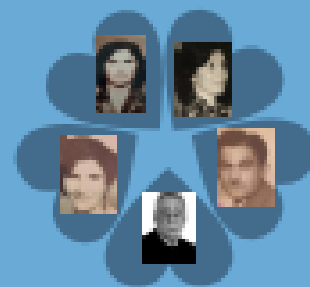


IJOSDA

INTERNATIONAL JOURNAL OF
SU-AY DEVELOPMENT ASSOCIATION



SAM-DER

INTERNATIONAL JOURNAL OF SU-AY DEVELOPMENT ASSOCIATION



Copyright © 2022 by author(s).

www.samder.org

**International
Journal of Su-Ay
Development
Association
(IJOSDA)**

ISSN: 3023-6444

DECEMBER 2022

Volume 1 – Issue 2

**Prof. Dr. Nergüz BULUT SERİN
Editors in Chief**

**Prof.Dr. Oğuz SERİN
Assist. Prof. Dr. Altay FIRAT
Assist. Prof. Dr. Pembe BOĞAÇ
PhD. Arzu GÜNGÖR LEUSHUIS
Editors**



Copyright © 2022 by author(s)

All articles published in International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA) are licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

IOJPE allows readers to read, download, copy, distribute, print, search, or link to the full texts of its articles and allow readers to use them for any other lawful purpose.

IJOSDA does not charge authors an article processing fee (APF).

Published in TURKEY

Contact Address:

Assist. Prof. Dr. Pembe BOĞAÇ

President of SAM-DER, Lefke –North Cyprus



Message from the Editor,

I am very pleased to inform you that we have published the second issue in 2022. As an editor of International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA), this issue is the success of our authors, very valuable reviewers who undertook the rigorous peer review of the manuscripts, and those of the editorial board who devoted their valuable time through the review process. In this respect, I would like to thank to all reviewers, researchers and the editorial board members. The articles should be original, unpublished, and not in consideration for publication elsewhere at the time of submission to International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA). For any suggestions and comments on IJOSDA, please do not hesitate to send me e-mail. The countries of the authors contributed to this issue (in alphabetical order): Cyprus and Turkey.

Prof. Dr. Nergüz BULUT SERİN

Editor in Chief



Editor in Chief

PhD. Nergüz Bulut Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)

Editors

PhD. Altay Fırat, (Ministry of Education, North Cyprus)

PhD. Arzu Güngör Leushuis, (Florida State University, United States)

PhD. Oğuz Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)

PhD. Pembe Boğaç, (European University of Lefke, North Cyprus)

Associate Editors

PhD. Sezer Kanbul, (Near East University, North Cyprus)

Ms Umut Tekgüç, (Bahçeşehir Cyprus University, North Cyprus)

Linguistic Editors

PhD. Fatma Aslanturk Altıntuğ, (European University of Lefke, North Cyprus)

PhD. Fatma Özüorçun, (European University of Lefke, North Cyprus)

PhD. İzzettin Kök, (Girne American University, North Cyprus)

PhD. Nazife Aydınoğlu, (Final International University, North Cyprus)

PhD. Uğur Altunay, (Dokuz Eylül University, Turkey)

Educational Management and Supervision

PhD. Çağda Kıvanç Çağanağa, (European University of Lefke, North Cyprus)

PhD. Fatoş Silman, (Cyprus International University, North Cyprus)

PhD. Fahriye Atınay, (Near East University, North Cyprus)

PhD. Kemal Açıkgöz, (Dokuz Eylül University, Turkey)

PhD. Mehmet Durdu Karşlı, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)

PhD. Nejdet Konan, (İnönü University, Turkey)

Curriculum Development in Education

PhD. Ali Ahmad Al-Barakat, (University of Sharjah, United Arab Emirates)

PhD. Arzu Güngör Leushuis, (Florida State University, United States)

PhD. Asuman Seda Saracaloğlu, (Adnan Menderes University, Turkey)

PhD. Kamile Ün Açıkgöz, (Dokuz Eylül University, Turkey)

Computer Education and Instructional Technologies

PhD. Ahmet Adalier, (Cyprus International University, North Cyprus)

PhD. Andreas Papapavlou, (Cyprus University, South Cyprus)

PhD. Aytekin İşman, (Sakarya University, Turkey)

PhD. Buket Akkoyunlu, (Hacettepe University, Turkey)

PhD. Colin Latchem, (Open Learning Consultant, Australia)

PhD. Grace Azumi Chollom, (University of Jos, Nigeria)

PhD. Halil İbrahim Yalın, (Cyprus International University, North Cyprus)

PhD. Heli Ruokamo, (Lapland University, Finland)

PhD. Jerry Willis, (Manhattanville College, USA)

PhD. Rozhan Hj. Mohammed Idrus, (University Sains Malaysia, Malaysia)

PhD. Sezer Kanbul, (Near East University, North Cyprus)

Ms Umut Tekgüç, (Bahçeşehir Cyprus University, North Cyprus)

PhD. Zehra Altınay, (Near East University, North Cyprus)

Educational Drama

PhD. Alev Önder, (Marmara University, Turkey)

PhD. Fatoş Giritli, (Near East University, North Cyprus)



Educational Psychology

- PhD. Abbas Türnükli, (Dokuz Eylül University, Turkey)
PhD. Christina Athanasiades, (Aristotle University of Thessaloniki, Greece)
PhD. Muhammad Sabil Farooq, (Nankai University Tianjin, P.R. China)
PhD. Nergüz Bulut Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Olena Huzar, (Ternopil National Pedagogical University, Ukraine)
PhD. Partow Izadi, (Lapland University, Finland)
PhD. Rengin Karaca, (Dokuz Eylül University, Turkey)
PhD. Thanos Touloupis, (Aristotle University of Thessaloniki, Greece)

Fine Arts Education

- PhD. Ayfer Kocabaş, (Dokuz Eylül University, Turkey)
PhD. Azize Özgüven, (Yeni Yüzyıl University, Turkey)
PhD. Benan Çokokumuş, (Ondokuz Mayıs University, Turkey)
PhD. Esra Gül, (Anadolu University, Turkey)
PhD. Süreyya Çakır, (Okan University, Turkey)
PhD. Bedri Karayağmurlar, (Dokuz Eylül University, Turkey)

Fundamental Rights

- PhD. Emrah Kırıt, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Nuri Erişgin, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Saniye Albaş, (European University of Lefke, North Cyprus)

Foreign Language Teaching

- PhD. Fatma Aslanturk Altıntuğ, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Fatma Özüorçun, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. İzzettin Kök, (Girne American University, North Cyprus)
PhD. Mehmet Ali Yavuz, (Cyprus International University, North Cyprus)
PhD. Nazife Aydınoğlu, (Final International University, North Cyprus)
PhD. Uğur Altunay, (Dokuz Eylül University, Turkey)

Guidance and Counselling

- PhD. Ahmet Rifat Kayış, (Kastamonu University, Turkey)
PhD. Anıl Görkem, (SOS Children's Village Association, North Cyprus)
PhD. Behiye Akacan, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Ferda Aysan, (Dokuz Eylül University, Turkey)
PhD. Gürcan Seçim, (Cyprus International University, North Cyprus)
PhD. Mehmet Engin Deniz, (Yıldız Teknik University, Turkey)
PhD. Nalan Kazaz, (AAB University, Kosovo)
PhD. Nergüz Bulut Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)

Mathematics Education

- PhD. Elizabeth Jakubowski, (Florida State University, United States)
PhD. Cenk Keşan, (Dokuz Eylül University, Turkey)
PhD. Elif Beymen Türnükli, (Dokuz Eylül University, Turkey)
PhD. Joakim Samuelsson, (Linköping University, Sweden)
PhD. Kakoma Luneta, (University of Johannesburg, South Africa)
PhD. Murat Tezer, (Near East University, North Cyprus)
PhD. Moritz Herzog, (University of Wuppertal, Germany)
PhD. Nurdan Özreçberoglu, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Osman Cankoy, (Atatürk Teachers Academy, North Cyprus)
PhD. Sinan Olkun, (Final International University, North Cyprus)
PhD. Süha Yılmaz, (Dokuz Eylül University, Turkey)

Measurement and Evaluation

PhD. Emre Çetin, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)
PhD. Gökhan İskifoğlu, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Gürol Zırlıoğlu, (Yüzüncü Yıl University, Turkey)
PhD. Selahattin Gelbal, (Hacettepe University, Turkey)

Music Education

PhD. Burak Basmacıoğlu, (Anadolu University, Turkey)
PhD. Cansevil Tebiş, (Balıkesir University, Turkey)
PhD. Gulsen G. Erdal, (Kocaeli University, Turkey)
PhD. H. Hakan Okay, (Balıkesir University, Turkey)
PhD. Nezihe Şentürk, (Gazi University, Turkey)
PhD. Şirin Akbulut Demirci, (Uludağ University, Turkey)
PhD. Sezen Özeke, (Uludag University, Turkey)

Pre-School Education

PhD. Alev Önder, (Marmara University, Turkey)
PhD. A. Işık Gürşimşek, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)
PhD. Eda Kargı, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)
PhD. Rengin Zembat, (Marmara University, Turkey)
PhD. Sezai Koçyiğit, (Adnan Menderes University, Turkey)
PhD. Şafak Öztürk Aynal, (Ondokuz Mayıs university, Turkey)

Science

PhD. Abdulkadir Yıldız, (Kilis 7 Aralık University, Turkey)
PhD. Ali Doğan Bozdağ, (Adnan Menderes University, Turkey)
PhD. Fatma Noyan, (Yıldız Technical University, Turkey)
PhD. Gianni Viardo Vercelli, (Genova University, Italy)
PhD. Giovanni Adorni, (Genova University, Italy)
PhD. Gülhayat Gölbaşı Şimşek, (Yıldız Technical University, Turkey)
PhD. İbrahim Kahramanoğlu, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Meryem Hürbağ, (Cyprus International University, North Cyprus)
PhD. Murat Helvacı, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Pembe Boğaç, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Turgut Alas, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Valerio De Rossi, (Safety Management Research Consultant, Italy)

Science Education

PhD. Baştürk Kaya, (Selcuk University, Turkey)
PhD. Çiğdem Şenyiğit, (Van Yüzüncü Yıl University, Turkey)
PhD. Gizem Saygılı, (Süleyman Demirel University, Turkey)
PhD. Hakan Kurt, (Selcuk University, Turkey)
PhD. Meryem Nur Aydede, (Niğde University, Turkey)
PhD. Nilgün Seçken, (Hacettepe University, Turkey)
PhD. Nilgün Yenice, (Adnan Menderes University, Turkey), Turkey
PhD. Oğuz Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Salih Çepni, (Uludağ University, Turkey)
PhD. Şule Aycan, (Muğla University, Turkey)

Social Sciences

PhD. Ali Bavik, (Institute for Tourism Studies, Macao)
Ph.D. Erdogan Ekiz, (King Abdulaziz University, Tourism Institute, Saudi Arabia)



Social Sciences Education

- PhD. Altay Fırat, (Ministry of Education, North Cyprus)
PhD. Erdal Aslan, (Dokuz Eylül University, Turkey)
PhD. Myroslaw Tataryn, (St. Jerome's University, Canada)
PhD. Selda kılıç, (Selcuk University, Turkey)
PhD. Yadigar Doğan, (Uludağ University, Turkey)
PhD. Z. Nurdan Baysal, (Marmara University, Turkey)

Special Education

- PhD. Ayşe Bengisoy, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Gül Kahveci, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Hakan Sarı, (Necmettin Erbakan University, Turkey)
PhD. Hasan Avcıoğlu, (Cyprus International University, North Cyprus)
PhD. Hatice Bilmez, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Süleyman Eripek, (Okan University, Turkey)
PhD. Tevhide Kargın, (Ankara University, Turkey)
PhD. Uğur Sak, (Eskişehir University, Turkey)

Sports Education

- PhD. Ercan Haslofça, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Erkut Konter, (Dokuz Eylül University, Turkey)
PhD. Fehime Haslofça, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Rana Varol, (Ege University, Turkey)

Turkish Language Teaching

- PhD. Ahmet Pehlivan, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)
PhD. Ahmet Güneşli, (European University of Lefke, North Cyprus)
PhD. Hülya Yeşil, (Cyprus International University, North Cyprus)
PhD. Yüksel Girgin, (Adnan Menderes University, Turkey)

Volume 1, Issue 1 (2022)

Table of Contents

Research Articles

Message from the Editor

Prof.Dr. Nergüz BULUT SERİN (Editor in Chief)

ÖZEL EĞİTİM ÖĞRETMENLERİNİN COVID-19 SÜRECİNDE ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN EĞİTİMİNE YÖNELİK YAŞADIKLARI PROBLEMLER (KKTC ÖRNEĞİ)

Dilaver ELÇİ, Cahit NURİ

70-95

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUKTA BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİNİN ETKİNLİĞİ ÜZERİNE İNCELEME: BİR DERLEME ÇALIŞMASI

Kardelen RUSO

96-116

ÇOCUKLARA YÖNELİK BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ UYGULAMALARI ÜZERİNE İNCELEME: BİR DERLEME ÇALIŞMASI

Kadriye KARAGÜLMEZ, Melih GÜL

117-128

COGNITIVE BEHAVIORAL APPROACH TO THE RELATIONSHIP BETWEEN TINNITUS AND DEPRESSION AFTER COVID 19

İbrahim KARAM, Kardelen RUSO

129-135



ÖZEL EĞİTİM ÖĞRETMENLERİNİN COVID-19 SÜRECİNDE ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN EĞİTİMİNE YÖNELİK YAŞADIKLARI PROBLEMLER (KKTC ÖRNEĞİ)

DETERMINING THE PROBLEMS EXPERIENCED BY SPECIAL EDUCATION TEACHERS IN THE EDUCATION OF INDIVIDUALS REQUIRING SPECIAL EDUCATION IN THE COVID-19 PROCESS (TRNC CASE)

Dilaver ELÇİ

Uzman, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Öğretmenliği Bölümü, KKTC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9747-4725>

dilaver.elci94@gmail.com

Cahit NURİ

Yrd. Doç. Dr., Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Öğretmenliği Bölümü, KKTC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0805-1972>

cnuri@ciu.edu.tr

Received: November 25, 2022 **Accepted:** December 30, 2022 **Published:** December 31, 2022

Suggested Citation:

Elçi, D., & Nuri, C. (2022). Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 sürecinde özel gereksinimli bireylerin eğitimine yönelik yaşadıkları problemler (KKTC örneği). *International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA)*, 1(2), 70-95.



Copyright © 2022 by author(s). This is an open access article under the [CC BY 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Öz

Bu çalışmanın amacı, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde özel eğitim öğretmenlerinin covid-19 sürecinde özel gereksinimli bireylerin eğitimine yönelik yaşadıkları problemlerin incelenmesidir. Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji çalışma (olgubilim) yöntemi kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmelerle katılımcılardan görüş alınarak içerik analizine tabi tutulmuştur. Araştırmanın çalışma grubunu 2020-2021 yılları arasında KKTC'nde devlet ve özel, özel eğitim kurumlarında görev yapan 20 özel eğitim öğretmeni oluşturmaktadır. Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde özel eğitim öğretmenlerinin özel gereksinimli öğrencilerine iletişim kurmada sıkıntılar yaşadığı, öğrencilerinin eğitim ihtiyaçlarına ulaşamadığı, teknolojik alt yapının yetersiz olduğu ve ailelerin çocuklarının eğitimlerine gerekli ilgiyi göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim sürecinde özel ilgi ve alaka bekleyen bu grubun uzaktan eğitim ile tatmin olmadıkları, yüz yüze temas gerektiren eğitim ortamı ve eğitim programlarına ihtiyaç duydukları görülmüştür. Yine öğretmenlerin öğrencilerin eğitimlerine yönelik uygun materyal ve BEP hazırlama konusunda zorlandıkları alınan sonuçlar arasındadır. Ayrıca pandeminin özel eğitim öğretmenlerinin mesleki gelişimlerini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Terimler: Covid-19, Özel eğitim, Uzaktan eğitim, Özel gereksinimli birey, Özel eğitim öğretmeni.

Abstract

The aim of this study is to examine the opinions of the special education teachers about the problems they encounter in the education of individuals who need special education and how they carry out their education during the COVID-19 pandemic in the TRNC. In the research, phenomenological study method, one of the qualitative research methods, was used. Content analysis was conducted by taking the opinions of the participants through semi-structured interviews. The study group of the research consists of 20 special education teachers working in public and private education institutions in the TRNC between the years 2020-2021. When the findings obtained from the research were examined, it was concluded that special education teachers had difficulties in establishing access to their students with special needs, many of the students could not be reached, the technological infrastructure was insufficient, and the families did not show the necessary interest in their children's education. It has been observed that this group, which requires special attention and relevance in the education process, is not satisfied with distance education and needs an education environment and training programs that require face-to-face contact. Also, as revealed by this research, teachers have difficulties in finding suitable materials and IEPs for students' education. In addition, it was concluded that the pandemic negatively affected the professional development of special education teachers.

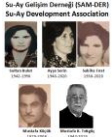
Keywords: Covid-19, Special education, Distance education, Special needs individual, Special education teacher.

GİRİŞ

Tarihi dönemler boyunca insanoğlu çeşitli felaketler, küresel anlamda bulaşıcı hastalıklar (veba, kuş gribi, domuz gribi) ve büyük kayıplara sebep olan doğal afetlerle (orman yangınları, sel, deprem) karşı karşıya kalmıştır (Birsal & Malazizi, 2021). Covid-19 pandemisinde bunlardan biridir. Çin'in Wuhan kentinden yayıldığı düşünülen covid-19 pandemisi insanlığı ciddi bir tehdit altına almıştır. Virüsün etkileri ile birlikte, dünya kendisini yeni bir düzen içerisinde bulmuştur. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2020a) kararınca bu süreç 11 Mart 2020'de küresel bir pandemi olarak duyurulmuştur. Covid-19 ismi "Corona"nın "Co"su, "virüs"ün "vi"si, İngilizce hastalık anlamına gelen "disease" sözcüğünün "di"si ve ilk kez 2019 yılında görülmesi sebebiyle "19" rakamından oluşturularak "Covid-19" olarak tanımlanmıştır (Lovelace, 2020). Büyük etkilere sebep olan Covid-19 pandemisi 17 Kasım 2020 tarihinde Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığının sisteme işlediği veriler ışığında 421.423 kişide tespit edilmiştir (TC Sağlık Bakanlığı, 2020). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ise 10 Mart 2020 tarihinde adaya gelen 65 yaşındaki Alman turistin pozitif çıkması ile ilk vaka görülmüştür. Acil önlemler kapsamında hızlı alınan kararlar 11 Mart'ta bütün uçuşlar durdurulmuş, daha sonra ise okullar eğitime kapatılmıştır. Bulaş riskini en aza indirmek için dışarı çıkma yasağı getirilmiş, giriş çıkışlar kontrol altına alınarak karantina uygulanmaya başlanmıştır. Dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisinin yayılımını yavaşlatmak için alınan kararlar hayatı durma noktasına getirmiştir. Yetkililer tarafından "sosyal mesafeyi" teşvik etmek amacıyla (Segal ve Gerstel, 10 Mart 2020) seyahat yasaklarının artması, ülke sınırlarının kapatılması, karantina önlemlerinin artması gibi uygulamaların işçilerin özellikle de iş güvencesinden yoksun çalışanların önemli bir kısmını ya iş yerlerine gidemeyecek ya da işlerini yapamayacak duruma getirmiştir. Geniş kapsamda kısıtlamalara maruz kalan insanlar, hayatlarını belirleyen kurallar ve alınan tedbirler ışığında düzenlemek zorunda kalmışlardır. "Yapılan bütün düzenlemelere rağmen pandemi kontrol altına alınamamış, yayılım hızını arttırarak kısa sürede küresel bir boyuta erişmiştir" (WHO, 2020b). Covid-19 pandemisi insanların kaygı ve korkularını arttırmakla beraber ekonomik, sosyal ve eğitim alanındaki yaşam şekillerini de değiştirmiştir (Adnan & Anwar, 2020).

Ülkeler Covid 19 pandemisinin yayılımını kontrol altına almak için sosyal alanlarda birtakım kısıtlamalara gitmişlerdir. Eğitim de bu alanlardan birisi olmuştur. Covid 19 pandemisinin yayılması ile birlikte alınan önlemler kapsamında birçok öğrenci bulunduğu il, ilçe ve ülkede mahsur kalmıştır (Corsini ve ark, 2020). Dünyada sayısı 1,5 milyara ulaşan öğrenci ve 163 milyon kadar olan eğitimci bu süreçte birçok problemle karşı karşıya kalmıştır (UNESCO, 2020). Birçok ülkede yüz yüze eğitime ara verildiğinden derslere devam zorunluluğu kaldırılmıştır. "Bu duruma hazırlıksız yakalanan insanoğlu ilk başlarda çaresiz kalsa da daha sonra alternatif uygulamalar geliştirmiştir" (Giannini ve Lewis, 2020). Bilişim teknolojilerinin yaygın olarak kullanılmasıyla birlikte eğitim alanında yaşam boyu öğrenme, bireysel öğrenim, güncel bilgilere kolay erişim sağlanarak küreselleşen dünya ile birlikte, öğrenen kişilerin, yaş, cinsiyet, dil, kültür, öğrenim düzeyi farklılıklarına geleneksel eğitimin yetersiz kalması uzaktan eğitime olan ihtiyacı göz önüne getirmiştir. Gelişen ve değişen teknolojik yenilikler ile birlikte, insanlar interneti kullanımını gerek iş, gerekse üretim ve tüketim alanında yoğun olarak kullanılmaya başlamışlardır. Hayatın her alanında yer alan internet, yüz yüze iletişim ve temas gerektiren işlemleri de azaltarak insanlığa büyük kolaylıklar sağlamıştır. Bu derece hızlı ve az maliyetli işlemler yapmamızı sağlayan teknolojiler, insan gücüne olan ihtiyacı da azaltmıştır. Bu nedenle iş, hobi, sosyal aktivite ve en önemlisi eğitim alanında zaman-mekan farkı gözetmeksizin daha kolay erişmek mümkün hale gelmiştir (Aktay & Keskin, 2016; Toker Gökçe, 2008). Uygulanabilirliği kolay ve az maliyet gerektiren uzaktan eğitim bu alanda yapılan harcamaları da düşürmüştür. Birçok alanda insan hayatına etki eden ve kolay öğrenme fırsatı sunan bu teknolojiler, eğitim-öğretime birçok avantaj sağlamıştır. Fakat ekonomik yetersizlikler düşünüldüğünde bilgisayar ve gerekli donanımlara erişim sağlayamayan bireyler için devam eden derslere katılamamak büyük dezavantaj oluşturmuştur (Kırmızıgül, 2020).

Türkiye'de eğitim için atılan ilk adım Milli Eğitim Bakanlığının (MEB), Bilim Kurulu ile yaptığı görüşmeler sonrası 16 Mart 2020 de okulların yüz yüze eğitime ara vermesi olmuştur. Eğitimde



devamlılığı sağlamak için kurulan sanal dersliklerde devam edilmesi kararı alınarak bu alanda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Eğitimin evde devam etmesi gerektiği için Milli Eğitim Bakanlığı dijital platformlarda neler yapabileceğini değerlendirmiştir. İlk çalışma ilköğretim ve orta öğretime yönelik olmuştur. Daha önce de uzaktan eğitim sürecinde web temelli kullanılan “Eğitim Bilişim Ağı” (EBA) bu süreçte önemli bir rol üstlenmiştir (Aktay & Keskin, 2016). EBA, “Eğitim Teknojileri Genel Müdürlüğü” tarafından öğrenci ve öğretmenlerin ücretsiz bir şekilde ders içeriklerine ulaşabilmeleri için hazırlanmış çevrim içi bir eğitim platformudur (Alabay, 2015). Uzaktan eğitimin kullanımı ve uygulanış şekilleri imkânlar, şartlara, ihtiyaçlara göre değişkenlik gösterirken pandemi sürecinde Türkiye’de uzaktan eğitim, televizyon ve internet teknolojileri kullanılarak yürütülmüştür (MEB, 2020). Özellikle çevrimdışı eğitim için EBA platformu, çevrimiçi eğitim için ise EBA TV ve Zoom canlı ders yazılımı etkin kullanılmıştır (Balaman & Hanbay Tiryaki, 2021). Uzaktan eğitim sürecinin beraberinde getirdiği değişimler ve gelişmeler doğrultusunda öğretmenler EBA üzerinden öğrencileriyle ders içeriği paylaşma ve EBA aracılığıyla ödevlendirmeler yapma etkinliklerinde bulunmuşlardır. Ayrıca Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) tarafından öğretmenler ve öğrenciler için 13 Nisan tarihinde EBA üzerinden canlı sınıf ve canlı ders uygulaması hayata geçirilmiştir (<https://www.setav.org>).

Yapılan çalışmalarda Covid 19 pandemisi sürecinde yüz yüze eğitimden uzaktan eğitime geçiş yeterli donanımına sahip olmayan okullar, öğrenciler ve dezavantajlı olan gruplar için zor bir süreç olmuştur (Gross & Opalka, 2020; Giannini & Albrechtsen, 2020; Ünay, Erdem & Çakıroğlu, 2021). Bu süreçte birçok eğitim kurumunun yüzleştirdiği en önemli konu internet üzerinden yürütülecek uzaktan eğitim altyapısına sahip olmaması veya sahip olunsa bile bu konuda daha önce hazırlık yapılmamış olmasıdır (Telli & Altun, 2020; Ünay, Erdem & Çakıroğlu, 2021). Birçok çalışmada ise kırsal kesimde yer alan okulların ve öğrencilerin dezavantajlı durumda olduğunu göstermektedir. Xie ve Yang (2020) yapmış oldukları çalışmada ortaokul öğrencilerinin %18.7’sinin cep telefonu, iPad, bilgisayar ve diğer elektronik cihazlara sahip olmadığı; bu cihazlara sahip olanların ise %38.79’unun uzaktan eğitime erişmek için uygun olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Gross ve Opalka (2020) yapmış olduğu çalışmada ise Covid 19 pandemisi nedeniyle okulların kapanma sürecinde teknolojiye erişimin sınırlı olduğunu ve çoğu bölgenin öğrenmeyi şansa bıraktığını ifade etmişlerdir (Ünay, Erdem, & Çakıroğlu, 2021).

KKTC’de bu süreç Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı inisiyatifiyle kurulan “Kesintisiz Eğitim Sistemi” adlı eğitim portalının hizmete sunulmasıyla başlamıştır (MEB KKTC, 2020). Eğitime, bu sistem üzerinden devam edilmesi kararı üzerine ilk etapta ödev ve proje odaklı başlayan eğitim-öğretim faaliyetleri canlı bağlantılarla daha sistemli bir hâl almıştır. Bu konuda yeterince ön hazırlığın olmaması sebebi ile yeni sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Teknoloji alanında, altyapı, erişim, güvenlik gibi yetersizliklerin olması bu alanda büyük güçlükler neden olmuştur (Mulenga & Marban, 2020). KKTC MEB bünyesinde, Milli Eğitim ve Kültür Bakanı başkanlığında pandemiyle mücadelede okulların organizasyon ve koordinasyonunu sağlamak ve gerektiğinde paydaşlarla birlikte müdahalede bulunmak için ‘Pandemi İzleme ve Değerlendirme Kurulu’ kurulmuştur. Bakanlığın her öğretim dairesi bünyesindeyse daire müdürlerinin başkanlığında, Talim ve Terbiye Dairesi uzmanları, Milli Eğitim Denetleme, Değerlendirme ve Yönlendirme Kuruluna bağlı denetmenler, Eğitim Ortak Hizmetler Dairesi uzmanları ve Öğretmen Sendikaları temsilcilerinden oluşan birer ‘Pandemi Destek Kurulu’ oluşturulmuştur. Okulların bünyesinde ise okul yöneticilerinin başkanlığında, okul öğretmenleri ve okul aile birliği temsilcilerinden oluşan bir ‘Pandemi Kurulu’nun kurulması kararı alınmıştır. Kurulun sorumluluğu, okul yöneticisinin başkanlığında, bu kılavuz çerçevesinde okulun pandemi eylem planının hazırlanması; öğretmenler, hizmetliler ve okul aile birliği boyutlarında uygulanmasının sağlanmasıdır. KKTC MEB Genel Ortaöğretim Dairesi tarafından özel eğitim gerektiren bireylere yönelik yapmış olduğu çalışma ise evde eğitim programlarına yönelik olmuştur (Egeli & Özdemir, 2020).

Covid 19 pandemisiyle özel eğitim gerektiren öğrencilerin de eğitim alabilmeleri için kullanılacak kaynağın uzaktan eğitim olması eğitimi zorluklarla karşı karşıya getirmiştir. Özellikle bu süreçte öğrencilerin evlerinden televizyon ve internet üzerinden eğitimlerini sürdürmeye çalışmaları hem

ailelerin hem de öğretmenlerin erişim, derse katılım, teknoloji kullanımı gibi zorluklarla karşı karşıya kalmalarına neden olmuştur (Parmigiani vd., 2020; Ünay, Erdem, & Çakıroğlu, 2021). Yapılan çalışmalar incelendiğinde Hindistan'ın Ghaziabad bölgesinde öğretmenlerle yürütülen makalede Arora ve Srinivasan (2020), uzaktan eğitimi benimseme oranı, faydaları ve güçlükleri incelemişlerdir. Araştırma sonucunda, öğretmenlerin yaşadıkları güçlüklerin internete erişim, uzaktan eğitim hususunda bilgi eksikliği ve hizmet ettikleri grubun bilinçsizliğinin karşılaştıkları en büyük zorluklar olduğunu belirtmişlerdir. Öğretmenlerle diğer ülkelerde de yapılan araştırmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Alea vd., 2020; Donitsa-Schmidt & Ramot, 2020; Fauzi & Khusuma, 2020; Rasmitadilla vd., 2020; Ünay, Erdem & Çakıroğlu, 2021). Bu nedenle teknolojik altyapıyı gerektiren uzaktan eğitim uygulamalarında, bu uygulamaları kullanacak öğretmen ve öğrenci kaynaklı birçok sorun yaşanmıştır. Özel eğitim gerektiren öğrencilerin bağımsız yaşam becerilerinin geliştirilmesi amacı özel eğitimin temel ilkelerinden birini oluşturmaktadır. Bu beceriler öğrencinin gerek sosyal gerekse özbakım ihtiyaçlarını karşılamaya yöneliktir. Covid-19 pandemisi hayatta birçok engelle karşı karşıya kalan özel eğitim gerektiren öğrencilerin yükünü daha da ağırlaştırmıştır. Özellikle yaşamlarının birçok alanında engel ve kısıtlamalara maruz kalan özel eğitim gerektiren bireylerin, bu eğitim sürecinde yaşamış oldukları teknolojik donanım yetersizlikleri artı bir engel teşkil etmiştir.

Özel eğitim gerektiren öğrencilerin bireylerin eğitim-öğretim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için alanında yetişmiş personel, uygun ortam, materyaller bunun yanı sıra bireyin yetersizlik türü dikkate alarak hazırlanan BEP'ler özel eğitimi, diğer eğitim hizmet türlerinden ayıran en önemli farklılıklardandır. Genellikle sosyal, bilişsel, davranışsal, dil ve iletişim, alanlarında problemlerle karşı karşıya kalan özel gereksinimli bireylerin, eğitimleri, için "Bireyselleştirilmiş Eğitim Programları" ihtiyaç ve engel durumları gözetilerek hazırlanmaktadır. Yine özel gereksinimli bireylerin eğitimleri küçük adımlar, ailenin de desteği ile yapılan tekrarlar, eğitimde model olma, fiziksel veya sözel ipuçları sunularak yapılmaktadır. Yoğun ve profesyonel bir ekip çalışması gerektiren özel eğitim gerektiren bireylerin eğitimlerinin uzaktan yapılacak olması karşılaşılabilecek problemler için ipucu verir niteliktedir. Dolayısıyla bu çalışmada özel eğitim öğretmenlerinin bu süreçte öğrencilerinin eğitimlerine yönelik yaşadıkları problemler saptanmaya çalışılmıştır.

Alan yazın incelendiğinde özel eğitim öğretmenlerinin pandemi sürecinde uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin yer verildiği çalışmaların sınırlı olduğu gözlemlenmiştir. Bu araştırmanın da temel amacı, olan KKTC'de özel eğitim alanında görev yapmakta olan öğretmenlerin gerçekleştirdikleri uzaktan eğitime ilişkin görüşlerinin alınmasının alan yazındaki bu boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki alt amaçlara cevap aranmıştır.

1. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde verilen uzaktan eğitimin özel eğitim gerektiren çocukların eğitim-öğretimine uygun olup olmamasına ilişkin görüşleri nelerdir?
2. Covid 19 pandemisi sürecinde özel eğitim öğretmenlerinin özel eğitim gerektiren çocukların eğitimi için kullandıkları uzaktan eğitim panelleri hakkındaki görüşleri nelerdir?
3. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde özel eğitim gerektiren öğrencileri ile iletişim kurarken kullandıkları eğitim panellerinde karşılaştıkları problemlere ilişkin görüşleri nelerdir?
4. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları problemler karşısında almış oldukları destekler ve bu desteklerin problemlerin çözümünde etkililiği hakkındaki görüşleri nelerdir?
5. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde yüz yüze eğitime ara verilmesi kararı üzerine ders akışının nasıl sağlanacağı konusunda alınan kararlara ilişkin görüşleri nelerdir?
6. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde uzaktan eğitime yönelik alınan kararlar ile öğrencilerine kazandırmaları gereken kazanımlarla ilgili yaşadıkları problemlere ilişkin görüşleri nelerdir?

7. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde uzaktan eğitimde karşılaştıkları problemlere ilişkin uyguladıkları çözümler nelerdir?
8. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi döneminde uzaktan eğitim sürecinde özel eğitim gerektiren öğrencileri ile eğitim-öğretimde yaşadıkları problemlere ilişkin görüşleri nelerdir?
9. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinin öğretmenlik mesleğindeki gelişimleri üzerindeki etkilerine ilişkin görüşleri nelerdir?

YÖNTEM

Araştırmanın Deseni

Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 sürecinde özel eğitim gerektiren bireylerin eğitimine yönelik yaşadıkları problemler ve bu konuda yaşadıkları deneyimlerin belirlenmesi amaçlanarak çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji (olgubilim) deseni kullanılmıştır. Fenomenoloji birkaç kişinin bir olgu veya kavramla ilgili yaşanmış deneyimlerin ortak anlamını tanımlayan bir araştırma modelidir (Creswell, 2017). Bu model yaşanmış deneyimleri değerlendirmeye odaklanmaktadır. Dolayısıyla olgubilim, söz konusu araştırma yöntemi, bireylerin deneyimlerini tanımlamak ve yorumlamak için diğer bireylerden deneyimlerini ödünç alarak onları anlamayı amaçlamaktadır (Jasper, 1995). Özel eğitim öğretmenlerinin bu amaçla pandemi sürecinde yaşadıkları deneyimleri betimlemeleri beklenmiştir.

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu 2020-2021 yılları arasında KKTC’de devlet ve özel eğitim kurumlarında görev yapan 20 özel eğitim öğretmeni oluşturmuştur. Nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji deseninin kullanıldığı çalışmada, özel eğitim öğretmenleri, araştırmanın amacına bağlı olarak bilgi açısından zengin olduğu düşünülen durumların seçilmesi ve derinlemesine araştırılmasına olanak sağlayan amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yoluyla belirlenmiştir. Ölçüt örnekleme; örneklemin problemle ilgili olarak belirlenen niteliklere sahip kişiler, olaylar, nesnelere ya da durumlardan oluşturulmasıdır (Büyüköztürk, 2012). Covid-19 pandemisi sürecinde KKTC’de özel eğitim öğretmeni olma şartı aranmıştır. Bu amaçla öğretmenlerin araştırmaya gönüllü katılımı sağlanmıştır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden özel eğitim öğretmenlerinin demografik bilgilerine yönelik bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Özel eğitim öğretmenlerine yönelik demografik bilgiler

Kod ismi	Cinsiyet	Yaş	Eğitim durumu	Mesleki kıdem	Kurum
Öz1	Kadın	26	Lisans / Özel Eğitim Öğr.	1-5 yıl	Özel
Öz2	Kadın	24	Lisans/ Özel Eğitim Öğr.	1-5 yıl	Devlet
Öz3	Kadın	24	Lisans/ Özel Eğitim Öğr.	1-5 yıl	Özel
Öz4	Erkek	25	Lisans/ Özel Eğitim Öğr.	1-5 yıl	Özel
Öz5	Kadın	24	Lisans/ Özel Eğitim Öğr.	1-5 yıl	Özel
Öz6	Kadın	29	Doktora / Zihin Eng. Öğr.	1-5 yıl	Devlet
Öz7	Kadın	29	Yüksek Lisans / Zihin Eng. Öğr.	1-5 yıl	Özel
Öz8	Erkek	27	Lisans / Zihin Eng. Öğr.	1-5 yıl	Özel
Öz9	Kadın	25	Lisans / Özel Eğitim Öğr.	1-5 yıl	Özel
Öz10	Erkek	27	Lisans / Zihin Eng. Öğr.	6-10 yıl	Özel
Öz11	Erkek	35	Lisans / İşitme Eng. Öğr.	11-15 yıl	Devlet
Öz12	Erkek	34	Lisans / İşitme Eng. Öğr.	11-15 yıl	Devlet
Öz13	Kadın	46	Lisans / İşitme Eng. Öğr.	16 ve üzeri	Özel
Öz14	Kadın	35	Yüksek Lisans / Zihin Eng. Öğr.	6-10 yıl	Devlet
Öz15	Erkek	33	Yüksek Lisans / Zihin Eng. Öğr.	6-10 yıl	Özel
Öz16	Kadın	33	Lisans / Zihin Eng. Öğr.	11-15 yıl	Devlet
Öz17	Kadın	34	Yüksek Lisans / Zihin Eng. Öğr.	11-15 yıl	Devlet



Öz18	Kadın	34	Yüksek Lisans / Zihin Eng. Öğr.	11-15 yıl	Devlet
Öz19	Erkek	31	Lisans / Zihin Eng. Öğr.	6-10 yıl	Devlet
Öz20	Erkek	25	Lisans / Özel Eğitim Öğr.	6-10 yıl	Devlet

Tablo 1 incelendiğinde araştırmaya katılan özel eğitim öğretmenlerinin çoğunluğunun kadın n=(12) öğretmen, yaş ortalamalarının yoğunluğunun n=(11) 29-39 yaş aralığında olduğu, 8 öğretmenin 30-39 yaş aralığında olduğu, görülmektedir. Öğretmenlerin eğitim durumuna baktığımızda en fazla yoğunluğun lisans/özel eğitim öğretmenliği mezunu n=(7) öğretmen olduğu görülmektedir. Mesleki kıdem incelendiğinde 1-5 yıl arası n=(9), 6-10 ve 11-15 yılları arası n=(5) ve 16 ile üzeri yılları arasında n=(1) kişi olduğu görülmektedir. Öğretmenlerin çalıştığı kurumlara baktığımızda yarısının özel özel eğitim kurumunda yarısının ise devlette çalıştığı görülmektedir.

Araştırmanın Yapıldığı Ortamın Belirlenmesi ve Özellikleri

Covid-19 pandemisi nedeniyle uygulanan sosyal mesafe kurallarına uymak ve tedbir amaçlı olarak görüşmeler “ZOOM” üzerinden canlı bağlantılar yapılarak gerçekleştirilmiştir. Görüşme gün ve saatleri daha önceden katılımcıya bildirilerek, uygun ortam sağlanması beklenmiştir. Görüşme yerlerinin fazla ışık veya çok karanlık ortamlar olmamasına dikkat edilmiştir. Sesin az olduğu yerler tercih edilmiştir. Sesin kalitesini arttırmak için katılımcılardan karşılıklı yapılan oturumlarda kulaklık takması istenmiştir.

Görüşme Sorularının Oluşturulması

Covid-19 pandemisi sürecinde özel eğitim öğretmenlerinin özel eğitim gerektiren öğrencilerin eğitimlerine yönelik yaşadıkları problemlerin belirlenmesine yönelik yapılan bu çalışmada öğretmenlere yönlendirilecek olan görüşme sorularının hazırlanması sürecinde öncelikli olarak gerekli alanyazın taraması yapılmıştır. Soruların hazırlanması aşamasında YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Akademik, Ulakbilim üzerinden, “özel eğitim”, “uzaktan eğitim”, “Covid-19 sürecinde uzaktan eğitim”, “corona virüs”, “salgın hastalıklar”, “çevrimiçi eğitim” gibi anahtar kelimeler kullanılarak araştırmaya benzer çalışmalar incelenmiştir. Konu hakkında araştırmalar yapılırken bir yandan da uzman görüşü alınarak sorular hazırlamaya çalışılmıştır. Bu amaçla yapılan araştırmalar ve alınan uzman destekleriyle konuya ilişkin soru taslağı ortaya koyulmuştur.

