

A.Ü
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER BİLİM DALI
(REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI)

**BİLİŞSEL - DAVRANIŞÇI YAKLAŞIMA VE HOBİ
TERAPİYE DAYALI “UMUT EĞİTİMİ PROGRAMLARI”NIN
İLKÖĞRETİM ÖĞRENCİLERİNİN UMUTSUZLUK
DÜZEYİNE ETKİSİ**

DOKTORA TEZİ

İbrahim YERLİKAYA

**Ankara
Kasım, 2006**

A.Ü
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER BİLİM DALI
(REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI)

**BİLİŞSEL - DAVRANIŞÇI YAKLAŞIMA VE HOBİ
TERAPİYE DAYALI “UMUT EĞİTİMİ PROGRAMLARI”NIN
İLKÖĞRETİM ÖĞRENCİLERİNİN UMUTSUZLUK
DÜZEYİNE ETKİSİ**

DOKTORA TEZİ

İbrahim YERLİKAYA

Danışman: Prof.Dr. Üstün DÖKMEN

**Ankara
Kasım, 2006**

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼'ne,

Bu alışma j¼rimiz tarafından Eğitim Bilimleri B¼l¼m¼ Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programında DOKTORA TEZİ ALIşMASI RAPORU OLARAK kabul edilmiştir.

Başkan

¼ye

¼ye

¼ye

¼ye

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen oğretim ¼yelerine ait olduğunu onaylıyorum.

...../.....2006

.....
Prof. Dr. Meral UYSAL
Enstit¼ M¼d¼r¼

ÖNSÖZ

Lisans eğitimim sırasında tanıdığım Prof. Dr. Üstün Dökmen'le doktora aşamasında yeniden tanışmayı yaşamımda ciddi bir şans olarak algılıyorum. Bilişsel - davranışçı yaklaşımla ciddi tanışmam da onun sayesinde oldu ve kuramla tanışıklığımı hem kuramsal hem de süpervizyon eğitimi ile sürdürmekteyim. Bu nedenle, bu çalışmanın ortaya çıkmasında pek çok kişinin katkısı olmakla birlikte öncelikle desteğini her zaman yanımda hissettiğim, beni her konuda cesaretlendiren, sabır ve anlayış gösteren danışman hocam Prof. Dr. Üstün DÖKMEN'e teşekkür ediyorum. Tezin her aşamasında yardımlarını esirgemeyen hocalarım, Prof. Dr. Binnur YEŞİLYAPRAK'a, Prof. Dr. Uğur ÖNER'e, Doç. Dr. Mehmet Güven'e, Yrd. Doç. Dr. Metin Pişkin'e, Yrd. Doç. Dr. Seher Sevim'e, meslektaşlarım Araş.Gör. Tuncay Ayas'a, Araş. Gör. Fuat Tanhan'a, Araş. Gör. Mücahit Kagan'a, Araş. Gör. Murat Akyıldız'a, Araş. Gör. M. Barış Horzum'a, Uzman Sevgi Güney'e ve adını burada saymadığım diğer hocalarıma ve meslektaşlarıma teşekkür ediyorum.

Tezin uygulamalarında yardımlarını esirgemeyen Halil Naci Mihçioğlu İlköğretim Okulu yönetici ve öğretmenlerine ve araştırmaya katılan öğrencilere teşekkür ediyorum.

Öğrencim ve meslektaşım Ramazan Sak'ın ciddi katkıları oldu araştırmaya. Kendisine teşekkür ediyorum.

Eşim Songül Yerlikaya'ya gösterdiği anlayış ve sabırdan ötürü teşekkür ediyorum. Ve son teşekkür kızım Elif Sıla ve oğlum Özkan Yerlikaya'ya.

ÖZET

BİLİŞSEL - DAVRANIŞÇI YAKLAŞIMA VE HOBİ TERAPİYE DAYALI “UMUT EĞİTİMİ PROGRAMLARI”NIN İLKÖĞRETİM ÖĞRENCİLERİNİN UMUTSUZLUK DÜZEYİNE ETKİSİ

Yerlikaya, İbrahim

Doktora, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Programı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Üstün Dökmen

Kasım, 2006, 160 sayfa

Bu araştırmanın amacı, Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan umut eğitimi programlarının ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeyine etkisini incelemektir. Araştırma, iki deney, plasebo ve kontrol gruplu ön – test, son – test ve izleme modeline dayalı deneysel bir çalışmadır.

Araştırma, Ankara İli Altındağ İlçesi Halil Naci Mıhçıoğlu İlköğretim Okulu yedi ve sekizinci sınıflarında öğrenim gören öğrencilerle gerçekleştirilmiştir. Bu öğrencilerle yapılan uygulama ve değerlendirme sonucunda, umutsuzluk düzeyi en yüksek olan öğrencilerden toplam 52 öğrenci her gruba 13 kişi olmak üzere tesadüfi yöntemle atanmıştır.

Araştırmanın bağımlı değişkeni olan umutsuzluk Beck Umutsuzluk Ölçeği ile ölçülmüştür. Ölçek, deney, plasebo ve kontrol gruplarına ön test olarak verilmiştir. Birinci deney grubuna, araştırmacı tarafından geliştirilen Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım dayalı umut eğitimi programı, ikinci deney grubuna ise yine araştırmacı tarafından geliştirilen Hobi Terapiye dayalı umut eğitimi programı 11 oturum halinde uygulanmıştır.

Plasebo grubuna 6 oturumluk plasebo uygulaması yapılmış, kontrol grubuna ise herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Son test, deney grubu uygulamaları bittikten sonra, izleme ölçümleri ise, deneysel uygulamaların bitiminden 35 gün sonra alınmıştır.

Uygulanan deneysel işlemin sonucunda elde edilen bulgular “karışık desenler için varyans analizi “ yöntemi ile incelenmiştir ve toplam umutsuzluk puanları açısından her iki deney grubu lehine anlamlı bir farklılık gözlenmiştir. Yani, hem Bilişsel – Davranışçı yaklaşıma dayalı eğitim programı, hem de Hobi Terapiye dayalı eğitim programı ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeyleri üzerinde anlamlı ölçüde etkili bulunmuş ve her iki programın yarattığı etki izleme ölçümlerinde de devam etmiştir. Her iki programın yarattığı etki arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Sonuçlar, Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapinin umutsuzluğa etkisi ile ilgili literatür göz önünde bulundurularak yorumlanmıştır.

ABSTRACT

THE EFFECT OF HOPE TRAINING PROGRAM ON PRIMARY SCHOOL CHILDREN HOPELESSNESS LEVEL BASED ON COGNITIVE – BEHAVIORAL APPROACH AND HOBBY THERAPY

Yerlikaya, İbrahim

Doctoral Dissertation in Guidance and Psychological Counselling

Advisor: Prof. Dr. Üstün Dökmen

November, 2006, 160 pages

The aim of the present study is to investigate the effect of hope training program on primary school children hopelessness level based on Cognitive – Behavioral Approach and Hobby Therapy. The study is an experimental study including two experiments, placebo and pre – post test and follow – up with control group.

The subjects are 7th and 8th grade students of Halil Naci Mihçioğlu primary school in Altındağ district, Ankara. After application and assesment procedures to the subjects, a total of 52 students, whose hopelessness scores were highest, were selected randomly and put into 4 groups of 13 students each.

The dependent variable of the study, that is hoplessness of the children, was measured by the Beck Hopelessness Scale. The scale is given to experiment, placebo and control groups as pre – test. The hope training program, developed by the researcher and based on Cognitive - Behavioral Approach, was applied to the first experiment group. On the other hand, the hope training program, developed by the researcher and based on Hobby Therapy, was applied to the second experimental group in 11 sessions.

6 sessions placebo practice were applied to placebo group. No application was done to control groups. After finising the experimental

applications post – tests were done. Follow – up measurements conducted 35 days after all applications were completed.

The findings were examined by using varians analysis for mixed design. The results shows that there is a significant difference for both of the two experimental groups according to the hopelessness scores. In more detail, both of the educational programs based on cognitive behavioral approach and on hobby therapy were found to be effective on primary school students' hopelessness level and their impact was found to last till the follow up measurement. However there was no difference between the effects of both programs. Results interpreted in terms of Cognitive – Behavioral Approach and Hobby Therapy by taking into consediration the relevant literature.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖNSÖZ.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
TABLolar LİSTESİ.....	xii
EKLER LİSTESİ.....	xiii
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
Problem	1
Amaç	4
Denenceler	4
Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi	5
Araştırmanın Sınırlılıkları	9
Tanımlar	9
BÖLÜM II.....	11
Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar	11
Umutsuzluk	11
Depresyonun bilişsel kuramı.....	15
Öğrenilmiş çaresizlik (learned helplessness) kuramı.....	18
Depresyonun Umutsuzluk Kuramı.....	20
Bilişsel - Davranışçı Yaklaşım	29
Akılcı - Duygusal Davranış Terapisi.....	32
Bilişsel Terapi.....	37
Hobi Terapi	48
BÖLÜM III.....	76
YÖNTEM	76
Araştırmanın Modeli.....	76

Araştırma Gruplarının Oluşturulması	77
Verilerin Toplanması	77
Beck Umutsuzluk Ölçeği	78
Deney Gruplarına Verilen Eğitim.....	81
BÖLÜM IV	90
BULGULAR VE YORUM	90
BÖLÜM V	95
TARTIşMA	95
BÖLÜM VI	101
SONUÇ VE ÖNERİLER	101
SONUÇ.....	101
ÖNERİLER.....	102
KAYNAKÇA	104
EKLER	128

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa
ŞEKİL 1. Depresyonun bilişsel modeli	18
ŞEKİL 2. Depresyonun umutsuzluk kuramının nedensel zinciri.....	23
ŞEKİL 3. Umutsuzluk kuramına göre depresyondan çıkmanın nedensel zinciri	26
ŞEKİL 4. Temel inançlar, ara inançlar ve otomatik düşünceler	39
ŞEKİL 5. Temel inançların sınıflandırılması	42

TABLolar LİSTESİ

	Sayfa
TABLO 1. Araştırmanın Deseni.....	76
TABLO 2. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıf ve cinsiyetlerine göre dağılımı.....	77
TABLO 3. Çalışmaya katılan farklı grupların ölçeğin tümünden aldıkları puanlara ilişkin betimsel istatistikler tablosu...	91
TABLO 4. Çalışmaya katılan farklı grupların ölçeğin tümünden aldıkları puanlara ilişkin varyans analizi tablosu.....	91
TABLO 5. Toplam test puanlarının karşılaştırılması için Tukey Post-Hoc testi tablosu.....	92

EKLER LİSTESİ

	Sayfa
EK 1. Beck Umutsuzluk Ölçeği.....	129
EK 2. Bilişsel – Davranışçı yaklaşıma dayalı olarak hazırlanan umut eğitimi programı.....	131
EK 3. Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan umut eğitimi Programı.....	144
EK 4. Kontrol grubuna verilen placebo eğitimi.....	155
EK 5. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşıma dayalı olarak hazırlanan eğitim programında kullanılan bazı hikaye örnekleri.....	156
EK 6. Milli Eğitim Bakanlığı’ndan alınan uygulama onayı örneği.....	157
EK 7. Halil Naci Mihçioğlu İlköğretim Okulu’na yazılan izin onayı örneği	158
EK 8. Okul Müdürlüğü tarafından öğrenci velilerine yapılan duyuru örneği.....	159
EK 9. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşıma dayalı olarak hazırlanan eğitim programında kullanılan bazı hikaye tamamlama etkinliği örnekleri.....	160

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problemi, amacı, denenceleri, önemi ve gerekçesi yer almaktadır.

Problem

Ülkemiz, özellikle Avrupa ülkeleri arasında, bünyesinde barındırdığı genç nüfusla dikkat çekmektedir. Bu durumun, ülkenin kalkınması ve geleceği açısından bir avantaj olduğu kabul edilmektedir. Ancak Türkiye’de işsizlik oranının yüksekliği, eğitimde fırsat eşitsizliği, boşanma oranının yüksekliği, eğitim sisteminde yer alan OKS, ÖSS, KPSS gibi sınavlar geleceğe ilişkin doğru tahminlerde bulunmanın zorluğunu beraberinde getirmekte ve bu durum gençlerde dolaylı olarak umutsuzluğa neden olmaktadır. Umutsuzluk ise literatürde pek çok sorunla ilişkili görülmektedir. Örneğin, Linehan ve Nielsen (1981), klinik bir tanı almamış deneklerle, Petrie ve Chamberlain (1983), intihar girişiminde bulunmuş hastalarla, Kazdin, French, Unis, Esveldt-Dawson ve Sherick (1983), çocuklarla, Ranieri, Steer, Lavrance, Reismiller ve Piper (1987) ise, psikiyatrik hastalarla yaptıkları çalışmalarda umutsuzluk, depresyon ve intihar arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunduğunu belirtmektedirler.

Benzer bir biçimde intihar olayı ile ilgili faktörleri inceleyen Harter, Marold ve Whitesell (1992) ve Fasko ve Fasko (1992), intiharın umutsuzluk duyguları ile yakın ilişkisi bulunduğunu, Young, Fogg, Akiskal ve Maser (1996) ise, depresyonda umutsuzluğun önemli bir rol oynadığını, çünkü umutsuzluğun gerçekleşen intihar, intihar girişimi ve intihar düşüncelerinin en önemli belirleyicisi olduğunu belirtmektedirler.

