdahalesinin sosyal yetkinlikte artış, sosyal anksiyete, kızgınlık-saldırganlık davranışlarında, anksiyete ve içe dönüklükte azalmaya neden olduğu ve bu değişimin grup içi sosyal yetkinlik seviyesini olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Toplumda bağımsız bir yaşam sürdürebilmenin, toplumsal katılımı sağlamanın, toplum içinde kabul görmenin temel koşulu sosyal yeterlidir. Sosyal yeterlik çevreyle uygun etkileşim sağlayabilmek için gerekli olan sosyal becerilere sahip olma ve uygun ortamlarda bu becerileri kullanabilme yetisi olarak tanımlanmaktadır (Çolak, Vuran, & Uzuner, 2009).

Engelli bireylerin sosyal yeterlilikleri engelli olmayan bireylere göre daha sınırlıdır ve bu sınırlılık akranlarıyla ve diğer kişilerle iletişim kurmakta güçlük yaşamalarına, sosyal etkileşimlerinde azalmaya sebep olmaktadır. Ayrıca engelli bireyler diğer kişilerin duygularını anlayamama, uygun ortamda ve zamanda duygularını yeterince ifade edememeleri, sosyal çevresindeki kişiler tarafından kabul edilmeyen gruba girmeleri sosyal etkileşimlerini olumsuz etkilemektedir (Sucuoğlu & Özkoc, 2005). Ress ve arkadaşlarının az gören bireylerle yaptığı nitel çalışmada katılımcıların %46'sının görme problemi nedeniyle sosyal hayata katılımı ilgili sorunlar yaşadıklarını ve görme kaybının anlamlı derecede sosyal geri çekilmeye neden olduğunu bildirmiştir (Rees ve ark., 2010). Çalışmamızda uygulanan yöntemlerin az gören çocuk hastaların sosyal yeterliğinde gelişim gösterdiği bulunmuştur ve bu gelişimin bireylerde sosyal katılımı artırdığı ailelerin ve bireylerin ifadelerinden anlaşılmaktadır. Nicel bir ölçümle de ölçülerek kanıtların güçlendirilmesi ileriki çalış-

Tablo 2: Olgu 1'in 1. ve 2. Değerlendirme Sonuçları

Z.D.K. Olgusu	1.Değerlendirme	2.Değerlendirme
Pediatric Evaluation Disability Inventory (Sosyal Fonksiyon Kısmı)	29/65	42/65
Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği	53/ 90	40/90
Sosyal Yetkinlik	17	32
Kızgınlık/Saldırganlık	23	16
Anksiyete/İçe Dönüklük	36	29

malarda planlanmaktadır.

Türkiye ve yurtdışında yapılan çalışmalarda bilişsel süreç yaklaşımının zihinsel engelli çocuklarda sosyal becerilerinde etkili olduğu gösterilmiştir (Girli & Atasoy, 2010). Çalışmamızda da literatür ile uyumlu olarak az görenlere yönelik ergoterapi müdahalesindeki bilişsel süreç yaklaşımıyla sosyal yetkinlik seviyesinde artış olduğu tespit edilmiştir.

Sosyal anksiyete bozukluğu kişilerin sosyal, mesleki ve akademik fonksiyonlarını etkiler. Yapılan çalışmalar sosyal beceri eğitimiyle kişilerdeki sosyal anksiyetede anlamlı azalma olduğunu destekler (Beidel et al., 2014). Çalışmamızda birey merkezli ergoterapi müdahalesiyle olgularda sosyal anksiyetede azalma olduğu tespit edildi. Her iki olgunun bireysel farklılıklarının tedavi müdahalesinin etkinliğini etkileyen en önemli faktörlerden olduğunu düşündürmektedir. Çalışmamız literatür ile uyumlu olarak az gören çocuklarda planlanacak müdahale programlarının kişiye ait kuvvetli ve zayıf yönlerin dikkate alındığı hedefe belirleme yöntemi ile planlanan kişi merkezli müdahale programlarının önemini ortaya koyar. Yapılan çalışmalarda yaratıcı dramın bireylerin sosyal becerilerinde artış sağladığı belirtilmektedir. Dramanın sosyal bir süreç olduğu, grupla çalışma ve sosyal iletişime olanak sağladığı için sosyal becerilerin gelişmesinde etkili olduğu belirtilmektedir (Kara & Çam, 2007). Çalışmamızda da literatür ile uyumlu olarak olguların grup içi aktivitelerde sosyalleşme ve sosyal becerilerini arttırmak amacıyla kullanılan yaratıcı drama yönteminin bireylerin sosyal yetkinliklerini olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Aşağıdaki ifadeler de gösteriyor ki birey merkezli ergoterapi uygulamaları kişide ve sosyal çevresinde sosyal yeterlilik ile ilgili farkındalığın artmasına yardımcı olmuştur. Aileler çocukların okul arkadaşlarıyla olan iletişimlerinin arttığını belirtmişlerdir.

Olgu 1'in annesi;

"Çocuğum artık okuldaki arkadaşlarıyla kavga etmeden oynayabiliyor, kendini daha iyi bir şekilde ifade edebiliyor" şeklinde olumlu gelişmeler olduğunu ifade etmiştir.