Bu yönde hazırlanan soru taslağı problem durumu ve arkasından alınacak görüşler düşünülerek belli bir sıraya konulmuştur. Hazırlanan görüş formu ilk olarak danışmanın görüşüne sunulmuştur. Yapılan düzenlemelerin ardından kapsam ve yapı geçerliliğini sağlamak, amaca hizmet edip etmediğini belirlemek ve yazım kurallarında herhangi bir anlatım bozukluğu olup olmadığını anlamak için özel eğitim alanından 3, dil ve anlatım alanından 1 uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan alınan dönütler ışığında görüşme formunun yazım yanlışları ve anlatım bozuklukları düzeltilmiş, soruların içeriğinde düzenlemeler yapılmıştır. Deneme amaçlı pilot uygulama için 5 özel eğitim öğretmenine uygulanmıştır. Pilot uygulamada 5 özel eğitim öğretmeninden alınan ses kayıtları sonrasında görüşme formunun amacı yansıttığı, danışman ve araştırmacı tarafından belirlenmiştir. Görüşme sorularına son hali verilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik desen kullanılarak yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Uzaktan eğitim sürecinde özel eğitim öğretmenlerinin özel gereksinimli öğrencilerinin eğitimlerine yönelik karşılaştıkları problemleri belirlemek amacıyla uzaktan eğitim uygulamalarından biri olan “ZOOM” üzerinden görüntülü görüşmeler ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan öğretmenlerin gönüllü katılımları ile ilk görüşmeler 9 Kasım 2020’de başlamış ve son görüşmenin 31 Ocak 2021 tarihinde yapılmasıyla son bulmuştur. Öğretmenlere yönlendirilen sorular problemlere dönük olarak adım adım sorulmuştur. İlk etapta genel izlenimler ve tecrübeler alınmış sonra konu hakkındaki görüş ifadelerine başvurulmuştur. Öğretmenlerin soruyu anlamadığı veya içerik olarak farklı yönde görüş sunduğu fark edildiği anda



benzer başka sorularla desteklenmiştir. Görüşmelerin tamamının eksiksiz alınabilmesi için çevrim içi görüşmeler öğretmenlerden onay alındıktan sonra kaydedilmiş ve daha sonra görüşme sırasına göre yazılı hale getirilmiştir. Son olarak katılımcı öğretmenlere alana katkılarından ve çalışmaya katılımlarından dolayı teşekkür edilmiştir.

Etik Hususlar

Bir bilimsel araştırmada yer alan tüm unsurların (araştırmacı, katılımcı, eser vb.) korunmasını sağlayan etik prosedürler (Neuman, 2017) bu çalışmada da yerine getirilmiştir. Bu kapsamda veri toplama sürecinde katılımcılara dürüst davranılmıştır. Katılımcıların kimlikleri gizli tutulmuş, sağladıkları bilgiler yalnızca araştırma için kullanılmıştır. Etik ilkeler açısından bir zorunluluk olan komisyon/araştırma uygulama izni Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Öğretim Araştırma Enstitüsü, 25.02.2021 tarihli sayı : -020-2064 koordinasyonla elde edilmiştir.

Veri Dökümü ve Veri Analizi

Araştırma sonucu elde edilen görüşler nitel çalışmalar da çoğunlukla kullanılan içerik analizi yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Bu amaçla ilk olarak araştırma konusuyla ilgili temalar ve alt kategoriler oluşturulmuştur. Verilen görüşlere göre sıralanan temalar yapılan kodlamalarla alt kategorileriyle birlikte verilmiştir. Öğretmenlerin görüşlerinin alındığı ses kayıtları önceden hazırlanan görüşme formlarına her öğretmenin görüşü yer alacak şekilde düzenlenmiştir. Daha sonra ortak görüşler, öğretmenlerin kod adlarına göre sınıflandırılarak kategorileştirilmiştir. Bununla birlikte her sorunun altına ilgili öğretmenlerin görüşleri yer alacak şekilde “Görüşme Kodlama Anahtarı” oluşturulmuştur. Oluşturulan tema ve kategorilerde öğretmenlere ait kod isimler “ÖZ1, ÖZ2, ÖZ3, ÖZ4,.....ÖZ20” şeklinde belirlenmiştir. Tablolar aracılığıyla daha açık görülebilen görüş kategorileri verilen frekanslarla durumu anlaşılır kılmıştır. Frekanslar öğretmenlerin sayısına göre ve verdikleri görüş sayısına göre yansıtılmıştır.

Araştırmanın veri dökümü, içerik analizine tabi tutularak aşamalar Schmidt (2010)’e göre düzenlenmiştir. Sıralama şu şekildedir: özel eğitim öğretmenlerinden alınan görüşler yapılan incelemelerle kavramsal uyum sağlanarak düzenlenmiştir. Ardından içeriğe uygun tema ve buna bağlı alt temalar oluşturulmuştur. Buna ek belirlenen temanın dışında olan görüşler için farklı tema ve alt temalar oluşturularak gerekli sınıflamalar yapılmıştır. Daha sonra aynı içeriği yansıtan görüşlerin bir araya geldiği kategoriler temalaştırılmıştır.

Geçerlik ve Güvenirlik

Yapılan araştırmanın amaca hizmet edip etmediğinin belirleyicisi güvenirlik ve geçerliktir. Nitel araştırmaların gerçek anlamda kabul görülmesi ve güven arz edebilmesi için bu iki ölçütün karşılanıyor olması gereklidir (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Geçerlilik, araştırmacı, katılımcı ve araştırmayı inceleyen kişilerin elde edilen bulguların doğruluğunu kabul ediyor olmasıdır (Creswell, 2014; Yıldırım ve Şimşek, 2018). Dolayısıyla nitel araştırmalarda geçerliliği sağlayabilmek için önemli derecede alınması gereken önlemler ve yapılması gerekenler vardır.

Değerlendiriciler Arası Güvenirliğin Belirlenmesi

Yapılan araştırmanın güvenirliğinin sağlanması için güvenirlik çalışması yapılmıştır. Yapılan çalışmada yansız atamayla seçilen dört görüşmenin dokümanları ve alt tema anahtarları, özel eğitim alanında yüksek lisansını tamamlayan ve nitel araştırma yöntemleri dersini almış bir uzmana gönderilmiştir. Araştırmacı ve uzman bağımsız olarak alt tema anahtarı ve temalar üzerinde ayrı ayrı çalışmıştır. Çalışma sonucunda araştırmacı ve uzman bir araya gelerek benzer satırlar ve alt tema numaraları karşılaştırılmıştır. Aynı satır ve alt tema numaraları yazılması durumu “görüş birliği” ile ifade edilirken, farklı alt tema ve satırların olması durumu ise “görüş ayrılığı” ile ifade edilmiştir. Görüş birliğine varılan durumlar tablonun görüş birliği kısmına yazılırken, görüş ayrılığı ise tablonun görüş ayrılığı kısmına yazılmıştır. Bu her cevap için ayrı ayrı tekrar edilirken, aşağıda yer alan formülle birlikte güvenirlik yüzdeleri tespit edilmiştir. Görüş birliği / (Görüş birliği+Görüş

ayrılığı) *100 formülü kullanılmıştır (Cooper, Heron, & Heward, 1987). Değerlendiriciler arası güvenilirlik verileri ile ilgili hesaplamalara Değerlendiriciler Arası Güvenirlik Verisi Hesaplama Tablosunda (Tablo 3) yer verilmiştir.

Tablo 3. Değerlendiriciler arası güvenilirlik verisi hesaplama tablosu

Sorular	Güvenirlik Yüzdeleri (%)
Soru 1	100
Soru 2	100
Soru 3	95
Soru 4	93
Soru 5	100
Soru 6	100
Soru 7	92
Soru 8	92
Soru 9	95
Soru 10	95

Tablo 3'te görüldüğü gibi değerlendiriciler arası güvenilirlik verileri %100 ile %92 arasında değişirken, değerlendiriciler arası güvenilirlik verisi ortalaması %96,8 olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Bulgular kısmında özel eğitim öğretmenlerinin görüşlerine yer verilerek alt sorular için ayrı tablolar verilmiştir.

Özel Eğitim Öğretmenlerinin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Verilen Uzaktan Eğitimin Özel Eğitime Gerekli Çocukların Eğitim-Öğretimine Uygunluğu Hakkındaki Görüşlerine İlişkin Görüşleri

Tablo 4. Özel Eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde verilen uzaktan eğitimin özel eğitime gerekli çocukların eğitim-öğretimine uygunluğu hakkındaki görüşleri

Tema	Alt Tema	Kodlar	f	Öğretmenler
Özel Eğitim Öğretmenlerinin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Verilen Uzaktan Eğitimin Özel Eğitime Gerekli Çocukların Eğitim-Öğretimine Uygunluğu Hakkındaki Görüşleri	Uzaktan Eğitimin Özel Gereksinimli Çocukların Eğitim-Öğretimine Uygun Olmadığını Belirten Görüşler	Derslerin verimli geçmediğini ifade edenler	8	ÖZ3, ÖZ4, ÖZ9, ÖZ13, ÖZ14, ÖZ15, ÖZ18, ÖZ20
		Derslerin özel gereksinimli bireyler için yeterli olmadığını düşünenler	4	ÖZ8, ÖZ10, ÖZ16, ÖZ19
		Sosyal beceri gerektiren eğitimlerde yaşadıkları güçlükler	3	ÖZ2, ÖZ11, ÖZ17
		Motivasyonu düşürdüğünü düşünenler	2	ÖZ5, ÖZ6
		Bireyin yetersizlik türü ağır düzeyde değil ise uygun olduğuna ilişkin görüşler	2	ÖZ1, ÖZ7
		6 yaş sonrası uygun olduğuna ilişkin görüşler	1	ÖZ12
		Toplam	20	

Özel eğitim öğretmenlerinin, pandemi sürecinde uygulanan uzaktan eğitimin özel gereksinimli bireylere uygunluğu hakkındaki görüşleri incelendiğinde büyük çoğunluğun uzaktan eğitimin özel gereksinimli bireylere uygun olmadığı ifade edilmiştir. “Uzaktan eğitimin özel gereksinimli çocukların eğitim-öğretimine uygunluğunu belirtmeyen görüşler” adlı alt tema incelendiğinde öğretmenlerin özellikle “derslerin verimli geçmediğini ifade edenler” görüş yoğunluğu göze çarpmaktadır. Bu yönde görüş bildiren katılımcı öğretmenlerden; ÖZ3 “uzaktan eğitimin özel gereksinimli bireylere uygun olmadığını düşünüyorum. Çünkü özel eğitim, bilindiği üzere öğrencilerin ihtiyaç duyduğu her şeyi içinde barındırarak aslında öğrencinin eksik görülen yanlarını tamamlamayı hedeflemektedir. Bu yardımlar psikolojik, fiziksel veya sosyal beceri kazanımı olarak düşünülebilir. Dolayısıyla bazı durumlarda öğrencilere yakın olmamız gerekir. Daha doğrusu birçok alanda”

şeklinde ifade etmiştir. Bu görüşü destekler nitelikte olan bir diğer görüş ise “derslerin özel gereksinimli bireyler için yeterli olmadığını düşünenler” olmuştur. Bu yönde görüş bildiren katılımcı öğretmenlerden; ÖZ8 “Biz okulda sadece bu öğrencilerle matematik, Türkçe veya sosyal hayatta kullanacakları beceriler üzerine öğretiler yapmıyoruz. Yani bu çocukların sosyalleşme alanı diyebileceğimiz yerdir okul. Bundan dolayı belki bu saydığım Türkçedir matematiktir veya birçok oyun etkinliği uzaktan yapılabilir ama bence sadece bunları yapıyor olmak yeterli olmayacaktır” şeklinde ifade etmiştir. Öğretmenlerin belirttiği bir diğer görüş ise “sosyal beceri gerektiren eğitimlerde güçlükler yaşadıklarını” belirtmiştir. Bu yönde görüş bildiren katılımcı öğretmenlerden; ÖZ17 “Ben pandemide öğrencilerimin çok kayıp yaşadığını düşünüyorum neden böyle düşünüyorum. Çünkü birçok öğrencimle çalıştığım ve bir yerlere gelebildiğimiz becerileri unuttuklarını görüyorum öğrenciler ileri gitmenin aksine birçok beceriyi unutmuş veya yapmasını istediğimiz birçok şeyi yapmakta direnç gösteriyor” şeklinde ifade etmiştir. Uzaktan eğitimin özel gereksinimli bireylere uygun olmadığını düşünen öğretmenlerin en az sunduğu görüş ise “motivasyonu düşürdüğünü düşünenler” olmuştur. Bu yönde görüş bildiren katılımcı öğretmenlerden; ÖZ6 “öğrencileri derste tutmakta zorlanıyorum, öğrenci komutlara uymuyor ve hemen dikkati dağılıyor dolayısıyla çoğu zaman derslere devam edemiyoruz” şeklinde ifade etmiştir.

Pandemi sürecinin özel gereksinimli bireyle kısmi uygunluğu hakkında görüş bildirenler ise olumsuz yönde görüş bildirenlerle oranla az olmakla birlikte şu şekildedir; “bireyin engel türü ağır düzeyde değil ise uygundur” diyen 2 özel eğitim öğretmeni bulunmaktadır. Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ7 “ağır düzeyde diyebileceğim bir öğrencim vardı bunun dışında 4 öğrenciyle daha çalıştım diğer öğrencilerle çok büyük sıkıntılar yaşadım diyemem ama o bir öğrenci ile ilerlemem çok zor oldu hatta pek ilerledik de diyemem açıkçası” şeklinde görüş bildirmiştir. Olumlu yöndeki bir diğer görüş ise sadece bir özel eğitim öğretmenin belirttiği “6-yaş sonrası için uygundur” ifadesi olmuştur. Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ12 “öğrencinin yaşı 6’dan büyük ise birçok şeyi kavraya bilmektedir. Yani doğru bir iletişim kurulabilirse eğitimler uzaktan da devam edebilir bence” şeklinde ifade etmiştir.

Covid 19 Pandemisi Sürecinde Özel Eğitim Öğretmenlerinin Özel Gereksinimli Çocukların Eğitimi İçin Kullandıkları Uzaktan Eğitim Panelleri İlişkin Görüşleri

Özel eğitim öğretmenlerinin pandemi sürecinde yoğun olarak kullandıkları uzaktan eğitim panellerine ilişkin görüşleri ifade edilmektedir.

Tablo 5. Covid 19 pandemisi sürecinde özel eğitim öğretmenlerinin özel gereksinimli çocukların

Tema	Kodlar	f	Öğretmenler
Özel Eğitim Öğretmenlerinin Özel Gereksinimli Çocukların Eğitimi İçin Kullandıkları Uzaktan Eğitim Panelleri	Zoom kullananlar	9	ÖZ2, ÖZ4, ÖZ5, ÖZ6, ÖZ7, ÖZ14, ÖZ15, ÖZ16, ÖZ18
	WhatsApp kullananlar	4	ÖZ1, ÖZ12, ÖZ13, ÖZ17
	Meet kullananlar	3	ÖZ8, ÖZ9, ÖZ20
	Moodle kullananlar	2	ÖZ10, ÖZ19
	EBA uygulaması ve EBA TV üzerinden derslere devam edenler	1	ÖZ3
	Skype kullananlar	1	ÖZ11
	Toplam	20	

Eğitimi için Kullandıkları Uzaktan Eğitim Panelleri

Öğretmenlerin uzaktan eğitim sürecinde kullandıkları panellere bakıldığında en çok kullanılanın 9 öğretmenin görüş belirttiği “ZOOM kullananlar” olduğunu görülmektedir. Buna göre; ÖZ5 “pandemi sürecinde öğrencilere erişme konusunda en çok ZOOM kullandım. Aileyi dersler hakkında bilgilendirmek ve bu konudaki hazırlıkları yapmaları konusunda uyarmak için ve çocuklarını derslere dahil etmesi konusunda telefonla haber verdim ancak dersi genellikle bu program üzerinden işledim.

Bunun dışında konuya ilişkin pandemi öncesi veya pandemi sürecinde herhangi bir hizmet içi eğitim almadım” şeklinde görüş belirtmiştir. Diğer programlarında kullanımı hakkında görüşler Tablo 5 de verilmiştir. Ayrıca öğretmenler süreç içerisinde hiçbir hizmet içi eğitim almadıklarını görüşlerinde belirtmişlerdir. En çok kullanılan panellerin aksine en az kullanılmış panel ve yayınlar “Skype”, “EBA ve TRT EBA” olmuştur. Buna göre; ÖZ11 “eğitime Skype üzerinden devam ettim bunun dışında herhangi bir hizmet içi eğitim de almadım bu konuda daha önce bildiğim ve kullanma fırsatı bulduğum program üzerinden derslere devam ettim” şeklinde görüş belirtmiştir. Bir diğer görüşe bakıldığında katılımcı öğretmenlerden; ÖZ3 “ben ders takibimi EBA üzerinden yaptım bakanlığın EBA üzerinden paylaştığı BEP’lerle eğitime devam ettim ve sistemde olan etkinlik ve kitaplardan yararlandım. Ayrıca öncesinde veya süreç içerisinde hiçbir hizmet içi eğitimden de yararlanmadım” şeklinde ifade etmiştir.

Özel Eğitim Öğretmenlerinin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Özel Gereksinimli Öğrencileri ile Erişim Kurarken Kullandıkları Eğitim Panellerinde Karşılaştıkları Problemlere İlişkin Görüşleri

Covid-19 pandemisi sürecinde özel eğitim öğretmenlerinin özel gereksinimli bireylerin eğitimlerinde kullandıkları panellerde karşılaştıkları sorunları incelediğimizde 20 öğretmenin de görüş belirttiği görülmektedir. Buna bağlı olarak problem durumları genel hatları ve öğretmenlerin konu hakkındaki fikirleri yansıtılmaya çalışılmıştır.

Tablo 6. Öğretmenlerin eğitim panellerinde karşılaştıkları problemlere yönelik görüşleri

Tema	Kodlar	f	Öğretmenler
Donanım kaynaklı yaşanan problemler	İnternetin olmaması	7	ÖZ2, ÖZ4, ÖZ6, ÖZ10, ÖZ13, ÖZ17, ÖZ19
	İnternetin zayıf olması	5	ÖZ1, ÖZ3, ÖZ15, ÖZ18, ÖZ20
	Bilgisayar ve tablet noksanlığı	1	ÖZ9
Diğer	Öğrenci kaynaklı	5	ÖZ5, ÖZ7, ÖZ11, ÖZ12, ÖZ16
	Aile kaynaklı	2	ÖZ8, ÖZ14
	Toplam	20	

Eğitim panellerinden en fazla sorunun yaşandığı ve bu kapsamda görüş birliğinin oluşturulduğu tema “donanım kaynaklı yaşanan problemler” olmuştur. Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ9 “öncelikle şunu belirtmeliyim ki süreç içerisinde girdiğimiz andan itibaren yedi öğrenci ile çalışmayı planlıyordum. Ama ilk etapta sadece dört öğrencime erişim sağlayabildim daha sonra bu sayı üçe düştü ve diğer yandan bağlantı kuramadığım öğrencilerime sadece telefonla erişim sağlayabildim. Bu konuda ailelerle telefon aracılığıyla bir şeyler yapmaya çalıştım ancak başarılı olmadım diyemeyeceğim, çünkü ailelerden birisinin bilgisayar veya akıllı telefonu yoktu diğerlerinin ya interneti yoktu ya da internete erişimi çok zayıftı” şeklinde ifade etmiştir. Yine bu konuda görüş bildiren katılımcı öğretmenlerden; ÖZ13 “genelde bu konuda karşılaştığım en büyük sıkıntı internete bazı ailelerin erişememiş olmasıdır” şeklinde ifade etmiştir.

Bunun yanı sıra görüşlerin toplandığı ikinci temanın “diğer” olduğunu ve buna bağlı “öğrenci kaynaklı ve aile kaynaklı” görüş sunulduğu görülmektedir. Buna göre, “öğrenci kaynaklı” problemlerle karşılaştığını belirten katılımcı öğretmenlerden; ÖZ8 “öyle ki karşılaştığım sorunlardan bir tanesi bu olmuştur. Öğrenci derslere katılım sağlayamıyor, birçok aile ise bu konuda yeterli bilgiye sahip değil. Yani daha açık bir ifadeyle bulunmam gerekirse örneğin; öğrenciyle gerçekleştirmem gereken bir etkinlik var öğrencinin bu etkinlikten kazanımlar elde edebilmesi için birkaç seçim veya eşleştirme yapması gerekiyor ancak öğrenci ne yapması gerektiğini söylememe rağmen bu işlemleri yapamıyor” şeklinde ifade etmiştir. Buna benzer görüş sunan katılımcı öğretmenlerden; ÖZ11 “öğrencileri derste aktif ve motivasyonlarını yüksek tutmakta çok zorlandım sanırım çünkü çocuk ne yapması gerektiğini bilmiyor. Komutlara uyamıyor dolayısıyla hiçbir ilerleme sağlayamıyoruz” şeklinde ifade etmiştir. Eğitim panellerinde karşılaşılan sorunlar hakkında en az görüşün ise “aile kaynaklı” olduğu görülmektedir.

Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ14 “Yani bu konuda öğrencilerin her şeyi yapmasını beklemek pek akla uygun değildir bence, bu yüzden ailenin çocuğa gözcülük ederek destek olması gereklidir. Ancak birçok öğrencimde durum aksi yönde gelişti çünkü ailelerinde de birçoğu bu konuda tecrübesizdi dolayısıyla ailenin de teknolojik yetersizliği süreci daha da güçleştirmektedir” şeklinde ifade etmiştir.

Özel Eğitim Öğretmenlerinin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Yaşadıkları Problemler Karşısında Almış Oldukları Destekler ve Verilen Desteklerin Problemlerin Çözümünde Etkililiğine İlişkin Görüşleri

Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları problemler karşısında almış oldukları destekler ve verilen desteklerin problemlerin çözümünde etkililiğine ilişkin görüşleri iki başlık altında incelenecektir.

Tablo 7. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları problemler karşısında almış oldukları desteklere ilişkin görüşleri

Tema	Kodlar	f	Öğretmenler
Destek Alan Öğretmenler	Meslektaş	7	ÖZ3, ÖZ6, ÖZ7, ÖZ15, ÖZ17, ÖZ19, ÖZ20
	İnternet	5	ÖZ8, ÖZ9, ÖZ11, ÖZ14, ÖZ16
	Aileler	3	ÖZ1, ÖZ12, ÖZ13,
	Görev aldığı kurum	2	ÖZ4, ÖZ18
Destek Almayan Öğretmenler	Akademisyen	1	ÖZ5
	Destek almadığını belirten görüşler	2	ÖZ2, ÖZ10
	Toplam	20	

Tablo 7 incelendiğinde özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde özel gereksinimli bireylerin eğitimlerine yönelik karşılaştıkları problemler karşısında destek alma durumlarına baktığımızda en fazla görüşün “destek aldığını belirten” temasında olduğunu görülmektedir. Bu yönde görüşlerin yoğun olarak altı özel eğitim öğretmeni tarafından “meslektaş” olduğu dikkat çekmektedir. Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ19 “pandemi sürecinden önce hiçbir şekilde uzaktan eğitim ile ilgili tecrübem yoktu. Ne yapmam gerektiğini bilmiyordum ve bu durum beni çok endişelendiriyordu. Daha sonra bu konuda tecrübesi olan bir öğretmen arkadaşım bana ne yapmam gerektiği konusunda bildiklerini paylaşarak yardımcı oldu ve daha sonra ikimiz de takıldığımız yerlerde birbirimizden destek alarak ilerledik” şeklinde görüş bildirmiştir. Bu görüşü takiben dört özel eğitim öğretmeni ise “internet” üzerinden destek aldığını ifade etmiştir. Buna göre katılımcı öğretmenlerden; ÖZ16 “daha önce uzaktan eğitim uygulamalarını kullandım öğrenciyken, ancak öğreten olarak girdiğim bu süreçte çok tecrübesizdim. Çünkü hem bu alanda yeterli bilgim yoktu hem de uygulamaları kullanmakta yeterli tecrübem. Öğrencilerin engel durumlarını da göz önünde bulundurduğumuz zaman süreç benim için çok zorlu geçiyor denebilir. Bu nedenle internetten izlediğim, uygulamaları kullanmaya yönelik videolar, eğitimler için yararlandığım etkinlikler ve erişim sağladığım BEP’ler bana çok yardımcı oldu diyebilirim” şeklinde görüş belirtmiştir.

Öğretmenlerin aldığı desteklere baktığımızda göze çarpan bir diğer görüş “aileler” olmuştur. Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ13 “pandemi döneminde uzaktan eğitime yönelik en büyük destekçim aile oldu, eğitimlerde daha çok eski konulara yönelik tekrarları amaç edindim, bunun en büyük nedeni, öğrencilerin elde ettiği kazanımları unutmaması olmuştur. Öğrencinin gelişimi açısından benim için çok önemliydi. Yine bu süreçte rehberlik ettiğim ebeveynler benim evdeki temsilcilerim, aynı zamanda en büyük ortaklarım olmuşlardı” şeklinde görüş belirtmiştir.

Özel eğitim öğretmenlerinin bu süreçte uygulamalar ve ders içerikleri açısından destek aldıklarını belirttikleri diğer görüş ise “görev aldığı kurum” olmuştur. Bu yönde görüş bildiren katılımcı öğretmenlerden; ÖZ18 “çalıştığım kurum ile sürekli irtibat halindeydik, kurum müdürümüzün bize, derslerin uzaktan devam edeceğini bildirmesinin ardından derslere nasıl devam edeceğimiz konusunda bilgilendirmeler de yaptı. Daha sonra bu konudaki bilgilerimizin yeterli düzeyde olmadığı

düşüncesiyle bir “Whatsapp” grubu kuruldu ve takıldığımız yerde birbirimize yardımlarda bulunduk” şeklinde görüşlerini ifade etmiştir.

Pandemi sürecinde özel gereksinimli bireylerin eğitimlerinde karşılaştığı problemlere yönelik alınan en az desteğe yönelik görüş ise “*akademisyen*” olmuştur. Bu yönde görüş bildiren sadece bir özel eğitim öğretmeni yer almıştır. Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ5 “*pandemiden çok kısa bir süre önce özel bir kurumda işe başladım bir yıl kadar çalıştım ve ardından pandemiyle birlikte uzaktan eğitime geçildiği bize bildirildi. Mesleğe yeni başlamış olmam ve uzaktan eğitime yönelik hiçbir tecrübemin olmaması nedeniyle bana her konuda yardımcı olan üniversitedeki hocamdan destek aldım*” şeklinde ifade etmiştir.

Destek almadığını ifade eden öğretmen görüşlerine göre, hiçbir yerden destek almadığını belirten iki kişidir. Pandemi esnasında hiçbir kurum veya kuruluşun destek almadığını belirten katılımcı öğretmenlerden; ÖZ10 “*karantina ile birlikte, özel eğitimde de uygulanan uzaktan eğitim benim için yeni bir kavram değildi bu uygulamaya ilişkin gerekli tecrübelerim de vardı o yüzden çok zorlandım diyemem*” şeklinde ifade etmiştir. Bu yönde görüş sunan katılımcı öğretmenlerden; ÖZ2 “*Corona virüsten önce bir öğrenciyle çalışıyordum ve derslere öğrencinin evinde devam ediyorduk ancak pandemiyle birlikte başlayan uzaktan eğitim bizi ayrı mekanlarda eğitimlere devam etmemiz konusunda mecbur kıldı. Bu konuda azda olsa bir bilgim vardı ve daha sonra yavaş yavaş çalışarak eksiklerimi giderdiğimi düşünüyorum*” şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 8. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları problemler karşısında verilen desteklerin problemlerin çözümünde etkililiğine yönelik görüşleri

Tema	Kodlar	f	Öğretmenler
Problemler Karşısında Verilen Desteklerin Problemlerin Çözümünde Etkililiği	Verilen desteklerin sorun çözüldüğünü belirten görüşler	12	ÖZ1, ÖZ5, ÖZ6, ÖZ7, ÖZ9, ÖZ12, ÖZ14, ÖZ15, ÖZ16, ÖZ18, ÖZ19, ÖZ20
	Verilen desteklerin sorun çözmediğini belirten görüşler	6	ÖZ3, ÖZ4, ÖZ8, ÖZ11, ÖZ13, ÖZ17
	Toplam	18	

Pandemi sürecinde uygulanan uzaktan eğitim de karşılaşılan problemlere yönelik alınan destekler hakkındaki görüşler Tablo 7 da ifade edilmiştir. Ancak öğretmenlerin bu yöndeki aldığı desteklerin var olan problemlere yönelik çözüm sağlayıp sağlamadığı hakkında görüşlerine bakıldığında on sekiz öğretmen bu yönde düşüncelerini ifade etmişlerdir. Tablo 8 incelendiğimizde ise on sekiz öğretmenden on ikisi verilen desteklerin sorunu çözdüğü yönünde görüş sunmuştur. Buna göre, verilen desteklerin olumlu sonuçları olduğunu ifade eden katılımcı öğretmenlerden; ÖZ19 “*ben öğretmen arkadaşlarımdan hem eğitim panelleri hem de genel anlamda öğrencinin BEP’leri hakkında yardım aldım ve eğitimlerde bu şekilde devam ettim izlediğim yolda olumlu sonuçlar aldım diyebilirim*” şeklinde görüş sunmuştur. Yine bu yönde görüş sunan katılımcı öğretmenlerden; ÖZ16 “*derslere internette aldığım yardımlar sayesinde tam anlamıyla devam edebildim. Sürecin yeni olması ve birçok öğretmenin bu konuda deneyimlerinin olmaması nedeniyle Youtube da birçok videoya paylaşılmıştı. Bu videoları dikkatlice takip ettim. Benim açımdan faydalı oldu açıkçası bu sayede öğrencilerim için de fayda sağlayacak etkinlik ve oyunlar keşfettim. Dolayısıyla interneti doğru kullandığımı düşünüyorum*” şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 8 de görüldüğü üzere altı öğretmen bu süreçte aldıkları desteklerin sorunları çözmediğini düşünmektedir. Buna göre katılımcı öğretmenlerden; ÖZ13 “*ben aileden aldığım desteklerle öğrencilerimle iletişime geçmeye çalıştım, ama bunu başaramadım sanırım. Çünkü çalıştığım öğrencilerin büyük çoğunluğunun ailesinin sosyo ekonomik düzeyleri beklediğim altındaydı. Bundan ötürü anne ve babası çalışan öğrenci sayısı azımsanmayacak kadar fazlaydı. Eğitimlere ilk kapanmadan itibaren başlamış aileler ile iş birliği içerisinde bir şeyler yapmaya çalışıyorduk, ancak kısmi açılmaların ardından bütün aileler işlerine dönmek zorunda kaldılar ve çocuklara ulaşmak konusunda bir köprü görevi gören ailelerin süreç dışında kalması bütün düzeni bozdu*” şeklinde görüş

belirtmiştir. Bu yönde görüş belirten katılımcı öğretmenlerden; ÖZ3 “öncelikle bu benim kendi fikrim, pandemiden önce de ben ailenin, eğitimin her aşamasında bulunması gerektiğini düşünmekteydim. Şu an da böyle düşünüyorum, açıkçası bu durumu ebeveynlerle sınırlı tutmak istemiyorum ama genelde anne ve baba, çocuklarının eğitim süreçlerinin aktif takipçisi ve destekçisi olmalıdırlar. Bu fikrimi yüz yüze eğitim yaptığım süreçte de hep tekrar ettim ve bu yönde çalışmalar yaptım. Dolayısıyla bu süreçte birçok alanda destek beklediğim ailelilerden gerekli ilgiyi ve çabayı göremedim. Bunun en büyük sebebi ailenin çocuğunu sevmemesi veya ilgilenmemesi falan da değil yani, bunun tek sebebi ailenin teknolojik bilgisinin zayıf olması ve bu konuda üzerine düşenleri yapmaması olarak düşünebiliriz” şeklinde ifade etmiştir.

Özel Eğitim Öğretmenlerinin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Yüz Yüze Eğitime Ara Verilmesi Kararı Üzerine Ders Akışının Nasıl Sağlanacağı Konusunda Kurumun Vermiş Olduğu Eğitim Öğretim Yönergelerine İlişkin Görüşleri

Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları problemler karşısında almış oldukları destekler ve verilen desteklerin problemlerin çözümünde etkililiğine ilişkin görüşleri 4 başlık altında incelenecektir. Bulgular ve frekans dağılımları Tablo 8, 9, 10 ve 11’de verilmiştir.

Tablo 9. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde yüz yüze eğitime ara verilmesi kararı üzerine ders akışının nasıl sağlanacağı konusunda kurumun vermiş olduğu eğitim öğretim yönergelerine ilişkin görüşleri

Tema	Kodlar	f	Öğretmenler
Kurumun Vermiş Olduğu Eğitim Öğretim Yönergeleri	Yönerge alma durumu	14	ÖZ1, ÖZ3, ÖZ4, ÖZ7, ÖZ8, ÖZ10, ÖZ11, ÖZ13, ÖZ15, ÖZ16, ÖZ17, ÖZ18, ÖZ19, ÖZ20
	Yönerge almama durumu	6	ÖZ2, ÖZ5, ÖZ6, ÖZ9, ÖZ12, ÖZ14
	Toplam	20	

Yüz yüze eğitime ara verilmesinin ardından eğitimlere nasıl devam edileceği konusunda öğretmenlerin çalıştıkları kurumlardan yüz yüze eğitime ara verilmesi kararı üzerine ders akışının nasıl sağlanacağı konusunda yönerge alıp almadıkları konusunda görüşlerini incelendiğinde öğretmenlerin on dördünün “yönerge alma durumu” olumlu olduğu, ifade edilmiştir. Buna göre katılımcı öğretmenlerden; ÖZ18 “evet çalıştığım kurumdan derslerin çevrimiçi devam edileceği bizlere bildirildi” şeklinde görüş bildirmiştir. Bu doğrultuda görüş sunan katılımcı öğretmenlerden; ÖZ15 “çalıştığım kurum bana eğitimlere devam etmem gerektiği konusunda bilgi sundu” şeklinde ifade etmiştir. Kapanma kararının ardından eğitimin çevrim içi devam edeceğinin duyurulmasıyla birlikte çalıştığı kurumlardan hiçbir yönerge almadığını belirten öğretmen sayısı ise altıdır. Bu yönde görüş sunan öğretmenlerden; ÖZ9 “ben birkaç yıldır bir özel eğitim merkezinde çalışıyorum ve bu süreç başlar başlamaz çalıştığım kurumdan hiçbir yönerge almadım” şeklinde ifade etmiştir. Bu yöndeki bir diğer görüş; ÖZ2 “pandemiden önce de pandemi döneminde de bir öğrenciyle çalıştım dolayısıyla bir kuruma bağlı olmadım o nedenle hiçbir yerden bir yönerge almadım” şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 10. Özel Eğitim Öğretmenlerinin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Çalıştıkları Kurumdan Alınan Yönergelere İlişkin Görüşleri

Alt Temalar	Kodlar	f	Öğretmenler
Eğitilmeye Nasıl Devam Edileceği Konusunda Alınan Yönergeler	Ödevler ile ilgili bilgilendirme yapma	4	ÖZ3, ÖZ4, ÖZ1, ÖZ20
	Eğitimlerin işlenişi ile ilgili haftalık rapor hazırlama	2	ÖZ1, ÖZ19
	Okuldaki materyalleri kullanma	2	ÖZ1, ÖZ17
	Yoklama alma	1	ÖZ15
Derslerin Devam Edeceği Konusunda Alınan Yönergeler	Okul idaresinden/ Milli Eğitim Bakanlığından	5	ÖZ7, ÖZ8, ÖZ1, ÖZ1, ÖZ16
	Toplam	14	

Yüz yüze eğitime ara verilmesinin ardından eğitimlere nasıl devam edileceği konusunda yönergeler alan öğretmenlerin görüşleri incelendiğinde en fazla “eğitilmeye nasıl devam edileceği konusunda

alınan yönergeler” alt temasına göre görüş bildirildiği tespit edilmiştir. Bu alt temanın içerisinde en fazla görüş birliği ise “ödevler ile ilgili bilgilendirme yapma” olduğunu görülmektedir. Bu yönde görüş bildiren katılımcı öğretmenlerden; ÖZ4 “çalıştığım kurum bana derslere devam etmemi söyledi ve öğrencilerin kazanım tablolarına göre ilerlemem gerektiği konusunda gerekli bilgilendirmeleri yaptı. O yüzden vermem gereken ders içeriklerinin ve ödevlerin büyük çoğunluğu önceden hazırlanmıştı” şeklinde görüş belirtmiştir. Bir diğer görüş yoğunluğu ise “eğitimin genel anlamda işlenişi hakkında haftalık rapor hazırlamamız istendi” kategorisinde olmuştur. Buna göre, öğretmenlerden; ÖZ1 “okul müdürümüz derslerin işlenişi, aşamaları ve elde edilen kazanımlar hakkında haftalık rapor hazırlamamızı istedi” şeklinde görüş belirtmiştir. Bu konuda en az verilen görüş “yoklama almam gerektiği bildirildi” olmuştur. Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ15 “okul, derslere devam etmem gerektiği konusunda gerekli bilgilendirmeyi yaptıktan sonra eğitimde izleyeceğim yolu benim inisiyatifime bıraktı, ancak benden istediği tek şey ders saatlerinde yoklama olmamdı” şeklinde ifade etmiştir. Tablo 9’a baktığımızda öğretmenlerin, “derslerin devam edeceği konusunda alınan yönergeler” konusunda yönergeler alındığı görülmektedir. Bu yönde görüş bildiren katılımcı öğretmenlerden; ÖZ11 “bakanlıktan, normal gelişim gösteren bireylerde devam eden eğitimin özel gereksinimli bireyler içinde aynı şekilde devam edeceği bizlere bildirildi”. ÖZ13 “çalıştığım kurum tarafından eğitimlere devam etmem gerektiği istendi ve bu konuda okuldaki materyaller ve BEP’leri kullanabileceğim söylendi” şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Tablo 11. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde verilen uzaktan eğitim yönergeleri ile öğrencilerine kazandırmaları gereken kazanımlarla ilgili yaşadıkları problemlere ilişkin görüşleri

Alt Temalar	Kodlar	f	Öğretmenler
Aile, Öğrenci, Donanım ve Materyal Kaynaklı Problemler	Ödev ve programlara düşük katılım olması	5	ÖZ13, ÖZ15, ÖZ17, ÖZ18, ÖZ19
	Ailelere erişim sağlanamaması	4	ÖZ4, ÖZ7, ÖZ10, ÖZ16
	Öğrencilerin düzeyine uygun BEP hazırlanmaması	2	ÖZ3, ÖZ11
	Materyal temin edilmemesi	1	ÖZ20
	Öğrencinin ilgisini derse çekmede güçlük yaşanması	1	ÖZ8
Diğer	Herhangi bir problem yaşanmaması	1	ÖZ1
	Toplam	14	

Verilen uzaktan eğitim yönergeleri ile eğitimlere devam eden öğretmenlerin bu süreçte karşılaştıkları problemlere baktığımızda görüş yoğunluğunun olduğu alt temanın “aile, öğrenci, donanım ve materyal kaynaklı problemler” olduğu buna bağlı en fazla ifade edilen görüşün ise “ödev ve programlara katılım olması” şeklindedir. Buna göre; ÖZ18 “yani açıkçası ekran karşısında öğrenciyi bulmak başlı başına bir sıkıntı iken, öğrenciyi ekran başında tutmak ayrı bir sıkıntı oldu benim için. Aldığım yönergeler dahilinde derslere ödev ağırlıklı devam etmeye çalıştım. Ancak ödevlere yeterli ilginin gösterilmemesi, boşa çabaladığım hissiyatına neden oldu. Aile gerekli desteği sağlayamadı bence, destek almam gereken birçok etkinlikte yalnız kaldım maalesef” şeklinde görüş bildirmiştir. Bir diğer görüş yoğunluğu ise “ailelere erişim sağlanamaması” olmuştur. Buna göre katılımcı öğretmenlerden; ÖZ16 “bakanlığın derslerin devamı hakkındaki duyurusunun ardından öğrencilerin velilerine telefon ayrıcalığıyla ulaştım. Derslerin çevrimiçi devam edeceğini söyleyerek gerekli ilgiyi ve alakayı göstermelerini istedim. Aileler bu konuda çocuklarının yanında olacaklarını şöyledir ama ilk haftadan sonra çoğu öğrencime ulaşamadım her seferinde bir mazeretleri olan aileler oldu” şeklinde ifade edilmiştir. En az görüş birliği “materyal temin edilememesi” ve “Öğrencinin ilgisini derse çekmede güçlük yaşanması” olmuştur. Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ20 “eğitilmeye okuldan aldığım maddi manevi desteklerle devam ettim ancak okuldan edindiğim materyaller öğrencinin aktif katılımı ve temasını gerektiren materyallerdi çoğunlukla, çevrimiçi eğitime pek uygun olmadıkları için öğrencilerin engel türüne uygun materyaller bulmakta zorlandım”. ÖZ8 “öğrencilere müdahale etmem gereken davranışlar sergilediklerinde sözel tepkiler vermem yeterli olmadı çoğu zaman, hele de aileden birinin yanında olmadığı durumlarda çok sıkıntılar yaşadım” şeklinde ifade etmişlerdir. Tablo 10 incelendiğinde ikinci bir alt tema da “diğer” alınan yönergeleri

uygulama konusunda sadece 1 öğretmenin görüş sunduğu “herhangi bir problemle karşılaşmadım” göze çarpmaktadır. Buna göre katılımcı öğretmenlerden; ÖZ1 “aldığım yönergeler ve destekler bana çok yardımcı oldu süreç çok zor olmasına karşın derslerin devamını sağlayabildim” şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 12 Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde uzaktan eğitimde karşılaştıkları problemlere ilişkin uyguladıkları çözüm önerilerine yönelik görüşleri

Alt Temalar	Kodlar	f	Öğretmenler
Karşılaştıkları Problemlere İlişkin Uyguladıkları Çözüm Önerilerine Yönelik Görüşler	Ailenin eğitimlere dahil edilmeye çalışılması, görev ve sorumluluklar verilmesi	5	ÖZ1, ÖZ8, ÖZ10, ÖZ16, ÖZ19
	Öğrencilerin yetersizlik türü ve performansına uygun materyaller sağlanması	4	ÖZ3, ÖZ11, ÖZ18, ÖZ20
	Ailenin fiziksel gelişimi desteklemeye yönelik oyun ve etkinliklere katılmasına teşvik edilmesi	3	ÖZ4, ÖZ13, ÖZ15
	Hazır olan BEP’lerin kullanılması veya geliştirilebilmesi.	1	ÖZ17
	Ev destekli programların oluşturulabilmesi.	1	ÖZ7
Toplam		14	

Tablo 12’de problemlerin çözümüne yönelik öğretmenlerin görüşleri verilmiştir. Buna göre en fazla görüş birliği “ailenin eğitimlere dahil edilmeye çalışılması, görev ve sorumluluklar verilmesi” olmuştur. Buna göre; ÖZ12 “ailelere haftalık tamamlaması şartıyla ödev ve etkinlikler verdim, bunun takibine günlük yaparak ne aşamaya geldiklerini izledim ve aileye takıldığı yerde rehberlik ettim”. ÖZ1 “çalışan ailelere iş saatlerine uyacak şekilde programlar hazırladım ders saatlerini onlara göre düzenledim” şeklinde ifade etmiştir. Yoğun olarak bir diğer görüş birliği ise “öğrencilerin yetersizlik türü ve performansına uygun materyaller sağlanması” olmuştur. Buna göre; ÖZ18 “öğrencilerin engel türlerini ve düzeylerini dikkate alarak uygun BEP’lere, materyallere ve etkinlikler internet üzerinden erişim sağladım ve öğrencinin ilerleyişine göre uygulamaya çalıştım”. ÖZ11 “öğrenciye yönelik video linklerini aileler ile paylaştım ve yine öğrencinin gerçekleştirdiği etkinlikleri ailenin video kaydı olarak bana atmasını istedim” şeklinde ifade etmişlerdir.