Hem yurt dışında hem de Türkiye’de yapılan bazı araştırma bulguları, özellikle gençler arasında depresif belirtilerin son yıllarda giderek arttığına dikkat çekmektedir.

Hankin ve diğerleri (1998), depresyonun gençler arasında yaygın olarak artmakta olduğunu ve klinik olarak depresyon tanısı almış 15-18 yaşları arası gençlerin oranının bir önceki yıla göre altı kat (%3’ten,%18’e) arttığını belirtmektedirler. Peterson ve diğerleri (1993) ise, gençlerin %25-40’ının depresif yaşantılara sahip olduklarını ifade etmektedirler (Akt. Hankin Abramson ve Siler, 2001).

Türkiye’de yapılan araştırmalarda da, üniversite öğrencilerinde görülen depresif belirtilerin artmakta olduğu belirtilmekte ve akademik sorunlar, kimlik sorunları, sağlık sorunları aile ve arkadaş çevresi ile ilgili sorunlar arasında ilk sıralarda yer aldığına dikkat çekilmektedir (Hisli,1988; Aydın,1988; Çuhadaroğlu ve Sonuvar,1992; İmamoğlu ve Yasak,1993). Türkiye’de yapılan araştırmalarda depresif belirtilerin görülme sıklığı Aydın’a (1988) göre % 15.66, Küey ve Güleç’e (Akt. Savrun,1999) göre %10, Köknel’e (2005) göre % 21 – 22’dir. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü tarafından yapılan ve lise öğrencilerini kapsayan bir araştırmada da bu gençlerin % 72’sinin hafif düzeyde depresyon belirtileri gösterdiği belirtilmektedir (Sabah Gazetesi, 2006). Görüldüğü gibi, oranlar araştırmalara göre farklılık göstermesine rağmen oldukça yüksektir.

Hem yurtdışında hem de ülkemizde psikolojik sorunlarda meydana gelen bu artış, bu sorunlara gösterilen ilgiyi de giderek arttırmaktadır. Çünkü bu sorunların yaygınlığı hem bireysel hem de toplumsal boyutta önemli bir sorun olarak görülmektedir. Savrun’a (1999) göre, tıbbi yardım için başvuran hastaların dörtte üçünde müdahale gerektirecek düzeyde ruhsal sorun bulunmaktadır. Bu sorunlar içerisinde en sık görüleni ise depresyondur.

Kamen ve Seligman (1987), yürüttükleri boylamsal bir araştırmada, bireyin fiziksel sağlık durumunun onun olumsuz olayları yorumlama stili tarafından etkilendiğini saptamışlardır. Araştırmacılara göre, erken çocukluk

döneminde kötümser bir bakış açısı kazanan bireyler ileriki yaşlarda daha çok hastalanmaktadırlar. Hem olumlu hem de olumsuz yaşam olaylarına ilişkin iyimser yorumlama stilinin yaşamın uzunluğu ile pozitif ilişkili olduğu da araştırmanın bulguları arasında yer almaktadır.

İlköğretim, ülkemizde zorunlu bir eğitim kademesidir. Bu yüzden, hemen hemen tüm ülke nüfusunun yararlandığı varsayılan tek eğitim kademesidir. Ayrıca bu eğitimi alanların büyük bir kısmı da (yaklaşık ½ oranı) üst eğitime devam edememektedir. Yani, ilköğretimdeki kazanımları ile yaşamlarını sürdürmektedirler. Bu nedenle, ilköğretim düzeyinde eğitimin niteliğini yükseltmek önem kazanmaktadır. Bu kademedeki rehberlik hizmetlerinden beklenen temel işlev de çocuğun sağlıklı gelişmesi, çevresine uyumlu, dengeli bir birey olarak yetişmesi için ona yardım etmektir (Yeşilyaprak, 2003).

Bu duruma paralel olarak psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin önleyici işlevi giderek ön plana çıkmaktadır. Ülkemizde Milli Eğitim Bakanlığı (MEB, 2001) tarafından çıkarılan Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği'nde de rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinde sorunlara erken müdahale ve özellikle sorunun oluşmamasına yönelik gelişimsel ve koruyucu yaklaşımın esas olduğu vurgulanmaktadır.

Öğrencilerin geleceğe umutla bakmaları başta akademik başarı olmak üzere tüm gelişim alanları için önemlidir. Rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinde başarı, öğrencinin ürünü olarak kabul edilmekte ve her öğrencinin kapasitesi oranında başarılı olması hedeflenmektedir. Watkins (1997), akademik özsaygı ve umutsuzluğun araştırılmasının önemli olduğunu, çünkü kontrol ve yeterlilik algısının başarı yönelimli davranışlar ve başarı performansını yordamada etkili olabileceğini belirtmektedir. İlköğretim kademesi de öğrencilerin kişiliklerinin hızla oluştuğu ve yaşama hazırlandıkları kritik bir dönemdir. Dolayısıyla bu dönemde öğrencilerin yaşama ilişkin olumlu bir bakış açısı kazanmaları hem psikolojik sağlık hem de geleceğe ait planları, kararları ve bunlara ulaşma çabaları açısından son derece önemli görülmektedir. Buna rağmen ülkemizde ilköğretim

öğrencilerine yönelik umutsuzluk üzerine yapılmış deneysel bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle bu araştırmada biri “Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım”a, diğeri “Hobi Terapi”ye dayalı olarak geliştirilen iki ayrı programın ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeyi üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Amaç

Bu araştırmanın amacı Bilişsel - Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı olarak geliştirilen “umut eğitimi programları”nın ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeyi üzerinde etkili olup olmadığını araştırmaktır. Araştırmanın bu genel amacı maddeler halinde şöyle ifade edilebilir:

1. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım dayalı olarak hazırlanan umut eğitimi programının ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeylerine etkisinin olup olmadığını,
2. Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan umut eğitimi programının ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeylerine etkisinin olup olmadığını,
3. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım dayalı ve Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan programlardan hangisinin ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeylerine daha çok etkili olduğunu araştırmaktır.

Denenceler

Yukarıdaki amaçlar çerçevesinde aşağıdaki denenceler test edilecektir:

1. Bilişsel - Davranışçı Yaklaşım dayalı “umut eğitimi programları”na katılan ilköğretim öğrencilerinin bu eğitim programlarına katılmayan ilköğretim öğrencilerine göre;
 - 1.1. Umutsuzluk ölçeğinin toplam puanlarında bir azalma olacaktır.
 - 1.2. Bu azalmanın etkisi uzun süreli olacaktır.
 - 1.3. Bu azalma Hobi Terapiye olarak geliştirilen programa katılan öğrencilerde daha fazla olacaktır.

2. Hobi Terapiye dayalı “umut eğitimi programları”na katılan ilköğretim öğrencilerinin bu eğitim programlarına katılmayan ilköğretim öğrencilerine göre;
 - 2.1. Umutsuzluk ölçeğinin toplam puanlarında bir azalma olacaktır.
 - 2.2. Bu azalmanın etkisi uzun süreli olacaktır.

Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi

Hem Türkiye’de hem de yurtdışında yapılan araştırmalarda kullanılan örneklemelere ve çalışma gruplarına bakıldığında, ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin diğer gelişim dönemlerinde bulunan bireylere oranla daha az yer aldığı görülmektedir. Türkiye’de bu yaş grubuna yönelik olarak yapılmış araştırmalarda da, sağlık sorunları, beslenme sorunları, ulaşım sorunları, eğitim sorunları gibi sorun alanları yer almakta, ancak psikolojik sorunlara yeterince yer verilmediği görülmektedir. Türkiye ‘de umutsuzlukla ilgili yapılmış araştırmalar da çoğunlukla betimsel araştırmalardır.

Oysa, toplumdaki ve değer yargılarındaki hızlı değişme ve gelişmeler, fırsat eşitliğinin olmaması, işsizlik oranı, boşanma oranı, eğitim sisteminde yer alan sınavların nitelikleri ve işe yerleşme gibi güçlüklerden ötürü bu çağ nüfusu da çeşitli ruhsal sorunlar yaşamaktadır.

Bu konuda yapılan bazı araştırmalar bu çağ nüfusunun %15’nin uyum sorunları bulunduğunu ortaya koymakta ve suça yönelme ve madde bağımlılığı yaşı giderek düşmektedir (Gençlik Çağı Sorunları Raporu, 2006). Ülkemizde 15 – 24 yaş arası intihar oranı giderek artmakta ve sokak çocukları sayısı altı binin üzerindedir (Hakları Çalınmış Çocuklar Raporu, 2000).

Umutsuzluk kavramı pek çok klinisyen ve araştırmacı tarafından depresyon (Beck, Kovacs ve Weismann,1979), intihar düşünceleri (Petrie, Chamberlain ve Clarke 1988; Salter ve Platt 1990) ve gerçekleşen intihar

(Beck, Brown, Borchick, Steward ve Steer,1990) gibi ruhsal sorunları anlamada önemli görülmektedir (Akt. Conaghan ve Davidson, 2002).

Youngren ve Lewinsahne'a (1980) göre düşük benlik saygısı, sosyal çekilme ve intihar düşünceleri umutsuzluk duygusu ile yakından ilişkilidir. (Akt.Kutlu,1998).

Benzer bir çalışmada, Chochinov, Wilson, Enns ve Lander (1998), 190 kanser hastası ile yaptıkları çalışmalarında umutsuzluğun intihar düşüncelerinin en önemli belirleyicisi olduğunu bulguları arasında belirtmektedirler.

Spirito ve diğerlerine göre (1989) 15-19 yaşları arasındaki gençlerde intihar, ölüme yol açan üçüncü sebeptir ve umutsuzluk da bu gençlerde intihara yol açan önemli bir faktördür (Akt. Donaldson, Spirito ve Farnett, 2000).

Mevcut araştırmalar intihara yönelen gençlerdeki umutsuzlukta mükemmeliyetçilik ve depresif düşünce gibi iki temel değişkenin etkili olduğunu göstermektedir (Donaldson ve ark, 2000).

O'Connor ve Sheey (2000), umutsuzluk, depresyon ve intihar davranışları arasında orta düzeyde bir ilişki bulunduğunu belirtmektedirler.

O'Connor, Connery ve Cheyne (2000) tarafından yapılan bir araştırmaya göre, geleceğe ilişkin olumlu düşünceler, depresyon ve bilişsel stil umutsuzluğun %70.5'ini açıklamaktadır. Geleceğe ilişkin olumlu düşünceler depresyon ve olumsuz bilişsel stille ilişkili görülmezken, olumsuz bilişsel stil depresyon ve umutsuzlukla ilişkili görülmektedir. Geleceğe yönelik düşünceler depresyondan bağımsız olarak umutsuzluğu etkilemektedir.

Bolland, Mc Callum, Lian, Baliley ve Rowan (2001), gençlerde umutsuzluk, şiddet davranışları ve gelecek hakkında belirsizlik arasındaki

ilişkiyi araştırmışlardır. Bu araştırmada, gelecek hakkında belirsizlik şiddet davranışları ile ilişkili görülmezken, umutsuzluk hem kadın hem de erkeklerde şiddet davranışları ile ilişkili görülmüştür.

Gençlik dönemindeki umutsuzlukla olumsuz çocukluk yaşantıları arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada Hanteinen, Tanskanen, Kylma ve Honkalampi (2003), şu bulguları elde etmişlerdir: Olumsuz çocukluk yaşantılarından (anne-baba arasındaki zayıf ilişki, umutsuzluk, olumsuz anne baba tutumu, fiziksel ceza, şiddet ve alkol kötüye kullanımı) üç ya da daha fazlasına maruz kalmış erkekler 2.79 kez, kadınlar ise 2.19 kez daha fazla bu yaşantılara hiç maruz kalmamış olanlara göre umutsuzluk belirtileri göstermektedirler. Olumsuz çocukluk yaşantılarının hiçbirisi tek başına umutsuzlukla ilişkili görülmezken, üst üste ve yoğun olarak yaşanan olumsuz çocukluk yaşantıları gençlikte umutsuzluğun artışına yol açmaktadır. Bu yüzden bu tür yoğun olumsuz yaşantıların umutsuzluk için bir risk faktörü olarak kabul edilebileceği belirtilmektedir.

İntihara eğilimli olanlarda geleceğe yönelik düşünceler ve umutsuzluğun araştırıldığı çalışmada Hunter ve O'Connor (2003), intihara eğilimli olan grubu kontrol grubundan ayıran faktörlerden birisinin umutsuzluk olduğunu belirtmektedirler.

Depresyondaki umutsuzluk intihar düşünceleri ile ilişkili olduğu için özellikle önemli görülmektedir. Beck, Weissman, Lester ve Trexler (1974), depresyon ve intihar düşünceleri arasında bir ilişki olduğunu belirtmektedirler. Benzer şekilde, Salter ve Platt (1990); Watzel, Morgulies, Davis ve Karam (1980) da, umutsuzlukla depresyon ve intihar düşünceleri arasında orta düzeyde bir ilişki olduğunu belirtmektedirler. Beck, Brown, Berchick, Stevar ve Steer (1990); Beck, Kovacs, Weissman (1975), yüksek düzeyde umutsuzluk düzeyine sahip depresif hastaların düşük düzeyde umutsuzluk düzeyine sahip hastalara oranla daha yüksek intihar riski taşıdıklarını belirtmektedirler (Akt. Lavender ve Watkin, 2004).