Olgu 2'nin babası ise;

"Çocuğumun okulda konuştuğu sadece iki arka-

daşı vardı bunlardan biri de kuzeni idi fakat artık arkadaş sayısı beşe yükseldi" diyerek sosyal çevresindeki kişi sayısının arttığını ifade etmiştir.

Olgu 1'in;

"Artık arkadaşlarıma karşı sinirli davranmıyorum, oyunların kurallarını öğrendim ve kurallara uyuyorum, onlar da beni oyunlarına katıyor" ifadesinde kişinin davranışlarındaki değişimin arkadaşlarıyla oyun aktivitelerine katılımını sağladığını göstermektedir.

Olgu 2' nin;

"Artık düşündüklerimi karşımdaki kişiye söylüyorum", "Herhangi bir kişiyle yaşadığım bir olayı babama ve anneme anlatmadan önce kendim ne yapabilirim diyorum" ifadeleriyle kişideki çekingen davranışların azaldığını ve problemlerle baş etme becerisi konusunda ilerleme olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda az gören çocuklarda görülebilen sosyal beceri kısıtlılıklarına yönelik planlanan kişi merkezli ergoterapi müdahale programlarının çocuğun kendini ifade etme, problem çözme, iletişim gibi sosyal becerileri geliştirmede etkili olduğu gözlemlenmiştir. Az gören çocukların rehabilitasyon programında ailenin de içinde olduğu sosyal beceri eğitimlerinin göz ardı edilmemesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Daha fazla katılımcı ile çocuğun kendi doğal yaşam ortamlarında planlanacak ileri çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Akı, E., & Kayıhan, H. (2003). Az gören çocuklarda görsel algılama eğitiminin yazma, okuma ve günlük yaşam aktivitelerine etkisi. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 14(3), 95-99.
- Başakçı Çalık, B. (2010). *Az gören çocuklarda dikkat eğitiminin etkileri*. Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Beidel, D. C., Alfano, C. A., Kofler, M. J., Rao, P. A., Scharfstein, L., & Wong Sarver, N. (2014). The impact of social skills training for social anxiety disorder: a randomized controlled trial. *J Anxiety Disord*, 28(8), 908-918. doi:10.1016/j.janxdis.2014.09.016
- Berg, M., Jahnsen, R., Frøslie, K. F., & Hussain, A. (2004). Reliability of the pediatric evaluation of disability inventory (PEDI). *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 24(3), 61-77.
- Corn, A. L., & Erin, J. N. (2010). *Foundations of low vision: Clinical and functional perspectives* (Second ed.). New York: American Foundation for the Blind press.
- Çolak, A., Vuran, S., & Uzuner, Y. (2009). *Kaynaştırma uygulanan bir ilköğretim sınıfındaki sosyal yeterlilik özelliklerinin betimlenmesi ve iyileştirilmesi çalışmaları*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Çorapçı, F., Aksan, N., Arslan-Yalçın, D., & Yağmurlu, B. (2010). Okul öncesi dönemde duygusal, davranışsal ve sosyal uyum taraması: sosyal yetkinlik ve davranış değerlendirme-30 ölçeği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(2), 63-74.
- Demir, T., Eralp-Demir, D., Türksoy, N., Özmen, E., & Uysal, Ö. (1998). *Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirliği* [Bildiri]. 18. Ulusal Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kongresi, Sapanca.
- Erkin, G., Elhan, A. H., Aybay, C., Sirzai, H., & Ozel, S. (2007). Validity and reliability of the Turkish translation of the Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). *Disability & Rehabilitation*, 29(16), 1271-1279.
- Esma, Ö. (2013). *Kör ve az gören erişkin bireylerde öz yeterlilik, sosyal kaygı, başetme becerileri ve çevrenin toplumsal katilima etkisinin incelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Girli, A., & Atasoy, S. (2010). Otizm tanılı kaynaştırma öğrencilerine uygulanan bilişsel süreç yaklaşımına dayalı sosyal beceri programının etkililiğinin incelenmesi. *İlköğretim Online*, 9(3), 990-1006.
- Gündoğan, F. Ç., & Sobacı, G. (2011). Rod ve Kon Fonksiyon Bozuklukları. *Türkiye Klinikleri Journal of Ophthalmology Special Topics*, 4(2), 88-99.
- Kara, Y., & Çam, F. (2007). Yaratıcı drama yönteminin bazı sosyal becerilerin kazandırılmasına etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(32), 145-155.
- Rees, G., Tee, H. W., Marella, M., Fenwick, E., Dirani, M., & Lamoureux, E. L. (2010). Vision-specific distress and depressive symptoms in people with vision impairment. *Investigative ophthalmology & visual science*, 51(6), 2891-2896.
- Sucuoğlu, B., & Özokçu, O. (2005). Kaynaştırma öğrencilerinin sosyal becerilerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 6(1), 41-57.
- Şahin, C. (2001). Sosyal beceri ve sosyal yeterlik. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 9-19.
- Yeğen, G. (2003). Yaratıcı drama. *İlköğretim Online*, 2(2), 1-4.