Öğretmenlerin problemlere yönelik çözüm yollarından bir tanesi de “ailenin fiziksel gelişimi desteklemeye yönelik oyun ve etkinliklere katılmasına teşvik edilmesi” olmuştur. Bu yönde görüş sunan katılımcı öğretmenlerden; ÖZ13 görüşlerini “her etkinlikte çocuğun yanında olmam mümkün olmayacağı için ailenin yardımını almam gerektiğinin farkındaydım. Bundan dolayı kuvvet gerektiren her etkinlik ve oyun için önceden aileye gerekli bilgilendirmeyi yaptım ve varsa tedarik etmesi gereken bir materyal hazırlamasını istedim” şeklinde ifade etmiştir.

Problemlerin çözümüne yönelik öğretmenlerin en az görüş birliğine vardıkları “hazır olan BEP’lerin kullanılması veya geliştirilebilmesi” ve “ev destekli programların oluşturulabilmesi” şeklindedir. Buna göre, katılımcı öğretmenlerden; ÖZ17 “eğitilmeye daha önce elimde bulunan hazır BEP’ler üzerinden devam ettim bazı BEP’lerin yüz yüze uygulanması gerektiğinden uygun olanları çevrimiçi eğitime uyarladım”. ÖZ7 “çocuğa ve ebeveynlerine uygun programlar hazırladım. Aileye, çocuk uygun olmayan davranış sergilediğinde önleyici ve bu davranışları azaltacak tavsiyelerde bulundum” şeklinde ifadelerde bulunmuşlardır.

Özel Eğitim Öğretmenlerinin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Uzaktan Eğitim Sürecinde Özel Gerekli Öğrencileri ile Eğitim-Öğretimde Yaşadıkları Problemlere İlişkin Bulgular

Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde “özel gerekli öğrencilerin eğitimlerinde yaşadıkları problemlere yönelik bulgular ve frekans dağılımları Tablo 13’de verilmiştir.

Tablo 13. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinde uzaktan eğitim sürecinde özel gereksinimli öğrencileri ile eğitim-öğretimde yaşadıkları problemlere ilişkin görüşleri

Tema	Kodlar	f	Öğretmenler
Öğrencilerle Eğitim-Öğretimde Yaşadıkları Problemlere İlişkin Görüşler	Öğrencinin dikkatinin dağılması	6	ÖZ5, ÖZ6, ÖZ7, ÖZ19, ÖZ20
	Ödevler de dönüt alınmaması/verilen ödevlerin yapılmaması	5	ÖZ2, ÖZ4, ÖZ8, ÖZ11, ÖZ18
Yaşadıkları Problemlere İlişkin Görüşler	Öğrenciyi derste aktif tutulamaması ve yönergelere uymaması	4	ÖZ9, ÖZ12, ÖZ14, ÖZ16
	Sosyal beceri etkinliklerini gerçekleştirmede güçlükler	3	ÖZ10, ÖZ13, ÖZ17
	yaşanması		
İlişkin Görüşler	Belirlenen kazanımları öğrencilerin edinmemesi	1	ÖZ1
	Eğitim materyallerinin birçoğunu kullanamama	1	ÖZ3
Toplam		20	

Öğrencilerin eğitimlerine yönelik gözlenen problemler Tablo 13 de ifade edilmiştir. Buna göre öğretmenlerin en fazla görüş birliği, “*öğrencinin dikkatinin dağılması*” olmuştur. Bu yönde görüş belirten katılımcı öğretmenlerden; ÖZ20 “*öğrencilerim ve aileler her ne kadar önerilerime ve verdiğim yönergelere uymaya çalışsalar dahi öğrencilerin uzun süreli dikkatlerini bana vermeleri çok zor oldu gerçekten. Öyle ki öğrenci erkenden sıkılıyordu dersten, o yüzden dersleri kısa tutmaya özen gösterdim*” şeklinde ifade etmiştir.

Diğer yandan ikinci derecede görüş yoğunluğu, “*ödevler de dönüt alınmaması, verilen ödevlerin yapılmaması*” olmuştur. Bu göre katılımcı öğretmenlerden; ÖZ11 “*öğrencilerde en çok gözlemlediğim şey ödevlerin ve verdiğim sorumlulukların düzenli bir şekilde, verdiğim sıraya göre dönüş sağlamak yerine ya hepsini birden yapıp atmaları ya da karışık bir sıra içerisinde, önce yapması gerekeni en son yapıyor olmalarıydı. Dolayısıyla ön koşul özelliği taşıyan bir beceriyi elde etmeden ona bağlı olan diğer kazanıma geçerseniz öğrenmiş oluyorsunuz*” şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 13’te görüldüğü üzere öğretmenin aynı fikirde olduğu görüş, “*öğrenciyi derste aktif tutulamaması ve yönergelere uymaması*” olmuştur. Buna göre; ÖZ14 “*uzaktan eğitimin belki de bu öğrencileri yalnızlaştırmasının bütün olayı bu, öğrenci bazen, hatta çoğu zaman söylenenlere hiçbir şekilde tepki vermiyor. Bu durumda ne yapabilirim ki verdiğim yönergenin onun tarafından bir karşılığı olmuyor tepki vermiyor yani. Dolayısıyla öğrenciyle iletişime geçebiliyor olmam ya da iletişimi sürdürebilmem benim için büyük bir başarı yani, örnek vereyim bu konuyla alakalı mesela; resim yaparken mavi olan kalemin nerede (A...) diyorum, başka tarafa bakıyor ve hala ona sesleniyor olmam onun için hiçbir şey ifade etmiyor. O yüzden öğrencinin benimle iletişime geçebilmesi ve benim farkıma varması için çoğu kez aileden yardım aldım mesela*” şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 13 incelendiğinde üç öğretmenin aynı düşüncede olduğu bir diğer görüş, “*sosyal beceri etkinliklerini gerçekleştirmede güçlükler yaşanması*” olmuştur. Bu yönde görüş sunan katılımcı öğretmenlerden; ÖZ10 “*öğrenciye sosyal hayatta kullanacağı birçok beceriyi belli bir yere kadar okulda öğretmişim zaten, ancak bütün öğrencilere öğretmem gereken her şeyi öğretilmem diyemeyeceğim. Elbette ki öğretmem gereken yeni şeyler var ve biliyorsunuz ki, özel gereksinime sahip bu öğrencilere bir şeyi öğrettikten sonra işim bitti başka bir şey öğretilmem de diyemezsiniz. Bu çocukların öğrenmeleri ve öğrendiklerini unutmamaları için sık tekrar gerekir*” şeklinde ifade etmiştir.

Sadece birer öğretmenin sunduğu görüşler sırasıyla; “*belirlenen kazanımları öğrencilerin edinmemesi*” bu doğrultuda görüş sunan katılımcı öğretmenlerden; ÖZ1 “*bu süreçte öğrencilerimin geriye sarmaları en son isteyeceğim şey olacaktır. Öğrencilerde unutmalar olmaması için sürekli tekrarlar yapmaya özen gösterdim ancak öğrenciyle geçirdiğim zaman sınırlı olduğu için bu işlemi ailenin sürekli olarak tekrar etmesini sağlamaya çalıştım. Belli diyalogların oyun eşliğinde tekrar edilmesi olsun belli becerilerin ve davranışların gerçekleştirileceği ortamlar yaratılması konusunda aileden yardım istedim ve video kayıtlarını bana iletmelerini istedim ancak dönüşler mükemmel odu diyemem, bunun takibin de bir süreden sonra yapamadım*” şeklinde ifade etmiştir. Yine sadece bir

öğretmenin görüşü ise “*eğitim materyallerinin çoğunu kullanamama*” şeklinde olmuştur. Buna göre; ÖZ3 “*uzaktan eğitimin tam anlamıyla özel eğitim açısından yeni olduğunu düşünüyorum. Dolayısıyla bu öğrencilerin eğitimlerine yönelik çevrim içi, düzeylerine uygun oyun, program ve yararlı diyeceğimiz uygulamalar tam olarak geliştirilemedi. Bunlar daha yeni yeni yapılıyor ve deniyor o yüzden öğrencinin ihtiyacına yönelik materyal bulmakta zorlandım gerçekten*” şeklinde ifade etmiştir.

Özel Eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinin öğretmenlik mesleğindeki gelişimleri üzerindeki etkilerine yönelik bulgular

Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 Pandemisi sürecinde “Pandeminin mesleki gelişimleri üzerindeki etkisine yönelik bulgular ve frekans dağılımları Tablo 13’de verilmiştir.

Tablo 14. Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi sürecinin öğretmenlik mesleğindeki gelişimleri üzerindeki etkilerine yönelik görüşleri

Alt Temalar	Kodlar	f	Öğretmenler
Olumsuz Görüşler	Öğrencilerin akademik ilerlemelerinin yavaş olması	6	ÖZ3, ÖZ9, ÖZ10, ÖZ13, ÖZ14, ÖZ18
	Eğitim sürecinin psikolojiyi olumsuz etkilemesi	4	ÖZ1, ÖZ7, ÖZ8, ÖZ11
	Motivasyonu düşürmesi	2	ÖZ5, ÖZ6
	Öğretmenlerin alandaki eksiklerini görmesi	3	ÖZ2, ÖZ16, ÖZ17
Olumlu Görüşler	Eğitimin farklı ortamlarda gerçekleşebileceğine ilişkin farkındalık kazanılması	2	ÖZ4, ÖZ12
	Video hazırlanması ve paylaşımı konusunda tecrübe edinilmesi	1	ÖZ19
	Teknoloji kullanımına ilişkin yeterliliğin artması	1	ÖZ15
	Öğretmenin kendine zaman ayırması	1	ÖZ20
Toplam		20	

Covid-19’un özel eğitim öğretmenlerinin mesleki gelişimine yönelik etkilerine baktığımızda öğretmenlerin bu konudaki görüşlerinin “*olumlu*” ve “*olumsuz*” yönde oldukları görülmektedir. Tablo 14 incelendiğinde olumsuz yönde görüş belirten öğretmen sayısı olumlu yönde görüş sunan öğretmenlerden fazladır. On iki öğretmenin olumsuz, sekiz öğretmenin ise olumlu yönde görüş belirttiği görülmektedir.

Öğretmenlerin olumsuz yönde sunduğu görüşleri incelediğimiz de ilk sırada, “*öğrencilerin akademik ilerlemelerinin yavaş olması*” olduğu görülmektedir. Buna göre; ÖZ14 “*özel eğitimde biliyorsunuz ki çok yavaş ve uzun süreli tekrarlarla ilerleyebiliyorsunuz. Dolayısıyla öğrencilerin kimilerinin kritik dönemlerinde olması ve öğrenemediği herhangi bir şeyi belki de bir daha öğrenememesi veya zorlanacak olması beni derinden etkiledi. Çünkü o çocuk eğitimlerinden geri kalmıyor sadece, belki de hayatında önemli bir yer tutacak olan konuşma, yürüme gibi alanlarda sorunlarla karşılaşacak, dahası bir tiki olacak belki ve bunu hayatı boyunca yaşayacak. Diğer bir konu ise bütün bu gecikmeleri süreç sonunda birlikte çözecek olmamız ve bu durum beni endişelendiriyor*”. ÖZ3 “*öğrencilerime ulaşmak konusunda elimden geleni yaptım diyebilirim. Çocukların geri kalmaları en çok tedirgin eden şeydi.*” şeklinde ifade etmişlerdir.

Tablo 14 incelendiğinde olumsuz yönde görüş yoğunluğunun, “*eğitim sürecinin psikolojiyi olumsuz etkilemesi*” olduğu görülmektedir. Buna göre; ÖZ1 “*okul idaresinin, ailenin ve öğrencinin benden beklediklerini düşündüğüm zaman kimseye yetemediğimi hissettim. Okul sizden eğitimlere olabildiğince devam etmenizi istiyor, aile çocuğu idare edemediğini belirterek sürekli derse almanızı bekliyor, çocuk ise eğitimlere katılmakta sıkıntılar yaratıyor. O nedenle kendimi psikolojik olarak hiç iyi hissedemedim*” şeklinde ifade etmiştir.

Öğretmenlerin en az görüş sunduğu “*motivasyonu düşürmesi*” olmuştur. Buna göre; ÖZ5 “*pandemi, benim için birçok alanda kriz teşkil etti bu yönde kendimi çok yönlü geliştirmeye ve çözüm üretmeye çalıştım ama gerekli dönüşleri alamadım ve başarılı oldum da diyemeyeceğim açıkçası. Bu yüzden motivasyonum öğretmenliğim adına çok düştü diyebilirim*” şeklinde ifade etmiştir.

Pandemi sürecinde öğretmenlerin mesleki gelişimleri hakkındaki olumlu görüşlerine baktığımızda bu konuda görüş yoğunluğunun, “*öğretmenlerin alandaki eksiklerini görmesi*” olduğu görülmektedir. Buna göre; ÖZ17 “*daha önce hiçbir şekilde tecrübe etmediğim özel eğitimde uzaktan eğitim bana çok şey kattı diyebilirim. Bu çocuklara çevrimiçi öğretilecek bazı etkinlik ve öğretileri keşfettim bu alanda fazlasıyla kendimi geliştirme fırsatı buldum*” şeklinde ifade etmiştir.

Diğer bir öğretmen görüş yoğunluğu ise “*eğitimin farklı ortamlarda gerçekleşebileceğine ilişkin farkındalık kazanılması*” şeklindedir. Bu konuda görüş sunan katılımcı öğretmenlerden; ÖZ12 “*yani şöyle söyleyeyim, bu konuda yapılabilecekleri gördükten sonra hastanede tedavi gören öğrencilerim için kullanabileceğim çok şey öğrendim. Pandemi sona erdiğinde bu uygulamaları kullanacağım birçok alan olacağını görebiliyorum. Bütün öğrencilere yönelik uygun olmayan bu uygulamalar ile çalışılabilecek öğrenciler olduğunu da söylemek gerekir*” şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 14 incelendiğinde birer öğretmenin belirttiği görüşlerin, “*video hazırlanması ve paylaşımı konusunda tecrübe edinilmesi*”, “*teknoloji kullanımına ilişkin yeterliliğin artması*”, “*öğretmenin kendine zaman ayırması*” şeklinde olduğu görülmektedir. Buna göre; ÖZ19 “*yüz yüze eğitimlerde öğrencilerimle birebir temasın yoğun olduğu dersler yaptık. Bu nedenle video, sunu hazırlama gibi düzenlemelere pek ihtiyaç duymadım. Dolayısıyla bu konuda pekiyi sayılmazdım. Öğretmen arkadaşlarımdan ve çevremden aldığım destekle birçok şeyi öğrendim*”. ÖZ15 “*açık söylemek gerekirse teknolojik cihazlara ve kullanımına yönelik yeterli bilgim yoktu derslere nasıl girilir, ekran nasıl paylaşılır bilmiyordum. Bu konuda çok şanslı olmalıyım ki kızım yanımdaydı ve bana her şeyi öğretti o yüzden şuan rahatlıkla kullanabiliyorum*”. ÖZ20 “*pandeminin benim için tek avantaj sağladığı konu bu olsa gerek. Uzun zamandır kendime vakit ayıramamıştım ve yapmam gereken birçok şey birikmişti akademik olarak yarım bıraktığım tezim de fazlasıyla ilerleyebildim demeliyim*” şeklinde ifade etmişlerdir.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Corona virüs ile birlikte hayatımıza giren birçok yenilik bugünümüzü ve yarınımızı büyük oranda etkilemiştir. Hayatın her alanında birtakım yenilikler doğuran bu süreç, eğitimin de değişmesi ve yenilenmesini zorunlu kılmıştır. Pandemi nedeniyle eğitimlerin evden yürütülecek olmasından dolayı KKTC’de daha önceden yapılmış herhangi bir hazırlık olmaması üzerine uzaktan eğitim sistemine hızlı bir şekilde geçilmiştir. Alan yazın da yapılan araştırmalar ışığında eğitim sistemimizin tam olarak bütün kademelere uygulanacak, sistemli bir şekilde hizmet verebilecek düzeyde maddi ve manevi hazırlığının olmadığı görülmüş ve bu nedenle çevrim içi eğitimin birçok sorunu beraberinde getireceği öngörülmüştür. Çevrim içi eğitimden verimli sonuçlar alınabilmesi ve bu sürecin iyi yönetilebilmesi için muhakkak öğretmen, öğrenci ve ailenin teknolojik cihazlar hakkında yeterli bilgi düzeyinde olması beklenmektedir. KKTC’de teknolojik donanımların yetersiz olması ve teknolojik cihazları kullanabilme de yetersiz olma gibi sorunlar evde eğitimi daha da zorlaştırmıştır (Egeli ve Özdemir, 2020; Ogelman & Toklu, 2022). Normal gelişim gösteren öğrenci ve bu öğrencilere ders verecek olan öğretmenlerin karşılaşacağı genel anlamdaki sorunlar bu şekilde iken özel gereksinimli bireylerin öğretmenlerinin öğrenci ve aile kaynaklı birçok sorunla karşılaştıkları görülmüştür. Bilindiği üzere özel gereksinimli bireylerin eğitimleri normal gelişim gösteren akranlarından farklıdır. Özel gereksinimli bireylerin, akranlarıyla aynı oranda eğitim alabilmeleri için özel olarak yetiştirilmiş personel, özel olarak hazırlanmış eğitim kurumları, yetersizlik türleri ve dereceleri düşünülerek hazırlanmış BEP’ler aracılığıyla desteklenerek sunulmaktadır. Eğitimlerinde özel ilgi ve alaka gereken bu grup pandemi ile birlikte bütün insanlığı her alanda kısıtlayan sosyal mesafe ve dışarı çıkma yasakları öğretmen ve öğrenci arasındaki eğitimlerin temelini oluşturan sevgi ve paylaşım gibi bağların güçlerini ortadan kaldırmıştır (Egeli & Özdemir, 2020; Ogelman & Toklu, 2022).

Araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde özel gereksinimli bireylerin eğitimlerine yönelik özel eğitim öğretmenlerinin görüş ve bu konudaki düşünceleri irdelenmiştir. Bu doğrultuda özel eğitim öğretmenlerinin konuya ilişkin fikir ve tecrübeleri yarı yapılandırılmış görüşmelerle alınmıştır. Özel eğitim öğretmenlerinin uzaktan eğitim uygulamalarının özel gereksinimli bireylerin eğitimlerine

uygunluğu hakkındaki görüşleri; uzaktan eğitimin özel gereksinimli bireylere uygun olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. En fazla belirtilen görüşlerin uzaktan eğitim ile birlikte özel gereksinimli bireylerin derslerinin verimli geçmediği ve verilen eğitimlerin yeterli olmadığı yönündedir. Öğrencilerin, sosyal beceri gerektiren eğitimlerde geri kaldıkları ve motivasyonlarının da düşük olduğu vurgulanmaktadır. Alan yazın da yapılan çalışmalar incelendiğinde elde edilen sonuçlara benzer bulgular sunan çalışmalara da erişmek mümkündür. Livari vd (2020), yaptıkları çalışmada bütün öğrencilerin, uzaktan eğitim sürecinde aynı olanaklardan yararlanamadıklarını ifade etmişlerdir. Özellikle özel gereksinimli bireylerin bu süreçte yalnız bırakıldıklarının üzerinde durarak, bu süreçte öğrencilerin ekrana odaklanamama, dikkatini toplayamama ve en önemlisi ailenin çocuğun eğitimlerine tam katılım sağlayamaması, eğitimleri oldukça zorlaştırdığını ifade etmişlerdir. Saba (2000), yaptığı araştırmasında uzaktan eğitim sürecinde derslerin planlanmasında, uygun materyal bulma ve uygulama konusunda sorunlar yaşandığını belirtmiştir. Ayrıca süreç içerisinde öğrencilerin problem davranışlar sergileyerek derslere ilişkin motivasyonlarının düşük olduğu yönünde sonuçlar elde etmiştir (Saba, 2000).

Özel eğitim öğretmenlerinin bu süreçte kullandıkları uzaktan eğitim uygulamaları ve bu konuda aldıkları hizmet içi eğitimlere yönelik görüşlerine göre, en fazla kullandıkları uygulamanın “ZOOM” uygulaması olduğu, bunun yanı sıra hiçbir öğretmenin hizmet içi eğitim almadığı görülmektedir. Mengi ve Alpdoğan (2020) yaptıkları çalışmadan, elde ettikleri bulgulara göre; Türkiye’de özel gereksinimli bireylerin eğitimleri büyük oranda EBA üzerinden yapıldığı ve ders takipleri yine bu uygulama aracılığıyla düzenlendiği sonucuna ulaşmışlardır. Türkiye’de özel gereksinimli bireylerin eğitimlerinde yoğun olarak kullanılan EBA’nın yanı sıra KKTC’de çeşitli uygulamalar üzerinden derslere devam edilmiştir. Öğretmenlerin belirttiği görüşlerde öğrencilere; genelde ödev ve proje odaklı eğitimler verildiği, canlı ders takiplerinin ise ZOOM, WhatsApp, MEET gibi uygulamalar üzerinden yapıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Öğretmenlerin, öğrencilerin eğitimlerinde kullandıkları panellerde karşılaştıkları sorunların donanım kaynaklı olduğu saptanmıştır. İnternetin olmaması veya zayıf olması öğrencilerin derslere katılımını doğrudan etkilemiştir. Bazı öğretmenler ders esnasında internetten dolayı sıkıntılar yaşarken bazı öğretmenler öğrencilere erişemediği yönünde görüş sunmuştur. Öğretmenler, sürecin yeni olması, ailelerin bu konuda gerekli bilgisinin olmaması ve yeterli donanımın olmaması sebebiyle eğitimlerde sürekliliği sağlayamamıştır. Aile ve öğrencilerin uygulamaların kullanımına yönelik yeterli bilgiye sahip olmamaları süreci olumsuz yönde etkileyen bir diğer sorun olmuştur. Pandemi ile birlikte özel gereksinimli bireylerin eğitim sürecine dahil olan çevrim içi eğitimin en önemli ayağı aileler olmuştur. Bozkurt (2020), yaptığı çalışmada, ebeveynlerin teknolojik yenilikleri takip etme ve kullanma konusunda başarı oranlarının zamanla ilerlemiş olmasına karşın, eğitimleri takip etme yönetme konusunda doğal olarak yeterli başarıyı sergileyemediklerini ifade etmişlerdir.

Covid-19 pandemisi sürecinde özel eğitim öğretmenlerinin, öğrencileriyle iletişim kurma konusunda karşılaştıkları problem durumlarında aldıkları desteklerin büyük çoğunluğunun yine meslektaşları olduğu görülmüştür. Alınan görüşler ışığında özel eğitim öğretmenlerin büyük bir kısmının uzaktan eğitime yönelik tecrübelerinin olmadığı ve kullanılan uygulamalara yönelik yeterli bilgilerinin olmaması sebebiyle öğretmenler arasında öğrencilere erişim konusunda karşılıklı yardımlaşmalar sağlandığı yönünde çıkarımda bulunulmuştur. Özel eğitim öğretmenlerinin daha önce hiçbir şekilde uzaktan eğitim yoluyla ders takibi yapmamış olmaları, eğitimlerde aksaklıklar olmasına zemin hazırlamıştır. Bu sebeple öğretmenler birçok alanda desteğe ihtiyaç duymuşlardır. İnternet ve aileden alınan desteklerin yanı sıra öğretmenlerin birçoğu hiçbir hizmet içi eğitimi almadığını belirtmiştir. Normal gelişim gösteren bireylerin eğitimlerinde karşılaşılan problemler süreç ilerledikçe elde edilen kazanımlar ve tecrübeler sonucunda azalmalar olduğu söylenilebilir (Goldschmidt, 2020). Ancak özel gereksinimli bireylerin eğitimlerinde karşılaşılan problemler gün geçtikçe daha da artış göstermiştir. Özellikle teknolojik donanımlardaki yetersizlikler buna ek öğretmenlerin, ailelerin ve öğrencilerin bu uygulamaları kullanım becerilerinin yetersiz olması süreci daha da zorlaştırmıştır (Guernsey, Ishmael, & Prescott, 2020).



Öğretmenlerin, aldıkları destekler sonrasında sorunun çözümüne yönelik verdikleri görüşlerde uygulamaların kullanımına yönelik alınan desteklerin sorunu çözdüğüne ulaşılmıştır. Özel eğitim öğretmenleri bu süreçte birçok problemle karşı karşıya kalmışlardır. Bu konuda alınan desteklerin içeriğinin, genelde uygulamaların kullanımı ve ders takibi için yapılması gerekenler olduğu görülmektedir. Alınan görüşlere bakıldığında sorunların çözümü büyük oranda sağlanmıştır. Öğretmenlerin özel gereksinimli bireylerin eğitimlerin de sürekliliği sağlamak amaçlı teknolojik ve uygulamaların kullanımına yönelik aldıkları desteklerle birçok yeniliği kavrayabildiği sonucuna ulaşılmıştır. Ancak, bu özel gereksinimli bireylerin eğitimlerinin olması gerektiği gibi yapıldığı ve genel anlamda bütün sorunların çözüldüğü anlamını taşımamaktadır. Alınan destekler sadece ne yapılması gerektiği hakkında olmuştur.

Pandemi sebebiyle eğitimlerin uzaktan yapılması kararının ardından öğretmenlerin çoğunun eğitimlere ilişkin yönerge aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu konuda eğitimlerin nasıl devam edeceği konusunda yönerge alan öğretmen sayısı sadece derslerin çevrim içi devam edilmesi gerektiği konusunda sunulan yönergelerden fazla olmuştur. Öğretmenler, kurum ve aile arasındaki ortak ilişkileri savunan eğitim süreci, eğitim öğretmenlerin nasıl gerçekleştirecekleri konusunda ortak görüş sağlamıştır. Bu yönde yapılan çalışmalar arasında verilecek olan ödevler, ödevlerin içerikleri, haftalık ve günlük planlamalar konusunda iş birliği için yönergeler sunulmuştur. Ayrıca öğretmenlerin aldıkları yönergeleri uygulamak konusunda karşılaştıkları problemlere bakıldığında daha çok öğrenci kaynaklı problemler öne çıkmıştır. Her ne kadar öğrencinin derslere katılımı ve ders takibi konusunda görüşler sunulmuş olsa da öğretmenlerin ifadelerinin altında yatan temel amacın genelde aile kaynaklı olduğu görülmektedir. Yani özel eğitim gerektiren bireylerin istenenleri yapması ve gerekli katılımı sağlayabilmesinin anahtarının aile olduğu verilen görüşlerle yansıtılmıştır. Bu nedenle süreç içerisinde öğrencilerin ödev ve projelere katılımları düşük olmuş, öğretmenler bazı öğrenci veya ailelere ulaşamamıştır.

Öğrencilerin istenen plan ve programa uyması için özel eğitim öğretmenlerinin bu yönde geliştirdikleri stratejiler şöyledir: öğrenci ve aile eğitimlere dahil edilmeye çalışılmış, internetten destekler alınmış, daha önceden hazır olan BEP'ler kullanılmış ve ev destek programları geliştirilmiştir. Öğretmenler, öğrencilerin gelişim düzeylerine uygun materyal ve etkinlikleri öğrenerek veya tasarlayarak eğitimlere devam etmişlerdir. Özel gereksinimli bireylerin eğitimlerin de devamlılığı sağlamak amaçlı yapılan çalışmaların başında aileleri sürecin her alanını da bulundurmak, onlara görev ve sorumluluklar vermek olduğu görülmektedir. Bu öğrencilerin yetersizlik türleri ve dereceleri düşünüldüğünde birçok problemle karşılaşmaları kaçınılmaz olmuştur. Özellikle otizm, zihinsel yetersizlikler ve buna bağlı çoklu yetersizlikleri bulunan bireylerin eğitimlerinin devam edebilmesi çok zorlu bir süreci yanında getirmiştir. Yüz yüze eğitim dahilinde yapılan eğitimlerin daha önce hiç tecrübe edilmemiş olan çevrim içi eğitime dönüşmesi doğal olarak öğrencilerin rutinlerinin bozulmasına sebep olmuştur (Kahraman, 2020).

Özel eğitim gerektiren bireylerin eğitimlerine, özel eğitim öğretmeni eşliğinde verilen destekler doğrultusunda ilerlemeler sağlayabildikleri bilinmektedir. Öğretmenin rol model, fiziksel ve sözel yardımlar yoluyla devam ettikleri öğretimlerine, ekran karşısında bu yönetmeleri kullanmaları pek mümkün olmamıştır. Dolayısıyla uzaktan eğitim sürecinde özel eğitim öğretmenlerinin özel gereksinimli öğrencilerin, eğitim alanında karşılaştıkları problemlerin başında öğrencilerin dikkatlerinin hızlı dağılıyor olması gelmektedir. Ayrıca bu süreçte öğretmenler verilen ödevlere yeterli dönüşlerin yapılmadığı, sosyal beceri gerektiren eğitimlerde gerekli verim alınmadığı, yönünde görüşler sunduğu görülmüştür. Aile desteğinin önemli olduğuna vurgu yapan öğretmenler, bu konuda ailelerden yeterli destek alamadıklarını belirterek öğrenciyi derslerde aktif tutabilmek konusunda zorlandıkları yönünde görüş sunmuşlardır. Öğretmenlerin bildirdiği bir diğer sorun ise uygun materyal bulmak konusunda yaşanan sıkıntılar ve öğrencilerin kazanım tablosunda gözlenen gerilemeler olmuştur. Bunun yanı sıra özel eğitime gereksinim duyan bireylerin genel anlamda eğitim haklarından faydalanamadıkları görülmüş, özel eğitim öğretmenlerinin ise öğretmenlik mesleğinin gereklerini bu şartlar altında yerine getiremedikleri ifade edilmiştir. Öğretmenler ellerinde bulunan



BEP'ler ve ailelerin kolay erişebileceği basit materyaller ile eğitimlere devam etmek zorunda kalmış olmaları ve bu süreçte aileye rehberlik ederek ilerlemeye çalıştıkları görülmüştür. Özel eğitimin yapısı ve kapsamına pek uygun olmayan bu süreç, öğrencilerin her alanda kayıplar yaşamasına zemin hazırlamıştır (Bağlama, Sakallı Demirok & Akçamete, 2019).

Özel eğitim öğretmenlerinin Covid-19 pandemi sürecinde uygulanan uzaktan eğitimler de özel eğitim gerektiren öğrencilerin eğitimlerinde önemli bir yer tutan materyallerin, kullanımına yönelik görüşlerin de yoğun olarak resimli kartlar ve oyun kartlarının kullanılmış olduğunu belirtmişlerdir. Ardından ailenin erişebileceği materyaller olarak, EBA ve EBA TV kullanımı olduğunu söylemişlerdir. En az kullanılanlar ise ders ve etkinlik kitapları, PowerPoint sunuları ve kavramsal haritalar olmuştur. Öğretmenlerin öğrencileri derslerde aktif tutmak için uyguladıkları veya kendilerinin keşfettiği materyalleri kullanmış olduklarını görmekteyiz. Eğitimde materyal kullanan öğretmenlerin yanı sıra hiçbir şekilde materyal kullanımında bulunmayan öğretmenlerin de olduğu görülmüştür. Mengi ve Alpdoğan (2020) yapmış oldukları çalışmada özel eğitimde kullanılan materyal ve yardımcı teknolojilerin yüz yüze eğitim dışında uzaktan eğitim yoluyla amacına hizmet etmediğini belirtmiştir.

Özel eğitim öğretmenlerinin yüz yüze yapılması gerektiğini düşündükleri dersler ve aktivitelere baktığımızda özellikle günlük yaşam becerileri gerektiren eğitimlerin ve etkinliklerin olduğu sonucuna varılmıştır. Özel gereksinimli bireylerin yaşamlarında önemli bir yere sahip olan bu becerilerin okulda bire bir yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Bunun akabinde tuvalet eğitimi, özbakım becerileri, yemek yeme, okuma ve duyarların kullanıldığı diğer tüm eğitim ve buna bağlı etkinliklerin yüz yüze yapılması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Blackhurst ve Berdine (1993), özel eğitim gerektiren bireylerin eğitimlerinde özellikle öğretmen ve öğrenci arasındaki güven ortamının oluşturulması gerektiği, aralarında arkadaş gibi bir bağın oluşturulması gerektiği ve öğrencinin kendisini rahat ifade edebildiği bir sınıf ortamının oluşturulması gerektiği üzerinde durmuşlardır. Özel gereksinimli bireyler için istenen eğitim ortamının böyle olması gerektiği söylenirken eğitimlerin çevrim içi yapılması pek mümkün olmayacaktır.

Pandeminin özel eğitim öğretmenlerinin mesleki gelişimine etkisine bakıldığında zorunlu uygulamaya giren uzaktan eğitim sürecinin özel eğitim öğretmenlerinin mesleki gelişimlerini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Öğretmenlerin süreç öncesinde öğrencileri ile çalıştıkları kazanımların, pandemiye bağlı olarak unutulmuş olması öğretmenleri endişelendirmiştir. Pandemi ile hayatımızda yoğun olarak yaşadığımız ve çokça duyduğumuz karantina ve evde uygulanan izolasyon süreçleri, öğretmenlerde psikolojik iyi olma durumlarını etkilemiş ve eğitimlere yönelik motivasyonlarının düşmesine ortam hazırlamıştır. Bazı öğretmenler ise krizi fırsata çevirerek süreci iyi değerlendirmiş ve akademik eksiklerini gidererek bilgi olarak eksiklik yaşadığı birçok konuyu öğrenme fırsatı bulmuştur. Covid-19 pandemisi sürecine öğretmenlerin gözüyle bakan araştırmalar incelendiğinde ilköğretim ve ortaöğretim düzeylerinde görev yapan öğretmenlerin birçok alanda kendilerinin ve mesleki gelişimlerinin olumsuz yönde etkilendiğini belirtmişlerdir. Özellikle özel eğitim öğretmenlerinin bu süreçte yaşadıkları düşünüldüğünde en fazla etkilenenlerin de bu grup olduğu alınan sonuçlar arasındadır (Çelikdemir, 2020; Çetinkaya Aydın, 2020; Yılmaz, Güner, Mutlu & Doğanay, 2020). Öncelikle özel eğitim öğretmenlerin bu alanda yapılan ilk deneyimleri sayılacak olan uzaktan eğitime yönelik hiçbir hazırlık veya bu alana yönelik tecrübelerinin olmaması, problemin başlangıcı sayılmaktadır. Bu konuda yeterli bilgisi olmayan özel eğitim öğretmenlerinin karşısında da tecrübesi olmayan ailelerin olduğu düşünüldüğünde olumsuzluklar peşi sıra gelmiştir. Okul idaresinin öğrencilerin eğitimlerine yönelik beklentileri ve ailelerin çocuklarla geçirdiği uzun süreler nedeniyle öğretmenlere çocuklarını yüz yüze eğitime alması yönünde baskılar öğretmenlerde ciddi derecede kaygı ve psikolojik rahatsızlıklara sebep olmuştur (Kırmızıgül, 2020). Parenteau vd. (2020), yaptıkları araştırmadan elde ettikleri sonuçlara göre, Covid-19 pandemisi sürecinde ailelerin özel gereksinimli çocukların, akademik ve sosyal bütün sorumluluklarının öğretmenlerde olması gerektiği yönünde görüş sunduklarını ifade etmişlerdir.



Öneriler

Covid-19 pandemisi ile birlikte hayatın her alanına etki eden ve yeni eğitim düzenlemelerini beraberinde getiren çevrim içi eğitim ve öğretim özel gereksinimli bireylerin, ailelerin ve öğretmenlerin özel eğitim alanında karşılaştıkları problemleri de beraberinde getirmiştir. Bu konuda yeterli düzeyde bilgi ve deneyimleri olmayan öğretmenler ve nasıl bir eğitim sürecinde olduklarını kestiremeyen aileler özel gereksinimli bireylerin eğitimlerinin daha da zorlaşmasına zemin hazırlamıştır. Milli Eğitim Bakanlığı'nın bu alanda yaptığı çalışmalara bakıldığında özel gereksinimli bireylerin eğitimlerine ve ailelere yönelik çeşitli yayınlar, kitaplar ve videolar hazırlanmıştır. Ancak görünen o ki bütün bu çalışmalar özel gereksinimli bireylerin eğitimleri için yeterli olamamıştır. Bu konuda yapılacak çalışmaların başında ailelere ve öğretmenlere gerekli öğretimlerin sağlanacağı seminerler, teknolojik cihazları kullanımına yönelik öğretiler sunulabilir. Öğrenciler arasında derslere katılım sağlamayanların neden katılmadıkları araştırılarak eksikliklerin giderilmesi sağlanabilir. EBA ve TRT EBA'nın eksik yanları neler bunlar saptanabilir. Ayrıca bu alanda yapılan çalışmaların kısıtlı olması nedeniyle gerekli çalışmalara yol göstereceği düşünülerek şu önerilerde bulunulabilir. Araştırmanın örneklemini KKTC'de belli ilçelerde mesleklerine aktif olarak devam eden öğretmenler oluşturmaktadır. Daha kapsayıcı sonuçlar almak için bütün ilçeler veya yurt dışı da dahil edilebilir. Yine araştırmada daha belirleyici problemler bulmak açısından Türkiye'de veya dünyada bu alanda yapılan araştırmalarla karşılaştırmaların yapılacağı bir araştırma yapılabilir. Araştırmada elde edilen bulgular incelendiğinde ailelerin de süreçte birçok problemle karşılaştıkları görülmektedir. Bu nedenle öğretmenlerin ve ailelerin karşılaştıkları problemlerin ortak noktalarının alınacağı araştırmalar yapılabilir. Covid-19 pandemisi sürecinde yaşanan karantina, sosyal mesafe ve izolasyon gibi kısıtlamaların insanlar da psikolojik bozulmalara neden olacağı düşünülerek gerek aile gerekse öğretmen ve öğrenci odaklı psikolojik araştırmalar yapılabilir. Öğretmenlerin Covid-19 pandemisi ile birlikte girdikleri zorunlu uzaktan eğitim sürecinin doğurduğu problemlerin daha detaylı ve sınıflamasının yapılacağı, farklı yöntem ve teknikler kullanılarak başka bir araştırma yapılabilir. Özel eğitim alanında yapılan araştırmalar incelendiğinde genelde ebeveyn veya öğretmenlere yönelik çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Ancak, uzaktan eğitim sürecinden en fazla etkilenen grubun özel gereksinimli bireyler olmasına karşın araştırmalarda onların fikirlerinin de alınacağı çalışmalara yer verilebilir. En azından hafif düzeyde özel eğitime gereksinim duyan bireyler adına bazı çalışmalar yapılabilir. Ailelerin, sosyo-ekonomik durumlarının inceleyen veya internet ve donanımlara erişim olanaklarının ne olduğu hakkında görüş sunan araştırmalara yer verilebilir. Araştırmada elde edilen bulgular ışığında özel eğitim alanında KKTC'de Türkiye'ye oranla EBA kullanımı daha az olmuştur. Bunun sebebini anlamaya yönelik bir araştırma yapılabilir.