Beck'e göre umutsuzluk, depresyonla intihar davranışı arasında belirleyici bir değişkendir. Minkoff, Bergman, Beck ve Beck (1973); Wetzel,(1976) klinik örneklemlerle yapılan pek çok çalışmada umutsuzluk ile intihar niyeti arasında oldukça yakın bir ilişki bulunduğunu belirtmektedirler.

Geleceğe ilişkin umutsuzluk pek çok yaklaşıma ait kuramcılar tarafından depresyonun önemli bir parçası olarak da görölmektedir (Abramson, Alloy ve Metalsky, 1989; Beck,1967, Brown ve Harris,1978; Melges ve Bowlby, 1969;Melges ve Weisz,1971; Akt.Lavender ve Watkin,2004).

Lavender ve Watkin (2004), yaptıkları araştırmada, umutsuzluk ve saplantılı ve abartılı bir biçimde aynı Şeyleri düşünmek (rumination) arasında kompleks bir ilişkinin bulunduğunu belirterek, bu ilişkinin umutsuzluktaki depresif duygular, olumlu ve olumsuz beklentilerin görel rollerine bağlı olarak değişebileceğini ifade etmektedirler.

Leo (2004), iki güney pasifik ülkesinde umutsuzluk ve anksiyete ilişkisini araştırdığı çalışmasında, her iki çalışma grubunda da umutsuzluk ve anksiyete arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki bulmuştur.

Gelişimi inceleyen pek çok kuram çocukluk döneminin önemine dikkat çekmekte ve bu dönemde sağlanacak eğitim ortamının çocuğun fiziksel ve zihinsel gelişimi açısından olduğu kadar sosyal ve psikolojik gelişimi açısından da son derece önemli olduğuna dikkat çekmektedirler. Dinkmeyer'e göre (1997; Akt. Yeşilyaprak, 2003) ocuğun özgüven oluşturması, kendini kabul etmesi, olumlu bir benlik tasarımı geliştirmesi, içsel denetim oluşturması gibi gelişimsel boyutlar açısından bu dönemde çocuğa sunulacak hizmetler kritik bir önem arz etmektedir.

Bu araştırmanın birkaç açıdan alana katkı yapması beklenmektedir. Birincisi, literatürden anlaşılacağı gibi umutsuzluk; intihar düşünceleri, gerçekleşen intihar, depresyon, anksiyete, iş aramadan kaçınma, şiddet davranışları v.b. pek çok ruhsal sorunla ilişkilidir. Bu nedenle, ergenlik

dönemindeki bu gençlerin umutsuzluk düzeylerini düşürmede etkili olabilecek iki eğitim programının hazırlanması ve uygulayıcıların hizmetine sunulması önemli görülmektedir. İkincisi, Türkiye’de ilk kez umutsuzluk bilişsel-davranışçı yaklaşımla ele alınmıştır. Abramson, Alloy ve Hogan’a (1997) göre umut oluşturmaya dönük herhangi bir terapi umutsuzluk depresyonunun mevcut belirtilerini gidermede etkili olabilir. Ancak, bilişsel zayıflığı değiştirmeye dönük bir terapi ise mevcut belirtileri ortadan kaldırmadan daha çok, umutsuzluk depresyonunun gelecekteki belirtilerini önlemede daha etkilidir. Bu araştırmada bu amaçla umutsuzlukla baş etmede bilişsel davranışçı terapi kullanılmıştır. Üçüncüsü ise, bu araştırmada Dökmen (2004) tarafından ortaya konan hobi terapinin umutsuzluk üzerindeki etkisinin ilk kez bu araştırmada test edilecek olmasıdır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

“Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım” ve “Hobi Terapi”ye dayalı olarak hazırlanan umut eğitimi programlarının, bu programlara katılan kişilerin umutsuzluk düzeylerine etkisinin incelendiği bu araştırma, Ankara İli Altındağ İlçesi Halil Naci Mıhçıoğlu İlköğretim Okulu 7. ve 8. sınıf öğrencilerinden oluşan araştırma grubu ile sınırlıdır.

Araştırmanın bağımlı değişkeni olan umutsuzluk “Beck Umutsuzluk Ölçeği”nin ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.

Tanımlar

Umut: Umut, bireyde ummaktan doğan güven duygusudur (Türk Dil Kurumu, 1983). Miller (1985), umut kavramını duygu, beklenti ve istek olarak ele almakta ve umudun insan yaşamının içgüdüsel bir ögesi olduğunu, bireyleri incinmekten koruyarak potansiyellerini göstermelerini kolaylaştırdığını belirtmektedir.

Umutsuzluk: Umutsuzluk, gelecekte olumlu sonuçların olmayacağı, olumsuz olayların ise olacağı yönündeki beklentileri içeren bir terimdir

(Abramson Metalsky ve Alloy, 1989). Beck, Weissman, Lester ve Trexler'a (1974) göre ise umutsuzluk, gelecekteki olumsuz sonuçlara yol açabilecek beklenti ve koşullara ilişkin kişi tarafından algılanan bir bilişsel bozukluktur.

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde önce araştırmanın bağımlı değişkeni umutsuzluk, daha sonra ise araştırmanın bağımsız değişkenleri Bilişsel - Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapi hakkında kuramsal açıklamalara ve konuyla ilgili araştırmalara yer verilmektedir.

Umutsuzluk

Umutsuzluk kavramı üzerinde durmadan önce umut kavramı kısaca açıklanacaktır.

Umut, bireyde ummaktan doğan güven duygusudur (Türk Dil Kurumu, 1983). Rideout ve Montemuro (1986), umudu, bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan fazla olan beklentiler; umutsuzluğu ise bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan az olan beklentiler şeklinde tanımlamaktadır (Akt. Dilbaz ve Seber,1993). Miller (1985), umut kavramını duygu, beklenti ve istek olarak ele almakta ve umudun insan yaşamının içgüdüsel bir ögesi olduğunu, bireyleri incinmekten koruyarak potansiyellerini göstermelerini kolaylaştırdığını belirtmektedir.

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

Ekland'a (1991) göre umut, altı boyutu içermektedir:

1. Duygulanım boyutu: Güven duygusu ya da sonuca ilişkin kuşku.

2. Bilişsel boyut: Umut etme, hayal etme, şaşırma, algılama, düşünme, hatırlama ve yargılama.
3. Davranışsal boyut: Bireyin uyum becerisi.
4. Birleştirici boyut: Mantıksal bağlaştırma duygusu.
5. Zaman boyutu: Geçmiş, şu an ve gelecek bağlantısı.
6. Genel durum: Bireyi çevreleyen yaşam olayları.

Synder ve diğerleri (1991), ise umudu, duygusal ve bilişsel olmak üzere iki boyutlu olarak değerlendirmektedirler. “agency” adı verilen ilk boyut, amaca ulaşmayı isteme ve amaca ulaşmak için kendinde güç hissetme olarak tanımlanmaktadır. Umudun bu boyutu, geçmişteki, içinde bulunulan andaki ve gelecekteki hedefi elde etmede başarılı kararlar verildiğine ya da verilebileceğine ilişkin özellikler içerir. Umudun ikinci boyutu ise “pathway” olarak adlandırılmaktadır Bu boyut da bireyin amaçlarına ulaşmada başarılı planlar yapabildiği ya da yapabileceğine ilişkin inancını içermektedir. Her iki boyut da birbirleri ile ilişkili ve birbirlerinin etkilerini olumlu yönde artırıcıdır.

Hem umut hem de umutsuzluk, bireyin gelecekteki gerçek amaçlarına ulaşma olanaklarının olası yansımalarıdır. Umut ve umutsuzluk karşıt beklentileri simgeler. Umutta amaca ulaşmak için uygulamaya konan planların başarılacağı öngörüsü varken, umutsuzlukta başarısızlık yargısı vardır (Dilbaz ve Seber, 1993).

Melges ve Bowlby (1969), umutsuzluğu, başarıya ilişkin düşük beklentiler olarak tanımlamakta ve onlara göre insanlar, ulaşılabilir uzun dönemli amaçlarına artık ulaşamayacaklarını sandıklarında ve aynı zamanda da bu amaçlarından koptuklarında depresif umutsuzluk gelişmeye başlar (Akt. MacLeod, Rose ve Williams, 1993).

Umutsuzluk kavramı, bireyin çeşitli durumlarla etkili baş etmeye ilişkin inancı olan düşük öz yeterlilik kavramı ile benzerlik göstermektedir. Bu nedenle bazen umutsuzluk, öz yeterlilikle eş anlamlı olarak da kullanılmaktadır. Çünkü hem umutsuzluk hem de öz yeterlilik, bireyin

hastalıkla baş etme yeteneği ve performansı üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir (Houston,1995).

Abramson ve diğerlerine (1989) göre umutsuzluk, gelecekte olumlu sonuçların olmayacağı, olumsuz olayların ise olacağı yönündeki beklentileri içeren bir terimdir.

Umutsuzluk, gelecekteki olumsuz sonuçlara yol açabilecek beklenti ve koşullara ilişkin kişi tarafından algılanan bir bilişsel bozukluktur (Beck ve diğerleri, 1974).

Lynch (1974) umutsuzluğu, yaşamımızda varolan davetsiz misafir (Akt. Beck ve diğerleri, 2003), Burns (1989), ise umutsuzluğu, kişinin sorunlarının düzelmeyeceğine inanması olarak tanımlamaktadır.

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

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

Öztürk'e (1994) göre ise depresyonda hastanın ruhsal yaşamına çaresizlik ve umutsuzluk duygu ve düşünceleri egemendir. Gelecek karanlık ve umutsuzdur.

O'Connor ve Sheehy'e (2000) göre umutsuzluk, bireyin geleceğe ilişkin kötümser beklentilerinin derecesidir.

Beck ve diğeri'ne (2003) göre umutsuzluk temel bir insan yaşantısıdır ve araştırılması gereken önemli bir olgudur.

Litaratürde umutsuzluğa farklı açıklamalar getirildiği görülmektedir. Umutsuzluğa ilişkin başlangıçtaki açıklamalar daha çok çevresel ve sosyolojik temellidir. Örneğin; Frankl, (1959); Melges ve Bawly'a (1969) göre umutsuzluk, toplumdaki uzaklaşma ve yabancılaşma duyguları ile ilişkilidir. Scmale (1964), umutsuzluğu psikanalitik yaklaşımla ele almış ve umutsuzluğun, cinsel isteklerin uyandığı fakat yetişkinlerin bu arzulara izin vermediği fallik dönemde oluştuğunu belirtmektedir. Bazı yaklaşımlara göre de umutsuzluk kişisel ya da kişilerarası yaşantı ya da tutumlar sonucu oluşur. Katı düşünce, duygu ve davranışlar kişinin kendisini çaresizlik içinde hissetmesine, bu çaresizlik de umutsuzluğa yol açar. Bu umutsuzluk ya da boşluğun ana nedeni de kişinin umutsuzlukla yüzleşmeyi reddetmesi yani kaçınmasıdır. Böyle olduğunda da küçük ve önemsiz olaylar bile birey tarafından ciddi olarak algılanır ve kişinin yaşamını tehdit eder (Akt. Collins ve Cutcliffe, 2003).

Frankl'a (1959) göre umutsuzluk, insanın anlamlandırma isteminin (will to meaning) engellenmesi sonucu oluşan varoluşsal bir boşluktur. Umutsuzluk ruhsal bir hastalık değildir, bu nedenle umutsuz kişiye birtakım ilaçlar vermek yerine ona varoluşsal gelişim ve gelişme krizi boyunca yol gösterilmesi gerekir (Akt. Ünal,1998).

Rose ve Abramson (1992), umutsuzluğu gelişimsel bir süreç olarak ele almaktadırlar. Bu yaklaşıma göre olumsuz çocukluk yaşantıları, özellikle çocuklukta maruz kalınan kötü muameleler olumsuz yorumlama stiline katkı yapabilirler. Olumsuz yaşantılar, örneğin, kötü muamele bir çocuğun yaşamında var olduğunda bu olayların sebeplerini araştırmaya yönelir. Yani başlangıçta çocuk umut duygularını koruyacak yorumlar yapma eğilimindedir. Çocuk bu kötü muamelenin sebeplerine ilişkin özel yorumlar yapar. Bu sebepleri diğer olumsuz olaylara genelleme ve kendisine ilişkin olumsuz özellikler yükleme eğiliminde değildir. Ancak bu kötü muameleler yaygın ve kronik olduğunda çocuğun umut duygusunu teşvik eden sonuçlar

her defasında doğrulanamaz. Böylece çocuk umutsuzluğa yol açan çıkarımlar oluşturmaya başlar. Özellikle kötü muamelenin sonuçlarını genellemeye başlar ve bu olumsuz yaşantılardan olumsuz yorumlama stili oluşturur ve kendisine ilişkin olumsuz özellikler atfeder. Giderek bu yorumları diğer olumsuz yaşantılarına genellebilir ve katı bir olumsuz yorumlama stili geliştirir (Akt.Gibb, Alloy, Abramson ve Marx, 2003).

Umutsuzluk, bilişsel kuram çerçevesinde ilk kez Beck ve diğerleri tarafından ele alınmış, daha sonra Seligman'ın öğrenilmiş çaresizlik modeli ile açıklanmaya çalışılmıştır. Öğrenilmiş çaresizlik modeli Abramson ve diğerleri (1978) tarafından revize edilmiş ve son olarak da kuram Abramson ve diğerleri (1989) tarafından yeniden düzenlenerek depresyonun umutsuzluk kuramı olarak adlandırılmıştır (Henkel, Bussfeld, Möller ve Hegerl, 2002).

Depresyonun bilişsel kuramı

1960'larda depresyonun doğası ve sebeplerine ilişkin psikolojik bağlamda büyük bir ilgi meydana geldi. Bu kuramsal yaklaşımların açıklamalarında çaresizlik ve umutsuzluk kuramları merkezi bir yer aldı. Bu kuramların en etkili olanlarından birisi Beck tarafından geliştirildi. Beck, umutsuzluğu bireyin geleceğe ilişkin olumsuz beklentiler geliştirmesi ve kişinin kendi kapasitesini olduğundan aşağı görmesi olarak tanımlamaktadır (Henkel ve diğerleri, 2002).

Depresyondaki kişi, kendisini, deneyimlerini ve geleceğini olumsuz olarak değerlendirme eğilimindedir. Bu olumsuz düşünceler, kişinin deneyimlerini ve olayları sistematik olarak yanlış yorumlamalarından kaynaklanmaktadır. Kişi, kendisini "kaybeden" olarak algılamakta, önem verdiği "kişiler arası ilişkiler" gibi alanlarda değerinden bir şeyler kaybettiğine ve önemli olarak gördüğü hedeflerine ulaşmakta başarısız olacağına inanmaktadır. Bütün işlerde başarısız olacağını düşündüğü için de amaçlarına ulaşmada ihtiyaç duyduğu motivasyonu kendisinde bulamaz.

Kişinin bu olumsuz düşüncelerine, üzüntü, hareketsizlik, kendini suçlama, mutsuzluk ve intihar düşünceleri gibi pek çok belirti de eşlik etmektedir. Bunların sonucu olarak, olumsuz düşünceler, hoş olmayan etkiler ve kendini yenik düşüren motivasyon birbirlerini güçlendirici bir etkiye sahip olur. Bu yüzden depresyonu önlemede kullanılan bilişsel yaklaşımın özünü, danışanın kendisini “kaybeden” değil, “kazanan”, yardıma muhtaç değil, gücü elinde barındıran birisi olarak görmesini sağlayacak teknikler kullanma oluşturur (Beck, 1976).

Beck, modelinde depresyonu üç kavramla açıklamaktadır: Bunlar; “bilişsel üçgen”, “sessiz kabullenişler” ve “bilişsel hatalar”dır. Bilişsel üçgen, benliğe, geleceğe ve çevreye ilişkin olumsuz tutumları içerir. Birey kendisini yetersiz ve kusurlu bulur. Çevresi ona yardım etmemektedir. Yaşamı, engeller ve zorlayıcı olaylarla dolu görür. Geleceğinden umutsuzdur. Engellemeler, düş kırıklıkları ve yoksunluklarla karşılaşacağını düşünür. Sessiz kabullenişler (şemalar), kişinin kendisinin de açıklayamadığı bazı inanç ve kurallardan oluşur. Birey, davranışlarını bu kurallara dayandırır. Bilişsel hatalar kavramı ise, depresyon belirtileri gösteren bireylerin düşünce biçimlerinin veya zihinsel işleyişlerinin, normalden farklılığına dikkat çekmek için kullanılmıştır (Beck ve diğerleri, 1979; Beck ve Lester,1963).

Beck, Steer, Kovacs ve Garrison (1985), bireyin kendisine yönelik olumsuz görüşünü bilişsel üçgenin önemli bir parçası olarak görmektedir. Bu kurama göre bilişsel üçgen depresyonda özel bir rol oynar. Umutsuzluk ise depresyon için anahtar bir değişken olarak değerlendirilmektedir.

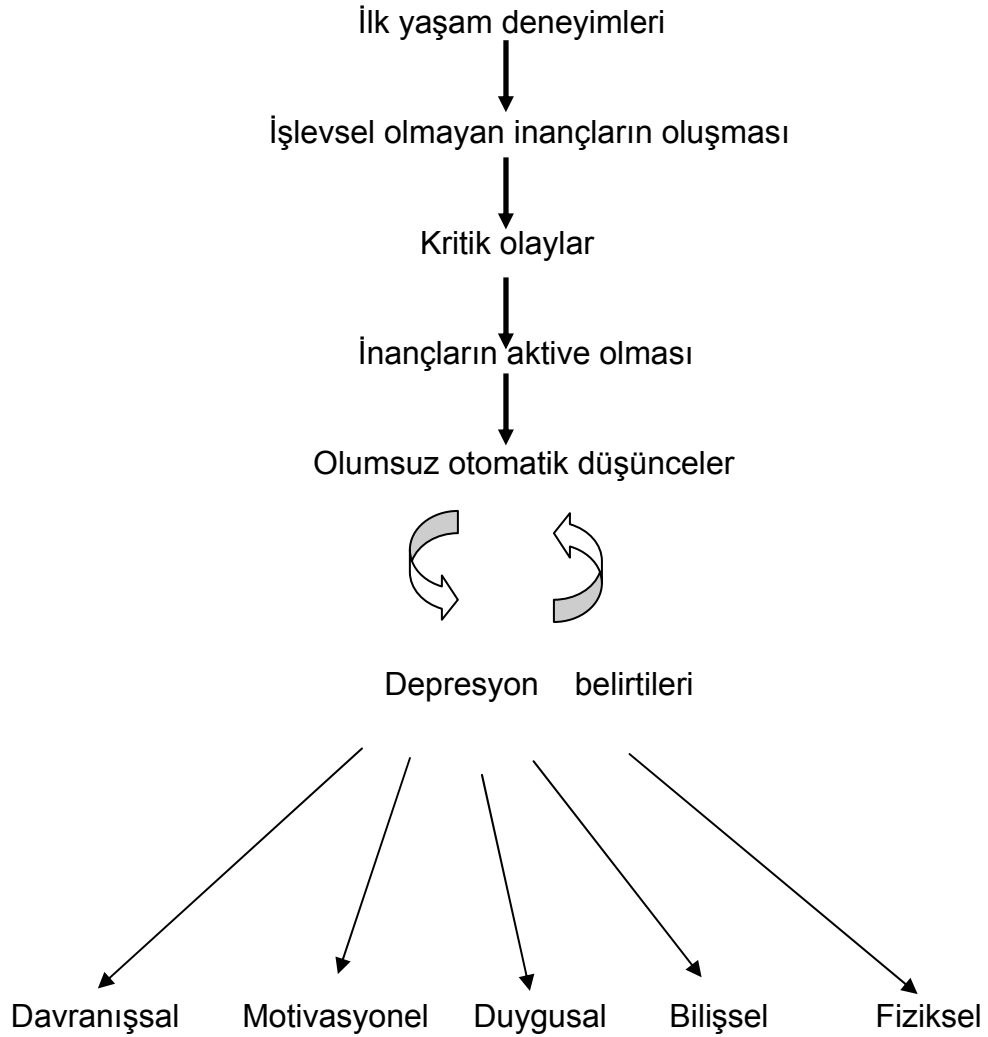
Bilişsel davranışçı yaklaşımın depresyonun gelişmesi ve sürmesine yönelik açıklamalarında umutsuzluk merkezi bir rol oynamaktadır. Bilişsel - davranışçı yaklaşıma göre umutsuzluk, daha çok depresyonun başlangıç ve sürdürülmesinde önceki potansiyel sebepler olarak görülür. Bu kapsamda umutsuzluk, belirli çevresel uyarıcılara karşı kişinin savunmasızlığına yol açan bir özellik faktör (trait factor) olarak değerlendirilir (Henkel ve diğerleri, 2002).

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

Umutsuzluk, şimdiki olumsuz algıların geleceğe yansımadır. Kişi uzun süre yansımalar yaptığında, şimdiki güçlüklerinin sonsuza dek devam edeceğini düşünür. Umutsuzluğa eğilimli kişi, gelecek için belirli bir bilişsel örüntüye sahiptir ve bu örüntü geleceğin hiçbir iyi olasılığı içermediğini yineler. Kişi geleceği hakkında düşünmeye başladığında bu bilişsel yapı uyarılır ve kişi hoşlanmadığı deneyimlerin etkisi ile umutsuzluğun tipik duygusal ve motivasyonel belirtilerini göstermeye başlar (Beck ve Rush, 1978; Akt.Greene,1989).

Bu modele göre, ilk yaşam deneyimleri, bireylerin kendileri ve dünya hakkında bazı şema ya da inançlar oluşturmalarına yol açar ve bunlar da sonradan davranışı değerlendirmede ve yönetmede kullanılırlar. Bu inançlardan bazıları da katı, aşırı ve değişmeye dirençlidirler. Bu yüzden de işlevsel olmayan inançlar olarak adlandırılırlar. Örneğin,"eğer birileri benim için kötü düşünürse, ben mutlu olamam". Ancak işlevsel olmayan inançlar tek başına klinik depresyona yol açmazlar. Bireyin yaşamında bazı kritik olaylar olduğunda ve bunlar da bireyin inançlarını aktive ettiğinde problem oluşur. İşlevsel olmayan inançlar bir kez aktive olduğunda olumsuz otomatik düşüncelerin oluşmasına yol açarlar. Olumsuz otomatik düşünceler, amaçlı bir sürecin ürünü olmaktan çok aniden bireyin kafasından geçerler ve bu düşüncelere olumsuz duygular eşlik eder. Bu düşünceler, mevcut yaşantılara, gelecekteki olayların tahminine ya da geçmişteki bir olaya ilişkin olabilir ve sonuçta depresyonun gelişmesine yol açarlar: Davranışsal belirtiler (aktivite düzeyinde düşüş, geri çekilme v.b.), motivasyonel belirtiler (ilgi kaybı, tembellik v.b.), duygusal belirtiler (kızgınlık, suçluluk v.b.), bilişsel belirtiler (yoğunlaşma güçlüğü, kararsızlık v.b.), fiziksel belirtiler (iştah kaybı, uykusuzluk v.b.). Depresyon bir kez oluştuğunda olumsuz otomatik

düşünceler giderek daha çok ve daha yoğun meydana gelir ve işlevsel inançlar giderek azalır. Böylece kısır döngü oluşur (Hawton, Salkovskis, Kirk ve Clark, 1989). Bu döngü, şekil 1' te gösterilmektedir.



Şekil 1. Depresyonun Bilişsel Modeli (Hawton ve diğerleri,1989).

Öğrenilmiş çaresizlik (learned helplessness) kuramı

Öğrenilmiş çaresizlik kuramı, Seligman'ın (1975) köpeklerle yaptığı çalışmalara dayanmaktadır. Bu deneylerde bir grup köpeğe elektrik şokundan kaçınılmayacağı öğretilmiştir. Deneyin ikinci bölümünde bu köpekler ve böyle bir deneyime sahip olmayan köpekler birlikte elektrik şokuna maruz bırakılmıştır. Şoka maruz kalınan alanda, bir yerden başka bir

yere gitmek ve elektrik şokundan kurtulmak mümkündür. Deney sürecinde bu iki grup köpeğin davranışlarının büyük ölçüde farklılaştığı gözlenmiştir. Elektrik şokundan kaçınılmayacağına ilişkin deneyimi olmayan köpekler kolayca şoktan nasıl kurtulacağını öğrenirken, diğer grupta yer alanlar şoka maruz kalmış ve pasif davranışlar sergilemişlerdir. Benzer çalışmalar insanlar üzerinde de gerçekleştirilmiştir. Örneğin kontrol edilemez gürültüye maruz bırakma gibi. (Akt. Kapçı, 1995).

Benzer bir çalışma Overmier ve Seligman (1978) tarafından yapılmıştır. Araştırmacılar, yaptıkları deneysel çalışmada, köpeklere davranışları ile ilişkili olmayan tesadüfi şoklar vermiş ve sonuçta köpekler şoktan kaçınmayı öğrenmede zorlanmışlardır. Bu deneyde, kaçınılamayan elektrik şokuna maruz kalan köpekler, şokun herhangi bir tepkiden bağımsız olduğunu öğrenmişlerdir. Köpekler tekrar kutuya konduklarında basit bir tepki ile şok sonlandırılmasına rağmen şoka karşı çaresiz davranmışlardır. (Akt. Henkel ve diğerleri 2002).

Bu modelde, kontrol edilemeyen olaylar ve bunun sonucu olarak gelecekteki sonuçları hiçbir davranışın kontrol edemeyeceği beklentisi sonunda çaresizlik belirtilerinin ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu belirtiler pasiflik, bilişsel ve duygusal zayıflık, anksiyete ve kızgınlıktır. Bu olgu öğrenilmiş çaresizlik olarak tanımlanmış ve bunun insanlardaki depresyon için bir model olarak kullanılabileceği tartışılmıştır (Henkel ve diğerleri 2002).

Depresyon ve çaresizlik kuramlarının temeli bu çalışmalardan kaynaklanmaktadır. Kuramın bilişsel olduğu vurgulanmakta, çünkü kişi olumsuz olayların kontrol edilemeyeceğini ummaktadır. Bu beklenti ise, kişide depresyondaki motivasyon eksikliğini, sonuçların üstesinden gelmenin zor olduğunu ve sonuçta da depresif bir duygunun oluşmasını doğurmaktadır (Kapçı, 1995).