Öncelikle öğretmenlerin öğrencilerine ulaşmak konusunda yaşadıkları problemler göz önünde bulundurulduğunda, teknolojik cihazların kullanımına yönelik ve donanım kaynaklı önlemler alınması gerekmektedir. Buna bağlı olarak pandemi sürecinde özel eğitim gerektiren çocuğa sahip ailenin bu alandaki eksiklerini giderme ve özel gereksinimli bireylerin eğitimlerinde aktif rol almaları sağlanması önerilebilir. Bu konuda aileye öğrencilerin, eğitim-öğretimlerine, buna bağlı öğretim, yöntem ve tekniklere yönelik bilgilendirilmeleri ve geniş kapsamlı eğitimler düzenlenmelidir. Ayrıca süreç içerisinde aileye yapılması gerekenleri ifade etmek amaçlı ev destek programları sunularak, bu konuda pandeminin seyri ve yapılacaklar konusunda bilgi sağlanmalıdır.

Araştırmada özel eğitim gerektiren bireylerin öğrenme kayıpları yaşamış olmaları gözlemlenmiştir. Dolayısıyla bu kayıpları belirleme ve gerekli programları hazırlama adına birtakım hazırlıkların yapılmasının yanında özel eğitim öğretmenlerine eğitimlerin planlanması, düzenlenmesi ve sunulması yönünde eğitimler verilmesi ve uzaktan eğitim sürecinin içerisinde yer alan öğretmen, ebeveyn ve öğrenciye moral ve motivasyon sağlayacak psikolojik destek etkinliklerine yer verilmesi önerilebilir. Bunun yanı sıra özel eğitim öğrencilerinin eğitimlerinde büyük önem taşıyan materyal ve kırtasiye malzemelerine kolay erişim sağlanması adına bazı adımlar atılması önerilebilir. Pandemi sürecinde karantina uygulamalarından dolayı özel gereksinimli bireylerin hareketsiz kalmış olmaları düşünülerek, çeşitli egzersiz ve spor etkinliklerine yer verilebilir.



Yazar(lar)ın Beyanı

Araştırmacıların katkı oranı beyanı: Makalenin hazırlık aşamasına tüm yazarlar eşit oranda katkı vermiştir.

Etik Kurul Kararı: Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Öğretim Araştırma Enstitüsü Yayın, Etik Kurulu 25.02.2021, tarihli -020-2064 sayılı kararı.

Çatışma beyanı: Araştırma süreci boyunca herhangi bir kişi veya kurumla çıkar çatışması yaşanmamıştır.

KAYNAKLAR

- Adnan, M., & Anwar, K. (2020). Online Learning amid the COVID-19 Pandemic: Students' Perspectives. *Online Submission*, 2(1), 45-51. <http://www.doi.org/10.33902/JPSP.2020261309>
- Akbayrak, K., Vural, G., & Açar, M. (2021). Özel eğitim öğretmenlerinin koronavirüs pandemisi döneminde uzaktan eğitime ilişkin deneyim ve görüşleri [The Experiences and Views of Special Education Teachers Towards Distance Education Throughout Coronavirus Pandemic Period], *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(1), 471-499. <https://doi.org/10.17679/inuefd.863029>
- Aktay, S., & Keskin, T. (2016). Eğitim bilişim ağı (EBA) incelemesi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 27-44. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/286580>
- Alabay, A. (2015). *Ortaöğretim öğretmenlerinin ve öğrencilerinin EBA (eğitimde bilişim ağı) kullanımına ilişkin görüşleri üzerine bir araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Alea, L. A., Fabrea, M. F., Roldan, R. D. A., & Farooqi, A. Z. (2020). Teachers' COVID-19 awareness, distance learning education experiences and perceptions towards institutional readiness and challenges. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 19(6), 127-144.
- Arora, A. K., & Srinivasan, R. (2020). Impact of pandemic COVID-19 on the teaching–learning process: A study of higher education teachers. *Indian Journal of Management*, 13(4), 43-56.
- Baglama, B., Sakalli Demirok, M., & Akcamete, G. (2019). Special education teachers' attitudes towards developing individualized education programs and challenges in this process. *Near East University Online Journal of Education*, 2 (1), 38-57. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/752866>
- Balaman, F., & Hanbay Tiryaki, S. (2021). Corona virüs (Covid-19) nedeniyle mecburi yürütülen uzaktan eğitim hakkında öğretmen görüşleri. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 10(1), 52-84. <https://doi.org/10.15869/itobiad.769798>
- Birsel, H., & Malazizi, N. (2021). Dr. Jean Laumier'e göre: tarih boyunca veba ve yarattığı felaketlere bakış. *Bellek Uluslararası Tarih ve Kültür Araştırmaları Dergisi*, 3 (Salgın Hastalıklar Özel Sayısı), 65-82.
- Blackhurst, A. E., & Berdine, W. H. (1993). *An introduction to special education*. New York: Harpercollins College Division.
- Bozkurt, A. (2020). Koronavirüs (Covid-19) pandemi süreci ve pandemi sonrası dünyada eğitime yönelik değerlendirmeler: Yeni normal ve yeni eğitim paradigması. *AUAd*, 6(3), 112–142.
- Büyüköztürk, Ö. (2012). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem Akademi
- Can, E. (2020). Koronavirüs (Covid-19) pandemisi ve pedagojik yansımaları: Türkiye'de açık ve uzaktan eğitim uygulamaları. *Türkiye'de açık ve uzaktan eğitim uygulamaları*. 6(2), 11-53.
- Corsini, A., Bisciotti, G. N., Eirale, C., & Volpi, P., (2020). Football cannot restart soon during the Covid-19 emergency! A critical perspective from the Italian experience and a call for action. *British Journal of Sports Medicine*. doi: 10.1136/bjsports-2020-102306.
- Creswell, J. W. (2014). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice.
- Creswell, J. W. (2017). *Nitel Araştırma Yöntemleri* (Çev. Ed. M. Bütün, S. B. Demir). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çelikkemir, K. (2020, Nisan 20). *Covid salgınında öğrenmenin sürdürülmesi*. <https://tedmem.org/covid19/covid-19-salgininda-ogrenmenin-surdurulmesi>, Erişim tarihi: 10.09.2020.
- Çetinkaya Aydın, G. (2020). *COVID-19 salgını sürecinde öğretmenler*. (TEDMEM). <https://tedmem.org/covid-19/covid-19-salginini-surecindeogretmenler>, Erişim tarihi: 10.09.2020.



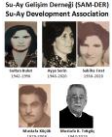
- Demirkiran, V. (2005). *Özel eğitim kurumlarında bilgisayar kullanımı ile özel eğitim meslek elemanlarının bilgisayar destekli eğitime ilişkin görüşleri ile bilgisayar tutumlarının belirlenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi.
- Donitsa-Schmidt, S., & Ramot, R. (2020). Opportunities and challenges: teacher education in Israel in the COVID-19 pandemic. *Journal of Education for Teaching*, 1-10.
- Egeli, S., & Özdemir, M. B. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemi Sürecinin KKTC Eğitim Sistemine Yansımalarına Genel Bir Bakış. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum Eğitim Bilimleri ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(27), 779-804.
- Fauzi, I., & Khusuma, I. H. S. (2020). Teachers' elementary school in online learning of COVID-19 pandemic conditions. *Jurnal Iqra': Kajian Ilmu Pendidikan*, 5(1), 58-70.
- Giannini, S., & Albrectsen, A. B. (2020). Covid-19 school closures around the world will hit girls hardest. <https://en.unesco.org/news/covid-19-school-closures-around-world-willhit-girls-hardest>, Erişim tarihi: 17.06.2020.
- Goldschmidt, K. (2020). The COVID-19 Pandemic: Technology use to Support the Wellbeing of Children. *Journal of Pediatric Nursing*, 53, 88-90. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.04.013>
- Gross, B., & Opalka, A. (2020). Too many schools leave learning to chance during the pandemic. CRPE. https://www.crpe.org/sites/default/files/final_national_sample_brief_2020.pdf, Erişim tarihi: 10.09.2020.
- Guernsey, L., Ishmael, K., & Prescott, S. (2020). Online learning in the wake of COVID-19 tips and resources for PreK-12 with equity in mind. <https://www.newamerica.org/education-policy/edcentral/online-learning-wake-covid-19/> Erişim tarihi: 12 Nisan 2021.
- Jasper, M. A. (1994). Issues in phenomenology for researchers of nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 19, 309- 314.
- Kahraman, M. E. (2020). COVID-19 salgınının uygulamalı derslere etkisi ve bu derslerin uzaktan eğitimle yürütülmesi: temel tasarım dersi örneği. *Medeniyet Sanat Dergisi*, 6(1), ss. 44-56. <https://doi.org/10.46641/medeniyetsanat.741737>
- Kırmızıgül, H. G. (2020). COVID-19 salgını ve beraberinde getirdiği eğitim süreci. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), ss. 283-289.
- Livari, N., Sharma, S., & Ventä-Olkkonen, L. (2020). Digital transformation of everyday life–How COVID-19 pandemic transformed the basic education of the young generation and why information management research should care? *International Journal of Information Management*, <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2020.102183>
- Lovelace, B. (2020). *World Health Organization names the new coronavirus: COVID-19*. <https://www.cnn.com/> Erişim tarihi: 14.07.2020.
- MEB, KKTC. (2020). *Kesintisiz Eğitim Sistemi uzaktan eğitim için ders zili pazartesi günü eğitim mebnet.net 'te çalıyor*. <http://www.mebnet.net/?q=node&page=4> , Erişim tarihi: 14.07.2020.
- Mengi, A., & Alpdoğan, Y. (2020). Covid-19 salgını sürecinde özel eğitim öğrencilerinin uzaktan eğitim süreçlerine ilişkin öğretmen görüşlerinin incelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 49(1), 413-437. <https://doi.org/10.37669/milliegitim.776226>
- Mulenga, E. M., & Marbán, J. M. (2020). Is COVID-19 the gateway for digital learning in mathematics education?. *Contemporary Educational Technology*, 12(2), ep269. <https://doi.org/10.30935/cedtech/7949>
- Ogelman, H. G., & Toklu, D. A. Covid-19 sürecinde okul öncesi dönem çocuklarının öğretmenleriyle ilişkilerinin okula uyum üzerindeki etkisi. *International Journal of Educational Spectrum*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.47806/ijesacademic.1019226>
- Parenteau, C., Bent, S., Hossain, B., Chen, Y., Widjaja, Y., Breard, M. vd. (2020). The experience of parents of children with autism spectrum disorder during the COVID19 pandemic: A qualitative analysis. *Research Square*, <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-46426/v1>
- Rasmitadilla, Aliyyah, R. R., Rachmadtullah, R., Samsudin, A., Syaodih, E., Nurtanto, M., & Tambunan, A. R. S. (2020). The perceptions of primary school teachers of online learning during the COVID-19 pandemic period: A case study in Indonesia. *Journal of Ethnic and Cultural Studies*, 7(2), 90-109.
- Saba, F. (2000). Research in distance education: A status report. *International Review of Research in Open and Distance Learning*, 1(1), 1-9.
- Segal, S., & Gerstel, D. (10 Mart 2020). The global economic impacts of COVID-19. Center for Strategic International Studies, <https://www.csis.org/analysis/global-economicimpacts-covid-19> , Erişim Tarihi: 27.03.2022.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2020), Erişim: 31.01.2021 <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html>



- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2020). Erişim: 31.01.2021 <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66393/covid-19-salgin-yonetimi-ve-calisma-rehberi.html>
- Telli, S. G., & Altun, D. (2020). Coronavirüs ve çevrimiçi (online) eğitimin önlenemeyen yükselişi. *Üniversite Araştırmaları Dergisi*, 3(1), s. 25-34.
- Toker-Gökçe, A., (2008). Küreselleşme sürecinde uzaktan eğitim. *D.Ü. Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11, 1-12.
- UNESCO (2020). *Distance Learning Strategies, What do we know about effectiveness?* <http://www.unesco.org/covid19EDwebinar> , Erişim Tarihi: 16 Nisan 2020.
- Ünay, E., Erdem, R., & Çakıroğlu, O. (2021). Distance education applications in special education during the Covid-19. *Journal of Uludağ University Faculty of Education*, 34 (Special Issue), 158-184. <https://doi.org/10.19171/uefad.845915>
- WHO. (2020a). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*, <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-sopening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>, Erişim Tarihi: 07.10.2020.
- WHO. (2020b). *COVID-19 coronavirus disease 2019 situation report-72*. World Health Organization. <https://pers.droneempriit.id/covid19/>
- Xie, Z., & Yang, J. (Mart 15, 2020). *Autonomous Learning of Elementary Students at Home During the COVID-19 Epidemic: A Case Study of the Second Elementary School in Daxie, Ningbo, Zhejiang Province, China*. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3555537>
- Yamamoto, G. T., Özgeldi, M., & Altun, D. (2018). Instructional developments and progress for open and equal access for learning. *Open and Equal Access for Learning in School Management*, 117-143.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, E., Güner, B. Mutlu, H., & Doğanay, G., (2020). *Veli algısına göre pandemi dönemi uzaktan eğitim sürecinin niteliği*. Konya: Palet Yayınları.

EXTENDED ABSTRACT

The aim of this study is to examine the opinions of the special education teachers about the problems they encounter in the education of individuals who need special education and how they carry out their education during the COVID-19 pandemic in the TRNC. In the research, phenomenological study method, one of the qualitative research methods, was used. In the study, phenomenology (phenomenology) design, one of the qualitative research methods, was used in order to determine the problems experienced by special education teachers regarding the education of individuals who need special education during the Covid-19 process and their experiences in this regard. Phenomenology is a research model that describes the common meaning of lived experiences of several people about a phenomenon or concept (Creswell, 2017). This model focuses on evaluating lived experiences. Therefore, phenomenology, the research method in question, aims to understand the experiences of individuals by borrowing them from other individuals in order to describe and interpret them (Jasper, 1995). For this purpose, special education teachers were expected to describe their experiences during the pandemic process. Content analysis was conducted by taking the opinions of the participants through semi-structured interviews. The study group of the research consists of 20 special education teachers working in public and private education institutions in the TRNC between the years 2020-2021. In the study, in which the phenomenology design, one of the qualitative research methods, was used, the special education teachers were determined by criterion sampling, one of the purposive sampling methods that allows the selection and in-depth research of the situations that are thought to be rich in information depending on the purpose of the research. Criterion sampling; It is the creation of the sample from people, events, objects or situations with the qualities determined in relation to the problem (Büyüköztürk, 2012). During the Covid-19 pandemic, the condition of being a special education teacher was sought in the TRNC. For this purpose, teachers' voluntary participation in the research was ensured. The opinions obtained as a result of the research were analyzed using the content analysis method, which is mostly used in qualitative studies. For this purpose, firstly, the themes and sub-categories related to the research topic were created. The themes listed according to the opinions given are given with their sub-categories with the coding. The audio recordings of the



teachers' opinions were arranged on the pre-prepared interview forms so that each teacher's opinion is included. Then, the common opinions were categorized according to the code names of the teachers. In addition, an "Interview Coding Key" was created to include the opinions of the relevant teachers under each question. In the themes and categories created, the code names of the teachers were determined as "ÖZ1, ÖZ2, ÖZ3, ÖZ4,ÖZ20". The categories of opinions, which can be seen more clearly through the tables, made the situation understandable with the given frequencies. The frequencies were reflected according to the number of teachers and the number of opinions they gave. The data breakdown of the research was subjected to content analysis and the stages were arranged according to Schmidt (2010). The ranking is as follows: The opinions received from the special education teachers were arranged by providing conceptual harmony with the examinations made. Then, the theme suitable for the content and related sub-themes were created. In addition, different themes and sub-themes were created for the opinions outside the determined theme and necessary classifications were made. Then, the categories in which the opinions reflecting the same content came together were thematized. When the findings obtained from the research were examined, it was concluded that special education teachers had difficulties in establishing access to their students with special needs, many of the students could not be reached, the technological infrastructure was insufficient, and the families did not show the necessary interest in their children's education. It has been observed that this group, which requires special attention and relevance in the education process, is not satisfied with distance education and needs an education environment and training programs that require face-to-face contact. Also, as revealed by this research, teachers have difficulties in finding suitable materials and IEPs for students' education. In addition, it was concluded that the pandemic negatively affected the professional development of special education teachers.



OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUKTA BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİNİN ETKİNLİĞİ ÜZERİNE İNCELEME: BİR DERLEME ÇALIŞMASI

A STUDY ON THE EFFECTIVENESS OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER: A REVIEW

Kardelen RUSO

European University of Lefke Doctorate Program, Lefke, Northern Cyprus.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0499-6602>

kardelenruso_07@hotmail.com

Received: June 27, 2022

Accepted: December 16, 2022

Published: December 31, 2022

Suggested Citation:

Ruso, K. (2022). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel davranışçı terapinin etkinliği üzerine inceleme: Bir derleme çalışması. *International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA)*, 1(2), 96-116.



Copyright © 2022 by author(s). This is an open access article under the [CC BY 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Öz

Obsesyonlar istemsizce ortaya çıkan, yineleyici, önlenmeyen ve sıkıntı veren düşünceler olarak tanımlanırken, kompulsiyonlar, obsesyonların neden olduğu sıkıntı hissini ortadan kaldırmak için ritüeller şeklinde gerçekleştirilen davranışlardır. Obsesif kompulsif bozukluk, kişilerin günlük hayatındaki fonksiyonlarını olumsuz etkilemektedir. Bu bozukluğun tedavi aşamasında kullanılan yaklaşımlara göre uygulanan yöntemler ve seans süreci değişmektedir. Bu yaklaşımlardan biri olan bilişsel davranışçı terapi, düşünce, duygu ve davranış arasındaki ilişkiyi ele almaktadır. Bilişsel davranışçı tedavinin genel amacı obsesyon ve kompulsiyonların semptomlarını azaltmak ve durumu kontrol altında tutabilmek için kognitif (bilişsel) ve davranışlarda değişimlere neden olmaktır. Obsesif kompulsif bozuklukta (OKB) bilişsel davranışçı terapi, bireylerin alternatif düşünme ve davranma biçimlerini keşfetmesine, anlamasına ve uygulamasına yardımcı olacak öğretim tekniklerine odaklanır. Obsesif kompulsif bozukluk için bilişsel davranışçı terapi, kanıt dayalı Maruz Kalma ve Tepki Önleme terapisi (ERP) ve Bilişsel Terapi (BT) olmak üzere iki yöntem kullanılır. Bilişsel davranışçı terapide kullanılan maruz bırakma ve yanıt önleme (ERP) tekniği, hastaların istenmeyen düşüncelere yanıt olarak alternatif davranışları keşfetmelerine yardımcı olmak için kullanılan bir tür maruz bırakma terapisi obsesif-kompulsif bozukluğun (OKB) tedavisinde etkinlik göstermiştir. Bu çalışmada, OKB için maruz bırakma ve yanıt önleme ve bilişsel davranışçı terapinin etkililiği üzerine yapılan araştırmaları inceleyerek obsesif kompulsif bozukluk ve bilişsel davranışçı terapi kavramlarının ele alındığı görülmektedir.

Anahtar Terimler: Obsesyon, Kompulsiyon, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Bilişsel Davranışçı Terapi, Maruz Bırakma ve Yanıt Önleme.

Abstract

While obsessions are defined as involuntary, repetitive, unavoidable, and distressing thoughts, compulsions are behaviors performed in the form of rituals to eliminate the feeling of distress caused by obsessions. Obsessive compulsive disorder negatively affects of people in their daily lives. The methods applied and the session process vary according to the approaches used in the treatment phase of this disorder. Cognitive behavioral therapy, one of these approaches, deals with the relationship between thought, emotion and behavior. The general aim of cognitive behavioral therapy is to reduce the symptoms of obsessions and compulsions and to cause changes in cognitive (cognitive) and behaviors in order to keep the situation under control. Cognitive behavioral therapy in obsessive-compulsive disorder (OCD) focuses on teaching techniques that help individuals discover, understand and practice alternative ways of thinking and behaving. Two modalities are used for obsessive compulsive disorder: cognitive behavioral therapy, evidence-based Exposure and Response Prevention therapy (ERP), and Cognitive Therapy (CT). The exposure and response prevention (ERP) technique used in cognitive behavioral therapy has shown efficacy in the treatment of obsessive-compulsive disorder (OCD), a type of exposure therapy used to help patients explore alternative behaviors in response to unwanted thoughts. In this study, it is seen that the concepts of obsessive compulsive disorder and cognitive behavioral therapy are discussed by examining the researches on the effectiveness of exposure and response prevention and cognitive behavioral therapy for OCD.

Keywords: Obsession, Compulsion, Obsessive Compulsive Disorder, Cognitive Behavioral Therapy, Exposure and Response Prevention.



GİRİŞ

1. Obsesiyon ve Kompulsiyon Kavramının Tanımı ve Obsesif Kompulsif Bozukluğun DSM V Tanı Kriterinin Tanımlanması

Obsesif kompulsif bozukluk, popülasyonun yaklaşık %2'sini etkileyen, dalgalı bir şiddet seyri, belirgin sıkıntı ve işlevselliğin bozulmasına neden olan kronik bir nörodavranışsal bir psikolojik rahatsızlıktır (Bloch vd., 2002; Okray, 2021). Obsesyonlar, istemsizce gelişim gösteren ve sürekli devam eden düşünce, dürtü ya da imgelerle endişe ortaya çıkmakta, bedensel veya zihinsel davranışlarla etkisizleştirilmeye çalışılmaktadır (Bayar & Yavuz 2008; Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal 2011). Kompulsiyonlar ise obsesyonların oluşturduğu rahatsızlıklara tepki oluşturan, motor ya da mental eylemlerle bunu azaltan girişimleridir (Bayar & Yavuz 2008). Kompulsiyonlar bedensel ve zihinsel olarak kendini gösteren sayı sayma, el yıkama, dua etme gibi davranışlardır. Obsesyon ve kompulsiyonlar, bireyin zamanının büyük çoğunluğunu harcamasına sebep olmakta, mesleki ve sosyal hayatını olumsuz etkilemektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Obsesif Kompulsif Bozukluk her kişide farklı belirtiler ortaya çıkarmaktadır. Bu belirtilerden obsesyonun alt boyutları; kirlenme, bulaşma, kesinlik ihtiyacına bağlı olarak ortaya çıkan kuşku, saldırganlık, cinsel, dini, simetri ve kişinin doktorlar tarafından herhangi bir tanı konmamasına rağmen hastalığı olduğuna yönelik düşüncelerinin olduğu somatik obsesyonlardır (Çelikel, 2007; Yılmaz, 2018). Kompulsiyon alt boyutları ise temizlik, kontrol, sayma, nesnelerin tamamen düzenli olacak şekilde saatlerce sıralandığı simetri ve işe yaramayacak halde olan nesnelerin çöpten yahut sokaktan alması biriktirme kompulsiyonlarıdır (Çelikel, 2007; Karamustafalıoğlu, 2010).

OKB, obsesyon ve kompulsiyonlardan bir yahut ikisinin oluşturduğu, kronik ve nöropsikiyatrik bir anksiyete bozukluğudur. Obsesif kompulsif bozukluk, bilişsel ve davranışsal boyutları olan heterojen bir bozukluktur (Sadock ve Sadock 2007). Obsesif kompulsif belirtilerin tedavisinde ilaç tedavisi ve bilişsel davranışçı terapinin etkinliğini desteklemektedir (Houghton vd. 2010). Obsesyon bireyin düşüncelerinden dolayı stres yaşamasına neden olurken kompulsiyonlar stres yaratan ve saçma olan düşüncelerini bastırmak için tekrarladığı davranış ve eylemlerdir (Miguel vd., 2005). OKB hem yetişkinler hem de çocuklar arasında yaygın olarak görülmektedir (Stein, 2002). OKB'nin, çocukluk ve ergenlik dönemleri içerisinde görülen yaygınlık oranlarının %1 ile %3,6 aralığında olduğu saptanmıştır. OKB gelişme riski diğer duygudurum bozuklukları ve kaygı bozukluklarında olduğu gibi kadınlarda daha yüksek görülmektedir. Yetişkinlik döneminde ortaya çıkan OKB olgularının ortalama olarak üçte biri ile yarısı çocukluk yahut ergenlik dönemine bağlı olarak gelişim göstermektedir (Al-Sharbatı, Al-Sharbatı, & Gupta, 2014). OKB, 6 ya da 7 yaşındaki çocuklar karakteristik bozulma belirtileri göstermektedir. Bozukluğu olan yetişkinlerin çoğu, çocukluk veya ergenlik döneminde başladığı görülmekte ve bu durumdan dolayı çocuklar eğitimi bırakabilir ve yetişkinler eve kapanabilir (Heyman, Mataix-Cols & Fineberg, 2006). Markarian vd. (2010), zayıflatıcı bir psikiyatrik durum olarak tanımlanan obsesif kompulsif bozukluğu üç farklı bileşenle açıklamaktadırlar. İlk bileşen olan takıntılar, müdahaleci ve istenmeyen düşünceler, imgeler, fikirler ile eylemler hakkındaki şüpheler olarak tanımlanmıştır. İkinci bileşen olan kompulsiyonlar, obsesyonları etkisiz hale getirmeyi veya şüphe konusu olan davranışları doğrulamayı amaçlayan, gizli zihinsel ritüelleri içeren belirli davranışsal eylemler olarak tanımlanmıştır. Bu iki ana bileşene ek olarak, bozukluğu olan bireyler, obsesyonların ve bunlarla ilişkili kompulsiyonların provokasyonunu önlemek için yoğun bir kaçınma davranışı sergilemektedirler. OKB tanısının hasta üzerinde ciddi etkileri vardır çünkü bu bozukluk, fonksiyonların neredeyse tüm yönlerini kapsayan yaygın bir yetersizlik, artan sağlık hizmetleri kullanımı ve düşük yaşam kalitesi ile ilişkilidir (Markarian vd., 2010). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (American Psychiatric Association, APA) 1952 de yayınlamış olduğu Ruh Hastalıkları I.Tanı ve İstatistik Kılavuzunda (DSM- I) Obsesif-Kompulsif Reaksiyon; 1968'de DSM II'de Obsesif-Kompulsif Nevroz ve 1978'de DSM- III'de Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) olarak tanımlanırken obsesyonların neden olduğu anksiyetenin kompulsiyonlar tarafından giderilmeye çalışmasından dolayı DSM-IV-TR'de ise OKB, anksiyete bozuklukları içerisinde yer almaktadır (APA, 2000). DSM-5'te ise OKB, anksiyete bozuklukları altında sınıflandırılmaktan çıkarılmış ve yeni bir başlık olan "obsesif-

kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar” başlığı altında sınıflandırılmıştır (İskenderoğlu, 2022). Obsesif kompulsif bilişsel davranışçı yaklaşımda, kişinin katı, tekrar eden düşünce, imge ve dürtülere verdiği tepkinin işlevi olmayan inançlardan etkilenmektedir. DSM-5’e göre OKB Tanı Kriterleri aşağıdaki gibidir (APA, 2013):

A. Obsesyonlar, kompulsiyonlar yahut her ikisinin varlığı:

Obsesyonlar aşağıdakilerden (1) ve (2) ile tanımlanır:

1) Obsesyonlar bazı zamanlarda güçlükle ve istem dışı gelerek, sıkıntı veya kaygıya sebep olan, tekrarlayıcı ve kesintisiz devam eden dürtü, düşünce veya imgelerdir.

2) Obsesyona neden olan bu düşünceleri kişi, önemsizleştirmeye, baskılamaya veya farklı bir düşünce yahut davranışlarla etkisiz duruma getirmeye çalışmaktadır.

Kompulsiyonlar aşağıdakilerden (1) ve (2) ile tanımlanır:

1) Obsesyona tepki olarak bireyin kendini engelleyemediği tekrar eden davranışlardır. Bu davranışlar; el yıkama, kontrol etme, sayı sayma ve benzeridir.

2) Davranışlar veya zihinsel hareketler, rahatsızlığı azaltma, sıyrılmaya veya korunmayı içermektedir. Fakat rahatsız edici durumdan korunma tasarısı gerçekçi değil de aşırı düzeydedir.

B. Obsesyon veya kompulsiyonlar belirgin şekilde rahatsız edici, gün içinde 1 saatten fazla zaman alarak sürecin kötü değerlendirilmesine neden olan, günlük işleri, iş yaşamını ve eğitim sürecindeki fonksiyonlarını veya çevresel ilişkilerini bozucu etkiye sahiptir.

C. Obsesif kompulsif bozukluk kötü madde yahut genel tıbbi durumun fizyolojik etkinliklerinden bağımsızdır.

D. Eksen 1 rahatsızlığı bulunan, obsesyon veya kompulsiyonların bütünü bu durumlarla sınırlanmamıştır.

2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisi

OKB etiyolojik ve fenomenolojik olarak heterojendir (Matsunaga, 2012). Obsesif kompulsif bozukluğun ortaya çıkış sebebinin ne olduğu bilinmiyor olsa da genetik, çevresel ve gelişimsel etkenlerin etkili olabileceği düşünülmektedir (Stein vd., 2019). Bireyin sosyal ve aile ortamında karşılaştığı stresli durumlar hastalığın ortaya çıkışını tetiklemekte ve bu bozukluğa sahip olan kişiler belirli çevresel faktörlerle semptomlarını arttırabilmektedir. Cinsel taciz, kişinin yaşamında köklü değişikliklere neden olan evlilik, taşınma, hastalık, sevilen birinin kaybı, okul veya iş yaşamındaki sorunlar, travmalar, kaygılar, çocuk sahibi olma, erken dönem psikososyal olumsuzluklar ve psikososyal stres gibi faktörler gelecekteki OKB şiddetinin güçlü bir belirleyicisidir (Grisham, Anderson & Sachdev, 2008; Leckman, Bloch, & King, 2022; Lin vd., 2007).

İnsan zihni karmaşık bir yapıya sahip olduğundan dolayı normal fonksiyonlarını sürdürmek için ihtiyaç duydukları nöranlar sayesinde elektrik sinyalleri aracılığıyla iletişim kurmaktadır. Bu iletişim sürecinde ise birbirleriyle bilgi alışverişini sağlayan kimyasallar nörotransmitterlerdir (Yılmaz, 2018). Bu transmitterler arasında yer alan serotoninin seviyesindeki bloke olması veya bozulması obsesif kompulsif bozukluğun ortaya çıkmasına sebep olurken serotoninin miktarındaki değişimin ebeveynlerden çocuğa geçmesi de obsesif kompulsif bozukluğun genetik olabileceğini düşündürmektedir (Aouizerate vd., 2004; Szeszko vd., 2008). Beyindeki serotonin dengesizliği beynin planlama ve sağduyu ile ilgili bölgelerini olumsuz etkilerken, streptokok bakterisi nedeniyle oluşan enfeksiyonun da obsesif kompulsiyonu ortaya çıkarmaktadır (MacMaster vd., 2008; Saxena & Scott, 2000). Bazal gangliyon patolojilerinde obsesif kompulsif belirtilerin artması, dopaminin normal işleyişinden çıkararak artmasıyla OKB etyolojisinde rol oynamaktadır (Güllüoğlu, 2005).



Ayrıca OKB'si olan bireylerin beyinin uyarıcı nörotransmitteri olan glutamat işlevi bozukluğu olduğu ve beyine giden omurilik sıvısında yüksek olduğu bazı çalışmalarda görülmektedir (Chakrabarty vd., 2005). OKB'si olan kişilerde Klomipramin ya da Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörlerinin (SSRI'lar) kullanımı semptomları azaltmaktadır (Stein, 2002). Bu durum beyinin OKB etiyojisine dahil olduğunu göstermektedir (Saxena & Scott, 2000). OKB'yi teşhis etmek için kişiler arasında aynı tanı kriterleri kullanılsa da obsesyon ve kompulsyonların belirtileri kalıtsal olduğundan dolayı başlangıç ve şiddeti kişiden kişiye değişim göstermektedir (Mataix-Cols, Pertusa, & Leckman, 2007; Pauls, 2008). OKB'nin başlangıcının hem genetik hem de çevresel etkileşimler sonucu meydana geldiği ancak biyolojik ya da psikolojik savunmasızlığı olan kişilerin yaşadığı olumsuz yaşam olaylarının OKB'nin başlangıcını tetiklediği görülmektedir (Gothelf vd., 2004).

Aile genetiği çalışmalarına göre pediatrik başlangıçlı OKB'nin etiyojik olarak heterojen olduğuna dair çalışmalar bulunmaktadır (Nestadt, 2000; Pauls, 2008). İkiz ve aile çalışmaları, genetik faktörlerin OKB'nin ifadesinde rol oynadığını göstermektedir (Pauls, 2008). OKB güçlü bir genetik geçişe sahip olduğu ve tek yumurta ikizlerde eş hastalanma oranı %67 iken çift yumurta ikizlerde bu oranın %31 olduğu görülmektedir. Van Groothest vd. (2005), genetiğin çocukluk çağındaki OKB semptomları üzerine etkisinin %45-65 arasında olduğunu saptadılar. Ayrıca OKB olgularının birinci derece akrabalarında OKB görülme sıklığı daha yüksektir (Karaman, Durukan ve Erdem, 2011). Nörolojik aberasyonlar genetik mutasyonlarla ilişkilendirilebilirken, çevresel faktörler OKB semptomlarının ifadesinde rol oynayabilir (Aouizerate vd., 2004).

3. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Epidemiyolojisi

Güncel araştırmalar doğrultusunda OKB yaygın olarak görülen dördüncü psikolojik rahatsızlıktır (Kafes, 2021). Yapılan epidemiyolojik çalışmalar farklı kültür ve toplumlarda OKB'nin yaşam boyu prevalansının %2-3 civarında iken bu bozukluğun oranının çocuk ve ergenlerde arttığını göstermektedir (Karaman, Durukan ve Erdem, 2011). Flament vd. (1990), OKB'nin yaşam boyu yaygınlığını %2 olarak saptamışlardır. Zohar vd. (1999), ergenlerde %4 oranında, Stewart vd. (2004) erişkinlik dönemi %41 oranında OKB tanısı aldığını saptamıştır. Üç yaşında başlayan olgular olduğu bildirilmekle birlikte çocuklarda hastalığın başlangıç yaşının ortalama 9-11 yaş arasında olduğu ve belirtilerin niteliği ve şiddeti yaşla birlikte değiştiği görülmektedir (Karaman, Durukan, & Erdem, 2011). Diğer duygudurum ve kaygı bozukluklarında olduğu gibi, kadınlarda OKB görülme sıklığının daha yaygın olduğu, erken başlangıcın erkeklerde, geç başlangıcın ise kadınlarda olduğu görülmektedir (Russell, Fawcett, & Mazmanian, 2013).

Çocuk ve ergenlerde OKB yaygınlığı %1-4 aralığında ortalama %2 olduğu saptanmıştır. Ergenlik dönemi öncesi OKB yaygınlığı erkek çocuklarda daha yüksek, ergenlik dönemi kız ve erkeklerde eşit, ergenlik sonrası ise kızlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur (Karaman, Durukan, & Erdem, 2011). Türkiye'de OKB'nin yaşam boyu yaygınlığı %2,5-6,2 arasında bulunurken 12 aylık yaygınlığı %0,5-5,6 arasında bulunmaktadır (Bayar & Yavuz 2008). Ayrıca Türkiye'de çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran hastaların %2,7'sinde OKB saptanmış ve bu hastaların sadece %15'inin ilk şikayetlerinin yalnızca obsesyon ya da kompulsyon olduğu görülmüştür (Öner & Aysev, 2001).

4. Obsesif Kompulsif Bozukluk Ayırıcı Tanı Kriterleri

OKB, şizofreniden ve obsesif-kompulsif semptomları görülen psikotik hastalardan sanrı ve varsanılarının olmaması ile ayrılır. Şizofreninin başlangıcında OKB'ye benzer semptomlar görülmektedir. Ancak şizofrenideki obsesyon ve kompulsyonlar stereotipik ve yaşamı sınırlandırmayan, kaygı seviyesi düşük ve duygular künt iken OKB'deki kaygı seviyesinin yoğun olmasıyla şizofreni ve OKB birbirinden ayrılır (Karaman, Durukan, & Erdem, 2011). Tik bozukluklarının ve Tourette Sendromlu hastaların %90'ında ağır kompulsif belirtiler görülür ve bu hastaların üçte ikisi yanlış olarak OKB tanısı alırlar. OKB'de rahatsızlık duygusu varken dürtü kontrol bozukluğunda haz alma duygusu yer alır bu nedenle benzer özellikleri barındıran OKB ile dürtü kontrol bozukluğu birbirinden ayrılır. Obsesif düşünceler, depresif bozukluklarda görülebilir ancak depresyonun diğer semptomları ve vejetatif

semptomları depresyona özgü bütünlük gösterir. Bu bağlamda önem arz eden durum OKB'ye eşlik eden depresyondur. Fobi, trikotilomani, dismorfofobi, hipokondriazis olguları OKB benzeri özellikler taşır. Fobik bozuklukta sürekli olarak bir durumdan korkma ve korkulan durumdan kaçma davranışı görülmektedir. Bundan dolayı OKB ve fobik bozuklukta görülen obsesyon ve kompulsiyon arasındaki ilişki farklıdır. Trikotilomani rahatsızlığı olan bireyde bölgesel kellikler olacak şekilde saçları çekerek dirençli bir yolma davranışı görülmektedir. Hipokondriaziste kişinin herhangi bir hastalığı olmadığı halde doktora gidip hastalığı olmadığını kanıtlaya bile hasta olduğunu düşünür ve bu takıntılı düşüncesinden vazgeçemez. Hastalığa yakalanmadığı halde hastalığa bir hastalığa yakalanmış olduğunu düşünür. Temporal lob epilepsisi, kafa travmaları, postensefalitik komplikasyonlar ve atipik antipsikotikler gibi bazı ilaçların kullanımı sonucunda obsesif kompulsif belirtiler ortaya çıkabilir (Karaman, Durukan, & Erdem, 2011).

5. Obsesif Kompulsif Bozuklukta Bilişsel Davranışçı Tedavi

İstenmeyen, müdahaleci düşünceler genel popülasyonda yaygın olarak görülmektedir (Grant, 2014). Rahatsız edici ve zaman alan obsesyonlar, hastanın kişisel olarak sorumlu olduğu bir tehdit olarak değerlendirildiğinde ortaya çıkar. Kişi daha sonra istenmeyen düşünceyle ve onu kontrol etmeye çalışarak meşgul olur. OKB'si olan hastaların kendileri, dünya ve gelecek hakkında kaygılarını üreten ve sürdüren çarpık, işlevsiz düşünceler yaşadıklarını ve OKB'nin, kendine veya başkalarına zarar verebilecek olaylarla ilgili şişirilmiş bir kişisel sorumluluk duygusuyla ilişkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle bilişsel davranışçı terapi, kişinin bu işlevsiz fikirleri tanımlamasına, sorgulamasına ve değiştirmesine ve daha işlevsel davranışlar benimsemesine yardımcı olmayı amaçlar.

BDT, psikolojideki öğrenme kuramları ve bilişsel psikoloji ilkeleri temelinde geliştirilen ve bu ilkelere bağlı olarak psikoterapötik yöntem ve tekniklerle, duyguları ve uyumsuz davranışları değiştiren psikoterapi türüdür (Türkçapar, 2009). Bilişsel davranışçı terapi süreci ruhsal hizmet alanında uzmanların danışanlarıyla yaptığı keşif sürecidir. Bu keşif sürecinde vaka formülasyonunun yol gösterici olduğu savunulmaktadır. (Görmez, 2016). Bu yaklaşımda formülasyonda olan tüm etmenler, kaçınma eylemleri ve kompulsiyonlar üzerinde danışan ve danışan her ikisinde çalışmaktadır. OKB tedavisi sürecinde semptomlarla baş etmek için uygulanan bilişsel davranışçı terapi için kısa ve yapılandırılmıştır. Yapılandırılmış süreç içerisinde uygulanan korkulu uyaranlara maruz kalma, tepki önleme, işlevsel olmayan hatalı inançlara meydan okuma, psiko-eğitim ve semptom izleme ve maruz bırakma egzersizleri gibi ev egzersizlerini içeren bilişsel ve davranışsal yöntemler kullanılmaktadır (Blanco vd., 2006; Koran vd., 2007). OKB semptomları hafif olduğunda ve herhangi bir komorbidite ile ilişkili olmadığında, BDT genellikle 13-20 seans arasında kısa sürmektedir (Koran vd., 2007). BDT sürecinde başlangıçta iyileşmeler gözlemlenene kadar seanslar haftada iki kez yapılırken durum düzeldikçe seans sürelerinin aralandığı görülmektedir. BDT sürecinde davranışsal maruz bırakma teknikleri, korkuya alışmaya yardımcı olurken, bilişsel teknikler, obsesyonların baskın olduğu hastalarda işlevsel olmayan inançları tanımlamayı ve düzeltmeye odaklanmaktadır (Abramowitz, 2006; Greist vd., 2003; Sukhodolsky vd., 2013).