Bu model Abramson tarafından yeniden geliştirilmiş ve kişinin olumsuz olaylara ilişkin açıklamalarına vurgu yapılmıştır. Bu açıklamaların çaresizlik ve umutsuzluk, hatta depresyonun gelişmesinde önemli bir rol

oynadığı vurgulanmıştır. Kuram, açıklama (explanatory) ya da yükleme stili (attributional style) olarak adlandırılmıştır (Henkel ve diğerleri, 2002).

Depresyonun Umutsuzluk Kuramı (Hopelessness Theory of Depression)

Klinisyenler ve psikopatolojistler uzun bir süreden beri depresyonun tek bir psikolojik bozukluk olmadığını, sebep, eğitim, belirti, terapi ve önleme bakımından heterojen bir grup psikolojik bozukluk olabileceğini iddia etmektedirler. Bunlar, umutsuzluk depresyonu ve kendini eleştirici / özerk (self – critical / Autonomous) depresyondur. Umutsuzluk depresyonu, diğer tip depresyonu da kısmen içermektedir. Ancak aralarındaki ilişki tam olarak bilinmemektedir (Abramson ve diğerleri, 1997).

Depresyonun önemli bir bileşeni, Geleceğe ilişkin umutsuzluk duygusudur. Dolayısıyla pek çok kuramsal yaklaşım depresyonda umutsuzluğun önemini vurgulamaktadır (MacLeod ve diğerleri, 1993).

Kuram, umutsuzluğun, depresyonun henüz tam olarak tanımlanamayan (as-yet unidentified) özel bir biçimi olduğunu vurgulamakta ve buna “umutsuzluk depresyonu” adını vermektedir. Kurama göre umutsuzluk depresyonu, depresyonun diğer tiplerinden sebep, belirtiler, eğitim, terapi ve önleme konularında farklılaşabilmektedir (Whisman ve Pinto, 1997; Henkel ve ark, 2002).

Abramson ve diğerleri (1989), bireyi umutsuzluğa götüren bir başlatıcı sebepler zinciri (occasion setters) bulunduğunu belirtmektedirler. Bunlar; bireyin kişilik özelliklerine, olayların olumsuz sebep ve sonuçlarına ilişkin katı ve genel yorumlarıdır.

Depresyonun umutsuzluk kuramı, umutsuzluk depresyonunun önlenmesi, terapi, eğitim, belirtiler ve sebepler konusunda oldukça açıklayıcı bilgiler sunmaktadır. Kurama göre umutsuzluk beklentisi, umutsuzluk depresyonunun yeterli bir nedeni olarak görülmektedir. Depresyon ve

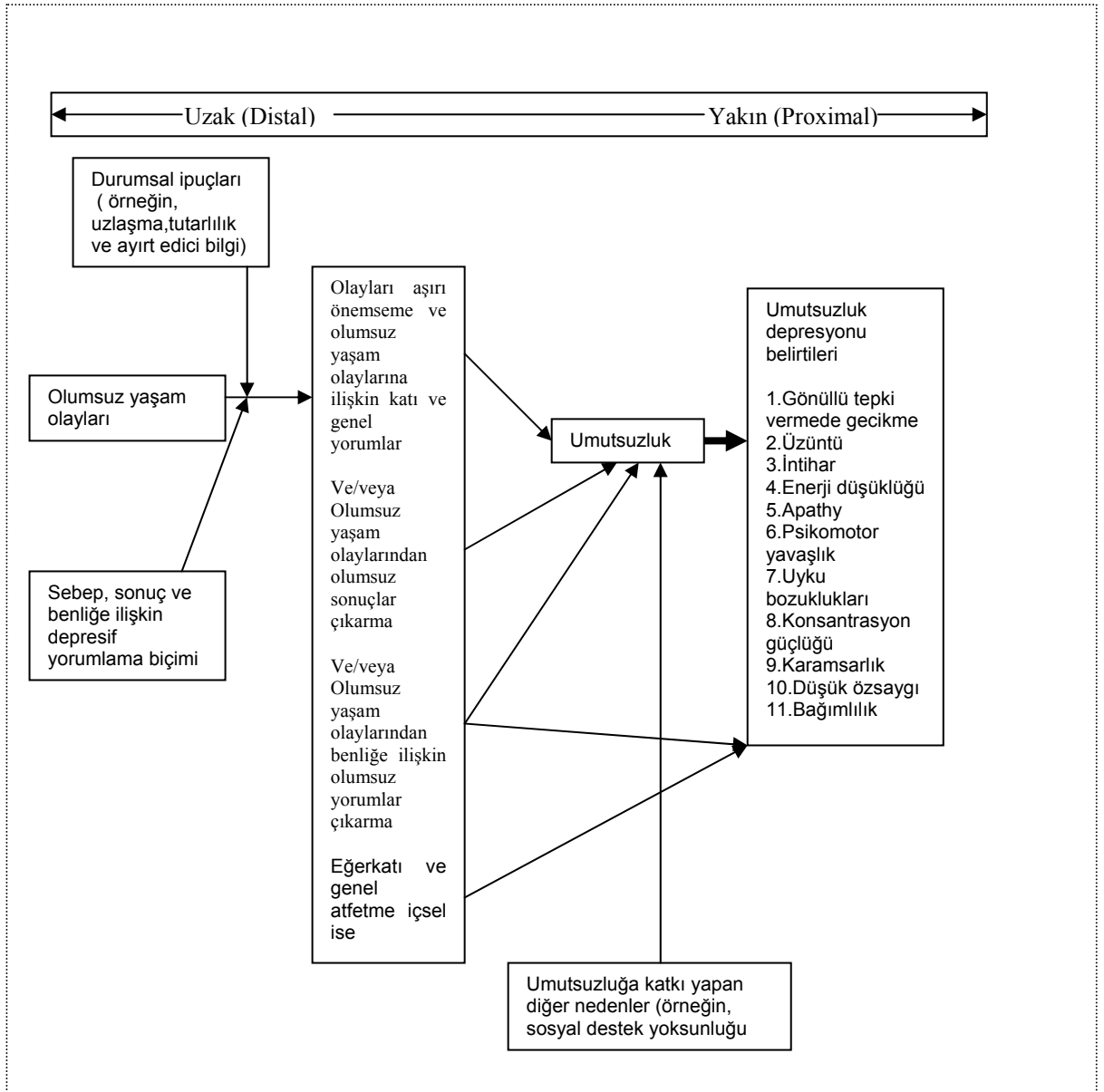
umutsuzluktaki sebepler zinciri, olumsuz yaşam olaylarının meydana gelmesi ile başlar. Savunmasızlık (vulnerability) faktörlerinin olumsuz yaşam olayları ile etkileşimi depresif belirtilere yol açar (Houston,1995).

Abramson ve diğerleri'ne (1989) göre, istenilen sonuçlara ulaşılamayacağı veya istenmeyen sonuçların ortaya çıkacağı beklentisine sahip bir bireyin elinden bir şey gelmeyeceği düşüncesini taşıması, umutsuzluk depresyonunun ortaya çıkması için yeterli bir nedendir. Umutsuzluk, bireyin bilişsel yapısı ve bilgiyi işleme biçimi ile yakından ilişkili bir olgudur. Olumsuz yaşam olaylarıyla, bunlara ilişkin olumsuz, yerleşik ve genelleştirilmiş çıkarsamalar umutsuzluk duygularını besleyen başlıca etmenler olarak ortaya çıkmaktadır.

Depresyonun umutsuzluk kuramı, depresyonun oluşumunda yaşam olayları ve bu olayları yorumlamanın önemine vurgu yapan kuramsal bir formülasyon sunmaktadır. Kurama göre, olumsuz yaşam olayları olduğunda, kişi bu olayların kendisinden kaynaklandığını, kalıcı, (tüm zamanlar bunların devam edeceğini), ve genel (pek çok yaşam olaylarının bundan etkileneceğini) olduğunu düşünür. Kuram, hem anksiyete hem de depresyonun umutsuzlukla karakterize edilebileceğini belirtmektedir (Swendsen, 1997).

Yükleme (attribution) kuramına göre, insanlar kontrol etmek ve tahmin etmek için olayların sebeplerini bilmek isterler. Depresif insanlar, travmatik ve kontrol edemedikleri olaylarla karşılaştıklarında “niçin” sorusunu sorarlar ve yükleme biçimleri şöyledir: Olumsuz olayların sonuçlarını içsel (kendine atfetme), katı (devam edeceği) ve genel (yaşamın diğer alanlarını etkileyeceği), olumlu sonuçları ise dışsal (şansa ya da diğerlerine bağlama), geçici (devam etmeyeceği) ve özel durumlar olarak yorumlarlar (Kapçı, 1995). Kurama göre olumsuz yorumlama stili, depresyon belirtilerinin özel bir takımı olarak önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilmekte ve bu durum umutsuzluk depresyonu olarak adlandırılmaktadır. Kuramda çaresizlik, umutsuzluğun bir tetikleyicisi olarak kabul edilmektedir. Yani, bir kez çaresizlik oluştuğunda umutsuzluk da oluşur (Henkel ve diğerleri, 2002).

Umutsuzluk depresyonunun tanımlanmasında, semptom temelli sınıflandırmalar yerine daha çok başlatıcı sebepler üzerinde durulmaktadır. Depresyonun umutsuzluk kuramı, umutsuzluk depresyonunun oluşmasında bir nedensellik zinciri ortaya koymaktadır. Bu zincire göre, birbirleriyle ilişkili bir dizi faktör depresyonun özel bir biçimi olan umutsuzluk depresyonuna yol açar. Bu faktörlerden, zincirin sonunda yer alanlar yakın (proximal) nedenler olarak, zincirin başında yer alanlar da uzak (distal) nedenler olarak tanımlanmaktadır. Umutsuzluk depresyonuna yol açan bu faktörler Şekil 2' te gösterilmektedir (Abramson ve diğerleri, 1989).



Şekil 2. Depresyonun umutsuzluk kuramının nedensel zinciri.

Şekil 2'de görüldüğü gibi umutsuzluk depresyonuna yol açan yakın nedenler üç farklı yorumlama biçimini içermektedir. Bunlar:

1. Olumsuz olayları felaket olarak yorumlama eğilimi: Olumsuz yaşam olayları, değişmeyen ve genel nedenler olarak algılandığında ve fazlaca önemsendiğinde, umutsuzluk ve umutsuzluk depresyonunun ortaya çıkmasına yol açar. Birey, durumsal bilgi (situational information) içeren bir

durumla karşılaştığında, bu duruma ilişkin içsel, değişmeyen ve genel yüklemeler yapar.

2. Olumsuz olayları değişmez olarak yorumlama ve genelleme eğilimi: Olumsuz yaşam olaylarının önemli, çaresiz, değiştirilemeyecek olarak algılanması umutsuzluğa yol açar.

3. Olumsuz olaylar meydana geldiğinde kişinin benliğine ilişkin olumsuz özellikler atfetme eğilimi: Bireyin olumsuz yaşam olayları ile karşılaştığında kendisi ile ilgili ortaya koyduğu olumsuz özelliklerini anlamlandırmasıdır. Birey, özel bir olumsuz yaşam olayı ortaya çıktığında bu olaya dayanarak kendisinin değerlilik, kişilik, yetkinlik, istenilir olmak gibi konularda çıkarsamalarda bulunmasıdır.

Uzak nedenler ise, kişinin sahip olduğu bilişsel stildir. Umutsuzluk kuramında, umutsuzluk depresyonu belirtilerine insanların bilişsel stillerinden kaynaklanan farklılıkların yol açtığı varsayılır. Kişinin olumsuz olaylara ilişkin sahip olduğu bilişsel stil içsel, katı ve genel olduğunda bilişsel zayıflık oluşur ve artık olumsuz olaylar olmadığında da kişi bu bilişsel zayıflıktan ötürü umutsuzluk duyguları geliştirir ve bu duygular da umutsuzluk depresyonuna yol açar. Kuramın bu yönü bir hassaslık – stres (vulnerability – stress) bileşenidir. Belirli bir alandaki (örneğin, kişiler arası ilişkiler) bilişsel zayıflık, kişi bazı alanlardaki (örneğin, sosyal reddedilme) olumsuz olaylarla yüzleştğinde “özel hassaslık” (specific vulnerability) oluşturur (Alloy, Just ve Panzarella,1997).

Kuramda bu durum bilişsel zayıflık – stres bileşeni modeli olarak tanımlanmaktadır. Bu modele göre, kişinin olumsuz bilişsel stili, olumsuz olaylarla etkileştikçe umutsuzluk belirtilerinin oluşmasına yol açar (Abramson ve diğerleri,1989).

Olumsuz yorumlama stiline sahip insanlarda umutsuzluk depresyonunun oluşması için büyük çapta olumsuz olayların meydana gelmesi gerekli değildir. Basit bazı olumsuz olaylar da kişinin depresif yorumlama biçimini tetiklemek için yeterlidir. Bilişsel zayıflık gösteren insanlar

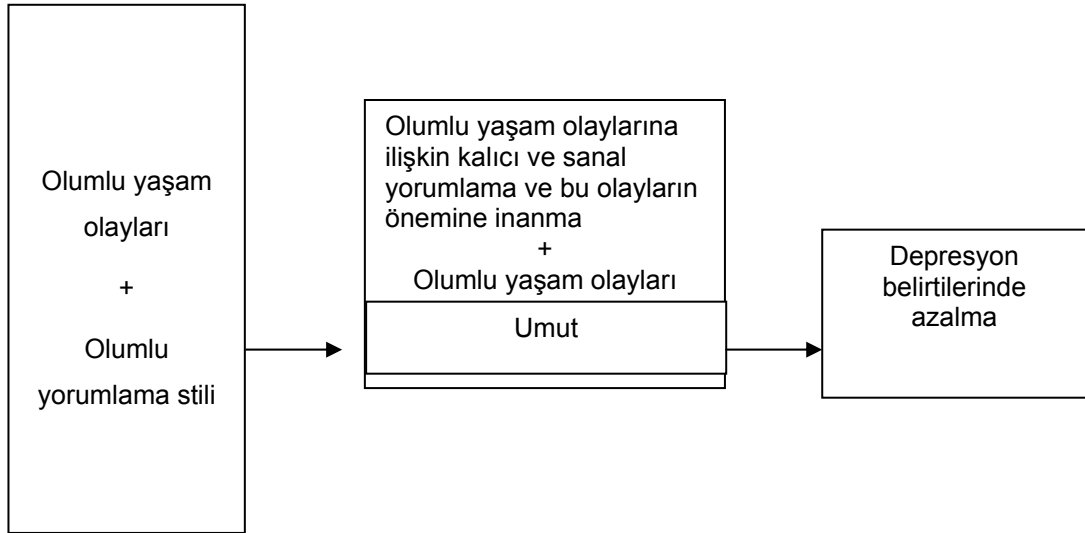
böyle bir süreç sonucunda da umutsuzluk depresyonu geliştirirler (Alloy ve diğerleri, 1997).

Abramson ve diğerleri (1989), bu bilişsel faktörlere ek olarak kişiler arası ilişkiler, gelişimsel süreç, hatta genetik faktörlerin bile umutsuzluğun gelişmesine yol açabileceğini ve bunun da umutsuzluk depresyonuna dönüşebileceğini belirtmektedirler.

Bu faktörlerin her biri kişinin umutsuzluk depresyonunu etkiler. Bu faktörler arttıkça umutsuzluk da artar ve bir kez umutsuzluk arttığında umutsuzluk depresyonu kaçınılmazdır. Çünkü umutsuzluk, depresyonun bu özel tipinin yeterli bir sebebi olarak görülmektedir (Abramson ve diğerleri, 1989; Abela, 2002).

Umutsuzluk kuramı, olumsuz yaşam olayları ile karşılaştıklarında bilişsel zayıflıklarından (cognitive vulnerability) ötürü mutsuz olan bireyleri odak alır. Bu bireylerin umutsuzluk duygusu depresyon belirtilerine yol açar. Bu kuram depresif belirtilere yol açan ve geçici sebepler zincirini izleyen iki ana faktöre vurgu yapar. Birincisi, önce umutsuzluğa sonra da depresyona yol açan olumsuz yaşam olayları ile karşılaşıldığında oluşan bilişsel zayıflıktır. İkincisi ise, umutsuzluk, (çok arzu edilen sonuçların olmayacağı beklentisi) depresif belirtilerde artış ve bilişsel zayıflık arasında orta düzeyde bir ilişkinin varlığı ile açıklanır. Umutsuzluk kuramı, özellikle ergenliğin sonuna doğru niçin pek çok kişinin depresif ve aynı zamanda umutsuzluk ve bilişsel zayıflık gösterdiğini açıklamakta kullanılabilir (Hanklin, Abramson ve Siler, 2001).

Umutsuzluk kuramı, insanların umut ve olumlu duygu durumu geliştirebilmeleri için olumlu yaşam olaylarının meydana gelmesini bir fırsat olarak görür. Bu tür olumlu olaylardan sonra insanlar sabit ve genel sonuçlara varmada olumlu yorumlar yapma, olumlu sonuçlar çıkarma ve kendi kişilik özelliklerine ilişkin olumlu düşünme eğiliminde olurlar, hatta hipomanik belirtiler bile gösterebilirler (Alloy ve diğerleri, 1997).



Şekil 3. Umutsuzluk kuramına göre depresyondan çıkmanın nedensel zinciri (Needles ve Abramson 1990; Akt. Kapçı, 1995).

Çocuk ve gençlerle yapılan araştırmalar umutsuzluk kuramının pek çok yönünü açık olarak desteklemektedir. Pek çok çalışma çocuk ve gençlerde depresif belirtilerle olumsuz yaşam koşullarını genelleme arasında bir ilişki olduğunu doğrulamaktadır. Gladstone ve Kaslow (1995), son zamanlarda çocuklarda ve gençlerde depresif belirtilerle olumsuz düşünce stili arasında orta düzeyde (.41) bir ilişki bulunduğunu belirtmektedirler (Akt.Hanklin ve diğerleri, 2001).

Umutsuzluk kuramlarına göre, umutsuzluk iki grup belirti ile karakterize edilebilir. Birincil belirtiler, motivasyon eksikliği ve üzüntüdür. İkincil belirtiler ise intihar düşüncesi, düşük enerji düzeyi, psiko-motor bozukluklar, uyku düzensizliği, düşük konsantrasyon, düşük benlik saygısı, artan bağımlılık ve olumsuz düşüncelerdir (Abela ve Payne, 2003).

Abramson ve diğerleri (1989) ise, umutsuzluk depresyonunun on İki belirtiden oluştuğunu belirtmektedirler. İstekli tepki vermede gecikme (motivasyon düşüklüğü), enerji yokluğu, apati, psikomotor gerilik olumsuz duygu durumu, karamsarlık, uyku bozuklukları, dikkat güçlüğü, abartılı psikolojik durum, olumsuz bilişler ve bazen düşük öz saygı ya da bağımlılık.

Kuramcılar, psikopatolojideki bu temel çalışmalarını hayvan öğrenmeleri, biliş, kişilik, psikiyatri ve sosyal psikolojideki bulgulara dayandırmaktadır.

Alloy ve diğerleri'ne (1997) göre bu belirtilerden bazıları (örneğin; üzüntü, intihar niyeti) hem umutsuzluk depresyonunun hem de majör depresyonunun belirtileridir. Diğerleri yaygın olarak majör depresyonunun kriterleri olarak kabul edilmektedir (örneğin motivasyon düşüklüğü). Geriye kalanlar ise sadece depresyonla ilgili olup, umutsuzluk depresyonunun belirtileri olarak görülmemektedir (örneğin; iştah bozukluğu, sinirlilik, düşük sosyal aktivite).

Depresyonun öz saygı kuramına (Self-Esteem of Depression) göre, düşük benlik saygısı depresyona karşı bir dayanıksızlık faktörüdür ve bu dayanıksızlık olumsuz koşullarla karşılaşıldığında bireyin umutsuzluk geliştirmesine yol açar. Umutsuzluk kuramı gibi, benlik saygısı kuramı da umutsuzluğun gelişmesinin sonuç olarak depresif belirtileri tetiklediğini vurgulamaktadır (Brown ve Harris, 1978; Akt. Abela ve Payne, 2003).

Metalsky, Joiner, Hardin ve Abramson (1993), da her iki kuramın daha doğru test edilmesine yol açabilecek bütünleştirilmiş (integration) bir kuram önermektedirler. Bu kurama göre, olumsuz olaylarla ilgili depresif yorumlama stili düşük benlik saygısına sahip bireylerin depresif belirtilerindeki artışı yordayabilirken yüksek benlik saygısına sahip olanlarda yordayıcı değildir. Metalsky ve diğerleri (1993) de yüksek benlik saygısının olumsuz olayları izleyen depresif belirtilerin artışına karşı bir tampon görevi gördüğünü belirtmektedir (Akt. Abela ve Payne, 2003).

Abela ve Payne (2003), depresyonun umutsuzluk ve benlik saygısı kuramının bütünleştirilmiş modelini test ettikleri araştırmalarında şu üç bulguyu ortaya koymuşlardır: Birincisi, umutsuzluk kuramının varsayımlarını doğrulayan bir bulgudur: Olumsuz olaylarla ilişkili depresif yorumlama stili umutsuzluktaki artışı yordayıcıdır. İkincisi, olumsuz olaylarla ilişkili depresif yorumlama stili düşük benlik saygısına sahip erkeklerde umutsuzluğun artışını yordayıcı iken yüksek benlik saygısına sahip erkeklerde yordayıcı

değildir. Üçüncüsü ise bütünleştirilmiş kuramın aksine, olumsuz olaylarla ilişkili depresif yorumlama stili yüksek benlik saygısına sahip kızlarda yordayıcı bir faktör iken, düşük benlik saygısına sahip kızlarda yordayıcı değildir.

Abela ve diğerlerine göre bireyin kendisi, olaylar ve sonuç hakkındaki yorumlama stili birbiriyle ilişkilidir. Bu üç yorumlama stiline her biri olumsuz sonuçlarla birleştiğinde bireyin depresif tepkilerini yordama gücüne sahiptir (Abela ve Seligman, 2000).

Abela ve Payne'e (2003) göre, geleneksel umutsuzluk kuramları önemli bir şeyi gözden kaçırmaktadırlar. Bu da bir zincirin gücünün onun en zayıf halkasının gücü olduğu gerçeğidir. Yani geleneksel yaklaşımlara göre bireyin kendisi, olaylar ve sonuçlar hakkındaki depresif yorumlama stili umutsuzluk depresyonu için bir bilişsel dayanıksızlık olarak işlev görürler. Oysa en zayıf halka kuramına göre bireyin umutsuzluk depresyonuna karşı dayanıksızlığı kadar onun en çok depresif yorumlama stili de umutsuzluğa yol açar.

Özetlenecek olursa, umutsuzluğun doğası ve nedenlerine ilişkin farklı kuramsal açıklamalar bulunmasına karşın bu araştırmada umutsuzluk Bilişsel – Davranışçı yaklaşımla ele alındığı için daha çok bu yaklaşımın açıklamalarına yer verilmiştir.

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımın özü, diğer psikolojik sorunlarda olduğu gibi umutsuzlukta da düşünce hataları üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bu yaklaşıma göre birey erken çocukluk deneyimleri sonucu kendisi ve dünya hakkında bazı şemalar oluşturur. Yaşamın diğer dönemlerinde bireyin maruz kalacağı bazı kritik olumsuz yaşantılar bu şemaları harekete geçirir. Şemalar aktive olduğunda olumsuz otomatik düşüncelere, bu otomatik düşünceler de umutsuzluğa yol açar.

Birey, olumsuz yaşam olayları ile karşılaştığında bu olayların kendisinden kaynaklandığını, yaşamın diğer alanlarını da etkileyeceğini yani

genel olduğunu ve kalıcı olduğunu düşünür. Bu tür düşünce hataları da kişinin umutsuzluk duyguları geliştirmesine yo açar.

Buraya kadar araştırmanın bağımlı değişkeni olan umutsuzluk, konuya ilişkin literatür ışığında tartışılmıştır. Bundan sonra ise, araştırmanın bağımsız değişkenleri olan umut eğitimi programlarının dayandığı Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye ilişkin açıklamalara yer verilmektedir.

Bilişsel - Davranışçı Yaklaşım

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım'a (BDY) ilişkin Türkçe literatür oldukça zengindir. Bu nedenle BDY ve bu araştırma amacıyla hazırlanan Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımına dayalı eğitim programının dayandığı Ellis' in Akılcı – Duygusal Davranışçı Terapisi (ADDT) ve Beck'in Bilişsel Terapisi kısaca açıklanacaktır.

BDY, davranışçı ve bilişsel terapilerin temel ilkelerinin bir araya gelmesi ile oluşan geniş bir yelpaze olarak tanımlanabilmektedir. Davranışçı terapinin bu oluşuma katkıları arasında, öğrenmenin rolü, karmaşık davranışların bile en küçük parçalarına ayrılarak incelenebileceği ve küçük hedefler belirlenerek değiştirilebileceği ve bu sürecin gözlenmesinin önemi; bilişsel terapinin katkıları ise, kişilerin kendi ifadelerine önem verilmesi, dilin önemi, benlik algıları ve kişilerin davranışları ile düşünce ve duyguları arasındaki karmaşık ilişkiyi açıklaması sayılabilir (Bay, 2003).

BDY teriminin bilimsel literatürde ilk kullanımı 1970'li yılların ortasında, ilk kontrollü tedavi çalışmalarının sonuçlarının yayınlanması ise, 1970'lerin sonları ve 1980'li yılların başında gerçekleşmesine rağmen (Sungur, 2003), bu yaklaşımları oluşturan kavramlar psikolojinin bir bilim olarak doğmasından çok önce ortaya çıkmıştır. Biliş ve davranış kavramlarının kökleri milat öncesine kadar dayanmaktadır. İnsanlar, var oldukları süre boyunca bedenlerini, zihinlerini ve düşüncelerini anlamaya çalışmış ve bunlar üzerine fikirler üretmişlerdir. Örneğin, bilişselciliğin ortaya çıkmasında Platon,

Descartes ve Sokrates'in; davranışçılığın orataya çıkmasında ise, yine Descartes ve Locke'un fikirleri önemli rol oynamıştır (Bay, 2003).