Hafif düzeyde OKB'de bilişsel davranışçı terapi önerilirken, orta düzeydeki vakalarda BDT'nin ilaçla desteklenmesi önerilmektedir (Geller & March, 2012). Yapılan bazı çalışmalar OKB'nin psikolojik tedavisinde bireysel tedavi oturumlarının etkinliğini savunurken bazı çalışmalar ise OKB'nin grup ortamında da etkili olduğunu göstermiştir (Anderson & Rees 2007; Jonsson ve Hougaard 2009). Bilişsel davranışçı tedavide, davranışçı terapiler Thorndike, Watson ve Bandura'nın teorilerine bağlı olarak, davranış bozukluklarını klasik ve edimsel koşullandırma yoluyla, duygusal ve davranışsal sorunların tedavisinde kullanılırken öğrenme kuramında olumsuz pekiştirme ile kompulsiyonlar, obsesyonun tetiklediği sıkıntıyı azaltmasına neden olan tedavi yöntemi kullanılmaktadır.

Davranışçı kuramın temelleri 1800'li yılların sonlarına doğru köpeklerin sindirim sistemlerine yönelik araştırma yapan fizyolog Ivan Pavlov'un klasik koşullanmayı keşfetmesine dayanmaktadır. Davranışçı kuramı Amerika'da başlatan John Broadus Watson ise deneyler sonucunda insanlarda klasik koşullanmanın geçerli olduğunu ve psikolojinin amacının davranışları gözlemlemek olması gerektiğini



dile getirmiştir. Davranışçılığı sistemleştiren Burrhus Frederic Skinner edimsel koşullanma ve pekiştirme ilkeleri doğrultusunda insanların davranışlarının nedenini tanımlamıştır (Türkçapar & Sargın, 2012). 1950'li yıllardan sonra etkililiği güçlenen davranışçı yaklaşımın amacı, zihinsel süreçleri değerlendirmeden bireyin çevresel uyarıcılara göstermiş olduğu tepki sonucunda ilişkiyi saptamak ve davranışa müdahale etme sürecidir (Sargın & Sargın 2015). Bu yaklaşıma göre dışsal uyarıcılar denetim altına alınabilirse davranışların da denetlenebilir olduğunu savunmaktadır. Kişinin yaşamındaki sorunlarda davranış değişikliği sağlamak için öğrenme ilkeleri olan klasik ve edimsel koşullanmadan faydalanılmaktadır (Kafes, 2021).

Davranışçı yaklaşımda, korku öğreniminin klasik ve edimsel yöntemle kazanılması ve sürdürülmesi iki faktörlü modele dayanmaktadır (Lewin vd.,2014). Korkular (takıntılar), önceden nötr olan bir uyarıcı (örn. bir kapı kolu) itici bir uyarıcıyla (örneğin; bir virüs bulaşma endişeleri) eşleşir. Böylece, daha önce nötr olan bir uyarıcı, itici uyarıcılarla (örneğin, virüs bulaşmış bir kapı koluna dokunma korkusu) ilişkilendirilen koşullu bir korku tepkisi üretir ve ortaya çıkarmak için koşullanır. Edinilen korkunun bir sonucu olarak, kişi obsesyonel sıkıntısını hafifletmek için kompulsif ritüellere girişir (örneğin; ritüelleştirilmiş el yıkama) ve/veya obsesyonel endişeleri tetikleyen uyarıcılardan kaçınmaya girişir (örneğin; kirlenmiş kapı kollarından kaçınma). Sıkıntının azaltılmasıyla ilişkili ritüel davranışlar (örneğin; el yıkama, kaçınma) negatif olarak pekiştirilir ve negatif pekiştirme yoluyla güçlendirilmesine veya sürdürülmesine yol açar (Lewin vd.,2014).

Joseph Wolpe, modern davranışçı tekniklerinden kaçınma davranışını azaltmak için kaygıya neden olan uyarıcıya maruz kaldığı sistematik duyarsızlaştırma yöntemini geliştirmiştir. Sistematik duyarsızlaştırma yönteminde, yerinde alıştırma, hayali alıştırma, psiko eğitim, sanal gerçeklik gibi uygulamaların yanında nefes ve kas gevşeme egzersizleri kullanılmaktadır. Sistematik duyarsızlaştırma kullanılan yöntemlerin kavramsal anlamı ve teknikleri farklı olmasına rağmen ortak amaç davranış değişikliğini sağlamaktır. Sistematik duyarsızlaştırma, kaygıya neden olan uyarıcıların bireyin kaygı miktarına göre en az korku uyandıran kaygıdan en çok kaygı uyandıran duruma ilgili davranışlara yönelik tepki vermeyi öğrenmesi ve sonunda bireyin kaygı duyduğu durumlara daha az duyarlı olmasıdır.

Davranışçı yaklaşım teknikleri OKB tedavisinde kullanılma amacı bireyin obsesif düşünceleri sonucunda ortaya çıkan kaygısını davranışçı yöntemlerle engellemektir (Bayar & Yavuz 2008). Bu durum karşısında alıştırma tekniği; kişinin kaygılandığı duruma yaşamında ya da klinik ortamda maruz bırakılması sonucunda kaygı düzeyini azaltmaktır. Sistematik duyarsızlaştırma ise en az kaygı duyulan durumdan en çok kaygıya neden olan duruma aşama aşama maruz kalma sürecidir. Sanal gerçeklik yönteminde klinik ortamda bilgisayardan bireye kaygı uyandıran uyarıcıların olduğu videolar izleterek kaygıya maruz kalmasıdır. Gevşeme egzersizleri ise kaygı düzeyini azaltmakta ve kaygının kontrol altında tutulmasına neden olmaktadır (Bayraktutan, 2007; Köse 2010).

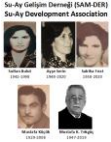
OKB'de en etkili davranış teknikleri, maruz kalma ve tepki önlemenin bir kombinasyonudur. Maruz kalma korkulan bir durumla yüzleşmeyi ifade eder (örneğin; kirli objelere dokunma, yazılı ödevde kasten yanlış yapma, yanlış sayıda iş yapma, kişiyi anksiyete oluşturan düşüncelere, kelimelere, imajlara maruz bırakma). Davranışçı tedavide kişiye kaygı yaratan uyarıcılara maruz kalması tavsiye edilir ve tekrarlanan uygulamalardan sonra kaygının azalması beklenir. Maruz kalma sırasında kişi ritüellerden ve kaçınma davranışlarından kaçınmalıdır. Bu aşamada, yanıt önleme kullanılır. Yanıt önleme aşamasında ise kompulsiyon, ritüel ve koruyucu davranışların ortadan kaldırılmasını amaçlanır. Uygulamalar gerçek veya hayali şekillerde olabilir. Uygulamadan önce kaygı uyandıran uyarıcıların bir listesi yapılmalıdır. Alıştırma listedeki kolay görevlerle başlar ve görevlerin zorluğu adım adım artırılmaktadır (Houghton vd.,2010; Şafak vd., 2014; Bulut Serin & Genç, 2011). Maruz kalma yaklaşımında kullanılan tedavi yönteminde bireyin obsesyonlarını ve kompulsiyonlarını tetikleyen durumlardan en az korku yaratan en çok korku yaratan semptomlara kadar olan bir semptom sunumu hiyerarşisi geliştirmeyi ve ardından en yüksek seviyedeki maddeler kolayca tolere edilene kadar hiyerarşideki maddelere maruz kalması yoluyla danışana rehberlik etmeyi içermektedir. Buna paralel



olarak, danışandan aksi takdirde kaygıyı veya sıkıntıyı ortadan kaldıracak kompulsiyonları tamamlamaktan kaçınmasının istendiği yanıt önlem yöntemi kullanılmaktadır (McKay vd., 2015).

Maruz kalma ve tepki önlemede ilk adım, OKB'si olan kişinin terapistte obsesyonlarının ve kompulsiyonlarının ayrıntılı bir tanımını sağlamasının ardından en az rahatsız ediciden en zora doğru sıralanır. Yapılan sıralamanın ardından terapist en kolay semptomlardan başlayarak, bireyi saplantılarını tetikleyen durumlara karşı meydan okumalar tasarlar. Bu maruz kalmalar sırasında, süreç ilerledikçe kişi tepki önleme ile kompulsif davranışlar yapmaktan kaçınır. OKB'si olan bireyler, tekrarlanan maruz kalmalar yoluyla kompulsiyonları yapmaktan kaçındıklarında kaygılarının geçici olarak arttığını ancak listenin en zor seviyesine gelince tepkilerinin azaldığına yönelik farkındalık kazanırlar. Terapistler, bazı kişilerde obsesyonu tetikleyen gerçek durumu yaratmanın imkânsız olduğu durumlarda maruz kalma ve tepki önleme egzersizleri için kaygı düzeylerini etkili bir şekilde artırabilen hayali maruz bırakma, görselleştirmeleri ve kayıtları kullanılmaktadır. Maruz kalma zamanla tekrarlandığında bağlantılı olan kaygıyı fark etmek zorlaşana ya da tamamen yok olana kadar devam etmektedir. Zaman içerisinde kişi kaygıyı yönetilebilir hale getirene kadar daha da zorlu riskler üstlenir. Etkili maruz kalma ve tepki önleme "alışkanlığa" yol açar, bu da insanların ritüelleri yapmayı bıraktıklarında kötü bir şey olmadığını öğrenmeleri anlamına gelir. Örneğin, maruz kalma ve tepki önleme tedavisinde mikroplara karşı saplantılı bir korkusu olan danışanın, danışan tarafından kirli olduğuna inandığı masanın üstüne dokunmasını isteyerek ardından danışanın ellerini yıkaması için her oturumda daha uzun süre beklemesine sağlar. Zamanla, bu kademeli maruz kalma ve gecikmiş tepki, mikroplarla ilgili korku veya düşüncelere farklı tepki vermeyi öğrenmenize yardımcı olacak ve bu da aslında saplantının sıklığında ve yoğunluğunda bir azalmaya yol açacaktır.

Bilişsel terapiler ise 1970'lerde Aaron Beck tarafından geliştirilmiştir (Tamar, 2009). Bilişsel teorisine göre, kişilerin duygu ve davranışlarını ortaya çıkaran bilişsel süreçlerdir. Bilişsel süreçler, kişinin dış dünyayı, çevresindeki olayları, kendi yaşamını ve diğer insanlarla ilişkilerini değerlendirmesine neden olmaktadır. Kişinin dünyaya bakışını ve yorumlarını belirleyen bilişsel yapıyı oluşturan temel varsayımlar ve inançlar çarpıtıldığında veya işlevselliğini yitirdiğinde sorunlar ortaya çıkar. Bu nedenle kişiyi rahatsız eden sorunlar, olay ve deneyimlerin algılanması ve değerlendirilmesinden ortaya çıkmaktadır (Türkçapar, 2009). Bilişsel terapi sayesinde duruma uygun algılama ve değerlendirme yapılarını ortaya çıkarmaya çalışılmaktadır (Türkçapar, 2009). Ayrıca bilişsel terapi, çarpıtılmış bilişsel yapıların, zihinsel rahatsızlıkların meydana gelmesinde ve devam etmesinde önem arz ettiği savunulmaktadır. Bilişsel teoriye göre, obsesyonların kaynağı, istenmeyen ve rahatsız edici düşüncelerin, dürtülerin ve görüntülerin olumsuz değerlendirilmesi sonucunda anksiyete oluşmakta ve ritüeller, ruminasyonlar veya kaçınmalar sayesinde anksiyete düşürülmeye çalışılır. Obsesyon tedavi sürecinde olumsuz ve yanlış değerlendirmenin düzeltilmesi gerekir. BDT'ye göre, bireyin çevresi, sosyal ilişkileri, biyolojik yapısı, duyguları, biliş ve davranışların karşılıklı etkileşimi zihinsel durumunu belirlemektedir (Bulut, 2007; Bozkurt, 2004; Kircanski, Peris, & Piacentini, 2011). OKB'nin bilişsel özellikleri, duygu ve düşünceleri abartma, aşırı düzeyde sorumluluk duygusu, düşünce ve dürtülerin olası sonuçlarının yıkıcı yorumlanmasıdır ve bu özellikler yanlış yorumlara yol açar (Swedo vd., 1989). Olumsuz otomatik düşüncelerin temelinde, bilişsel hataların önemli rol oynamaktadır. Olumsuz bilişler, işlevsel olarak depresif durum ile bağlantılıdır ve depresif kişiler, bilinçlerinde yer alan otomatik düşünceleri değiştiremeyeceklerini düşünerek kendilerini sürekli olarak olumsuz algılama eğilimindedirler (Serin & Aysan, 2021). Bilişsel terapi duygu, davranış ve düşünce arasında ilişki kurmaya çalışmaktadır. Psikoterapötik yöntemler bireyin biliş ve davranışlarına uygulanabilir (Türkçapar, 2009). Bilişsel tedavide, bireyin ortada bir tehlike algıladığı durumun kendi kişisel değerlendirmesi sonucunda ortaya çıktığını tanımlayarak, kendi düşüncelerindeki tehdit düzeyini azaltacağı yeni yorumlar oluşturmasını sağlama amacı vardır. Kişi düşüncelerinin gerçek olduğunu düşündüğünden dolayı tedavi sürecinde belirli şeyleri düşündüğünde gerçek hayatta bunların gerçekleşme ihtimalinin kanıtlanması için test edilmeye teşvik edilir. Bilişsel tedavide amaç gerçekçi ve tehdit edici olmayan düşüncelerin gelişmesini sağlamak için hatalı inançların saptanması ve işlevsiz düşüncelerin yaşanılan durum karşısında gerçekçi düşüncelerle değiştirilmesi öğretilir (Kahveci &



Serin, 2017; Yılmaz, 2018). OKB'nin bilişsel yaklaşımı, takıntılı belirtilerin, bilişsel süreçlerin yanlış değerlendirmelerinden dolayı (örneğin; işlevsiz şema, bilişsel çarpıtmalar) ortaya çıktığını savunur. Örneğin; bir kişinin kapı kolunun üzerine öksürdükten sonra bir kapı koluna dokunmak hastalığa ve hatta ölüme yol açacaktır düşüncesini geliştirmesi sonucunda kapı koluna maruz kaldıktan sonra kaygı ve endişeleri artacaktır. Bundan dolayı kaçınma, bilişsel hataları etkisizleştirecek ya da etkinliğini azaltabilecek yeni öğrenme fırsatlarını engelleyecektir. Korkulan sonuçları etkisiz hale getirme girişiminde, bireyler ritüel davranışları (örneğin, ritüelleştirilmiş el yıkama) başlatır ve/veya negatif olarak pekiştirilen ve semptomların devam etmesine yol açan kaçınma davranışlarında bulunur (Bozkurt, 1998; Lewin vd., 2014).

Bilişsel terapinin ilk aşamasında, hastalara takıntılar olarak endişeleri ve kompulsiyonlar olarak ritüelleri hakkında bir farkındalık geliştirmeleri öğretilir. Hasta, düşünce kaydı adı verilen günlük sayesinde obsesyonlarını ve obsesyonlarla ilişkili yorumlarını obsesyon günlüğüne yazar. Bu günlükte kaydedilmesi gereken önemli ayrıntılar, obsesyon başladığında hastanın ne yapmakta olduğunu, obsesyonun içeriğini, obsesyona atfedilen anlamı ve hastanın obsesyona (genellikle bir kompulsiyon) tepki olarak ne yaptığını içerebilir. Terapist, danışanıya birlikte oturum esnasında düşünce kaydını ve takıntının nasıl yorumlandığını gözden geçirecektir. Akıl yürütme ve sokratik sorgulama kullanarak, terapist sözlü olarak gerçekçi olmayan bir inanca karşı gelecektir. Bu durum danışanın bilişsel çarpıtmayı, hatalı bir tehlike değerlendirmesi, abartılı bir sorumluluk duygusu ya da olumsuz bir şey düşünmenin onu gerçekleştireceği korkusunu (düşünce-eylem kaynaşması) tanımlamasına yardımcı olacaktır (Foa, 2022). Bilişsel teknikler, hastanın spesifik semptomlar ve hastanın gelişim aşamasına ve bilişsel yeteneklerine uygun olmalıdır (Kircanski, Peris, & Piacentini, 2011). Danışan obsesyonlarının ve kompulsiyonlarının semptomlarını hızlıca tanımlayabildiklerinde, terapist sebep ve sonuç hakkındaki düşünme hatalarını çürütmek için birkaç davranışsal deney başlatacaktır (örneğin, bir hastadan ellerini yıkamadan bir dizi kirli nesneye dokunması ve bunu yaptıktan sonra hastalığın ne sıklıkta takip ettiğine dair bir kayıt tutması istenir). Terapist daha sonra bu deneyin sonuçlarını diğer düşünce türleri hakkında tartışmak için materyal olarak kullanabilir. Bilişsel terapide kullanılan davranışsal deneyler, maruz bırakma ve tepki önleme terapisinde kullanılan egzersizlerden farklıdır. Çünkü hastalar korkulan davranışla meşgul olurken kaygıyı azaltmaya odaklanmazlar (maruz bırakma ve tepki önlemede olduğu gibi) bunun yerine korkulan davranışa meydan okurlar (ellerini yıkanmadıkları takdirde sonunda hastalanabileceklerine dair inanç). Zamanla, hastalar kompulsif davranışlarda bulunmanın veya bunlardan kaçınmanın potansiyel sonuçlarına ilişkin inançları tanımlamayı ve yeniden değerlendirmeyi öğrenirler ve ardından kompulsiyonları ortadan kaldırmaya başlarlar (Topses & Serin, 2018; Sözlü & Serin, 2001; Foa, 2022). OKB semptomlarının gelişimi ve sürdürülmesi hakkında çeşitli bilişsel davranışçı teoriler öne sürülmüştür. Bu teoriden ilki, Dollard ve Miller (1950), OKB'de korku/endişe ve kaçınmanın gelişimini ve sürdürülmesini açıklamak için Mowrer'in iki aşamalı teorisini benimsemiştir. Mowrer teorisinde, nötr bir olay uyarıcısının (koşullu uyarıcı), doğası gereği ağrıya/sıkıntıya neden olan bir olayla (koşulsuz uyarıcı) tekrar tekrar sunulduğunda korku uyandırmaya başladığını iddia eder. Koşullu uyarıcı, düşünce, zihinsel bir olay yahut banyo veya çöp kutuları gibi fiziksel bir nesne olabilir. Koşullu uyarıcıya yönelik korku/endişe/sıkıntı kazanıldıktan sonra, kaygıyı azaltmak için kaçma yahut kaçınma davranışları geliştirilir. OKB'de davranışsal kaçınma ve kaçış, tekrarlanan zorlamalar veya ritüeller şeklini alır. Diğer kaçınma davranışları gibi kompulsiyonlar da sıkıntıyı gerçekten azalttıkları için sürdürülür. Mowrer'in teorisi korku edinimini yeterince açıklamakla kalmaz, aynı zamanda ritüellerin nasıl sürdürüldüğüne dair tutarlı sonuçlar elde etmiştir (Foa, 2022).

Diğer bir teoride ise Foa ve Kozak (1985), OKB'nin hatalı bilişlerle karakterize olduğunu öne sürdü. İlk olarak, OKB hastaları, nispeten güvenli olan durumlara yüksek bir tehlike olasılığı atfeder. Örneğin, OKB'si olan bir kişi, ellerini iyice yıkamadan umumi bir kapı koluna dokunursa, kapı kolundaki mikropların kendisi ve/veya dokunduğu kişiler için ciddi hastalıklara neden olacağına inanacaktır. İkincisi, OKB'si olan kişiler olabileceklerini düşündükleri kötü şeylerin ciddiyetini abartırlar. Örneğin, hafif bir soğuk algınlığına yakalanmak korkunç bir şey olarak görülür. Ayrıca Foa ve Kozak (1985),

OKB'si olan bireylerin, bir durumun veya bir nesnenin güvenli olduğuna dair kanıt eksikliği karşısında bunun tehlikeli olduğu sonucuna vardığına ve bu nedenle OKB hastalarının sürekli güvenlik kanıtına ihtiyaç duyduklarına dikkat çektir. Örneğin, obsesif kompulsif bozukluğa sahip bir birey kendini güvende hissetmek için belirli bir restoranda yemek yemeden önce o restorandaki yemeklerin son derece temiz olduğuna dair bir garanti ister (Foa, 2022).

6. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tedavisi

6.1. Hasta değerlendirilmesi

Ayırıcı tanıyı ve herhangi bir ilişkili bozukluğu ayırmak amacıyla danışanlara detaylı olacak şekilde psikiyatrik ve psikolojik değerlendirme yapılır (Goodman vd.1989; Akt. Van Noppen, 2021). Değerlendirme sürecinde bazı durumlarda, organik nedenleri dışlamak için belirli beyin görüntüleme incelemeleri bu değerlendirme içerisine dahil edilebilir. Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği (Y-BOCS), OKB belirtilerini detaylı tanımlamak, obsesyon ve kompulsyonların biçimi ve şiddetini ölçmek için uygulanır. Bu ölçek sonucunda bozukluğun şiddet ölçüsü, sıklığını ve yaşam aktivitelerine müdahale düzeyleri değerlendirilir. Kullanılan ölçeğe ek olarak Beck Depresyon Envanteri (Beck vd.,1961) veya Beck Anksiyete Envanteri (Beck vd., 1988) kullanılarak depresyon ve kaygı ölçümleri de uygulanabilir. Çünkü depresyon ve anksiyete semptomları sıklıkla OKB ile birlikte görülür (Akt. Van Noppen, 2021). OKB'ye şiddetli anksiyete veya depresyon, psikoz ve bağımlılık gibi diğer komorbid durumlar eşlik ettiğinde BDT'nin etkinliği azalmaktadır (Raffin vd., 2009).

6.2. Bilişsel Davranışçı Tedavinin Başlatılması

Psikoeğitim: OKB teşhisi doğrulandıktan sonra terapist, hastayı OKB'nin doğası, BDT tedavi modeli, kısır bakım döngüleri ve bozukluğu sürdürmede kaçınma ve korkunun rolü hakkında eğitmek için psikoeğitim derslerinden yararlanılmaktadır (Van Noppen vd., 2021). Ek olarak, hastalara yardımcı olan ve olmayan başa çıkma stratejileri, kaçma ve kaçınma, maruz bırakma terapisi, korku hiyerarşisinin gelişimi ve maruz bırakma ilkeleri hakkında eğitim verilecektir. Ev ödevinin kritik rolü göz önüne alındığında, hastalar ve aileleri terapi çerçevesinde ev ödevinin rolüyle tanıştırılır. Aile üyelerinin günlük rutinlerini değiştirmede karşılaştıkları zorluk ve hastaya uyum sağlamak için sorulara güvence vererek yanıt vermeleri göz önüne alındığında, bu aşamada aile üyelerini dahil etmek çok önemlidir (Houghton & Saxon, 2007;Topses & Serin,2017).

Motivasyon: Motivasyon eksikliği ya da düşük düzeyi, özellikle OKB'si olan pediatrik hastalarda bir problemdir ve olumsuz terapötik sonuçlarla ilişkilidir. Bu nedenle, motivasyonel görüşme tekniklerinin terapi çerçevesi içinde iç içe geçmesi, hastaların tedavi hakkındaki kararsızlıklarını azaltmalarına yardımcı olur. Yakın zamanda yapılan bir araştırma, terapi seanslarında motive edici görüşmeyi kullanmanın, hızlı iyileşmeyi kolaylaştırmada ve ailelerin yükünü en aza indirmede yararlı olduğunu bulmuştur (Merlo vd., 2010).

6.2.1. Hiyerarşi Listesinin Detaylandırılması

BDT'deki ilk görev, OKB belirtilerini ortaya çıkaran kaygılı durumların bir listesini oluşturmak için danışan ve danışan birlikte çalışır. Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği (Y-BOCS), klinisyenler tarafından detaylı bir liste oluşturmak amacıyla kullanılır. Kaygı uyandıran durumlar, oluşturduğu kaygı düzeyine göre 1'den (hafif kaygı) 4'e (yüksek kaygı düzeyi) kadar hasta tarafından sıralanır. Hastanın öz yeterliliğini artırmak için maruz bırakma egzersizleri en az kaygı uyandıran durumla başlar (Williams vd., 2002).

Değerlendirme Önlemleri: Terapötik süreç boyunca hastaların ilerlemesini izlemek için, tedavi sırasında çeşitli noktalarda değerlendirme önlemlerinin kullanılması gerekmektedir. Yaygın olarak kullanılan hassas ölçeklerden biri, obsesif kompulsif bozukluğun şiddetini değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olan Yale-Brown Ölçeği ve Obsesif Kompulsif Envanteri kullanılmaktadır (Foa vd., 2002; Goodman vd., 1989).

6.2.2. Maruz kalma ve tepki önleme egzersizleri (EX/RP)

Tedavinin ilk birkaç seansında obsesyonları tetikleyen ve kaygıya neden olan uyarıcıların hiyerarşisinin belirlemesi ve sıralaması oluşturulur. Hasta, hiyerarşideki her bir ögenin neden olduğu sıkıntı düzeyini belirtmek için 1-10 veya 1-100 arasında sayısal bir değer sağlar. Maruz bırakma terapisinin amacı obsesyonları ortaya çıkarmaktır. Böylelikle kaygıya neden olan uyaranlara uzun süre maruz kalma ve buna bağlı olarak zorlamanın önlenmesi yoluyla kişi, zorlamalara girmeden artan sıkıntı artışlarını göz ardı etmeyi öğrenir. Terapist, danışanın kompulsiyonları yerine getirmek için direnmesine yönelik cesaretlendirmektedir (Foa, Franklin, & Moser, 2002). Ayrıca, terapist danışanın kompulsiyonları gerçekleştirmek istediğinde yapabileceği alternatif davranışlar kazandırır. İlk maruz kalmalar için, uyaranların obsesyonları ve kompulsiyonu gerçekleştirme arzusunu uyandıracak kadar güçlü, ancak hastanın ilgili kompulsiyonu yapmaktan kaçınabileceği veya erteleyebileceği kadar zayıf olması önerilmektedir (Van Noppen vd., 2021).

Tedavi sürecinde iki tür maruz kalma kullanılabilir. Bunlar; gerçek hayat “in vivo” ve hayali maruz kalmadır. İn vivo maruz kalma, gerçek hayattaki uyaranlardan oluşur (örneğin; kirliliğe dokunmak). Hayali maruz bırakmada hasta, kompulsiyonları gerçekleştirmesi engellenirse ortaya çıkacak korkulan uyaranlardan ve sonuçlardan oluşan ayrıntılı bir senaryo oluşturur (örneğin, hasta tezgâha dokunduğu için hastalanır ve hastaneye kaldırılır). Hayali maruz bırakma, bir hastayı bazı korkulan sonuçlara (örn. agresif, cinsel saplantılar) maruz bırakmanın zor olduğu veya tavsiye edilmediği durumlarda fayda sağlamaktadır (Van Noppen vd., 2021). Hastalar tarafından korkulan uyaranlara kademeli, imgesel, hayali ya da hızlı olarak maruz kalma yöntemleri vardır. Optimal sonuç için ERP seanslarının sıklığı ve sayısı belirsizdir (Sassano-Higgins vd., 2015). Tedavi süreci genellikle haftada bir veya iki kez 90-120 dakikalık seanslardan oluşan toplam 12-20 seanstan oluşmaktadır. Uygulamada, seansların sayısı, sıklığı ve süresi, hastanın uygunluğu, motivasyonu ve tedavi süresince iyileşme derecesi ışığında değerlendirilmelidir. Halihazırda geliştirilen hiyerarşi listesini kullanarak, hasta ve terapist orta düzeyde kaygı uyandıran bir durum seçerek terapiyi başlatır. Terapi seansları, ev ödevi alıştırmaları tasarlayarak kazanımları diğer durumlara genellemeye ve genişletmeye odaklanır. Hastayla, kaygıyla yüzleşmenin kaygıyı artırabileceğini, ancak zamanla kaygının dağılacığını tartışmak çok önemlidir. Tepki önleme kaygı düzeyini artırır, ancak giderek azalır böylelikle kompulsiyonlar azalır (Cottraux vd., 2001). Maruz kalma ve tepki önleme egzersizlerinin temel etkisi, ilk egzersizde doruğa ulaşan ve sonraki 15-180 dakika boyunca azalan hatta kaybolan kaygının seanstaki anlık artışıdır (Iniesta-Sepúlveda vd., 2017).

6.2.3. Bilişsel Yeniden Yapılandırma

OKB'si olan hastalar uyumsuz inançlara sahip olma eğilimindedir. Uyumsuz inançları ele almak için bilişsel yeniden yapılanma uygulanmaktadır (Sassano-Higgins vd., 2015). Uyumsuz bilişleri ele almanın en doğrudan yöntemi, maruz bırakma egzersizlerinden önce ve sonra tartışmaktır. Bu bilişler doğrudan maruz bırakma egzersizi sırasında test edilir ve maruz bırakma tamamlandıktan sonra hastalardan uyumsuz bilişlerine olan inanç derecelerini derecelendirmeleri istenir. Terapist, tedavinin başlarında güçlü bir şekilde sahip olunan uyumsuz biliş tamamen inanmama hedefini oluşturmamalıdır. Çünkü bireyde yüksek derecede değişim olacağı için tedaviye direnç gösterebilir.

Güçlü bir şekilde tutulan uyumsuz bilişlerin olduğu durumlarda, terapistin, hastanın korkulan sonuca alternatiflerin varlığını kabul etmesini sağlamak gibi daha basit hedefleri olmalıdır (Van Noppen vd., 2021). Seanslar arasında hastalar, maruz bırakma egzersizleri yaparken düşüncelerini test etme pratiği yapabilir. Bilişsel terapide hastalara uyumsuz düşüncelerine daha uyumlu ve yardımcı düşüncelerle meydan okumayı öğreten standart bir teknik olan düşünce kaydı, bu amaç için yararlı bir egzersiz olabilir. En temel haliyle, bir düşünce kaydı, uyumsuz bilişleri bir sütuna ve daha dengeli, uyarlanabilir ve yardımcı düşünceleri ikinci bir sütuna yazmayı içerir. Bu egzersiz, hastaları saplantılı düşüncelerine alternatiflerin var olduğunu belirlemeye zorlar ki bu da kendi içinde saplantılara olan inanç derecesini azaltır. Daha karmaşık biçimlerde, düşünce kaydı, alternatif düşünceler yazılmadan önce ve sonra, saplantılara olan inanç derecesinin yanı sıra kaygı veya mutluluk düzeyini derecelendirmeyi içerir.

6.2.4. Zihinsel Kompulsiyonlar

Zihinsel zorlamalar konuşulmaz ve hastanın zihninde içsel olarak meydana gelir. Zihinsel zorlamalar, dua etme, belirli kelimeleri veya cümleleri tekrar etme, sayma, olası sonuçları analiz etme ve kişinin kafasında zihinsel kontrol listeleri oluşturma şeklini alabilir. Tedavi sağlayıcı, içsel oldukları ve başka türlü fark edilmeyebilecekleri için, bu tür zorlamaların varlığını sorgulamalıdır. Bir kez tanımlandıktan sonra, zihinsel zorlamaları tedavi etmek için özel teknikler gerekli olabilir. Maruz kalma, daha önce tarif edilenle aynı yöntemi takip etse de, tepki önleme, hastanın rakip bir zihinsel sürece girmesini sağlayarak zihinsel zorlamaların engellenmesini içerir. Örneğin, yarışan zihinsel süreç, şiir okumayı, akşam yemeği planlamayı veya bir teşhir senaryosunu zihinsel olarak gözden geçirmeyi içerebilir (Whittal vd., 2010).

6.3. Bilişsel Egzersizler

Bilişsel egzersizlerin başlatılması için bireyin obsesyonlar ile normal düşünceler arasında ayırım yapabilmesi gerekmektedir. Bu alıştırmalarda, hoş olmayan düşünceler, arka plan ve duygusal, fizyolojik ve davranışsal kaygılar gibi çeşitli değişkenler netleşir. Hastalara bu inançların alanlarına göre sınıflandırılması öğretilir. Bilişsel teknikler arasında hoş olmayan düşüncelerin tanınması, sokratik sorgulama, aşağı ok ve sorumluluk pastası bulunmaktadır (Højgaard vd., 2017).

6.4. BDT'yi Sonlandırmak Ve Nüks Önleme

OKB semptomları önemli ölçüde düzeldiğinde, ara seansları önerilir ve BDT durdurulur. OKB'nin yüksek nüksetme oranlarına sahip kronik bir hastalık olduğu düşünülürse (Braga vd., 2015), hem terapistler hem de hastalar nüksetmeyi önleme planları oluşturarak nüksetmeyi önlemek için birlikte çalışmaktadırlar. Takviye seansları, terapötik kazanımların sürdürülmesinin izlenmesine destek olmaktadır (Wagner, 2011).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Yapılan literatür taraması sonucunda OKB'un BDT ile ERP tedavisinde etkili olduğu gözlemlenmiştir. Iniesta-Sepúlveda vd. (2017), obsesif-kompulsif bozukluk, otizm spektrum bozukluğu olan gençlere özgü modifikasyonlara sahip bilişsel-davranışçı terapiyi incelediler. Mevcut çalışma, OSB'li ergenlerde OKB için bireyselleştirilmiş yoğun bir BDT protokolünün ön etkinliğini incelenmiştir. 9 ergen (yaşları 11-17), maruz kalma ile tepki önlemeyi (ERP) birleştiren yoğun bir BDT (günlük 24-80 seans aralığında) rejimini tamamlamıştır. 9 katılımcıdan 7 katılımcının birincil sonuçları doğrultusunda, OSB'li ergenler arasında OKB için yoğun bir BDT yaklaşımının etkili olduğunu göstermiştir. Belirtilerin şiddeti ve çevresel faktörlerden; aile dinamikleri, finansal hususlar, coğrafi konum tedavi süresini değiştirdiği bulunmuştur.

Iniesta-Sepúlveda vd. (2017), tedavinin başında ilk olarak, duygusal eğitim sayesinde kaygıyla ilişkili fizyolojik ipuçlarını belirlemede bireylere yardımcı olmuştur (sığ hızlı nefes alma, vücudun çeşitli bölgelerinde rahatsızlık vb.). Ayrıca çevresel tetikleyicileri belirleme teknikleriyle katılımcıların deneyimleri artırılmıştır. Anksiyete ile ilgili bilgiler toplanarak duygusal eğitim süreci boyunca tedavinin diğer yönlerinden hiyerarşi oluşturma, başa çıkma becerisi geliştirme gibi beceri kazandırılmaya çalışılmıştır. İkinci olarak ise terapi, somut terapötik egzersizleri (in vivo maruz kalma aktiviteleri) sayesinde düşünce süreçlerini ele alan bilişsel tekniklere odaklanarak sokratik sorgulama uygulandı. Maruz kalma uygulaması sonucunda kişisel bakımdaki eksiklikler ve örgütsel uyum becerileri kazandırılmış ancak korkulan durumlarla başa çıkmak katılımcıları olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle bu olumsuz başa çıkma kaygı ve başarısızlık deneyimleri artırabilir. Bu durumdan dolayı tedavi planlama süreci genişletilmiştir. OSB'li gençlerde yaygın olarak görülen tedaviye yönelik daha küresel engelleri hedefleyen modifikasyonları içermekteydi. Üçüncü olarak, tedavi metaforları ve literatür (ders notları) gelişimsel olarak uygun bir dil kullanmak üzere değiştirildi. Dördüncü olarak, hayati tedavi bileşenlerinin soyutlanmasını azaltmak için manipülatifler kullanıldı. Bu manipülatif *duygular termometresidir*. Duygular termometresinin amacı, adımları ve davranışsal

sürecin tamamlanmasını izlemek için basit bir çizelge sistemi, maruz kalma görevleri, vb. oluşturuldu. Son olarak ise uygun problem çözme ve başa çıkma adımları, kalıcılığı ve beceri geliştirmeyi en üst düzeye çıkarmak için basitleştirilmiş ve tekrarlayan bir şekilde açıklanmış ve modellenmiştir. Böylelikle tedavinin ilk gününde, ebeveyn/bakıcı katılımı artırılarak çocuklara ve ailelerine OKB ve bilişsel-davranışçı tedavi modeli hakkında psikoeğitim, davranışsal yönetim eğitimi, problem çözme eğitimi ve ödüllü modelleme/yardım sistem kullanımı kazandırılmıştır. İkinci görüşmede gün boyunca meydana gelen nispeten kolay tetikleyicilere maruz kalma ile bir korku hiyerarşisi geliştirildi. Tedavi edilmesi ve giderek daha zor hale gelmesi tedavinin seyri için OSB'li gençlere yönelik bakımı kişiselleştirmek için bu tedavi yaklaşımında değişiklikler yapılmıştır. Tüm işlemler, uygulama ve araştırma kanıtlarına dayandırılarak, eşlik eden OSB'li gençlerde kullanılmak üzere uyarlanmıştır. Tüm katılımcılar için tedavi, nüksün önlenmesi, bakımın uygun şekilde eğitilmiş ayakta tedavi sağlayıcılarına transferi ve hastalar ve aileleri için nüksün önlenmesi ile ilgili faaliyetler ve eğitim ile sona erdi. Tedavi, gençlerle çalışma konusunda en az 1 yıl deneyime sahip lisansüstü (yüksek lisans ve doktora) seviyesindeki terapistler tarafından verildi. Lisanslı klinik psikologlar ile düzenli klinik süpervizyon sağlandı. Çalışmanın birincil sonuçlarında şiddetli semptomları olan katılımcılarda bilişsel davranışçı terapi sayesinde önemli düşüş saptanırken, çalışmanın ikincil sonuçlarında bilişsel davranışçı terapinin işlevsel bozulma, yaşam kalitesi, kaygı ve depresif açıdan önemli gelişmeler gösterdiği saptanmıştır.

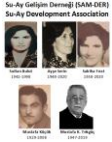
Lapsekili ve Ak (2012), bilişsel terapi yöntemleri kullanarak OKB hastası üzerinden çalışma yürüttüler. Bilişsel davranışçı yaklaşımla yürüttükleri çalışmada tehlikeyi abartılı algılama, düşünce, eylem kaynaşması ve sıkıntıya tahammül edemeyeceği ile ilgili olarak, bilişsel yeniden yapılandırma yöntemi kullanılırken, katastrofik beklentilerin gerçekleşip gerçekleşmeyeceği ile ilgili maruz bırakma ve tepki önleme tekniği uygulanmıştır. Olgu 32 yaşında, bekar, üniversite mezunu, erkek hasta, günde yaklaşık 6 saatini alan ve 3 yıldır devam eden obsesyon ve kompulsiyonları bulunmaktadır. Erkek hasta obsesyonları ve onay araması nedeniyle özel hayatında sorunlar yaşamaktadır. Kompulsiyonlarından dolayı ise başladığı işlerde devamlılık sağlayamamakta ve sosyal yaşamından kendini uzaklaştırmaktadır. Tedavide kullanılan yöntem ise tehlikeyi abartılı algılama, düşünce eylem kaynaşması, sıkıntıya tahammül edemeyeceği ile ilgili olarak kullanılan bilişsel yeniden yapılandırma yöntemi ve katastrofik beklentilerin gerçekleşip gerçekleşmeyeceği ile ilgili maruz bırakma ve tepki önleme tekniği uygulanmıştır. Aşağıda erkek hastanın problem oluşturan durumların listesi ele alınmıştır. Bunlar:

- 1) İntusiv düşünceler ve bu düşüncelerin patolojik yorumlanması,
- 2) Kompulsif davranışlar (aksini ispat etmeye çalışma, yıkama, tükürme, yazma),
- 3) Onay arama davranışı nedeniyle ailesi ve kız arkadaşı ile çatışmalar,
- 4) Sosyal ilişkisinin olmaması; kaçınma davranışı. Presipitan (tetikleyici) aileden ayrılma ve yeni bir ortama girmek.

Olgunun ilgili inançları şu şekildedir;

- Herkes bana her zaman en doğruyu söylemeli, aksi takdirde bu benim değersiz olduğum anlamına gelir,
- Kötü olduğumu düşündüğüm insanların yakınında durup aynı havayı solursam onların olumsuz özellikleri bana da geçebilir bende de bu olumsuz özellikler baş gösterebilir; hatta benden de kız arkadaşımın geçer-kız arkadaşım o kişiye dokunmuş gibi olur ve bu beni aldattığı anlamına gelebilir. Bu benim namussuz ve değersiz olduğum anlamına gelir.

Marsden vd. (2017), çalışmalarında maruz kalma ve tepki önlemeye dayalı bilişsel davranışçı terapi (CBT) ile karşılaştırıldığında, obsesif-kompulsif bozukluğun (OKB) bir tedavisi olarak göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işlemeyi (EMDR) incelediler. Çalışmanın sonucunda, OKB semptomlarında klinik olarak anlamlı iyileşme elde edilmiş ancak gruplar arasında anlamlı bir fark



saptanmamıştır. Tedavi sonrası 6 aylık takipte Yale-Brown Obsesif-Kompulsif Ölçeği şiddeti açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Buna göre BDT ve EMDR etkinliğinin aynı düzeyde etkili olduğu söylenebilir.