BDY'nin oluşumuna zemin hazırlayan bu felsefi görüşlerle birlikte batı dünyasının ilk bilişsel – davranışçı terapistinin Epiktetus olduğu kabul edilmektedir. Epictetus'un “ insanlar olaylardan değil, bu olaylara ilişkin bakış açılarından rahatsız olurlar” görüşü bu yaklaşımın temelini oluşturmaktadır. Epiktetus, insanların incinmelerinden şeylerin değil, kendi fikirlerinin sorumlu olduğunu söylemiştir. Yani ona göre, insanı inciten ya da engel olan şey kişinin kendi düşünceleri, yorumları ya da olaya verdiği tepkilerdir. İnsan, dışındaki olayları değiştiremez ama kendi tepkilerini düzenleyebilir (Ellis, 1989).

BDY, aktif, yönlendirici, sınırlı zamanlı ve yapılandırılmış bir terapidir. Terapinin kuramsal dayanağını, bireyin duygu ve davranışlarının büyük ölçüde düşünceleri tarafından belirlendiği varsayımı oluşturmaktadır (Beck ve diğerleri, 1979).

BDY, sorunun nasıl oluştuğu ve sürdüğü konusunda kolay ve anlaşılır bir çerçeve sunmaktadır. Bu yaklaşım, özellikle düşünce, inanç, tutum ve fikirler üzerinde odaklaşır. Anlama ve içgörü geliştirmenin yalnız başına yeterli olmadığı varsayılmaktadır. Bu nedenle B.D.Y., kalıcı değişim için etkili yöntemler ve çeşitli uygulamalar önermektedir. Sadece “konuşma terapisi” değildir. Terapide, bireyin kendisini nasıl hissettiği, kendini gözlemesi, farklı davranışlar denemesi, günden güne pratik yapması ve yeni fikirlerini uygulamaya koyması için bireye aktif bir rol verir. Bireyin, yaşama, diğer insanlara ve kendisine ilişkin genel fikirlerini değiştirmesi için onu cesaretlendirir. Bireyin içgörü geliştirmesi, plan yapması ve kendini değerlendirerek kendi kendisinin terapisti olması hedeflenir (Fennell,1999).

BDY, bir problem çözme süreci olarak da kavramlaştırılabilir. Terapinin amacı, sadece danışanın daha mantıklı düşünmesine yardım etmek değildir. Bilişsel stratejiler kullanarak, onun sorunlarına çözüm bulmaktır. Kısa dönemde hedef, danışanın düşünceleri üzerinde yoğunlaşmak, uzun

dönemde ise, bazı stratejiler kullanarak danışanın yaşam sorunlarını (ilişki sorunları gibi) çözmektir (Hawton ve diğerleri, 1989).

Bu yaklaşımın temel ilkeleri şöyle sıralanabilir: (Türkçapar, Sungur ve Akdemir,1995).

1. Kişi, çevrenin kendisinden çok, çevreyi algılamasıyla ortaya çıkan kendi zihnindeki çevrenin bilişsel tasarımına göre tepki verir.
2. İnsan öğrenmelerinin çoğu bilişsel işlevler aracılığıyla gerçekleşir.
3. Düşünceler, duygular ve davranışlar nedensel olarak karşılıklı ilişki içindedir. Bunlardan biri diğerinden daha başat değildir.
4. Danışanın tutumları, beklentileri, ve diğer bilişsel etkinlikler terapötik girişimlerin planlanmasında ve uygulanmasında esas teşkil eder.
5. Bilişsel süreçler davranışsal kuramla bütünleştirilebilir ve bilişsel tedavi yöntemlerini davranışçı tekniklerle birleştirerek daha iyi sonuçlar almak olasıdır.
6. Bilişsel davranışçı terapist, uyumu bozan bilişsel süreçleri değerlendiren bir tanı koyucu, danışanla bu işlevselliği bozuk bilişler ve onlara eşlik eden duygu ve davranış örüntülerini değiştirmek için çeşitli yeni öğrenme deneyleri düzenleyen bir eğitici ve danışman olarak çalışır. Bilişsel davranışçı yaklaşım öncelikle başvuruya neden olan sorunu çözmeyi hedefler. Esas olan “hedef uyumsuz davranışın” değiştirilmesidir. Ancak hedef uyumsuz davranış klasik tıpta “belirti (semptom)” olarak adlandırıldan farklı bir anlam taşır. Hedef uyumsuz davranışlar belirti değil, bireyin yaşamını kısıtlayan ve onun özgürce işlev görmesine engel olan davranışlarıdır (Sungur,1994).

BDY, içerisinde pek çok kuram yer almaktadır. Bu araştırma kapsamında hazırlanan eğitim programı, Ellis'in geliştirdiği akılcı-duygusal davranış terapisi ve Beck'in geliştirdiği bilişsel terapi esas alınarak hazırlandığı için yalnızca bu kuramlara ilişkin açıklamalara yer verilmektedir.

Akılcı - Duygusal Davranış Terapisi

Akılcı - Duygusal Davranış Terapisi (ADDT), Albert Ellis tarafından geliştirilmiştir. Ellis, bir psikanalist olarak çalışırken bu kuramın hastalarının sorunlarını çözmeye yetersiz olduğunu fark ettikten sonra kendi kuramını oluşturmuştur.

İnsanların çarpıtılmış, doğru olmayan ve temelde akılcı olmayan düşünce örüntüleri ile kendilerini kurban haline getirdikleri görüşü ADDT'nin temelini oluşturur. Bu yaklaşıma göre terapistin görevi, danışanın düşünce örüntülerini düzeltmek ve onu akılcı olmayan fikirlerden kurtarmaktır (Corey,1996).

İnsan doğasına bakışı:

ADDT, insanların hem akılcı ve doğru, hem de akılcı olmayan ve çarpık düşünceye sahip bir potansiyelle doğdukları varsayımına temellenir. Kurama göre insanlar, benliğini koruma, mutlu olma, düşünme, ifade etme, sevme, diğerleri ile iletişim kurma, büyümeye ve kendini gerçekleştirmeye eğilimlidirler. Fakat aynı zamanda, kendini yok etmeye, düşünmekten kaçınmaya, ertelemeye, hatalarını sürekli tekrarlamaya, batıl inançlar, toleranssızlık ve mükemmeliyetçilik geliştirmeye, kendini suçlamaya ve potansiyelini geliştirmekten kaçınma eğilimine de sahiptirler (Corey,1996). İnsanlar, akılcı düşündüklerinde ve davrandıklarında daha etkili, mutlu ve yeterli olurlar (Patterson ve Watkins,1996).

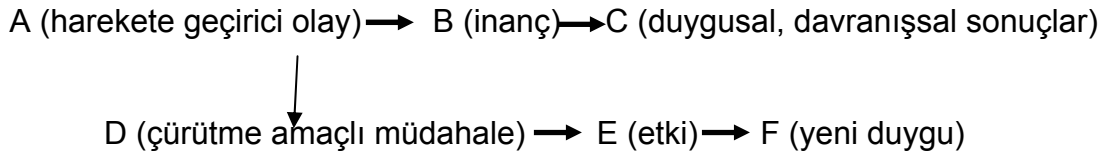
Ellis'e göre insanlar başarılı olma, onaylanma, sevilme gibi temel tercihlerle karşılaştıklarında davranışsal ve duygusal zorluklar geliştirirler. İnsanlar kendini gerçekleştirme ve büyüme eğilimi ile doğarlar. Ancak bu çarpık düşünce eğilimlerinden dolayı bu kendini gerçekleştirme ve büyüme eğilimini sabote ederler (Ellis,1991; Akt. Corey,1996).

Duygusal Güçlüklere Bakışı

Kurama göre insanlar, akılcı olmayan inançları çocuklukta kendileri için önemli olan insanlardan öğrenmektedirler. Bunun yanında insanlar kendi kendilerine de akılcı olmayan inançlar ve doğmalar yaratırlar. Sonra da bu inançları kendi kendilerine tekrarlayarak bunlar işlevselmiş gibi davranırlar. Bu yüzden akılcı olmayan bu inançlara anne baba aktarımından çok, insanlar, kendi kendine tekrarlayarak sahip olurlar ve bunlar da işlevsel olmayan tutumlara dönüşürler (Corey,1996).

Kişiliğin A-B-C kuramı:

ADDT'ye göre duygusal rahatsızlıklar akıldışı inançlardan kaynaklanmaktadır. Bu yüzden terapi süresince danışman ve danışan birlikte çalışarak duygusal rahatsızlıklara yol açan bu talepkar ve akıldışı inançları gerçekçi, doğal ve mantıklı düşüncelere dönüştürürler. ABC kuramı ADDT'de kuram ve uygulamanın merkezidir ve aşağıdaki gibi şematize edilmektedir:



A, bir olay, durum ya da bireysel bir tutum ya da davranıştır. C, duygusal ve davranışsal sonuçlar ya da bireyin tepkisidir, bu tepki uygun ya da uygunsuz olabilir. A, (harekete geçirici olay) C'nin (duygusal, davranışsal ve bilişsel sonuçlar) sebebi değildir. Bireyin A'ya ilişkin inançları olan B,C'ye yol açmaktadır. Örneğin, bir kişi boşanmanın ardından depresyona giriyorsa, depresyonun nedeni boşanma değildir. Kişinin eşini kaybetmeye, reddedilmeye ya da başarısızlığa ilişkin inançları depresyona yol açar (Corey,1996).

ADDT'de kullanılan teknikler:

ADDT' de oldukça geniş bir yelpazede yer alan pek çok klinik sorunun (Örneğin, anksiyete, depresyon, öfke, evlilik sorunları, kişilerarası sorunlar, yeme bozuklukları, psiko-somatik bozukluklar, bağımlılık v.b.) tedavisine yönelik çeşitli teknikler kullanılmaktadır. Literatür incelendiğinde ADDT' de

kullanılan tekniklerin üç başlık altında toplandığı görülmektedir (Corey,1996). Burada sadece bu araştırma kapsamında kullanılan tekniklere yer verilmektedir.

1- **Biliş ağırlıklı teknikler:** ADDT’de kullanılan biliş ağırlıklı teknikler şunlardır:

a) Akılcı olmayan inançların çürütülmesi: Terapide kullanılan en yaygın teknik, terapistin aktif olarak danışanın akılcı olmayan inançlarını çürütmesi ve ona kendi kendine bu inançlarla nasıl mücadele edeceğini (disputing) öğretmesidir. Terapist bir yandan “bu inancını destekleyen kanıtlar nelerdir?, Yaşamda istediklerinin olmaması niçin kötü ve korkunçtur? gibi sorularla danışanın akılcı olmayan inançlarını çürütmeye çalışırken, bir yandan da danışanın farkındalık düzeyini arttırmaya çalışır. Danışan, terapistin de yardımı ile akılcı olmayan inançları, özellikle de mutlakiyetçi ifadeleri (must, should, ought) ve kendilik ifadeleri (self statements) üzerinde çalışır.

b) Bilişsel ev ödevleri: ADDT’ de danışanlardan mutlakiyetçi inançlarını araştırmaları, bu inançlara meydan okumaları ve bunların listelerini yapmaları beklenir. Bu amaçla da danışanlara ev ödevi verilmektedir. Ev ödevlerinin, danışanın içselleştirdiği kendilik mesajlarının (self-messages) bir parçası olan mutlakiyetçi ifadelerle yüzleşmesi, onları araştırmaları ve çürütmesi konusunda yardımcı olacağı düşünülmektedir. Ev ödevlerinin bir parçası, danışanın günlük yaşamda karşılaştığı sorunlara A-B-C- modelinin uygulanmasını içerir.

ADDT’ de terapi bir eğitim süreci olarak kabul edilmektedir. Bu amaçla, danışanın akılcı olmayan temel inançlarını değiştirmesine yönelik olarak kendi kendine yardım kitapları okuması oturumlar süresince yanında bazı özel notlar taşıyarak bunlardan yararlanması önerilmektedir.

c) Danışanın dilinin değiştirilmesi: ADDT’ de dil, çarpıtılmış düşüncenin nedenlerinden birisi olarak görülmektedir. Bu nedenle terapist, dilin düşünceyi, düşüncenin de dili etkilediği varsayımıyla danışanın diline dikkat

eder. Terapi süresince danışanlar “meli-malı” şeklindeki ifadelerini “tercih (preferences) bildiren ifadelerle değiştirmeyi öğrenirler ve sonuçta farklı düşünmeye ve hissetmeye başlarlar.

Sharf (1999), baş etme cümleleri oluşturarak akılcı inançların güçlendirilebileceğini belirtmektedir. Örneğin, sınıf önünde konuşmaktan çekinen bir danışan şöyle bir cümleyi günde birkaç kez yazıp tekrarlayabilir. “Ben akılcı konuşmak istiyorum, fakat yapamazsam bu da doğaldır. Kimse kötü konuştuğu için öldürülmemiştir ve ben düşünce ve duygularını ifade edebilen bir insanım”.