McLean vd. (2001), obsesif kompulsif bozukluğun grup tedavisinde bilişsel davranışçı terapinin (BDT) geleneksel davranışçı terapiye (maruz kalma ve tepki önleme [ERP]) kıyasla etkilerini inceledi. Tedaviye başlayan 76 katılımcıdan 38'i olası kurs etkilerini değerlendirmek için tedaviden önce 3 ay bekleme listesine alındı. Yapılan çalışmada kullanılan iki tedavi yönteminin belirtileri azaltmada etkili olduğunu ve tedaviden sonra 3 aylık takip sürecinde maruz kalma ve tepki önlemenin daha etkili olduğu gözlemlenmiştir.

Okumuş, Berk ve Yücel (2019), obsesif kompulsif bozuklukta gevşeme eğitimi ve bilişsel davranışçı tekniklerin uygulanmasını olgu sunumu üzerinde incelediler. OKB vakasında düşük doz psikofarmakoterapiyle birlikte gevşeme eğitimi ve BDT tekniklerinin kullanımı aktarılmıştır. 40 yaşlarında 10 yıllık hastalık öyküsü bulunan kadın vakanın temel olarak bulaşma olmak üzere kuşku ve kurallara uyma ile ilgili obsesyonları ve bunun yarattığı sıkıntıdan kurtulmak için yaptığı tekrarlayıcı davranışları bulunmaktadır. Ayaktan takip edilen vakaya önce ilaç tedavisi başlanmış farklı antidepresanlar denenmiş ancak özellikle fotosensitivite yan etkisi sebebiyle doz artımı yapılamadığı için kombine tedavi planlanmıştır. 2 seanslık değerlendirme ve vaka formülasyonunun ardından 6 seanslık gevşeme eğitimi ve psikoeğitimi içeren tedavinin ilk aşaması gerçekleştirilmiştir. Sonrasında 12 seanslık BDT modülünde bilişsel yeniden yapılandırma, maruz bırakma, tepki önleme, sosyal beceri eğitimi, imgesel teknikler uygulanmıştır. Çalışmanın bilişsel davranışçı tedavinin sonucunda; vakanın temizlik obsesyonları ve kompulsiyonları tamamen ortadan kalkmış, 3 ve 6 ay sonrasında iki izlem seansı yapılmıştır. İzlemlerde kazanımların korunduğu ve gelişimin devam ettiği gözlemlenmiştir. Buna göre BDT'nin kuşku ve kurallara obsesyonlarına yönelik tedavisinde etkili olduğu söylenebilir.

Simpson vd. (2008), OKB'nin tedavisinde bir bilişsel-davranışçı terapi (CBT) olan maruz kalma ve ritüel önleme ile serotonin geri alım inhibitörleri SSGI'lerini artırmanın etkilerini incelediler. Haftanın iki günü 27 seans olmak üzere SSGI'leri maruz bırakma ve ritüel önleme ile artırmanın etkilerini, BDT'nin başka bir biçimi olan stres yönetimi eğitimine karşı karşılaştırdılar. Çalışmanın sonucunda maruz kalma ve tepki önleme, OKB semptomlarını azaltmada stres yönetimi eğitiminden daha etkili bulunmuştur.

Şafak vd. (2014), obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisinin etkinliği değerlendirmek için Ankara'da bir hastanede OKB tanısı konulmuş hastalar üzerinden çalışmayı yürüttüler. Çalışmada yapılan değerlendirme görüşmesi sonrasında grup terapisine katılmayı kabul eden 37 hasta, 8-10 kişiden oluşan gruplar halinde grup terapisine alınmıştır. Araştırma devam ederken hastaların kullandıkları ilaç tedavisine müdahalede bulunmamış ve araştırmacılara hastaların ilaç kullandığı bilgisi verilmemiştir. Çalışmaya katılan hastalara bilişsel davranışçı terapi teorik ve süpervizyon eğitimi almış 4 farklı terapist tarafından 14 seans, hafta bir kez, 90-120 dakika süren bilişsel davranışçı grup terapisi uygulanmıştır. Clark (2004), Gail Steketee'nin (1993) modelleri temel alınarak oluşturulmuş tedavi protokolüne göre bilişsel davranışçı terapi; psikoeğitim, bilişsel müdahaleler, davranışçı müdahaleler (maruz bırakma-yanıt önleme), yineleme önleme bölümlerinden oluşmaktaydı (Türkçapar & Şafak 2012). Grup terapisinin ilk 2 seansı psikoeğitime, 3-5. seanslar yalnızca bilişsel müdahalelere, 6-8. seanslar bilişsel ve davranışçı müdahalelerin birlikte uygulanmasına, 9-12. seanslar yalnızca davranışçı müdahalelere ve 13-14. seanslar yineleme önlemeye ayrılmıştır. Çalışmanın sonucunda bilişsel davranışçı grup terapisi uygulamasının OKB belirtilerinde anlamlı iyileşme sağladığı saptanmıştır.

Üzümcü ve İnozu (2021), çalışmalarında OKB tanısı ile gözlenebilir kompulsiyonların eşlik etmediği farklı içerikteki obsesyonlara sahip olan danışanın formülasyonu ve terapi sürecini incelemişlerdir. Terapi süreci, aşamalı maruz bırakma ile hatalı değerlendirmelere ilişkin bilişsel yeniden yapılandırma ve davranış deneylerini içeren bilişsel davranışçı psikoterapi uygulamalarından oluşmuştur. Terapi sürecinde düşünce-eylem kaynaşması, abartılmış tehdit, kontrol ihtiyacı ve belirsizliğe



tahammülsüzlüğü içeren hatalı değerlendirmelere yönelik bilişsel ve davranışsal müdahalelerden yararlanılmıştır. 25 görüşmeden oluşan 50 dakikalık psikoterapi süreci gerçekleştirilmiştir. Olgu sunumunda; 24 yaşında, evli, erkek danışan lise çağında din ile ilgili aklına gelen istem dışı ve rahatsız edici düşünceleri bulunan ve aklına istem dışı gelen, yoğun rahatsızlık yaratan, kontrol etmeye ve bastırmaya çalıştığı düşünceler nedeniyle terapiye başvurmuştur. Yalnız kaldığında, çalıştığında ya da herhangi bir durumsal tetikleyicinin olmadığı durumlarda danışanın aklına istem dışı düşünceler geldiğini dile getirmiştir. Yapılan çalışmadaki olgu sunumdaki danışanın düşüncelerini kontrol edememesi sonucunda bazı değerlendirmelerde bulunmuştur. Örneğin; “Ben düşüncelerine hâkim olamayan, güçsüz, zayıf, hastalıklı bir insanım, akıl sağlığı bozulmuş biriyim” şeklinde yorumlamaktadır. Bu tür değerlendirmeler kaygının daha çok artmasına ve algılanan kontrolün azalmasına neden olurken istem dışı düşüncelerin daha fazla akla gelmesine neden olmakta ve bir kısır döngü oluşturmaktadır. Tedavi sürecinin sonunda danışanın istem dışı düşüncelerinin sıklığının belirgin biçimde azaldığı, düşüncelerin önemi ve kontrolüne ilişkin hatalı değerlendirmelerin gerçekçi düşünceler ile yer değiştirdiği, danışanın düşünceleri kontrol etme ve bastırma girişimlerinin ve OKB belirtilerinin azaldığı ve BDT'nin etkili olduğu gözlenmiştir.

Whittal vd. (2005), çalışmaya katılım gösteren katılımcıların bireysel olarak maruz kalma ve tepki önleme (ERP) ile bilişsel davranış terapisini (BDT) karşılaştırmaktadır. Katılımcılar, maruz kalma ve tepki önleme (ERP) ile bilişsel davranış terapisini seanslarına rastgele atanmıştır. Çalışma, arka arkaya süren 12 haftalık seans sürecinden oluşmaktadır. Tedavi sürecini tamamlayan 59 kişiye yapılan obsesif kompulsif bozukluğu ölçeği sonuçları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Tedavi sonrası ve üç aylık takip sürecinde ise alınan puanlar ERP katılımcılarına kıyasla (sırasıyla %59 ve %58), BDT katılımcılarında tedavi sonrası (%67) ve takipte daha yüksek (%76) yüzdelik olarak saptanmıştır. Takip sürecinde iyileşme görüldü ancak BDT ve ERP arasında anlamlı fark görülmemiştir.

Alan yazı taramaları sonucunda obsesif kompulsif bozukluğun tedavisinde kullanılan bilişsel davranışçı yaklaşımın genel olarak ortak aşamaları; psikoeğitim, ev ödevleri, bilişsel yeniden yapılandırma, maruz bırakma ve alıştırma, yanıt önlemedir (Bozkurt, 2003; Yılmaz, 2018). OKB'de uygulanan BDT'nin aşamalarına başlamadan önce ilk görüşmede danışanın temel yakınmaları, yakınmalarının tarihçesi ve aile öyküsüne ilişkin bilgiler, istem dışı düşüncelerinin içeriği, sıklığı ve danışanın işlevselliğine olan etkisi değerlendirilecektir. Bunun yanı sıra, danışanın istem dışı düşüncelerine ilişkin değerlendirmeleri, düşünceleri kontrol etme ve bastırma stratejileri ele alınması gerekmektedir. Danışanın düşünce kontrolüne ilişkin hatalı değerlendirmeleri ve terapi hedefleri belirlenecektir. Psikoeğitimde danışana fiziksel gerginlik, düşünce-duygu süreçleri ile OKB semptomları arasındaki bağlantı ve yürütülecek olan tedavi süreci hakkında bilgi verilir. Kendini izleme ve ev ödevleri olarak danışana obsesif düşünceleri ve kompulsif davranışlarını gün gün yazarak değerlendirdiği bir günlük tutması ve ev ödevini her oturumun başında değerlendirilmesi gerekmektedir. Seans süreci ilerledikçe danışanın içinde bulunduğu durumları, düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını not ettiği A-B-C-D modeli verilerek doldurulması sağlanır. BDT modülünde danışanın otomatik düşünce ve bilişsel çarpıtmalarını bulmak için kanıt arama, derine inme gibi bilişsel yeniden yapılandırma ve sokratik sorgulama yöntemleri kullanılır. Böylelikle danışanın ortaya çıkan bilişsel çarpıtmalarıyla çalışılır. Örneğin; ‘eğer en ufak bir başarısızlık dahi gösterirsem başarılı bir insan sayılamam’ (hep ya da hiç tarzında düşünme), ‘tam anlamıyla bir skandal olur’ (felaketleştirme), ‘içlerinden bana deli demişlerdir’ (akıl okuma). İlerleyen seans sürecinde danışanın obsesyonları için maruz bırakma yöntemi, kompulsiyonları için de yanıt önleme yöntemleri kullanılır. Bunun dışında BDT seanslarında sosyal beceri eğitimi, model alma, imgesel tekniklerde kullanılmaktadır. Danışanın obsesyonları ve kompulsiyonları ortadan kalkınca BDT sonlandırılmaktadır (Okumuş vd., 2019). BDT'nin ulaşılır ve kazanç sağlayan bir tedavi yöntemi olduğu fakat danışanın tedavi sürecinde obsesyonlarıyla yüzleşme ve kompulsiyonlarını kontrol altında tutmaya çalışması onun bu süreç içerisinde etkin olmasını gerektirmektedir. Bu zorlayıcı durum ise danışanların tedavi sürecinin tamamlanmadan bırakmasına neden olmaktadır (Okumuş vd., 2019). Yapılan araştırmalar sonucunda OKB'nin bilişsel davranışçı tedavileri, bozukluğun prognozunu önemli ölçüde iyileştirdiği görülmüştür. ERP'ye vurgu yapan BDT,



ilaçlı yahut ilaçsız OKB'nin sağlam ve etkili bir tedavi yöntemi olduğu yukardaki çalışmalardan saptanmıştır. Bazı çalışmalarda ise bireylerin hem BDT'den hem de ERP tedavisinden fayda gördüğü gözlemlenmiştir. Buna göre OKB tedavisinde BDT ve ERP yaklaşımlarının uygulanabilirliği, hastalara etkin bir tedavi yöntemi için olanak sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

- Abramowitz, J. S. (2006). The psychological treatment of obsessive—compulsive disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(7), 407-416. <https://doi.org/10.1177/070674370605100702>
- Al-Sharbaty, Z., Al-Sharbaty, M., & Gupta, I. (2014). Cognitive behavioral therapy for obsessive compulsive disorder. In *Obsessive-Compulsive Disorder-The Old and the New Problems*. V. Kalinin (Ed.), *Intech Open*. <http://dx.doi.org/10.5772/57332>
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2000). *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı*, yeniden gözden geçirilmiş dördüncü baskı (DSM-IV-TR). (Çeviri ed. E Köroğlu) Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5) (Çev. ed.: E Köroğlu). Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
- Anderson, R. A., & Rees, C. S. (2007). Group versus individual cognitive-behavioural treatment for obsessive-compulsive disorder: a controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 45(1), 123-137. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.01.016>
- Aouizerate, B., Guehl, D., Cuny, E., Rougier, A., Bioulac, B., Tignol, J., & Burbaud, P. (2004). Pathophysiology of obsessive—compulsive disorder: a necessary link between phenomenology, neuropsychology, imagery and physiology. *Progress in neurobiology*, 72(3), 195-221. <https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2004.02.004>
- Bayar, R., & Yavuz, M. (2008). Obsesif kompulsif bozukluk. *İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri*, 62, 185-192.
- Bayraktutan, E. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın lise öğrencilerinin atılgnlık düzeyine etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek İsans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 56(6), 893-897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Beck, A. T., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. J. A. G. P. (1961). Beck depression inventory (BDI). *Arch gen psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Blanco, C., Olfson, M., Stein, D. J., Simpson, H. B., Gameraoff, M. J., & Narrow, W. H. (2006). Treatment of obsessive-compulsive disorder by US psychiatrists. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(6), 946-951.
- Bloch, M. H., Landeros-Weisenberger, A., Rosario, M. C., Pittenger, C., & Leckman, J. F. (2008). Meta-analysis of the symptom structure of obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(12), 1532-1542. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08020320>
- Bozkurt, N. (1998). Lise öğrencilerinin okul başarısızlıklarının altında yatan depresyonla ilişkili otomatik düşünce (Doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Bozkurt, N. (2003). Depresyonda bilişsel-davranışçı yaklaşımlar: Beck'in bilişsel kuramı. *Ege Eğitim Dergisi*, 2(3), 59-64.
- Braga, D. T., Cordioli, A. V., Niederauer, K., & Manfro, G. G. (2005). Cognitive-behavioral group therapy for obsessive—compulsive disorder: a 1-year follow-up. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 112(3), 180-186. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00559.x>
- Bulut, N. (2007). Relations between school psychological counselors' life satisfaction, strategies of coping with stress and negative automatic thoughts. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(27), 1-13.
- Bulut Serin, N. & Genç, H. (2011). Grupla öfke denetimi eğitiminin ergenlerin öfke denetimi becerilerine etkisi. *TED- Eğitim ve Bilim Dergisi*, 36 (159), 236-254.
- Chakrabarty, K., Bhattacharyya, S., Christopher, R., & Khanna, S. (2005). Glutamatergic dysfunction in OCD. *Neuropsychopharmacology*, 30(9), 1735-1740. <https://doi.org/10.1038/sj.npp.1300733>
- Cottraux, J., Note, I., Yao, S. N., Lafont, S., Note, B., Mollard, E., ... & Dartigues, J. F. (2001). A randomized controlled trial of cognitive therapy versus intensive behavior therapy in obsessive compulsive disorder. *Psychotherapy And Psychosomatics*, 70(6), 288-297. <https://doi.org/10.1159/000056269>



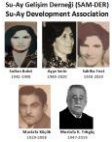
- Çelikel H. (2007). *Klinik olmayan örneklemede çocukluk çağı travmatik yaşantıları, dissosiyasyon ve obsesif-kompulsif belirtiler* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Yüzüncü Yıl Üniversitesi.
- Flament, M. (1990). Epidemiology of obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. *L'encephale*, 16, 311-316.
- Foa, E. B. (2022). Cognitive behavioral therapy of obsessive-compulsive disorder. *Dialogues In Clinical Neuroscience*, 12(2), 199-207. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2010.12.2/efoa>
- Foa, E. B., Franklin, M. E., & Moser, J. (2002). Context in the clinic: how well do cognitive-behavioral therapies and medications work in combination?. *Biological Psychiatry*, 52(10), 987-997. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(02\)01552-4](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(02)01552-4)
- Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., & Salkovskis, P. M. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: development and validation of a short version. *Psychological Assessment*, 14(4), 485. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.14.4.485>
- Gothelf, D., Aharonovsky, O., Horesh, N., Carty, T., & Apter, A. (2004). Life events and personality factors in children and adolescents with obsessive-compulsive disorder and other anxiety disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 45(3), 192-198. <https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2004.02.004>
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Fleischmann, R. L., Hill, C. L., ... & Charney, D. S. (1989). The Yale-Brown obsessive compulsive scale: I. Development, use, and reliability. *Archives Of General Psychiatry*, 46(11), 1006-1011. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1989.01810110048007>
- Grant, J. E. (2014). Obsessive-compulsive disorder. *New England Journal of Medicine*, 371(7), 646-653. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1402176>
- Greist, J. H., Bandelow, B., Hollander, E., Marazziti, D., Montgomery, S. A., Nutt, D. J., ... & Zohar, J. (2003). WCA recommendations for the long-term treatment of obsessive-compulsive disorder in adults. *CNS spectrums*, 8(1), 7-16. <https://doi.org/10.1017/S1092852900006908>
- Grisham, J. R., Anderson, T. M., & Sachdev, P. S. (2008). Genetic and environmental influences on obsessive-compulsive disorder. *European Archives Of Psychiatry And Clinical Neuroscience*, 258(2), 107-116. <https://doi.org/10.1007/s00406-007-0789-0>
- Güllüoğlu M.Ç. (2005). *Obsesif kompulsif bozukluğu tanısı konmuş çocuk ve ergenlerin ebeveynlerindeki psikopatolojik belirtileri* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Heyman, I., Mataix-Cols, D., & Fineberg, N. A. (2006). Obsessive-compulsive disorder. *Bmj*, 333(7565), 424-429. <https://doi.org/10.1136/bmj.333.7565.424>
- Houghton, S., & Saxon, D. (2007). An evaluation of large group CBT psycho-education for anxiety disorders delivered in routine practice. *Patient education and counseling*, 68(1), 107-110. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2007.05.010>
- Houghton, S., Saxon, D., Bradburn, M., Ricketts, T., & Hardy, G. (2010). The effectiveness of routinely delivered cognitive behavioural therapy for obsessive-compulsive disorder: A benchmarking study. *British Journal of Clinical Psychology*, 49(4), 473-489. <https://doi.org/10.1348/014466509X475414>
- Højgaard, D. R., Hybel, K. A., Ivarsson, T., Skarphedinsson, G., Nissen, J. B., Weidle, B., ... & Thomsen, P. H. (2017). One-year outcome for responders of cognitive-behavioral therapy for pediatric obsessive-compulsive disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(11), 940-947. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.09.002>
- Iniesta-Sepúlveda, M., Nadeau, J. M., Ramos, A., Kay, B., Riemann, B. C., & Storch, E. A. (2017). An initial case series of intensive cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder in adolescents with autism spectrum disorder. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(1), 9-19. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0724-1>
- Iniesta-Sepúlveda, M., Rosa-Alcázar, A. I., Sánchez-Meca, J., Parada-Navas, J. L., & Rosa-Alcázar, Á. (2017). Cognitive-behavioral high parental involvement treatments for pediatric obsessive-compulsive disorder: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 49, 53-64. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.03.010>
- İskenderoğlu, İ. (2022). *Obsesif kompulsif belirtiler, belirsizliğe tahammülsüzlük ve kaygı arasındaki ilişki: Covid-19 sürecine özgü bir çalışma* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Işık Üniversitesi.
- Jónsson, H., & Hougaard, E. (2009). Group Cognitive Behavioural Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 119(2), 98-106. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2008.01270.x>
- Kafes, A. Y. (2021). Obsesif Kompulsif Bozukluk Tedavisinde Kullanılan Davranışçı Müdahale Teknikleri: Sistematiik Derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(4), 726-738. <https://doi.org/10.18863/pgy.875418>



- Kahveci, G., & Serin, N.B. (2017). Conjoint behavioral consultation, cognitive behavior therapy and schema-based instruction: enhancing mathematical resilience. *EURASIA J. Math., Sci Tech. Ed* 2017;13(8):5543–5556
- Karaman, D., Durukan, İ., & Erdem, M. (2011). Çocukluk çağı başlangıçlı obsesif kompulsif bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 278-295. <https://doi.org/10.18863/pgy.133410>
- Karamustafaloğlu, O. (2010). Obsesif Kompulsif Bozukluk. *The Journal of Turkish Family Physician*, 1(1), 1-10.
- Kircanski, K., Peris, T. S., & Piacentini, J. C. (2011). Cognitive-Behavioral Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20(2), 239–254. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.014>
- Koran, L., Hanna, G., Hollander, E., & Nestadt, G. (2007). Practice guideline for the treatment of patients with obsessive-compulsive disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 164(7), 5–53.
- Köse, Ç. (2010). *Obsesif kompulsif bozukluğu olan çocuklara uygulanmış olan bilişsel davranışçı terapi, ilaç tedavisi ve kombinasyonunun etkililiklerinin karşılaştırılması* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Lapsekili, N., & Ak, M. (2012). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Bilişsel Davranışçı Terapi Sürecinde Yol Gösterici Formülasyon. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 21-27.
- Lewin, A. B., Wu, M. S., McGuire, J. F., & Storch, E. A. (2014). Cognitive Behavior Therapy for Obsessive-Compulsive and Related Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 37(3), 415–445. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2014.05.002>
- Matsunaga, H. (2012). Current and emerging features of obsessive-compulsive disorder--trends for the revision of DSM-5. *Seishin Shinkeigaku Zasshi= Psychiatria et Neurologia Japonica*, 114(9), 1023-1030.
- McKay, D., Sookman, D., Neziroglu, F., Wilhelm, S., Stein, D. J., Kyrios, M., ... & Veale, D. (2015). Efficacy of cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 225(3), 236-246. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.058>
- McLean, P. D., Whittal, M. L., Thordarson, D. S., Taylor, S., Söchting, I., Koch, W. J., Paterson, R., & Anderson, K. W. (2001). Cognitive versus behavior therapy in the group treatment of Obsessive-Compulsive disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(2), 205–214. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.69.2.205>
- Leckman, J. F., Bloch, M. H., & King, R. A. (2022). Symptom dimensions and subtypes of obsessive-compulsive disorder: a developmental perspective. *Dialogues In Clinical Neuroscience*, 11(1), 21-23. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2009.11.1/jfleckman>
- Lin, H., Katsovich, L., Ghebremichael, M., Findley, D. B., Grantz, H., Lombroso, P. J., ... & Leckman, J. F. (2007). Psychosocial stress predicts future symptom severities in children and adolescents with Tourette syndrome and/or obsessive-compulsive disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(2), 157-166. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01687.x>
- Lin, H., Williams, K. A., Katsovich, L., Findley, D. B., Grantz, H., Lombroso, P. J., ... & Leckman, J. F. (2010). Streptococcal upper respiratory tract infections and psychosocial stress predict future tic and obsessive-compulsive symptom severity in children and adolescents with Tourette syndrome and obsessive-compulsive disorder. *Biological psychiatry*, 67(7), 684-691. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2009.08.020>
- MacMaster, F. P., O'Neill, J., & Rosenberg, D. R. (2008). Brain imaging in pediatric obsessive-compulsive disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(11), 1262-1272. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318185d2be>
- Markarian, Y., Larson, M. J., Aldea, M. A., Baldwin, S. A., Good, D., Berkeljon, A., ... & McKay, D. (2010). Multiple pathways to functional impairment in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 30(1), 78-88. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.09.005>
- Mataix-Cols, D., Pertusa, A., & Leckman, J. F. (2007). Issues for DSM-V: how should obsessive-compulsive and related disorders be classified?. *American Journal of Psychiatry*, 164(9), 1313-1314. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.07040568>
- Merlo, L. J., Storch, E. A., Lehmkuhl, H. D., Jacob, M. L., Murphy, T. K., Goodman, W. K., & Geffken, G. R. (2010). Cognitive-behavioral therapy plus motivational interviewing improves outcome for pediatric obsessive-compulsive disorder: A preliminary study. *Cognitive Behaviour Therapy*, 39(1), 24-27. <https://doi.org/10.1080/16506070902831773>
- Miguel, E. C., Leckman, J. F., Rauch, S., do Rosario-Campos, M. C., Hounie, A. G., Mercadante, M. T., ... & Pauls, D. L. (2005). Obsessive-compulsive disorder phenotypes: implications for genetic studies. *Molecular Psychiatry*, 10(3), 258-275. <https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001617>



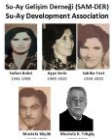
- Nestadt, G., Samuels, J., Riddle, M., Bienvenu, O. J., Liang, K. Y., LaBuda, M., ... & Hoehn-Saric, R. (2000). A family study of obsessive-compulsive disorder. *Archives of general psychiatry*, 57(4), 358-363. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.57.4.358>
- Okray, Z. (2021). Covid-19 pandemisi ve obsesif kompulsif bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 588-604. <https://doi.org/10.18863/pgy.829348>
- Okumuş, F., Berk, H. Ö. S., & Yücel, B. (2019). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Gevşeme Eğitimi ve Bilişsel Davranışçı Tekniklerin Uygulanması: Vaka Örneği. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 8(1),63-68. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.10756>
- Öner, P., & Aysev, A. (2001). Çocuk ve ergenlerde obsesif kompulsif bozukluk. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 10(11), 409-411.
- Pauls, D. L. (2008). The genetics of obsessive compulsive disorder: a review of the evidence. *In American Journal Of Medical Genetics Part C: Seminars In Medical Genetics*, 148 (2), 133-139. <https://doi.org/10.1002/ajmg.c.30168>
- Raffin, A. L., Fachel, J. M. G., Ferrao, Y. A., de Souza, F. P., & Cordioli, A. V. (2009). Predictors of response to group cognitive-behavioral therapy in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *European Psychiatry*, 24(5), 297-306. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2008.12.001>
- Russell, E. J., Fawcett, J. M., & Mazmanian, D. (2013). Risk of obsessive-compulsive disorder in pregnant and postpartum women: a meta-analysis. *The Journal of clinical psychiatry*, 74(4), 18438.
- Sassano-Higgins, S. A., Sapp, F., & Van Noppen, B. (2015). Cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. *Focus*, 13(2), 148-161. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.130207>
- Saxena, S., & Rauch, S. L. (2000). Functional neuroimaging and the neuroanatomy of obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(3), 563-586. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70181-7](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70181-7)
- Serin, N. B., & Aysan, F. (2021). Lise öğrencilerinin depresyon ve olumsuz otomatik düşüncelerinin cinsiyet ile akademik başarı açısından incelenmesi. *Manisa Celal Bayar University Journal of Social Sciences*, 19 (1), 285-296. doi: 10.18026/cbayarsos.803563
- Simpson, H. B., Foa, E. B., Liebowitz, M. R., Ledley, D. R., Huppert, J. D., Cahill, S., ... & Petkova, E. (2008). A randomized, controlled trial of cognitive-behavioral therapy for augmenting pharmacotherapy in obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(5), 621-630.
- Sözlü, E., & Serin, N. B. (2019). Lise öğrencilerinde olumlu ve olumsuz otomatik düşüncelerin farklı değişkenler açısından incelenmesi (kuzey Kıbrıs örnekleme). *International Journal of New Trends in Arts, Sports & Science Education (IJTASE)*, 8(3), 85-94.
- Stein, D. J. (2002). Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet*, 360(9330), 397-405. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09620-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09620-4)
- Stein, D. J., Costa, D. L., Lochner, C., Miguel, E. C., Reddy, Y. C., Shavitt, R. G., & Simpson, H. B. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 1-21.
- Stewart, S. E., Geller, D. A., Jenike, M., Pauls, D., Shaw, D., Mullin, B., & Faraone, S. V. (2004). Long-term outcome of pediatric obsessive-compulsive disorder: a meta-analysis and qualitative review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 110(1), 4-13. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00302.x>
- Sukhodolsky, D. G., Gorman, B. S., Scahill, L., Findley, D., & McGuire, J. (2013). Exposure and response prevention with or without parent management training for children with obsessive-compulsive disorder complicated by disruptive behavior: A multiple-baseline across-responses design study. *Journal Of Anxiety Disorders*, 27(3), 298-305. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.01.005>
- Szeszko, P. R., Christian, C., MacMaster, F., Lencz, T., Mirza, Y., Taormina, S. P., ... & Rosenberg, D. R. (2008). Gray matter structural alterations in psychotropic drug-naïve pediatric obsessive-compulsive disorder: an optimized voxel-based morphometry study. *American Journal of Psychiatry*, 165(10), 1299-1307.
- Şafak, Y., Karadere, M. E., Özdel, K., Kuru, E., Özcan, T., Türkçapar, M. H., & Yüçens, B. (2014). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel davranışçı grup psikoterapisinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(4), 225-33. <https://doi.org/10.5080/u7510>
- Topses, G., & Serin, N. B. (2018). *Psikolojik Danışma ve Kişilik Kuramları*. Nobel Akademik Yayıncılık. Ankara: 2. basım ISBN, 978-605-133-361-8.
- Topses, G., & Serin, N. B. (2017). *Grupla Psikolojik Danışmanın temel Kavram ve İlkeleri*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara. ISBN: 978-605-320-700-9.



- Türkçapar, M. H., & Şafak, Y. (2012). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel özellikler ve bilişsel tedaviler. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 5, 69-75.
- Van Grootheest, D. S., Cath, D. C., Beekman, A. T., & Boomsma, D. I. (2005). Twin studies on obsessive-compulsive disorder: a review. *Twin Research and Human Genetics*, 8(5), 450-458. <https://doi.org/10.1375/twin.8.5.450>
- Van Noppen, B., Sassano-Higgins, S., Appasani, R., & Sapp, F. (2021). Cognitive-Behavioral Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder: 2021 Update. *Focus*, 19(4), 430-443. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20210015>
- Wagner, A. P. (2011). Cognitive-behavioral therapy for children and adolescents with obsessive-compulsive disorder. *Clinical Obsessive-Compulsive Disorders in Adults and Children*, 138.
- Williams, T. I., Salkovskis, P. M., Forrester, E. A., & Allsopp, M. A. (2002). Changes in symptoms of OCD and appraisal of responsibility during cognitive behavioural treatment: A pilot study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30(1), 69-78. <https://doi.org/10.1017/S1352465802001078>
- Whittal, M. L., Thordarson, D. S., & McLean, P. D. (2005). Treatment of obsessive-compulsive disorder: Cognitive behavior therapy vs. exposure and response prevention. *Behaviour research and therapy*, 43(12), 1559-1576. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.11.012>
- Whittal, M. L., Woody, S. R., McLean, P. D., Rachman, S. J., & Robichaud, M. (2010). Treatment of obsessions: A randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 48(4), 295-303. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.11.010>
- Yılmaz, B. (2018). Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde güncel yaklaşımlar. *Lectio Scientific*, 2(1), 21-42.
- Zohar, A. H. (1999). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 8(3), 445-460. [https://doi.org/10.1016/S1056-4993\(18\)30163-9](https://doi.org/10.1016/S1056-4993(18)30163-9)

EXTENDED ABSTRACT

The aim of this study is to define whether cognitive behavioral therapy is effective in obsessive compulsive disorder by examining it with various studies. Examining the effectiveness of cognitive behavioral therapy on obsessive-compulsive disorder, the definition of obsessive-compulsive disorder, its developmental stages, what its symptoms are, which thoughts are revealed by the obsession, and which behavior is revealed by the compulsions are defined in detail. Then, information was given about the prevalence of obsessive-compulsive disorder, the effects of genetic and environmental factors in its occurrence, and its differential diagnosis. The main purpose of the subject is the definition of cognitive behavioral treatment, the definition of cognitive approach, cognitive approach methods, behavioral approach, behavioral approach methods, how cognitive behavioral treatment treats obsessive compulsive disorder, the definition of exposure and response prevention method, which is a cognitive behavioral treatment approach for obsessive compulsive disorder. and the practices process of response prevention, the presentation of studies on the effectiveness of exposure and response prevention with cognitive behavioral treatment of obsessive-compulsive disorder, and that cognitive behavioral treatment has an effect on the treatment of obsessive-compulsive disorder and that this method is effective and efficient in the treatment of individuals with this disorder with or without medication. mentioned as available. Looking at the definition of obsession and compulsion, which is the first subtitle, it is seen that obsessions are involuntary, repetitive thoughts, and compulsions are defined as behaviors that occur to stop these thoughts. Obsessive compulsive disorder is a chronic and neuropsychiatric anxiety disorder. It is seen that obsessive compulsive disorder causes the individual to spend most of his time with thoughts and behaviors by disrupting his daily life functions, and brings problems that negatively affect his professional and social life. Obsessive compulsive disorder, which disrupts the daily functionality of the individual, reveals different symptoms in each person. Sub-dimensions of obsession among these symptoms; contamination, contamination, suspicion, aggression, sexual, religious, symmetry and somatic obsessions that arise due to the need for certainty. Compulsion sub-dimensions are cleaning, control, counting, symmetry and hoarding compulsions. Obsessive compulsive disorder, which is defined as a debilitating psychiatric condition, appears to be explained by three different components. The first component, obsessions, was defined as intrusive and unwanted thoughts, images, ideas, and doubts about actions. The second component, compulsions, is defined as specific behavioral actions involving hidden mental rituals aimed at neutralizing obsessions or confirming suspicious behavior. In addition to these two main components, individuals with the



disorder appear to exhibit intense avoidance behavior to avoid provocation of obsessions and their associated compulsions. The diagnostic criteria of obsessive compulsive disorder are explained as follows.

A. Presence of obsessions, compulsions, or both:

Obsessions are defined by (1) and (2) of the following:

- 1) Obsessions are repetitive and uninterrupted impulses, thoughts, or images that sometimes come with difficulty and involuntarily, causing distress or anxiety.
- 2) The person tries to trivialize, suppress or neutralize these thoughts that cause obsession with a different thought or behavior.

Compulsions are defined by (1) and (2) of the following:

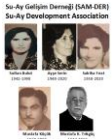
- 1) Repetitive behaviors that the individual cannot prevent himself in response to the obsession. These behaviors are; hand washing, checking, counting and so on.
- 2) Behaviors or mental movements include reducing discomfort, avoiding, or avoiding. But the projection of protection from the disturbing situation is not realistic but excessive.

B. Obsessions or compulsions are clearly disturbing, take more than 1 hour during the day, cause poor evaluation of the process, and have an impact on daily work, work life and functions or environmental relations in the education process.

C. Obsessive-compulsive disorder is independent of the physiological activities of the substance or general medical condition.

D. All obsessions or compulsions with Axis 1 disorder are not limited to these conditions.

If we look at the other sub-title, it is seen that obsessive compulsive disorder is the fourth psychiatric disorder and its lifetime prevalence is around 2-3%, while the rate of this disorder increases in children and adolescents. As with other mood and anxiety disorders, the incidence of OCD is more common in women, with early onset in men and late onset in women. The prevalence of OCD in children and adolescents was found to be between 1-4%, on average 2%. The prevalence of OCD before puberty was higher in boys, equal in boys and girls during puberty, and higher in girls after puberty. Obsessive compulsive disorder is distinguished from schizophrenia, tic disorders, tourette syndrome, phobia, trichotillomania, dysmorphophobia, hypochondriasis and depression with certain symptoms. In the other sub-title, the definition of cognitive behavioral treatment and the treatment method and its effect on obsessive compulsive disorder were examined. Disturbing and time-consuming obsessions occur when the patient is evaluated as a threat for which they are personally responsible. The person then becomes preoccupied with the unwanted thought and trying to control it. It appears that patients with obsessive compulsive disorder experience distorted, dysfunctional thoughts that generate and perpetuate their anxiety about themselves, the world, and the future, and obsessive-compulsive disorder is associated with an inflated sense of personal responsibility for events that may harm oneself or others. Therefore, cognitive behavioral therapy aims to help the person identify, question and change these dysfunctional ideas and adopt more functional behaviors. It is short and structured for cognitive behavioral therapy applied to cope with symptoms during obsessive compulsive disorder treatment process. Cognitive and behavioral methods including home exercises such as exposure to fearful stimuli, response prevention, challenging dysfunctional false beliefs, psycho-education and symptom monitoring and exposure exercises applied in the structured process are used. In the cognitive behavioral treatment process, behavioral exposure techniques help to get used to fear, while cognitive techniques focus on identifying and correcting dysfunctional beliefs in patients with predominant obsessions. The purpose of using behavioral approach techniques in the treatment of obsessive compulsive disorder is to prevent the anxiety of the individual as a result of obsessive thoughts with behavioral methods. In the face of this situation, the practice technique; It is to reduce the level of anxiety as a result of exposing



the person to the situation he is worried about in his life or in a clinical setting. Systematic desensitization is the gradual exposure from the least anxiety to the most anxiety-provoking situation. In the virtual reality method, the individual is exposed to anxiety by watching videos with anxiety-provoking stimuli from the computer in the clinical environment. Relaxation exercises reduce the level of anxiety and cause anxiety to be kept under control. The most effective behavioral techniques in this disorder are a combination of exposure and response prevention. Exposure refers to facing a feared situation (e.g. touching dirty objects, deliberately making mistakes in paperwork, doing the wrong number of tasks, exposing the person to anxiety-provoking thoughts, words, images). During exposure, one should avoid rituals and avoidance behaviors. At this stage, response prevention is used. In the response prevention phase, it is aimed to eliminate compulsions, rituals and protective behaviors. Practices can be real or imaginary. A list of anxiety-provoking stimuli should be made prior to administration. The exercise starts with the easy tasks in the list and the difficulty of the tasks is increased step by step. According to the cognitive theory, the source of the obsessions is the negative evaluation of unwanted and disturbing thoughts, impulses and images, resulting in anxiety and attempts to reduce anxiety through rituals, ruminations or avoidance. Negative and wrong evaluation should be corrected in the obsession treatment process. When the symptoms of obsessive compulsive disorder improve significantly, breakout sessions are recommended and cognitive behavioral therapy is stopped. Cognitive behavioral treatments of obsessive compulsive disorder and the methods used have been shown to be effective and significantly improve the prognosis of the disorder. Emphasizing exposure and response prevention, CBT has been observed to be a robust and effective treatment modality for OCD with or without medication. The topics mentioned in the study discussed are explained in detail.

ÇOCUKLARA YÖNELİK BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ UYGULAMALARI ÜZERİNE İNCELEME: BİR DERLEME ÇALIŞMASI

A STUDY ON COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY APPLICATIONS FOR CHILDREN: A REVIEW

Kadriye KARAGÜLMEZ

Lefke Avrupa Üniversitesi, Dr. Fazıl Küçük Eğitim Fakültesi,
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı Doktora Programı, Lefke, KKTC.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9040-6498>

kadriyekaragulmez@outlook.com

Melih GÜL

Kıbrıs Amerikan Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi,
İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Lisans Programı, Lefkoşa, KKTC

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1307-9777>

mlhgul@outlook.com

Received: July 13, 2022

Accepted: December 28, 2022

Published: December 31, 2022

Suggested Citation:

Karagülmez, K., & Gül, M. (2022). Çocuklara yönelik bilişsel davranışçı terapi uygulamaları üzerine inceleme: Bir derleme çalışması. *International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA)*, 1(2), 117-128.



Copyright © 2022 by author(s). This is an open access article under the [CC BY 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Öz

Okul öncesi dönemde bulunan çocuklar bazı problemlerle karşılaşabilmektedirler. Özellikle aile içerisinde yaşamış oldukları olumsuz olay ve durumlar karşısında ne gibi tepkiler vereceğini bilmeyen çocuklarda gerek fiziksel gerekse psikolojik olarak bazı sorunlar oluşabilmektedir. Okul öncesi dönemdeki çocuklar ev içerisinde yaşamış oldukları travmatik olaylarla baş edemediklerinde psikolojik rahatsızlık belirtileri gösterebilmekle ve ileriki hayatlarında bu sorunlarla uğraşmaya devam edebilmektedirler. Bu noktada çocuğa bakım veren figürler, ebeveynler veya öğretmenlere büyük roller düşmektedir. Çocuğun sosyal ortamlardaki davranışlarına dikkat etmeli, yaşitlarına göre ileri ya da geri oldukları alanları tespit edebilmelidirler. Alanyazına bakıldığında problemlere yönelik kendi başına çözüm üretemeyen çocuklar ile özellikle Bilişsel Davranışçı Terapi temelli oyun terapilerinin veya psiko-eğitim programlarının uygulandığı görülmektedir. Burada dikkat edilmesi gereken nokta Bilişsel Davranışçı Terapi temelli uygulamaların hem zihinsel engelli, zeka geriliği ve otizmi bulunan çocuklarla uygulanabilen etkinlikleri olduğu gibi hem de anksiyete, sosyal fobi ve depresif belirtiler ile çalışabildiği görülmektedir. Bu iki farklı alanda da (hem zihinsel hem psikolojik kökenli problemler) Bilişsel Davranışçı Terapi temelli programlar ve etkinlikler uygulanabilmektedir. Uygulama alanlarında farklı yöntem ve teknikler kullanılsa da sonuçlara bakıldığında BDT'nin etkililiği görülebilmektedir.

Anahtar Terimler: Çocuk, Çocuklarda BDT, BDT temelli tedavi uygulamaları.

Abstract

Children in the pre-school period may encounter some problems. Especially in children who do not know how to react in the face of negative events and situations they have experienced in the family, some problems may occur both physically and psychologically. When preschool children cannot cope with the traumatic events they have experienced at home, they may show signs of psychological discomfort and continue to deal with these problems in their future lives. At this point, figures who care for the child, parents or teachers have a big role. They should pay attention to the behavior of the child in social environments and should be able to identify the areas where they are ahead or behind their peers. When we look at the literature, it is seen that especially Cognitive Behavioral Therapy-based play therapies or psycho-education programs are applied to children who cannot find solutions to their problems on their own. The point to be noted here is that Cognitive Behavioral Therapy-based practices can work with children with mental retardation, mental retardation and autism, as well as with anxiety, social phobia and depressive symptoms. Cognitive Behavioral Therapy-based programs and activities can be applied in these two different areas (both mental and psychological problems). Although different methods and techniques are used in application areas, the effectiveness of CBT can be seen when the results are examined.

Keywords: Child, CBT in children, CBT-based treatment applications.

ÇOCUKLARA YÖNELİK BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ UYGULAMALARI

Okul öncesi dönem, çocukların gelişen bilişsel, sosyal, fiziksel ve duygusal becerileri sayesinde çevreyi tanımaya başladıkları önemli bir dönemdir. Bu dönemde çocuklar temel yaşamsal becerileri kazanmaya başlarlar. Okul öncesi dönemdeki çocuklar, fiziksel olarak tam anlamıyla olgunluğa ulaşmamış olmalarından ve sosyal uyarıları doğru değerlendirememelerinden dolayı travmatik deneyimler yaşama konusunda risk grubunda sayılmaktadırlar (Aydın, 2018). Bu dönemde yaşanan aile içi çatışmalar, fiziksel ve cinsel istismarlar, orantısız eleştiri ve suçlama gibi travmatik deneyimler çocukların psikolojik bozukluklar geliştirmesine neden olmaktadır (Bernstein, Stein, Newcomb, Walker, Pogge, Ahluvalia, Stokes, Tamirci, Medrano, Desmond ve Zule, 2003). Bu tür travmatik deneyimler çocukların bilişsel, davranışsal, psikolojik, duygusal ve fiziksel alanlarındaki gelişimleri olumsuz etkilemektedir (Carr, Martins, Stingel, Lemgruber, & Juruena, 2013).

Gelişim basamaklarını sağlıklı bir şekilde tamamlayamayan çocuklarda uzun vadede psikotik sorunlar, sosyal fobi, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve kişilik bozukluğu gibi psikopatilerin görüldüğü belirtilmektedir (Mandelli, Petrelli, & Serretti, 2015). Vivrette, Briggs, Lee, Kenney, Houston-Armstrong, Pynoos ve Kiser (2018) ele aldıkları çalışmada çocuk-ergen psikiyatri polikliniğine başvuran 3988 çocukla yaptıkları çalışmada çocukluk çağında yaşanan travmatik olayların bağlanma problemi, madde kullanımı, davranış problemi ve travma sonrası stres bozukluğu gibi patolojilerin görüldüğünü belirtmişlerdir. Erken dönemde yaşanan travmatik olayların obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin ortaya çıkmasında (De Silva & Marks, 2001) ve düşünce yapılarının bozulup işlevsel olmayan inançların geliştirilmesinde etkili olduğu vurgulanmaktadır (Sasson, Dekel, Nacasch, Chopra, Zinger, Amital, & Zohar, 2005). Okul öncesi dönemde yer alan çocukların kelime bilgileri sınırlı olmakla birlikte kendilerini yeteri kadar ifade edemedikleri belirtilmektedir (Simatwa, 2010). Bu bağlamda çocukların kendilerini ifade edebilmelerinin en doğal ve en sağlıklı yolunun oyun olduğu düşünülmektedir (Solter, 2017). Oyun, çocuklarla iletişim kurma ve onları anlamının en sağlıklı yollarından birisidir (Kılınç & Saltık, 2020). Oyunun, okul öncesi dönemde bulunan çocukların gelişimlerini desteklediği bilinmekle beraber psikolojik bozuklukların tedavisinde önemli bir terapötik etken olduğu ifade edilmektedir (Schaefer, 2013).

Çocukluk Döneminde Yaşanan Problemlere Yönelik Uygulanan Oyun Terapisi ve Etkiliği

Amerika merkezli Oyun Terapisi Derneği'nin tanımına göre oyun terapisi; psikososyal sorunları çözme ve istenilen gelişim düzeyine ulaşma amacıyla oyunun iyileştirici gücü kullanılarak yapılan bir terapi modelidir (Association for Play Therapy 2014). Oyun terapisi, çocukların istenmeyen anılarını düzenlemeye yardımcı olmakla beraber çocukların stresle ve kaygı ile başa çıkma becerilerini geliştirmektedir (Cohen & Gadassi, 2018). Bunun yanında oyun terapisinin çocuklarda problem çözme becerileri üzerine etkili olduğu, travmatik deneyimlerden kaynaklı kaygı ve korkularını hafiflettiği bilinmektedir (Da Silva, Austregésilo, Ithamar, & De Lima, 2017). Oyun terapisi sürecinde dikkat edilmesi gereken boyutlar arasında mekan ve oyuncak seçimi önemli rol oynamaktadır. Oyun terapisi için mekan seçilirken; çocuğun çabuk özdeşim kurabileceği nesnelere seçilmeli, dikkat dağıtmayacak bir oda düzeni olmalı, çocukta kaygı ve stres yaratacak ebat ve renklerde oyuncakların seçilmemesi gerekmektedir (Booth & Jenberg, 2014). Oyun terapisi türleri arasında; çocuk-birey merkezli oyun terapisi, psikanalitik oyun terapisi, bilişsel davranışçı oyun terapisi ve filial oyun terapisi bulunmaktadır. Bilişsel davranışçı terapi başlangıçta yetişkinlere yönelik olarak geliştirilse de süreç içerisinde çocuklarda da kullanılmaya başlanmıştır. BDOT, çocukların işlevsel düşünce ve davranışlar geliştirmeleri adına oyun ve oyuncakları etkin bir şekilde kullanmaktadır (Cavett, 2017; Topses & Serin, 2017). Çocukluk çağında sıklıkla görülen istismar, anksiyete ve seçici konuşmazlık üzerine BDOT sıkça kullanılmaktadır (Knell, 2017). Okul öncesi dönem çocuklarının okula uyum sürecinde yaşamış oldukları sorunlarla baş edebilme ve sosyal yetersizlik duygularını kontrol altına alabilme üzerine BDOT' nin etkili olduğu belirtilmektedir (Stone & Stark, 2013). Son yıllarda yapılan çalışmalara bakıldığında çeşitli oyun tekniklerinin otizm, hiperkinezi ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile çalıştığı ve çocuklarda içgörü sağlayarak bozukluk belirtilerini hafiflettiği belirtilmektedir

(Panksepp, 2017; Pittala, Saint-Georges-Chaumet, Favrot, Tanet, Cohen, & Saint-Georges, 2018). VanFleet, Sywulak ve Caparosa (2018)'e göre oyun terapisinin okul öncesi dönemde görülebilen 'karşıt olma-karşıt gelme bozukluğu, kaygı, akut travmalar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, bağlanma problemleri ve gelişimler bozukluklar' üzerine etkilidir. Oyun terapisi çocukluk dönemindeki yaygın psikolojik sorunların yanında sık görülmeyen veya alternatif tedavilere cevap vermeyen sorunların tedavisinde de kullanılmaktadır. Örneğin, zihinsel engellere bağlı sorunlarda grup oyunlarının, konuşma bozukluklarının tedavisinde bireysel terapilerin, yeme bozukluklarında ise aile-çocuk ortak etkileşimli oyunların kullanılması önerilmektedir (Butcher, Mineka, & Hooley, 2013; Parsons, Cordier, Munro, & Joosten, 2019).

Gelişimsel problemi olan çocukların işlevsellik kazanmaları adına oyun terapisinin kullanıldığı görülmektedir. Yurt dışında yapılan çalışmalara bakıldığında oyun terapisinin yaygın gelişimsel bozukluğu bulunan çocukların dil becerilerinin yanı sıra sosyal iletişim becerilerinin de gelişimine katkı sağladığı belirtilmektedir (Fung, 2015; Parsons vd., 2019). Örneğin anoreksiya nervoza ve majör depresyon bozukluğu tanısı almış olan 5 yaşındaki bir kız çocuğu ile yapılan odaklanılmış aile oyun terapisi sonucunda, çocuğun yeme korkularını yenmesinde ve depresif belirtilerinin azalmasında oyun terapisinin etkili olduğu bulgulanmıştır (Chatoor, Webb, & Kerzner, 2019). Aile içi iletişim problemlerini ele alan bir başka çalışmada ise, oyun terapisinin hem anne hem de çocuk davranışları üzerinde iyileştirici bir rolü olduğu görülmüştür (Akgün & Yeşilyaprak, 2010). Son zamanlarda uygulama alanları genişleyen 'otizmlili çocuklara sosyal beceri kazandırmayı amaçlayan video geri bildirim oyunları, kanser hastası çocuklara yönelik geliştirilmiş tematik materyaller kullanılan oyunlar ve dil/konuşma bozukluğu olan çocuklara yönelik uygulanan hayvan destekli oyunlar' yaygın olmayan ya da alternatif tedavilere yanıt vermeyen çocukluk çağı sorunlarında kullanılan oyun terapilerine birer örnek olarak gösterilmektedir (Fung, 2015; Parsons vd., 2019). Otizmlili, öğrenme güçlüğü ve zeka geriliği gibi sorunların spesifik tedavi imkanları kısıtlı olduğu için son yıllarda yapılan çalışmalarda oyun terapileri gibi alternatif alanlara yönlendiği görülmektedir. Otizme özel farmakolojik tedavilerin kısıtlı olması, davranışçı terapilerle beraber dil ve konuşma terapileri, uğraş terapileri ve oyun terapileri gibi bireyselleştirilmiş programların otizm tedavisinde kullanılmasına zemin hazırladığı belirtilmektedir (Genç & Çakmak Tolan, 2021). Kısıtlı oyun becerilerinin ve sürekli tekrarlayan davranışların yoğun olarak gözlemlendiği otizmlili çocuklara yönelik hazırlanan bireyselleştirilmiş oyun teknikleri sayesinde çocuğun iletişim becerisi ve bireysel farkındalığını kazanması amaçlanmaktadır. Otizmlili çocuklara yönelik hazırlanan oyun terapisi tekniklerinde ağırlıklı olarak beceri geliştirme aktiviteleri ve öz düzenleme uygulamaları kullanılmaktadır. Gözlem yolu ile öğrenme becerileri kısıtlı olan otizmlili çocuklara yönelik olarak son yıllarda rol yapma oyunlarının daha sık kullanıldığı görülmektedir (akt. Genç & Çakmak Tolan, 2021). Rol yapma oyunları sayesinde otizmlili çocuklar gözlem yaparak sözel yönergeleri algılamak, kendilerini ifade edebilme ve duygusal dışavurum gibi alanlarda kendilerini geliştirebilmektedirler. Fung (2015) 7 yaşındaki otizmle yapılan hayvan destekli oyun terapisinin sonucunda dikkat ve bekleme süresinde anlamlı artış olduğunu ve yeni sosyal beceriler edinimine olumlu katkı sağladığı belirtmiştir. Oyun terapilerinin öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların uyum becerilerinin artmasında ve olumsuz belirtilerin azalmasında etkili olduğu belirtilmektedir. Öğrenme güçlüğüne tedavisine yönelik olarak ilaç tedavileri sık kullanılmakla beraber yıkıcı davranışların artması durumunda farmakolojik tedavilere başvurulmaktadır (Salman, Özdemir, Salman, & Özdemir, 2016). Tedavi planı oluşturulurken diğer bozuklukların aksine ilaçların yerine eğitim odaklı tekniklerin daha sık kullanıldığı görülmektedir. Eğitim odaklı tekniklerde ebeveyn bilgilendirme, okul eğitimi, öğretmenle iş birliği yapma, yakın hedeflerden uzak hedeflere doğru düzenleme yapma, gerekli olması durumunda davranış problemlerini hafifletmeyi ve yeni kazanımlar elde etmeyi amaçlayan bireysel ya da grup aktivitelerine yönlendirme yapma gibi birden fazla ilkeler dikkat çekmektedir (Karande, Sholapurwala, & Kulkarni, 2011; Logan, 2019; Salman vd., 2016). Öğrenme güçlüğü tedavisinde son dönemde ilaç ve eğitsel tekniklerin yanı sıra çocuğu merkeze alan ve öğrenme güçlüğüne neden olan anksiyete, depresyon, özgüven eksikliği gibi psikolojik kökenli sorunların giderilmesinde BDOT' ne ihtiyaç duyulmaktadır (Schaefer & Kaduson, 2019). Kendini ifade etme, sınırlı dikkat süresi ve derslerdeki başarısızlıklara bağlı olarak öğrenme güçlüğü çeken çocuklarda görülebilen depresyon ve

özgüven eksikliklerine yönelik olarak ‘okul çantası takım oyunu, spontane metafor oyunu, duygular fotoğrafı oyunu’ gibi teknikler kullanılabilir (Aslan, 2015). Yeşilyurt (2019) öğrenme güçlüğü çeken 7 çocukla yapmış olduğu çalışmada çocuk merkezli oyun terapisi uygulamıştır. Bu uygulamanın sonucunda çocukların dikkat süreleri, anksiyete düzeyleri ve planlama becerileri üzerinde oyun terapisinin etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Abdoola, Flack ve Karrim (2017) ise dil ve konuşma alanlarında öğrenme güçlüğü çeken 8 çocukla yapmış olduğu çalışmada ‘rol yapma tekniği’ ni uygulamış ve çocukların öğrenme becerilerinin yanında duygusal farkındalıklarının da geliştiğini belirtmişlerdir. Oyun terapilerinin kullanıldığı bir diğer alan ise zeka geriliğidir (Genç & Çakmak Tolan, 2021).

Zeka geriliğinin birden fazla nedene bağlı olarak geliştiği bilinmekte ve tedavi imkanlarının zor olduğu ifade edilmektedir. Bundan dolayı zeka geriliğini tedavi edebilmeye yönelik olarak alternatif yöntemlere yönelik bir arayış mevcuttur. Bu bağlamda aile üyelerinin psiko-sosyal bütünlük sağlamaları adına ebeveynlere bilgilendirme programları uygulanmalı ve zeka geriliği bulunan çocuğun öz bakım ihtiyaçlarının sağlanabilmesini amaçlayan etkileşimsel aile çalışmaları oluşturulmalıdır. Buna ek olarak zeka geriliğinin neden olduğu yıkıcı davranışları kontrol altına alabilmede oyun terapilerinin etkili olduğu bilinmektedir (Landreth, 2011; Demirbilek, 2013; Çelik, 2017). Zeka geriliği olan çocuklara yönelik oluşturulan oyun terapisi uygulamaları kısıtlı olup genel olarak davranış değiştirme ve öz bakım becerileri kazandırmayı amaçlayan oyunlar oynanmaktadır (Marrus & Hall, 2017). Hayvan taklitleri, ince motor becerilerini geliştirmeyi amaçlayan yakalama ve bağlama oyunları ile yapılandırılmış boyama çalışmaları zeka geriliği olan çocuklarla yapılabilecek etkinlikler arasında yer almaktadır (Schaefer & Kaduson, 2019). Türkiye’de 3-6 yaş arasında yer alan ve zihinsel engeli bulunan 40 çocukla yapılan deneysel bir çalışmada oyun terapisi uygulanmış ve sonuçlara bakıldığında zeka geriliği olan çocukların algılama ve motor becerileri ile birlikte çocukların günlük işlevsellik düzeylerini anlamlı bir şekilde arttırdıkları sonucuna ulaşılmıştır (Kaya, 2005). Alanyazına bakıldığında özellikle dikkat eksikliği ve hiperaktivite, öğrenme güçlüğü ve zeka geriliği yaşayan çocuklar üzerine oyun terapisinin etkililiğinin yanı sıra bazı psikoeğitim programlarının da kullanıldığı görülmektedir. Örneğin; Özoğlu ve Yüksel (2018)’in ele aldıkları çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı almış 9-10 yaş grubu öğrencilere duygusal okur yazarlık programının uygulandığı ve duygusal zeka ile dikkat becerisi düzeyleri üzerindeki etkileri belirlemeyi amaçladıkları görülmektedir. Araştırmada ön test-son test eşleştirilmiş kontrol gruplu yarı deneysel desen kullanılmıştır. Deney ve kontrol grubuna toplamda 16 katılımcı dahil edilmiştir. Araştırmacılar tarafından oluşturulan 10 oturumlu ‘Duygusal okur yazarlık programı’ deney grubunda yer alan 8 öğrenciye 10 hafta boyunca her oturum 120 dakika olmak kaydıyla uygulanmıştır. Kontrol grubunda yer alan çocuklara ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Deney grubuna uygulanan ‘Duygusal okur yazarlık programı’ nın genel amacı dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı almış olan çocukların duygusal okur yazarlıklarını geliştirmek ve bu yolla duygusal zeka düzeyleri ile beraber dikkat becerilerini de arttırmaktır. Araştırmanın sonucuna bakıldığında DEHB tanısı olan çocukların duygusal okuryazarlıklarını geliştirmeye yönelik uygulanan programın duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı ölçüde etkili olduğu ancak öğrencilerin dikkat becerileri üzerinde etkili olmadığı görülmektedir (Özoğlu & Yüksel, 2018). Bu çalışmanın yanı sıra Karahan (2011)’in ele aldığı araştırmaya bakıldığında otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bir grup okul öncesi çocuğa uygulanan ortak dikkat eğitimi destek programının uygulandığı görülmektedir. Araştırmaya 18-48 ay arasında yer alan 20 otistik özellik gösteren çocuk dahil edilmiştir. 16 hafta boyunca uygulanan eğitim programı başlatılmadan önce ve uygulanan eğitim sonunda otistik özellik gösteren çocukların ortak ve genel dikkat gelişimlerini değerlendirebilmek adına öntest-sontest olarak Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği (CHAT), Ankara Gelişimsel Tarama Envanteri (AGTE), Psiko-Eğitimsel Profil (PEP-R) ve Erken Dönem Sosyal İletişim Ölçeği (ESCS) kullanılmıştır. Araştırmanın genel olarak bulgularına bakıldığında ise AGTE, PEP-R ve ESCS Testleri’ nin sonucunda elde edilen verilerin Öntest Sontest puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak 0.001 düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Buradan yola çıkılarak otistik özellik gösteren çocukların eğitime başladığı zamana oranla ortak dikkati başlatma ve devam ettirme, genel gelişimlerinde artış görüldüğü belirtilmektedir (Karahan, 2011; Direktör & Serin, 2017).

Bir diğer çalışma olan Kalafatoğlu ve Balcı-Çelik (2022) ise ele aldıkları çalışmada öğrenme güçlüğü tanımlı öğrenciler için geliştirilen benlik saygısı artırma psikoeğitim programının etkililiğini incelemeyi amaçlamışlardır. Bu amaç doğrultusunda araştırmaya öğrenme güçlüğü tanısı almış olan 9 öğrenci dahil edilmiştir. Bu öğrencilere 9 hafta boyunca devam eden ve benlik saygısını artırma psikoeğitim programı uygulanmıştır. Çocuklara uygulanan bu 9 oturumluk programın 1 oturumu ebeveyn oturumu olarak düzenlenmiştir. Oturumların süresi 40 dakika olarak belirlenmiştir. Bu araştırmada tek grup ön test ve son test araştırma deseni kullanılmıştır. Öğrenme güçlüğü tanısı almış olan öğrencilerin benlik saygısı düzeylerini belirleyebilmek adına Coopersmith Özsaygı Envanteri uygulanmıştır. Çocuklara psikoeğitim programı uygulanmadan önce öğrenme güçlüğü tanısı almış olan öğrencilere ön test olarak uygulanan ölçek, psikoeğitim programının tamamlanmasının ardından son test olarak tekrardan uygulanmıştır. Son test uygulamasının üzerinden 8 hafta geçtikten sonra aynı ölçek izleme testi olarak tekrardan kullanılmıştır. Buna göre araştırmanın sonuçlarına bakıldığında öğrenme güçlüğü tanısı alan çocuklara uygulanan psikoeğitim programının benlik saygısı düzeylerini artırmada kalıcı etki sağladığı görülmektedir (Kalafatoğlu & Balcı-Çelik, 2022). Bahsedilen çalışmanın oturumlarına bakılacak olursa; ilk oturumda (tanışma) çocuklara çalışmanın amacı ve süreci hakkında bilgi verilmiştir. Gruba uyum sürecini hızlandırabilmek adına üyelerle beraber bir tanışma etkinliği uygulanmıştır. Bunun ardından öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların genel özellikleri ve yaşadıkları ortak problemlere yönelik bilgi paylaşımında bulunulmuştur. Oturumun sonlanmasına doğru ilk oturum ile ilgili olarak öğrencilerin düşüncelerini belirtmeleri istenmiştir. İkinci oturuma (başarılı olduklarım) geldiğinde öğrencilerin başarılı oldukları özelliklere yönelik farkındalık kazanmaları amaçlanmaktadır. Öğrencilerin başarılı oldukları durumlarda kendilerini iyi hissettikleri durumlar üzerine odaklanılmıştır. Öğrenciler tarafından paylaşılan her başarının gruptaki diğer üyeler tarafından alkışlanması istenmiştir ve paylaşılan başarılar lider tarafından bir kağıda yazılıp panoya asılmıştır. Paylaşımların ardından oturumun özeti yapılarak sonlandırılmıştır. Üçüncü oturumda (ben ve başkaları) ise öğrencilerin benzerlikleri ve farkındalıkları üzerine durulmuştur. Öğrencilerden etraflarında olup bitenleri gözlemlerken insanların özelliklerine yönelik paylaşımlarda bulunmaları istenmiştir. Gelen paylaşımlar doğrultusunda belirtilen özellikler lider tarafından panoya asılmıştır. Buradaki amaç herkesin farklı ve benzer özelliklerinin olduğunu öğrencilerin benimsemesini sağlamaktır. Ardından öğrencilere geri bildirimlerde bulunularak oturum sonlandırılmıştır (Kalafatoğlu & Balcı-Çelik, 2022). Dördüncü oturumda (duygularımı fark ediyorum) öğrencilerin çeşitli duyguları fark etmesi ve duyguların farklı davranışlara nasıl neden olduğuna yönelik farkındalık kazanmaları amaçlanmıştır. Öncelikle öğrencilerden ilkokula ilk başladıkları günü düşünmeleri ve o gün kendilerini nasıl hissettiklerine ilişkin paylaşımlar yapmaları istenmiştir. Ardından ortaya çıkan paylaşımların panoya asılması sağlanmıştır. Daha sonra öğrencilerden birer adet duygu düşünmeleri istenmiş ve bu duyguları paylaşımlarına yönelik görüşleri alınmıştır. Son olarak öğrencilerin duygu farkındalığını geliştirmelerine yönelik 'Duyguların renkleri' etkinliği yapılarak oturum sonlandırılmıştır (Kalafatoğlu & Balcı-Çelik, 2022). Beşinci oturuma (olumlu yönlerim) geldiğinde ise öğrencilerin mevcut güçlü yönlerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Öncelikle öğrencilerden kendilerini yetenekli olarak düşündükleri konular hakkında paylaşım yapmaları istenmiştir. Ardından öğrencilerden kendilerine yönelik güvenerek yaptıkları olay ve durumları belirtmeleri istenmiştir. Öğrencilerden gelen paylaşımlar lider tarafından panoya asılarak herkesin farklı ve benzer güçlü yönlerine ilişkin görüşlerini alarak oturum sonlandırılmıştır. Altıncı oturumda (beni öfkeliendiren olaylar) ise öğrencilerin kendilerini öfkeliendiren olayları tanımlarına yardımcı olmak ve bu olaylarla nasıl baş edebilecekleri konusunda farkındalık kazandırmak amaçlanmıştır. Öncelikle dördüncü oturumda ele alınan 'duyguları fark ediyorum' oturumuna yönelik öğrencilere kısa bir bilgilendirme yapılarak öfkenin bir duygu türü olduğu hatırlatılmıştır. Ardından öğrencilerden kızdıkları olay veya durumlar karşısında neler hissettiklerine ilişkin paylaşımlarda bulunmaları istenmiştir. Gelen yanıtları lider panoya asarak her insanın farklı durumlar karşısında öfke duygusu yaşayabilecekleri konusunda öğrencilerin farkındalıklarını geliştirmeyi amaçlamıştır. Bunun ardından öfkenin altında yatan nedenler ve öfkenin ifade ediliş biçimleri üzerinde durularak öfke kontrolüne yönelik rahatlama egzersizleri üzerinde durulup bir örnek uygulama yapıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır (Kalafatoğlu & Balcı-Çelik, 2022; Bulut & Serin, 2011; Kaplan, 2011). Yedinci oturuma (iletişim ve

etkili dinlemek) geldiğinde ise liderin amacı öğrencilerin başarılı bir iletişim gerçekleştirebilmeleri adına gerekli öğeleri tanımalarını sağlamaktır. Öncelikle lider tarafından iletişim hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Bunun ardından iletişim kurmanın önemine yönelik paylaşımlarda bulunulmuştur. Daha sonra öğrencilere dinleme becerisinin önemi hakkında bilgilendirme yapılmış, iletişimde beden dilinin kullanımı, göz teması kurma ve empati becerisi hakkında farkındalık kazandırmaya yönelik etkinlikler uygulanarak oturum sonlandırılmıştır. Sekizinci oturumda (ebeveyn psikoeğitimi) ise öğrencilerin ebeveynleri ile öğrenme güçlüğü üzerine farkındalık kazandırmak adına bir psikoeğitim gerçekleştirilmiştir. Ebeveyn psikoeğitimi öğrenme güçlüğü türleri, oluşum sebepleri, yaygınlığı, öğrenme güçlüğü olan bireylerde ne gibi akademik problemlerle karşılaşabileceği ve ailenin öğrenme güçlüğü yaşayan bireyler üzerindeki etkileri hakkında bilgilendirme yapılmıştır ve oturum sonlandırılmıştır (Kalafatoğlu & Balcı-Çelik, 2022; Serin, 2019). Dokuzuncu oturumda (vedalaşma) veda aşamasına geçilmiştir. Öğrenciler ile daha önceki oturumların değerlendirilmesi yapılmıştır. Öğrencilerin oturumlara ve sürece yönelik duygu ve düşüncelerini paylaşmaları istenmiş ve psikoeğitim programı sonlandırılmıştır (Kalafatoğlu & Balcı-Çelik, 2022). Çalışmanın genel anlamda sonuçları dikkate alındığında öğrenme güçlüğü tanısı alan çocuklara uygulanan psikoeğitim programının benlik saygısı düzeylerini artırmada etkili olduğu bulunmuştur (Kalafatoğlu & Balcı-Çelik, 2022).

Tüm bunların yanı sıra Bilişsel Davranışçı Terapi müdahale yöntemlerinin çocuklarda görülen depresyon, kaygı ve anksiyete, uyum bozuklukları ve korkular üzerine etkili olduğu belirtilmektedir. Özellikle Bilişsel Davranış Değiştirme özel eğitim, psikolojik danışma ve psikoterapi alanlarında sıkça kullanıldığı görülmektedir (İlgar & Coşgun-İlgar, 2019). Bilişsel davranış değiştirme yöntemi bireyin davranış, tutum ve performansını izlemeyi ve bireyde iç-pekiştirme oluşturmayı hedeflemektedir. Bu bağlamda bilişsel davranış değiştirme, düşüncüyü değiştirmenin duygu ve davranış değiştirme ile ilişkili olduğunu vurgulamaktadır (Harris, 1988; Corey, 1991). Kaplan ve Carter (1995), bilişsel davranış değiştirmeyi diğer davranış değiştirme yöntemlerinden ayırmaktadır. Bilişsel davranış değiştirme yöntemleri arasında Kaplan ve Carter (1995)'e göre 5 özellik bulunmaktadır. Bu özellikler arasında;

- Değişimi yaşayan başkalarından çok katılımcıların ta kendisidir.
- Durumu ifade etme açık bir şekilde başlar. Daha sonra öz-izleme seviyesine gelinir ve son olarak da örtük bir şekilde davranış değişikliği görülür.
- Katılımcılar bir dizi problem çözme basamağını tanımlarlar ve aktif olarak hayatlarında uygulamaya başlarlar.
- Bilişsel davranış değiştirmede modelleme yöntemi kullanılır.
- Bilişsel davranış değiştirme yöntemi katılımcıların kendilerine hakim olmalarına yardımcı olur.

Bilişsel davranış değiştirme yöntemi hem bilişsel hem de davranışlar teknikleri beraber kullanan bir uygulamadır. Öz denetlemeyi artırmak adına oluşturulan bir tekniktir. Öz denetleme, bireyin kendi davranışlarını ve performansını bilinçli bir şekilde izleyebilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bunun yanı sıra istenilen davranışın pekiştirilmesi beklenmektedir. Yapılan araştırmalarda birçok bilişsel davranış değiştirme yönteminin engelli bireylerle çalışmada başarılı olduğu görülmektedir. Buna ek olarak bilişsel davranış değiştirme yönteminin özellikle otizmlili bireylere yapılan müdahaleler adına ümit vaat ettiği belirtilmektedir (Kahveci & Serin, 2017; İlgar & Coşgun-İlgar, 2019).

Çocukluk Döneminde Yaşanan Psikolojik Bozukluklarının Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi' de Kullanılan Metotlar

Bilişsel Davranışçı Terapi çocukluk çağında görülen anksiyete bozukluklarının tedavisinde sıkça kullanılmaktadır. Davranışsal tekniklerle beraber bilgi işleme süreçlerine yönelik bozulmuş olan öğelerin tekrardan yapılandırılmasını sağlayan bilişsel teknikler birleştirilmektedir (Kendall & Suveg, 2006). Bu teknikler arasında psiko-eğitim, gevşeme teknikleri, dikkat kaydırma tekniği, bilişsel yeniden yapılandırma, problem çözme tekniği, ödüllendirme teknikleri, model olma, rol model alma ve maruz



birakma tekniği yer almaktadır (İlgar & Coşgun-İlgar, 2019). Bu tekniklerin yanı sıra çocukluk döneminde görülen anksiyete bozukluklarının tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi Temelli ‘Yapılandırılmış Terapi Programları’ bulunmaktadır. Örneğin; Kendall’ın geliştirmiş olduğu ‘Baş Eden Kedi (Coping Cat) programı Bilişsel Davranışçı Terapi temelli ilk Yapılandırılmış Terapi Programı arasında yer almaktadır. Kendall, 1990 yılında yayınlamış olduğu çalışma kitabında 8-13 yaş arası çocuklara yönelik ayrılma anksiyetesi bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, panik bozukluk ve agorafobi, özgül fobi ve sosyal fobinin tedavisinde kullanabilmek adına bir müdahale programından söz etmektedir (Kendall, Chu, Gifford, Hayes, & Nauta, 1998). ‘Baş Eden Kedi (Coping Cat) programında 4 basamak bulunmaktadır. Terapi yönteminin ilk basamağında psikoeğitim ile başlanmaktadır. Bu ilk basamakta çocukta bulunan anksiyetenin yarattığı duygusal ve bedensel belirtilerin çocuk tarafından fark edilmesi hedeflenmektedir. İkinci aşamaya geçildiğinde ise çocukta bulunan anksiyeteyi yaratan irrasyonel düşünce, inanç ve iç konuşmaların tespit edilmesi amaçlanmaktadır. İşlevsel olmayan düşünceleri fark eden çocuk, terapinin üçüncü aşamasına geçerek gevşeme egzersizleri ile beraber bilişsel yeniden yapılandırma aracılığıyla içsel konuşmaları değiştirmeye başlamaktadır. Bunun yanı sıra çocuk, problem çözme becerilerini kullanarak işlevsel olmayan düşüncelerin sebep olduğu anksiyete ile baş edebilmeyi öğrenmeye başlayacaktır. Son aşamaya gelindiğinde ise, maruz bırakma tekniği kullanılmaktadır. Bu teknikte çocukta korku yaratan olay ya da durum aşamalı olarak yüzleştirilmektedir. Tüm bu süreçte çocuk, son aşamaya kadar öğrenmiş olduğu tüm baş etme becerilerini kullanarak problemi ortadan kaldırmaya çalışmaktadır. Ardından sürecin sonunda çocuk problemle baş etmeye yönelik sonuçları değerlendirerek kendisini ödüllendirmektedir (akt. İlgar & Coşgun-İlgar, 2019).

Baş Eden Kedi (Coping Cat) terapi planının çocuklar tarafından daha kolay ifade edilebilmesi ve hatırlanabilmesi adına her bir harfi bir basamağı ifade edecek şekilde ‘FEAR Planı (Korku Planı) akrostişi şeklinde tekrardan düzenlenmiştir. F harfi ‘Feeling frightened?’, E harfi ‘Expecting bad things to happen?’, A harfi ‘Attitudes and actions that can help’ ve R harfi ‘Results and rewards’ olarak düzenlenmiştir. Tüm seansların ardından, o hafta öğrenilen tekniğe yönelik uygun ev ödevleri verilmektedir. Çocuklar verilen ödevleri yaptıklarında kasasına puan eklenmektedir. Çocukların kasasına eklenen puanlar belirli aralıklarla çocuğun isteğine yönelik ödül olarak sunulmaktadır. Çocuklara yönelik hazırlanan bu programda 14’ü çocuk, 2’si aile görüşmesi olmak üzere toplam 16 seanstan oluşmaktadır. Bu programda uygulanan aile görüşmesi çocuğun üçüncü ve sekizinci seanslarından sonra gerçekleştirilmektedir (akt. İlgar & Coşgun-İlgar, 2019).

Kendall ve arkadaşlarının yürüttükleri çok sayıda etkililik çalışmalarının ardından ‘Baş Eden Kedi (Coping Cat)’ programı çocukluk döneminde görülen anksiyete bozukluklarının tedavisinde yaygın olarak kullanılmaya başlanılmış ve farklı ülkelerdeki araştırmacılar tarafından isimleri farklı biçimlerde adlandırılarak uygulamaya koyulmuştur (İlgar ve Coşgun-İlgar, 2019). Örneğin; Avusturalya’da ‘Baş Eden Kuala (Coping Kuala)’ programı (Barrett, Dadds, & Rapee, 1996) ve Kanada’da ‘Baş Eden Ayı (Coping Bear)’ programı (Scapillato & Mendlowitz, 1993) bu uygulamalar arasında yer almaktadır. Çocukluk döneminde görülen içe yönelim bozukluklarının (depresyon ile obsesif kompulsif bozukluk ve travma sonrası stres bozukluğu dışındaki tüm anksiyete bozuklukları) tedavisinde ‘Friends’ programı uygulanmaktadır. ‘Friends’ programı, 2000 yılında Barrett, Lowry-Webster ve Turner tarafından geliştirilen yapılandırılmış Bilişsel Davranışçı Terapi programı olarak ele alınmaktadır (Barrett, Lowry-Webster, & Turner, 2000). Bu programda tedavi rasyoneli ve kullanılan temel özellikler (duygusal/fizyolojik farkındalığı kazandırarak gevşeme egzersizleri gibi baş etme yöntemlerinin edinimine yönelik psiko-eğitim programı, bilişsel yeniden yapılandırma ve rasyonel olmayan iç konuşmaların önüne geçilmesi için bilişsel yeniden yapılandırma teknikleri, problem çözme becerisi ve kendini ödüllendirme gibi davranışsal teknikler) ‘Baş Eden Kedi’ yöntemi ile benzer özellikler taşımaktadır. ‘Friends’ programı daha kısa bir formata sahip olup haftada 1 şeklinde toplamda 10 oturumdan oluşmaktadır. Diğer terapi yöntemlerinden farklı olarak ‘Friends’ programının anksiyete belirtilerine odaklandığı kadar depresif belirtileri de ele aldığı görülmektedir. Ayrıca bu programda toplam 4 seanslık aile görüşmesinin de yer aldığı bilinmektedir (Siu, 2007).



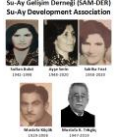
Çocukluk döneminde görülen anksiyete bozukluklarının tedavisinde kullanılan diğer bir program ise ‘Düşün + Yap = Korkma (Thinking + Doing = Daring-TDD)’ dir. ‘Düşün + Yap = Korkma (Thinking + Doing = Daring-TDD)’ isimli program 2008 yılında Böğels tarafından Hollanda’da oluşturulan bireysel Bilişsel Davranışçı Terapi programıdır. Bu program ‘Baş Eden Kedi (Coping Cat)’ ve ‘Friends’ gibi programları model alarak geliştirilmiştir. Programda temel Bilişsel Davranışçı Terapi tekniklerini içeren (psikoeğitim, gevşeme teknikleri, bilişsel yeniden yapılandırma, ödüllendirme, model olma ve maruz bırakma teknikleri) toplam 20 oturumdan oluşmaktadır. Sosyal fobi tedavisinde kullanılmak üzere 1998 yılında Beidel, Turner ve Morris tarafından oluşturulan Bilişsel Davranışçı Terapi temelli bir tedavi programının olduğu bilinmektedir (Beidel vd., 1999). Bu, “Çocuklar İçin Sosyal Etklilik Terapisi (Social Effectiveness Therapy for Children-SET-C)” isimli bir programdır. 8-12 yaş arası çocuklara uygun olarak geliştirilen bu programda 12 bireysel, 12 grup seansı bulunmaktadır. Bireysel seanslarda hayali ve yaşantısal maruz bırakma çalışmaları yapılmaktadır. Grup seanslarında ise sosyal beceri eğitimleri ve bilişsel yeniden yapılandırma egzersizleri ile beraber sosyal anksiyete hakkında psiko-eğitim uygulanmaktadır (Beidel, Turner, & Morris, 2000). Türkiye’de kullanılmak üzere geliştirilen yapılandırılmış Bilişsel Davranışçı Terapi temelli program ise ‘Korku Avcısı’ isimli programdır (Sorias, Bildik, Tekinsav-Sütcü ve Aydın, 2009a; Sorias, Bildik, Tekinsav-Sütcü ve Aydın, 2009b). Çocuklar adına yürütülecek terapi programı sürecinde kullanılmak üzere hazırlanan bir çalışma kitabı ve yanında bir terapist el kitabı bulunmaktadır. ‘Korku Avcısı’ programı 8-14 yaş arasında yer alan ve ayrılma anksiyetesi bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, özgül fobi ya da sosyal fobi tanısı almış olan çocuklara yönelik hazırlanmıştır. ‘Korku Avcısı’ programının etkililiğine dair Türkiye’de yürütülen çalışmalar oldukça azınlıktadır. Sevi-Tok, Arkar ve Bildik (2016) ele aldıkları çalışmada çocukluk döneminde görülen kaygı bozukluklarında ‘Korku Avcısı’ programının etkililiğini belirlemeyi ve standart ilaç tedavisi ile kıyaslamayı hedeflemişlerdir. Çalışmanın bulgularına bakıldığında Bilişsel Davranışçı Terapi temelli ‘Korku Avcısı’ programının çocukluk çağında görülen kaygı bozukluklarının tedavisinde etkili olduğu görülmektedir (Sevi-Tok vd., 2016).

SONUÇ

Ele alınan bu çalışmada çocuklar üzerine uygulanan Bilişsel Davranışçı Terapi temelli yöntemlerin ayrı ayrı nitelendirildiği ve hangi problemle hangi tekniklerin uygulandığının belirtildiği görülmektedir. Alanyazına bakıldığında Bilişsel Davranışçı Terapi’ nin öncelikle yetişkin ve ergenlere yönelik çalışmalar yaptığı görülmekle birlikte günümüze kadar uzanan bu süreçte çocuklara yönelik uygulamaların da yapıldığı görülmektedir. Çocuklarda görülen zeka geriliği, zihinsel engellilik durumu, otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, seçici konuşmazlık ve davranışsal problemlerle çalışırken özellikle Bilişsel Davranışçı Terapi temelli Oyun Terapilerinin uygulandığı görülürken anksiyete ve sosyal fobi gibi psikolojik kökenli rahatsızlıklarla Bilişsel Davranışçı Terapi temelli psiko-eğitimlerin uygulandığı, bazı gevşeme ve rahatlamaya yönelik etkinliklerin yapıldığı ve davranış değiştirme yöntemlerine baş vurulduğu görülmektedir. Ele alınan bu çalışmanın her iki alan adına kıyaslama yapılmasında alanyazına yeni bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

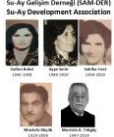
- Abdoola, F., Flack, P. S., & Karrim, S. B. (2017) Facilitating pragmatic skills through role-play in learners with language learning disability. *S Afr J Commun Disord*, 64:e1-e12.
- Akgün, E., ve Yeşilyaprak, B. (2010) Anne çocuk ilişkisini oyunla geliştirme eğitim programının etkililiği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 43:123-148.
- Aslan, K. (2015) Özgül öğrenme güçlüğüne erken dönem belirtileri ve erken müdahale uygulamalarına dair derleme. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 1:577-588.
- Association for Play Therapy (2014) <http://www.a4pt.org/ps.playtherapy.cfm?ID=1158> (Accessed 05.12.2022).
- Aydın E (2018) Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi (Yüksek lisans tezi). İstanbul, Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi.



- Barrett, P. M., Dadds, M. R., & Rapee, R. M. (1996). Family treatment of child hood anxiety: a controlled trial. *J Consult Clin Psychol* 64:333-342.
- Barrett, P. M., Lowry-Webster, H., & Turner, C. (2000). *FRIENDS Program for Children: Group Leaders Manual*. Avustralya, Australian Academic Press, s. 7-13.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., & Morris, T. L. (1999). Psychopathology of child hood social phobia. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 38:643-650.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., & Morris, T. L. (2000). Behavioral treatment of child hood social phobia. *J Consult Clin Psychol* 68:1072-1086.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Tamirci, L., Medrano, M., Desmond, D. & Zule, W. (2003) Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse Negl*, 27:169-190.
- Booth, P. B., & Jernberg, A. M. (2014) *Theraplay* (Çeviri Ed. Ş. Çavuşoğlu). İstanbul, Gün Yayıncılık.
- Bulut Serin, N. & Genç, H. (2011). Grupla öfke denetimi eğitiminin ergenlerin öfke denetimi becerilerine etkisi. *TED- Eğitim ve Bilim Dergisi*, 36 (159),236-254.
- Butcher, J. N., Mineka, S., & Hooley, J. M. (2013) *Anormal psikoloji* (Çeviri Ed. O Gündüz). İstanbul, Kaknüs Yayınları.
- Carr, C. P., Martins, C. M., Stingel, A. M., Lemgruber, V. B., Juruena, M. F. (2013) The role of early life stress in adult psychiatric disorders: a systematic review according to childhood trauma subtypes. *J Nerv Ment Dis*, 201:1007-1020.
- Cavett, A. M. (2017) *Oyun Terapisi Kapsamlı Teori ve Uygulama Rehberi*. (Çeviri Ed. DN Bıyıklı, B. Tuncel) İstanbul: Apamer Psikoloji Yayınları.
- Chatoor, I., Webb, L. E., & Kerzner, B. (2019) Anorexia nervosa and depression in a 5-year-old girl: Treatment with focused family play therapy and medication. *Int J Eating Dis*, 52:1065-1069.
- Cohen, E., & Gadassi, R. (2018) The function of play for coping and therapy with children exposed to disasters and political violence. *Curr Psychiatry Rep*, 20:31.
- Çelik, M. (2017) *Deneyimsel oyun terapisinin çocuk evlerinde kalmakta olan 3-10 yaş grubu çocukların çocukluk çağı travma sonrası duygusal stres düzeyine etkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul, Üsküdar Üniversitesi.
- Da Silva, R. D. M., Austregésilo, S. C., Ithamar, L., & De Lima, L. S. (2017) Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review. *J Peditria (Versão Em Português)*, 93:6-16.
- De Silva, P., & Marks, M. (2001) Traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and obsessive-compulsive disorder. *Int Rev Psychiatry*, 13:172-80.
- Demirbilek, M. (2013) Zihinsel engelli bireylerin ve ailelerinin gereksinimleri. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7:58-63.
- Direktör, C., & Serin, N. B. (2017). Psychometric Properties of Spence Children's Anxiety Scale (SCAS). *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 13(10), 6725-6736.
- Fung, S. C. (2015) Increasing the social communication of a boy with autism using animal-assisted play therapy: A case report. *Adv Mind-Body Med*, 29:27-31.
- Genç, M., ve Çakmak-Tolan, Ö. (2021). Okul Öncesi Dönemde Sık Görülen Psikolojik ve Gelişimsel Bozukluklarda Oyun Terapisi Uygulamaları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13 (2), 207-231.
- İlgar, M. Z., ve Coşgun-İlgar, S. (2019). Bilişsel davranış değiştirme ve motivasyonel görüşme. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 15(1), 47-73. doi: 10.17244/eku.489855.
- Kahveci, G., & Bulut-Serin, N. (2017). Conjoint Behavioral Consultation, Cognitive Behavior Therapy and Schema-based Instruction: Enhancing Mathematical Resilience. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 13(8), 5543-5556.
- Kalafatoğlu, M. R., ve Balcı-Çelik, S. (2015). Öğrenme Güçlüğü Tanılı Öğrenciler için Geliştirilen Benlik Saygısı Artırma Psikoeğitim Programının Etkililiğinin İncelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22 (1), 80-99.
- Kaplan, J. S., & Carter, J. (1995). *Beyond behavior modification: A cognitive-behavioral approach to behavior management in the school* (3rd ed.). Austin, TX: Pro-Ed.
- Kaplan, A. (2007). Öfke yönetimi becerileri programının ilköğretim 5. sınıf öğrencilerinin saldırganlık ve benlik saygısı düzeylerine etkisi (Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi). İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi.



- Karakan, F. N. (2011). *Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış bir grup okul öncesi çocuğa uygulanan ortak dikkat eğitimi destek programının etkililiği* (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Karande, S., Sholapurwala, R., & Kulkarni, M. (2011) Managing specific learning disability in schools in India. *Indian Pediatr*, 48:515-520.
- Kaya, E. (2005) Zihinsel özürülü çocuklarda oyun tedavisinin etkinliğinin karşılaştırılması (Yüksek lisans tezi). Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
- Kendall, P. C, Chu, B., Gifford, A., Hayes, C., ve Nauta, M. (1998). Bir kılavuza hayat vermek: Manuel temelli tedavilerle esneklik ve yaratıcılık. *Bilişsel ve davranışsal uygulama*, 5 (2), 177-198.
- Kendall, P. C., & Suveg, C. (2006). Treating Anxiety Disorders in Youth. In P. C. Kendall (Ed.), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures* (pp. 243–294). The Guilford Press.
- Knell, S. M. (2017) Bilişsel davranışçı oyun terapisi. Oyun Terapisinin Temelleri (Ed CE Schaefer)313-328. Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık.
- Landreth, G. (2011) Oyun Terapisi İlişki Sanatı. (Çeviri Ed. H Yazıcı). İstanbul, Tibyan Yayıncılık.
- Logan, S. A. (2019) Managing challenging behaviour in children with possible learning disability-a parent’s perspective. *BMJ*, 365-395.
- Mandelli, L., Petrelli, C., Serretti, A. (2015) The role of specific early trauma in adult depression: A meta-analysis of published literature. *Childhood trauma and adult depression. Eur Psychiatr*, 30:665-80.
- Marrus, N., & Hall, L. (2017) Intellectual disability and language disorder. *Child Adolesc Psychiatric Clin*, 26:539-554.
- Özoğlu, E. B., ve Yüksel, M. (2018). DEHB tanısı almış 9-10 yaş grubu öğrencilerine uygulanan duygusal okur-yazarlık programının duygusal zekâ ve dikkat becerisi düzeyleri üzerindeki etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 47(47), 141-156.
- Panksepp, J. (2017) *Affective Neuroscience (Afektif Nörobilim)* (Çeviri Ed. S Ünal, V Kara Ölmeztoprak). İstanbul, Alfa Yayınları.
- Parsons, L., Cordier, R., Munro, N., & Joosten, A. (2019) A play-based, peer-mediated pragmatic language intervention for school-aged children on the autism spectrum: predicting who benefits most. *J Autism Dev Dis*, 49:4219-4231.
- Pittala, E. T., Saint-Georges-Chaumet, Y., Favrot, C., Tanet, A., Cohen, D., & Saint-Georges, C. (2018) Clinical outcomes of interactive, intensive and individual (3i) play therapy for children with ASD: a two-year follow-up study. *BMC Pediatrics*, 18:165.
- Salman, U., Özdemir, S., Salman, A. B., ve Özdemir, F. (2016) Özel öğrenme güçlüğü “Disleksi”. *FNG & Bilim Tıp Dergisi*, 2:170-176.
- Sasson, Y., Dekel, S., Nacasch, N., Chopra, M., Zinger, Y., Amital, D., & Zohar, J. (2005) Posttraumatic obsessive-compulsive disorder: a case series. *Psychiatry Res*, 135:145-152.
- Serin, N. B. (2019). The Impact of Anger Management Training on Anger, Aggression and Problem-Solving Skills of Primary School Students. *International Online Journal of Education and Teaching*, 6(3), 525-543.
- Schaefer, C. E. (2013) *Oyun Terapisinin Temelleri*. (Çeviri Ed. B Tortamış Özkaya). Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık
- Sevi-Tok, E, Arkar, H., ve Bildik, T. (2016). Çocukluk çağı kaygı bozukluklarında bilişsel davranışçı terapi, ilaç tedavisi ve kombine tedavinin etkililiğinin karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(2), 110-118.
- Schaefer, C. E., ve Kaduson, H. G. (2019) *En Popüler 101 Oyun Terapisi Tekniği*, 3. Baskı. (Çeviri Ed. H Demirci). İstanbul, Nobel Yaşam Yayınları.
- Simatwa, E. M. (2010) Piaget’s theory of intellectual development and its implication for instructional management at pre-secondary school level. *Educational Research and Reviews*, 5:366-371.
- Siu, A. F. Y. (2007). Using friend stocombat internalizing problems among primary school children in Hong Kong. *J Cogn Behav Psychother* 7:11-26.
- Solter, A. (2017) *Oyun Oynama Sanatı*. (Çeviri Ed. T Özer). İstanbul, Doğan Egmont Yayıncılık.
- Sorias, O., Bildik, T., Tekinsav-Sütcü, S., ve Aydın, A. (2009a) *Korku Avcısı: Anksiyete Bozukluğu Olan Çocuklar İçin Bilişsel Davranışçı Terapi Rehberi*. İzmir, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, s. 3-10.
- Sorias, O., Bildik, T., Tekinsav-Sütcü, S., ve Aydın, A. (2009b) *Korku Avcısı Çalışma Kitabı*. O Sorias, T Bildik, ST Sütcü (Ed), İzmir, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, s. 1-80.



- Stone, S., & Stark, M. (2013) Structured play therapy groups for preschoolers: Facilitating the emergence of social competence. *Int J Group Psychother*, 63:25-50.
- Topses, G. ve Serin, N.B. (2017). *Grupla Psikolojik Danışmanın temel Kavram ve İlkeleri*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara. ISBN: 978-605-320-700-9.
- VanFleet, R., Sywulak, A., & Caparosa, C. (2018) Çocuk Merkezli Oyun Terapisi (Çeviri Ed. HU Kural). İstanbul, Apamer Psikoloji.
- Vivrette, R. L., Briggs, E. C., Lee, R. C., Kenney, K. T., Houston-Armstrong, T. R., Pynoos, R. S., & Kiser, D. F. (2018) Impaired caregiving, trauma exposure, and psychosocial functioning in a national sample of children and adolescents. *J Child Adolesc Trauma*, 11:187-196.
- Yeşilyurt, G. A. (2019) Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklarda çocuk merkezli oyun terapisinin; algılanan anne baba tutumlarına, anksiyetelerine ve akademik başarılarına etkisi (Yüksek lisans tezi). İstanbul, Maltepe Üniversitesi.

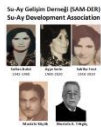
EXTENDED ABSTRACT

In this study, it is seen that Cognitive Behavioral Therapy practices for children are discussed in detail. Although Cognitive Behavioral Therapy applications were first developed for adults and adolescents, studies have also begun on children. It is known that some techniques based on Cognitive Behavioral Therapy are used especially in children who develop slower than their peers and in children who have some psychological disorders. Cognitive Behavioral Therapy-based activities with proven effectiveness on adjustment disorders, social anxiety, anxiety and depressive symptoms, attention deficit and hyperactivity disorder, behavioral disorders and specific phobias seen in children exposed to traumatic events in the preschool period, as well as learning difficulties, mental retardation, intellectual disabilities and children with autism spectrum disorders are now also being studied. It is stated that Cognitive Behavioral Therapy-oriented play therapies are effective especially for children with learning difficulties and mental retardation. Although role-playing, animation and imitation studies are used rather than social learning in such children, it is seen that animal-supported programs have been developed in current studies. When we look at the studies in the literature, it is stated that animal-assisted applications are used especially in children with autism spectrum disorder, and it is observed that these children feel more comfortable and that there is a decrease in the symptoms of discomfort. In addition, when working with children with learning difficulties, mental retardation and intellectual disabilities, it is aimed to reveal the psychological symptoms that cause these disorders, and the levels of symptoms are tried to be alleviated with Cognitive Behavioral Techniques. On the other hand, when we look at children with anxiety, fear and anxiety, social phobia and depressive symptoms, it is seen that the traumatic events underlying these disorders or the fears that cause dysfunctional thinking are tried to be determined first. After determining the factors causing the mentioned problems, it is seen that CBT-based behavior change intervention methods are applied while taking steps to solve the problem. When we look at the studies in the literature, it is noteworthy that Structured Therapy Models are among the most common intervention methods. Among the structured therapy models, 'Coping Cat', 'Friends', 'Coping Kuala', 'Coping Bear', 'FEAR Plan (Fear Plan)' 'Think + Do = Don't Be Afraid (Thinking + Doing = Daring - TDD)', 'Social Effectiveness Therapy for Children' and 'Fear Hunter' developed for its implementation on children in Turkey. Common techniques of the mentioned models include psycho-education, relaxation techniques, attention shifting technique, cognitive restructuring, problem solving technique, rewarding techniques, modeling, role modeling and exposure technique. The psycho-educational program for the acquisition of coping methods such as relaxation exercises by gaining emotional/physiological awareness in these techniques uses cognitive restructuring techniques to prevent cognitive restructuring and irrational inner speech. In addition, behavioral methods such as problem-solving skills and self-reward seem to be common techniques. In cognitive behavior change programs applied to children, it is stated that changing thinking is directly related to changing emotions and behavior. Cognitive behavior modification programs applied to children use both cognitive and behavioral techniques together. For this reason, it is seen that it has direct and permanent effects on children. When we look at the literature, it is stated that cognitive behavior modification programs are promising especially for children diagnosed with autism spectrum disorder, and it is considered as a



guiding method for alternative treatment possibilities. Especially, the introverted attitudes and behaviors of children in the pre-school period depending on the inadequacies they experience in areas such as expressing themselves and expressing their feelings and thoughts can restrict communication with them. At this point, parents, caring figures and teachers have great roles and responsibilities. Many problems can be prevented by recognizing the behavioral expressions that the child exhibits or the implicit / hidden expressions that he cannot display, and by early detection, diagnosis, intervention and treatment. At this point, the importance of psycho-education or information activities to be given on behalf of parents, caregivers and teachers becomes apparent. At this point, when the literature is examined, it is determined that the studies are quite limited and it is seen that this is a deficiency. Although it is suggested that more work should be done on the subject, it is thought that it is necessary to focus on family information trainings.

IJOSDA



COGNITIVE BEHAVIORAL APPROACH TO THE RELATIONSHIP BETWEEN TINNITUS AND DEPRESSION AFTER COVID 19

İbrahim KARAM

Near East University Vocational School of Health Services, Nicosia, Northern Cyprus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3187-9524>

ibrahim.karam@neu.edu.tr

Kardelen RUSO

European University of Lefke, Doctorate Program, Lefke, Northern Cyprus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0499-6602>

kardelenruso_07@hotmail.com

Received: July 05, 2022

Accepted: December 18, 2022

Published: December 31, 2022

Suggested Citation:

Karam, I., & Ruso, K. (2022). Cognitive behavioral approach to the relationship between tinnitus and depression after Covid 19. *International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA)*, 1(2), 129-135.



Copyright © 2022 by author(s). This is an open access article under the [CC BY 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

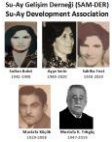
Öz

Tinnitus is defined as auditory perception without external sound. There may be more than one cause of tinnitus. for this reason there is no single type of treatment. Cognitive behavioral therapy (CBT) is a tinnitus treatment that addresses the affected person's response to tinnitus. This study provides an overview of tinnitus, depression, which is among the psychological effects of tinnitus, and cognitive behavioral therapy for its treatment. It was also to emphasize that these approaches should be added to the rehabilitation methods in the Covid-19 pandemic. The treatment approach described in this study includes hands-on relaxation, daydreaming and distraction techniques, advice on environmental sounds, sleep management, cognitive restructuring of tinnitus-related thoughts and beliefs, and relapse prevention. The literature on CBT approaches to treat tinnitus was reviewed and concluded that CBT shows promise as a treatment for tinnitus-related distress. Due to its structure, tinnitus varies from person to person during the rehabilitation process. Progression of audiological and psychological rehabilitations together can help people more. Because tinnitus negatively affects the psychology of people, both in Covid-19 and in other cases, its treatment should not be put in the background.

Keywords: Cognitive behavioral therapy, tinnitus and depression, Covid-19.

1.INTRODUCTION

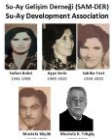
Tinnitus has a very heterogeneous structure, so there is no clear treatment protocol. Tinnitus classifications have helped to group this structure (Baguley, McFerran, & Hall 2013). Before starting tinnitus treatment, a record of the patients anamnesis should be taken. There may be more than one cause of tinnitus. For this reason, the anamnesis of the people should be taken well and their rehabilitation should be started immediatly. Covid-19 emerged in the last months of 2019 and is considered a pandemic by WHO (World Health Organisation's). The fact that it is produced adequately in vaccinations and not distributed homogeneously in the world has not reduced the contamination related to Covid-19 to the desired extent (Beukes et al. 2021c). Especially in countries where the socio-economic structure is not well developed, vaccination rates have remained quite low and the cases have continued to increase. After the declaration of Covid-19 as a pandemic, social isolations and lockdown were made in many countries. It has been reported that perceptions of people with tinnitus who caught Covid-19 was increased during and after the Covid-19 process. Non-urgent health problems have been put in the back ground in many countries due to the focus of all the health personnel in the countries because of Covid-19 where the pandemic has begun it's the treatment for this disease (Serin & Gülcan, 2022; Beukes et al. 2020). Since tinnitus is a condition that affects people psychologically, rehabilitation should be started without delay with people whose tinnitus started after the Covid-19 pandemic. In a study conducted with 3400 people in 48 countries, a study investigating Covid-19 symptoms, social restrictions, medications and coping strategies with Tinnitus Handicap Inventory, 32% of the



participants stated that their tinnitus perceptions increased due to social isolation and sleep quality. While 40% of people experiencing Covid-19 symptoms stated that their tinnitus appeared after the Covid symptoms, 7 people reported that their tinnitus was unbearable (Schlee et al.2020)

2.Chronic Tinnitus And Human Psychology

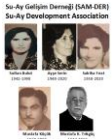
Related psychological problems of tinnitus patients include sleep problems, concentration difficulties, anxiety, depression, suicide, stress and personality traits (Erlandsson, 2000). Tinnitus has been associated with numerous psychological, psychosomatic and psychiatric disorders, especially mood disorders (Mazurek, Boecking, & Brueggemann 2019; Salazar et al. 2019). Depression symptoms are common in people with tinnitus and increase the discomfort caused by tinnitus (Geocze et al., 2013). The mechanisms by which depression interacts with tinnitus are not fully understood, but a strong association with depression has been found in patients with tinnitus (Geocze et al., 2013). Depressive state increases hopelessness due to tinnitus, and it is seen as a factor that increases sensitivity in the development of chronic diseases such as tinnitus, as negative thoughts about tinnitus increase and lead to a decrease in quality of life (Şereflican et al., 2016). Depression causes loss of ability in more than one way, such as emotional depression, physical and mental fatigue in the individual (Anlayışlı & Serin, 2021; Işık, 2022). The changes that cause this disability last for at least two weeks and cause a negative impact on the person's work and family relationships (Belmaker & Agam, 2008). Depression is generally seen in all chronic diseases and causes worsening of the quality of life and complicates compliance with treatment (Teng, Humes, & Demetrio, 2005). The symptoms of depression are discussed as follow: sadness, melancholy, loss of interest, boredom, increased irritability, hopelessness, insomnia or increased sleep, loss or increase in appetite, aversion to pleasure, anhedonia, ideas of death, pessimism, thoughts of regret and guilt, suicidal actions or thoughts, lack of attention, memory deficit, difficulty making decisions, feeling of inadequacy, slow thinking, psychomotor slowing, negativity, ideas of ruin, auditory or visual delusions (Zhang et al., 2022). Cognitive behavioral therapy is used when depression is observed in patients with tinnitus complaint. In particular, cognitive-behavioral approaches have been repeatedly shown to significantly reduce distress, anxiety, and depression as a result of tinnitus, and improve quality of life and daily functioning in patients with tinnitus (Andersson, 2002; Martinez-Devesa et al., 2010; Hesser et al. , 2011; Hoare et al., 2011). Evidence shows that cognitive misinterpretations, negative emotional reactivity, and dysfunctional attentional processes are of fundamental importance in the dysfunctional tinnitus habit that causes severe tinnitus distress (Erlandsson & Hallberg, 2000; Kröner-Herwig et al., 2003; Zachriat and Kröner-Herwig, 2004; Andersson & McKenna, 2006). People with tinnitus describe it as the perception of ringing or buzzing in one or both ears when there is no external sound stimulation. Tinnitus treatments usually include elements aimed at managing adverse reactions to sound, not eliminating or changing the tinnitus signal (Jastreboff & Jastreboff, 2000). If tinnitus persists for more than 1 month, it is called chronic tinnitus. Chronic tinnitus negatively affects people psychologically. If people's access to tinnitus rehabilitation is delayed, their chances of experiencing maladaptive adaptation in chronic tinnitus increase and this affects the well-being of the patients (Lo Re et al. 2021). The stress levels of people with tinnitus increases and their level of pleasure from their daily life decreases. This situation is directly proportional to the severity of tinnitus and when this happens, a vicious circle occurs in people. The population with tinnitus and the population at risk for Covid-19 intersect. When people in the risk group catch Covid-19, their stress and anxiety levels increase, and this creates the necessary conditions for the tinnitus symptom to manifest itself. If the tinnitus symptom is not treated, it may cause an increase in tinnitus severity. People should be informed and relieved about tinnitus (Lo Re et al. 2021). If this is done, people can actually cope with their tinnitus perceptions and develop strategies to cope with tinnitus severity as long as they are positive for Covid-19 or stay in lockdown. Rehabilitation methods that people can access online can overcome this situation.



3. Tinnitus Rehabilitation

Various treatments have been offered for tinnitus using medications such as sound therapy, tinnitus retraining therapy, anxiolytics, and antidepressants (Parrino et al. 2022). However, none of these treatment modalities has proven to be an effective and satisfactory treatment for patients. All of the treatments aimed at reducing the discomfort caused by tinnitus include psychological or educational components (Dobson, 2010). Tinnitus treatment is divided into two parts in order to reduce the distress and anxiety caused by tinnitus. The first of this treatment is the treatment of tinnitus perception on eliminating or reducing the perception of tinnitus, while the other is the treatment of the tinnitus response, which focuses on the impact of tinnitus on the person's life. These treatment methods include cognitive behavioral therapy, commitment and acceptance therapy, and mindfulness therapy (Anderson, 2002; Cima 2014; Milerova 2013; Westin et al., 2011). Cognitive behavioral therapy is the approach used in the intervention of tinnitus by addressing the response of the individual affected by tinnitus (Westin et al., 2011; Philippot et al., 2012). CBT is a time-limited, structured therapy method developed by Beck, which aims to transform negative thinking into a more realistic and positive thought by defining belief or automatic thought based on the ABC model (Beck et al., 1979). Beck, CBT was first used to treat depression, but later it was used for other disorders such as insomnia, chronic pain, anxiety, panic attacks, and tinnitus (Anderson et al., 2005; Kröner-Herwig et al., 2003). There are some factors that create the source of automatic thoughts. Individuals both themselves and their future it is stated that having negative thoughts about themselves can make them vulnerable to depression and the resulting psychological problems can lead to negative automatic thoughts and depressive schemas (Serin & Aysan, 2021; Bozkurt, 2000; Aysan & Bozkurt; Sözlü & Serin, 2019).

The purpose of CBT includes changing the individual's attitude towards the disease that affects them in order to reduce the severity of the symptoms by replacing the maladaptive behaviors revealed by negative and unrealistic cognitions (thoughts and beliefs) about certain events or experiences, such as tinnitus, with realistic thoughts (Hofmann et al., 2012; Jun & Park, 2013). Core beliefs are developing during early childhood experiences, and determine individual's thoughts, feelings and behaviors. In other words, process starts with thought, and then express itself with emotions and behaviors. It explains other aim of that study, to determine the effect of emotional intelligence on automatic thought (Şimsek, Angelika, & Serin, 2017). Since the main purpose of CBT is not to eliminate auditory perception as sound, but to reduce the distress caused by tinnitus and tinnitus-related behaviors, the patient should consider their fear of tinnitus as a hypothesis to be tested, then define how thoughts related to tinnitus are related and this thought and changing behaviors (Andersson et al., 2002; Rief et al., 2005). In order to achieve this goal, psycho-education about tinnitus, positive imagery, overcoming maladaptive cognitions and fears about tinnitus, as it aims to discuss the positive and negative evidence of the patient's beliefs, change the patient's thoughts, reduce or correct the person's negative reaction to tinnitus. cognitive restructuring of negative beliefs (eg, anxious and depressed mood) (Henry et al., 2005, 2007; Jastreboff, 2007; Tyler et al., 2008; Henry et al., 2009; Cima, Crombez et al., 2011), exposure to sounds both cognitive and behavioral therapy approaches are used, thanks to relaxation techniques used to stay awake, behavioral activation, awareness/attention exercises, and relaxation techniques used to reduce arousal in tinnitus (Andersson, 2002; Dobson, 2010; Greimel & Kröner-Herwig, 2011; Noble, 2008). Techniques used include gradual exposure to feared situations (for example, silence when tinnitus is very prominent or certain sounds are encountered) using a behavioral intervention such as exposure therapy to reduce the impact of tinnitus on daily life, while helping to develop tinnitus habituation (Jun & Park, 2013) is also thought to work through the process of extinction learning and generalization, with tinnitus exposure (Parrino et al. 2022) That is, the person learns that the tinnitus sound is no longer indicative of an emotionally aroused or distressed state, and applies this new knowledge in daily life from what they have learned in the therapeutic setting. In daily life, this means resuming activities that a person previously avoided in fear of worsening tinnitus (Fuller et al., 2020). Based on the specific effects of cognitive and behavioral therapy components, education in the physiology and pathophysiology of hearing and tinnitus is thought to provide a basis from which

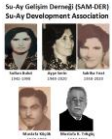


patients can begin to understand that tinnitus is not, in itself, a harmful symptom and therefore at least logically nothing to fear. Therefore, it is hypothesized that cognitive behavioral approaches to the treatment of tinnitus influence a reduction in the impact of tinnitus on quality of life through the summarized or synergistic effects of specific intervention components included in an individual therapy. It is also assumed that it has an outcome effect, such as reducing generalized anxiety or depression where it is comorbid, and improving overall self-reported quality of life (Fuller et al., 2020). In short, the aim of CBT is not to reduce the acoustic characteristics of the situation such as noise or curtains, but to help the individual who encounter certain difficulties in daily situations by constructing more positive and realistic thoughts about their situation. CBT does not represent a single form of treatment for tinnitus and clinicians differ in which components they prefer. For example, some clinicians recommend relaxation techniques (Lindberg, Scott, Melin, & Lyttkens, 1988), while others rely on cognitive therapy techniques (Wilson, Henry, & Nicholas, 1993). In general, CBT practice for tinnitus follows standard methods developed for anxiety and other problems such as pain (Philips & Rachman, 1996). Therefore, homework is planned between therapy sessions and a rationale is provided for each treatment component. Additionally, the therapeutic relationship between a therapist and their patient is collaborative in the sense that the outline of each session and the treatment as a whole is negotiated. Motivation is very important to change habits and change behavior, and it is made clear to the patient that work is necessary for the treatment to be effective.

The methods used by CBT in the treatment of tinnitus are as follows (Andersson, 2002);

- In the applied relaxation method, the patient is taught to relax gradually and to control himself through physical and mental sensations (eg stress). The aim here is not to reduce tinnitus, but to gain a balanced state of mind by controlling the effects of tinnitus.
- Visualization techniques are introduced in conjunction with relaxation training (for example, imagining a beach).
- Cognitive restructuring of thoughts and beliefs associated with tinnitus. The patient is taught to control erroneous thoughts by helping him identify the content of his thoughts.
- Distraction techniques can be included as well as imagery techniques. In the context of changing beliefs and thoughts, it is important to try to accept tinnitus and nurture the idea that tinnitus is not worth all the attention it receives.
- In the later stages of treatment, it can be valuable to work on reinterpreting the tinnitus into something more enjoyable.
- Emotional responses focus on fear and avoidance, especially in relation to tinnitus. Fear and avoidance not only lead to a negative view of the tinnitus, but strong emotional reactions can occasionally turn into panic-like attacks when the patient tries to escape from the tinnitus. Along with advice on enhancing the sound, it can be important to deal with negative reactions to silence (when that's a problem). On the other hand, some patients develop fear of everyday sounds (hyperacusis) and in these cases it is important to gradually be exposed to environmental sounds.
- Problems with concentration are often a major source of distress for the tinnitus sufferer and are targeted in treatment. Although not very well developed for tinnitus, methods to increase concentration can be used.
- Sleep hygiene, limitation of bedtime and worry time, relaxation and cognitive restructuring in patients with sleep problems (Morin, 1993). These methods are tailored to the specific needs of the tinnitus patient.

According to the results of some studies reviewed, it has been shown that CBT is effective in alleviating the discomfort caused by tinnitus and has some positive effects on other emotional symptoms (Andersson et al., 2002; Zachriat & Kröner-Herwig, 2004). Henry and Wilson (1996) did not observe



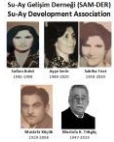
significant effects of cognitive behavioral therapy on measures of depression, focus of control or daily subjective loudness, detectability, or tinnitus distress. For this reason, it is always necessary to create a personal program and proceed personally when talking about Tinnitus treatments or Rehabilitation. While creating personalized rehabilitation programs is very difficult in clinical settings, even in patient examination, telehealth models should come first for rehabilitation in socially isolated patients with Covid-19 positive, especially in people with long Covid symptoms. Drug treatment is not a very preferred method in the treatment of tinnitus. However, it is known that some drugs used can cause tinnitus, especially ototoxic drugs. Therefore, Covid-19 positive patients are not given medication for their tinnitus. Diet is also not a preferred method among tinnitus treatments. However, it has been reported that it works if there is pulsatile tinnitus due to hypertension. The earlier the rehabilitation of tinnitus symptom started, the easier it is to provide adaptive adaptation in people. Because there is no proven drug treatment for tinnitus, patients are generally not treated with medication. Telehealth comes first to rehabilitate people with Covid-19. The study conducted in Australia, only 11% (N=35/322) were tested positive to Covid-19 and those who received audiological help online. When the clinicians' experience of performing online tinnitus rehabilitation was examined, the rate was only 37% (N=13/35). However, when helpers and audiologists were asked about the results of these experiences, they reported that it was remarkably good for everyone to start rehabilitation, and the most commonly used methods were Resound Tinnitus Relief, Calm, and Rain Sleep Sounds. When asked about their experience in using the apps, they were highly satisfied with the apps' effectiveness in masking tinnitus and facilitating sleep and the sound customization features, indicating that they made people feel safer and more comfortable during their Covid-19 symptoms (Aazh, Swanepoel, & Moore 2021). However, they were not advanced enough to help people in these methods. Since tinnitus is very complex due to its structure, success may not be achieved with a single rehabilitation method. People who found online help inadequate generally reported that their tinnitus was not in a single frequency but in a wider frequency band. However, developing online help methods and providing these aids not only with audiological but also with psychological support helps people greatly. In this case, an online therapy model in which psychologists and tinnitus rehabilitators can reach patients in a cooperative manner will help people with tinnitus symptoms.

4. Conclusion

The aim of this study is to provide a broader and up-to-date overview of how CBT can be applied in the treatment of depression and tinnitus, which are among the psychological effects of tinnitus. In this context, in addition to taking tinnitus-specific CBT, people with comorbid depression should also receive depression-specific treatment. Overall, the main goal is to improve anxiety or overall quality of life, or to replace negatively biased interpretations of tinnitus (Fuller et al., 2020). Today, although the effect of the pandemic has passed slowly but it has not yet turned into an epidemic by the World Health Organization. Although tinnitus is not one of the most common symptoms among Covid-19, it has been seen that it affects people negatively. We think that the psychological approach is as important as the audiological approach and should be included in current tinnitus rehabilitations. As a telehealth model, approaches need to be arranged and adapted to start rehabilitation in people who are positive for Covid-19.

REFERENCES

- Aazh, H., Danesh, A., & Moore, B. C. J. (2021). Self-reported tinnitus severity prior to and during the COVID-19 lockdown in the United Kingdom. *Journal of the American Academy of Audiology* 32(9), 562–566. doi:10.1055/s-0041-1731733.
- Andersson, G. (2002). Psychological aspects of tinnitus and the application of cognitive-behavioral therapy. *Clinical Psychology Review*, 22(7), 977-990. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(01\)00124-6](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(01)00124-6)
- Andersson, G., Porsaeus, D., Wiklund, M., Kaldo, V., & Christian Larsen, H. (2005). Treatment of tinnitus in the elderly: a controlled trial of cognitive behavior therapy: Tratamiento del acúfeno en ancianos: una prueba controlada de terapia conductual cognitiva. *International Journal of Audiology*, 44(11), 671-675. <https://doi.org/10.1080/14992020500266720>



- Andersson, G., Strömberg, T., Ström, L., & Lyttkens, L. (2002). Randomized controlled trial of internet-based cognitive behavior therapy for distress associated with tinnitus. *Psychosomatic Medicine*, 64(5), 810-816.
- Anlayışlı, C., & Serin, N.B. (2019). Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyonun cinsiyet, akademik başarı ve internete giriş süreleri açısından incelenmesi. *Folklor/Edebiyat*, 25(97-1), 753-767.
- Aysan, F., & Bozkurt, N. (2004). Okul psikolojik danışmanlarının yaşam doyumu, stresle başa çıkma stratejileri ile olumsuz otomatik düşünceleri: İzmir ili örnekleme." *XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı* 6, no. 9.
- Baguley, D., McFerran, D., & Hall, D. (2013). *Tinnitus*. *The Lancet* 382(9904): 1600–1607. doi:10.1016/S0140-6736(13)60142-7.
- Beck, A. T., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: The Guilford Press.
- Belmaker, R. H., & Agam, G. (2008). Major depressive disorder. *New England Journal of Medicine*, 358(1), 55-68. <https://doi.org/1056/NEJMra073096>
- Beukes, E. W., J. Onozuka, T. P. Brazell, and V. Manchaiah. 82021b). Coping with tinnitus during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Audiology* 30 (2): 385–393. doi:10.1044/2021_AJA-20-00188
- Beukes, E. W., Baguley, D. M., Jacquemin, L., Lourenco, M. P. C. G Allen, P.M., Onozuka, J., Stockdale, D., Kaldo, V., Andersson, G., & Manchaiah, V. (2020). Changes in tinnitus experiences during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health* 8, 592878. doi:10.3389/fpubh.2020.592878.
- Bozkurt, N. (2000). Lise Öğrencilerinin Depresyon, Olumsuz Otomatik Düşünceler ve Kaygı Düzeyleriyle Akademik Başarıları Arasındaki İlişki. IX. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Direktor, C., Simsek, Angelika H. & Serin, N.B. (2017). Negative automatic thoughts, emotional intelligence and demographical different variables affecting university students. *College Student Journal*, 51(3), 391-397.
- Erlandsson, S. (2000). Psychological profile of tinnitus patients. In R. S. Tyler (Ed.), *Tinnitus handbook* (pp. 25 – 57). San Diego: Singular. Thomson Learning.
- Fuller, T., Cima, R., Langguth, B., Mazurek, B., Vlaeyen, J. W., & Hoare, D. J. (2020). Cognitive behavioural therapy for tinnitus. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012614.pub2>
- Greimel, K. V., & Kröner-Herwig, B. (2011). Cognitive behavioral treatment (CBT). In *Textbook of tinnitus* (pp. 557-561). Springer, New York.
- Geocze, L., Mucci, S., Abranches, D. C., de Marco, M. A., & Oliveira Penido, N. (2013). Systematic review on the evidences of an association between tinnitus and depression. *Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology*, 79(1), 106-111. <https://doi.org/10.5935/1808-8694.20130018>
- Hawton, K. E., Salkovskis, P. M., Kirk, J. E., & Clark, D. M. (1989). *Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems: A practical guide*. Oxford University Press.
- Henry, J. L., & Wilson, P. H. (1996). The psychological management of tinnitus: comparison of a combined cognitive educational program, education alone and a waiting-list control. *The international tinnitus journal*, 2, 9-20.
- Işık, M. (2022). *Evlü kadınlarda özgül fobi, depresyon ve anksiyete düzeyleri ile cinsel işlevleri arasındaki ilişki* [Unpublished Master's thesis]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Jun, H. J., & Park, M. K. (2013). Cognitive behavioral therapy for tinnitus: evidence and efficacy. *Korean Journal Of Audiology*, 17(3), 101-104. <https://doi.org/10.7874/kja.2013.17.3.101>
- Kröner-Herwig, B., Frenzel, A., Fritsche, G., Schilkowsky, G., & Esser, G. (2003). The management of chronic tinnitus: comparison of an outpatient cognitive-behavioral group training to minimal-contact interventions. *Journal Of Psychosomatic Research*, 54(4), 381-389. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00400-2](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00400-2)
- Lo Re, V., Klungel, K. Chan, K., Panozzo, C., Zhou, W., & Winterstein, A. (2021). *Global covid-19 vaccine rollout and safety surveillance—how to keep pace*. *BMJ (Clinical Research Ed.)* 373: N1416. doi:10.1136/bmj.n1416.
- Mazurek, B., B. Boecking, and P. Brueggemann P.(2019). Association between stress and tinnitus—New aspects. *Otology & Neurotology* 40 (4): E467–E473. doi:10.1097/MAO.0000000000002180
- Rief, W., Weise, C., Kley, N., & Martin, A. (2005). Psychophysiologic treatment of chronic tinnitus: a randomized clinical trial. *Psychosomatic Medicine*, 67(5), 833-838. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000174174.38908.c6>
- Schlee, W., S. Hølleland, J. Bulla, J. Simoes, P. Neff, S. Schoisswohl, S. Woelflick, M. Scheckmann, A. Schiller, and S. Staudinger. (2020). The effect of environmental stressors on tinnitus: A prospective longitudinal study on the impact of the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Medicine* 9 (9): 2756. doi:10.3390/jcm9092756



- Serin, N. B. & Aysan, F. (2021). Lise öğrencilerinin depresyon ve olumsuz otomatik düşüncelerinin cinsiyet ile akademik başarı açısından incelenmesi. *Manisa Celal Bayar University Journal of Social Sciences*, 19 (1), 285-296. doi: 10.18026/cbayarsos.803563
- Serin, N. B. & Gülcan, M. (2022). Covid-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinde olumlu ve olumsuz düşünme düzeylerinin incelenmesi. *International Aegean Conferences on Social Sciences & Humanities-25-26/02/ 2022/ Izmir, Full Texts Book, Turkey, Issued: 10.03.2022, ISBN: 978-625-7720-76-2 S.1191-1206.*
- Sözlü, E. & Serin, N. B. (2019). Lise öğrencilerinde olumlu ve olumsuz otomatik düşüncelerin farklı değişkenler açısından incelenmesi (Kuzey Kıbrıs Örnekleme). *International Journal of New Trends in Arts, Sports & Science Education (IJTASE)*, 8(3), 85-94.
- Şereflican, M., Tuman, T. C., ÇAKIR, U., & Yurttaş, V. (2016). The association of perceived degree of handicap due to tinnitus and depression, anxiety symptoms in patients with tinnitus. *Bozok Tıp Dergisi*, 6(1), 51-54.
- Teng, C. T., Humes, E. D. C., & Demetrio, F. N. (2005). Depression and medical comorbidity. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 32, 149-159. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832005000300007>
- World Health Organization. (2022). *WHO coronavirus (COVID-19) dashboard*. <https://covid19.who.int/table>
- Westin, V. Z., Schulin, M., Hesser, H., Karlsson, M., Noe, R. Z., Olofsson, U., & Andersson, G. (2011). Acceptance and commitment therapy versus tinnitus retraining therapy in the treatment of tinnitus: a randomised controlled trial. *Behaviour Research And Therapy*, 49(11), 737-747. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.08.001>
- Zachriat, C., & Kröner-Herwig, B. (2004). Treating chronic tinnitus: comparison of cognitive-behavioural and habituation-based treatments. *Cognitive Behaviour Therapy*, 33(4), 187-198. <https://doi.org/10.1080/16506070410029568>
- Zhang, F., Rao, S., Cao, H., Zhang, X., Wang, Q., Xu, Y., ... & Baranova, A. (2022). Genetic evidence suggests posttraumatic stress disorder as a subtype of major depressive disorder. *The Journal Of Clinical Investigation*, 132(3). <https://doi.org/10.1172/JCI145942>