Sharf (1999), yukarıdaki tekniklere ek olarak biliş ağırlıklı teknikler kategorisinde şu tekniklere de yer vermektedir.

d) Avantaj ve dezavantajları inceleme (referenting): Bu teknik özellikle madde bağımlılığı ya da düşük engellenme toleransına sahip bireylere yardım etmede kullanılmaktadır. Örneğin, sigara bağımlısı olan bir danışana, sigara içmenin avantaj ve dezavantajlarının listesini yapması istenebilir. Daha sonra günde 10 – 20 kez bu avantaj ve dezavantajlar üzerinde düşünmesi sağlanır.

e) Psiko – eğitsel teknikler : ADDT’ de terapi oturumları bitince de terapi devam eder. Danışanın terapi süresinde aldığı kayıtları dinlemesi ya da tuttuğu notları okuması önerilmektedir. Danışan, bunları yaparak terapistin terapi süresince üzerinde durduğu konuları daha iyi hatırlayabilir.

f) Problem çözme tekniği: ADDT ‘de danışanların bazı pratik sorunları (iş bulma gibi) ve bu pratik sorunlardan kaynaklanan duygusal sorunları (iş bulma konusunda kaygı) üzerinde de durur. Terapist, bu sorunlar üzerinde dururken genellikle A-B-C modelini kullanır.

2) Duygu ağırlıklı teknikler: ADDT’ de, terapist sadece danışanın sorunlarının detayına inmekle kalmaz, aynı zamanda onun sorunlarına ilişkin duygularını da yoğun olarak yaşamasına yardım eder. Duygu ağırlıklı

teknikler kullanılırken amaç, yalnızca danışanın katarsis olması değil, onun duygu, düşünce ve davranışlarını değiştirmesini sağlamaktır. ADDT' de; koşulsuz kabul, akılcı-duygusal rol oynama, model alma, akılcı-duygusal imgeleme ve utancın üzerine gitme gibi pek çok duygu ağırlıklı teknik kullanılmaktadır. Bu tekniklerden bazıları aşağıda kısaca açıklanmaktadır:

a) Akılcı- duygusal imgeleme (rational- emotive imagery) tekniği: Bu teknik, yeni duygusal yaşantılar oluşturmak amacıyla düzenlenmiş yoğun zihinsel uygulamalardan oluşur. Danışanlar, kendilerini gerçek yaşamda duygu, düşünce ve davranış açısından nasıl görmek istiyorlarsa o şekilde hayal ederler. Bu teknikle, danışanlara, kendileri için olabilecek en kötü şeyi nasıl hayal ettikleri, belli bir duruma ilişkin nasıl uygunsuz duygular yaşadıkları, ve bunları uygun olanlarla nasıl değiştirebilecekleri öğretilir. Bir kez daha uygun duygular yaşamayı öğrendiklerinde, duruma uygun davranmayı da daha kolay öğrenirler.

b) Rol oynama tekniği: Rol oynama tekniği, hem duygusal hem de davranışsal teknikler içeren bir tekniktir. Danışanlar, belli bir durumda kendilerini nasıl hissettiklerini gösteren belirli davranışları prova ederler. Bu çalışmada amaç, danışanın rahatsız edici duygularla ilişkili akılcı olmayan inançlarının farkına varmasıdır. Örneğin, "ben aptalım" duygusuna sahip olan ve bu nedenle okula kabul edilmeme korkusu taşıyan bir danışan, bu teknikle anksiyetesini ve buna yol açan "mutlaka kabul edilmeliyim, kabul edilmememin anlamı benim aptal ve yetersiz olmamdır" biçimindeki akılcı olmayan inançlarını fark edebilir ve bunları değiştirebilir.

3- Davranış ağırlıklı teknikler: ADDT'de özellikle operant koşullama, kendini yönetme (self-management) ilkeleri, sistematik duyarsızlaştırma, gevşeme alıştırmaları ve model alma gibi pek çok davranış ağırlıklı teknik kullanılmaktadır.

Tüm bu teknikler şu üç temel amaca hizmet ederler: Birincisi; terapist danışanın çeşitli durumlarda kendi davranışlarını gözlemlemesine yardım eder. İkincisi; danışan, düşünce ve davranış sorunları arasındaki ilişkiyi fark

eder ve böylece daha akılcı ve yeni içsel diyaloglar oluşturmaya başlar. Üçüncüsü de; danışan, gündelik yaşamda ihtiyaç duyduğu zaman yeni bilişsel ve davranışsal baş etme becerilerini uygulayarak sorunlarını çözebilir.

Akılcı Olmayan İnançlar

Ellis kuramını oluştururken 11 akılcı olmayan inanç belirlemiştir (Patterson ve Watkins,1996). Bunlar:

1. Kişinin yaşadığı toplulukta herkes tarafından sevilmesi ve onaylanması vazgeçilmez bir gerekliliktir.
2. Kişinin kendisini değerli görebilmesi için her açıdan başarılı, yeterli ve tam olması gerekir.
3. Bazı insanlar kötü, aşağılık ve tehlikelidirler, bu yüzden suçlanmalı ve cezalandırılmalıdırlar.
4. Eğer bir şeyler kişinin istediği şekilde olmazsa, bu çok kötü ve korkunç bir şeydir.
5. Mutsuzluk dış koşullara bağlıdır ve insanın dış koşulları kontrol yeteneği yoktur.
6. Eğer bir şeyler tehlikeli ve korku veriyorsa, kişi bunlar hakkında endişe duymalı ve bunların olma olasılığını düşünmelidir.
7. Yaşamdaki bazı zorluklarla ve kişisel sorumlulukla yüzleşmek yerine, bunlardan kaçınmak daha kolaydır.
8. Kişi diğerlerine bağımlı olmalı ve kendisinden daha güçlü ve güvенеbileceği birisine gereksinim duymalıdır.
9. Şimdiki davranışların en önemli belirleyicileri geçmiş yaşantılar ve olaylardır, bunlar da ortadan kaldırılamazlar.
10. Kişi diğer insanların sorunlarına ve sıkıntılarına çok üzülmalıdır.
11. Her sorunun daima mükemmel ve doğru bir çözümü vardır. Bu çözüm bulunmalıdır yoksa sonuç felaket olur.

Bilişsel Terapi

Bilişsel terapi, 1960'ların başında Pennsylvania Üniversitesi'nde Aaron T. Beck tarafından geliştirilmiştir. Başlangıçta depresyonun tedavisi için geliştirilen bilişsel terapinin 1977'den bu yana geçerliği ve etkililiği üzerinde

çok sayıda çalışma yapılmıştır.Yapılan bu çalışmalar bilişsel terapinin major depresif bozuklukta, yaygın anksiyete bozukluğunda, panik bozuklukta, sosyal fobide, madde bağımlılığında, yeme bozukluklarında, çiftlerin ilişki sorunlarında ve hastahanedeki yatan depresif hastalarda etkili olduğunu göstermiştir (Beck,1995; Fennell,1999).

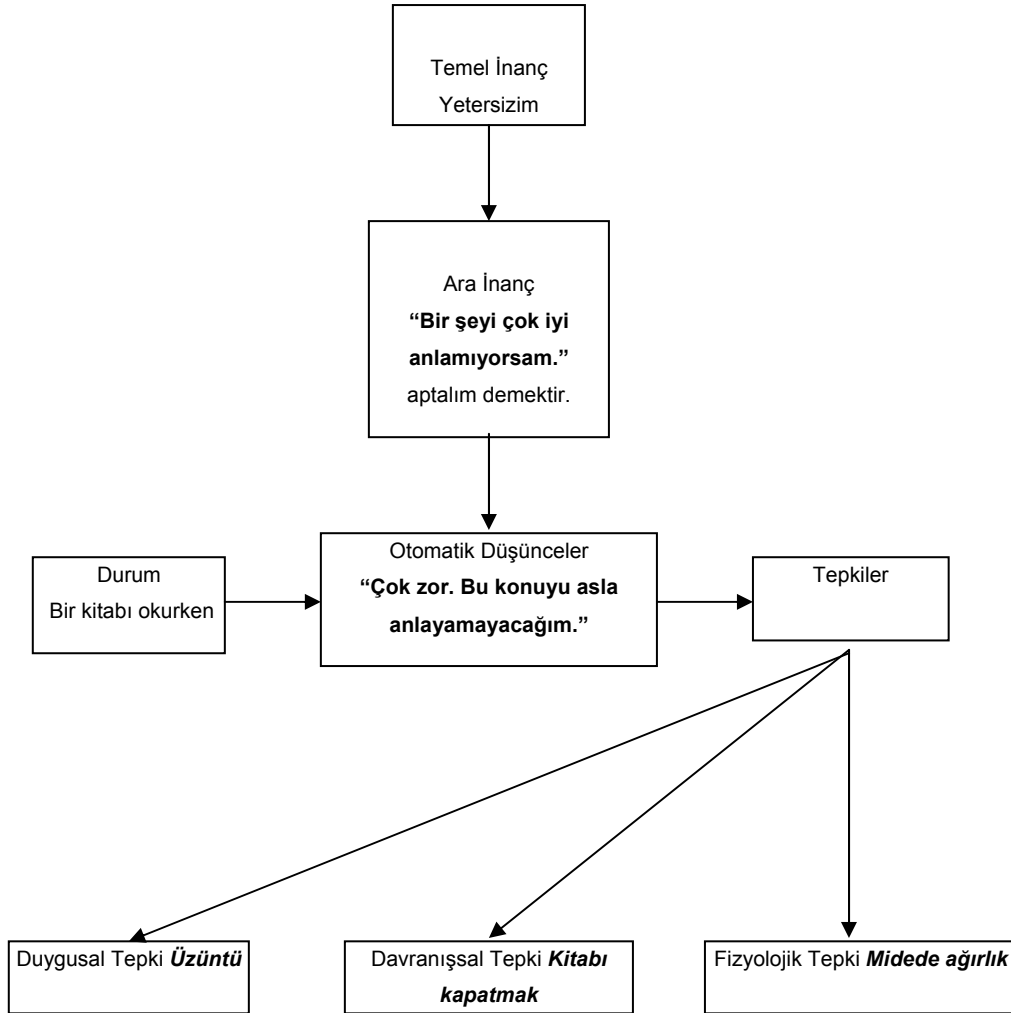
Bilişsel terapi, bilgi işleme modeline dayanır. Bir psikopatoloji ve psikoterapi kuramı olarak bilişsel terapi, psikolojik sorunlarda bilişsel işlevlerin önemini ve önceliğini vurgular. Burada bilişsel işlevle kastedilen; kişinin kendisi, çevresi, yaşantıları ve geleceğiyle ilgili yaptığı yorumlar, değerlendirmeler, verdiği anlamlar, sahip olduğu inançlar, düşünceler ve bunların ortaya çıkış biçimidir. Bilişsel kuram, kişinin yaşadığı olayların kendisinden çok, kişi tarafından bunların algılanma tarzına önem verir. Bilişsel terapiye göre bilişsel süreçler, insanın olaylar arasındaki karmaşık ilişkiyi saptaması ve öngörmesini böylelikle de değişen çevreye uyum göstererek var kalmasını sağlar (Alford ve Beck,1997).

Bilişsel terapi, aktif, yönlendirici, sınırlı zamanlı ve yapılandırılmış bir terapidir.Terapinin kuramsal temeli; bireyin duygu ve davranışlarının büyük ölçüde düşünceleri tarafından belirlendiği varsayımına dayanmaktadır. Bu düşünceler de bireyin erken çocukluk deneyimlerinden kaynaklanmaktadır (Beck, Kovacs ve Weissman,1979).

Kurama göre insanların yaşadıkları sorunlar geniş ölçüde gerçekliğin yanlış sayılırlar ve değerlendirmeler sonucunda çarpıtılmasına bağlıdır. Yani kişileri rahatsız eden duygusal sıkıntılar, doğrudan olayların ve yaşananların kendisinden değil, bunların algılanma ve değerlendirilme biçiminden kaynaklanır (Beck,1976). Bilişsel terapi, bu sorun oluşturan bu klişeleşmiş anlamlandırma ve yorumlama biçimleri yerine, gerçeklikle daha uyumlu ve işlevsel olanları kişiye göstermeye çalışır.

Bilişsel terapiler, bu amacı gerçekleştirmeye çalışırken, bireyin kendisi ve dış dünyayla ilgili algı ve değerlendirmelerini biçimleyen otomatik düşünceleri, şemaları, sayılırları, inançları üzerine odaklanır. Bilişsel terapiye

göre bilişsel yapımız birbiriyle ilişkili üç katmandan oluşur. Bunlar; temel inançlar, ara inançlar ve otomatik düşüncelerdir. Bilişsel yapımızı oluşturan bu katmanlar şekil 4’ de gösterilmektedir (Beck, 1995).



Şekil 4. Temel inançlar, ara inançlar ve otomatik düşünceler

Otomatik düşünceler: Kişinin kendisi ya da durumla ilgili ifadeleri, iç diyalogları ya da imgeleridir. Genellikle daha belirgin düşüncelerle birlikte ve herhangi bir durum içine girildiğinde aniden ve kendiliğinden ortaya çıkarlar. Otomatik düşüncelerin ortaya çıkmasında bilinçli bir çaba ya da niyet yoktur. Dolayısıyla kişiler çoğunlukla otomatik düşüncelerin değil, bunlarla ilişkili duyguların farkındadırlar. Ancak eğitimle bu düşüncelerin de farkına varılabilir. Bu düşünceler, içeriğinin ve anlamının ne olduğuna bağlı olarak

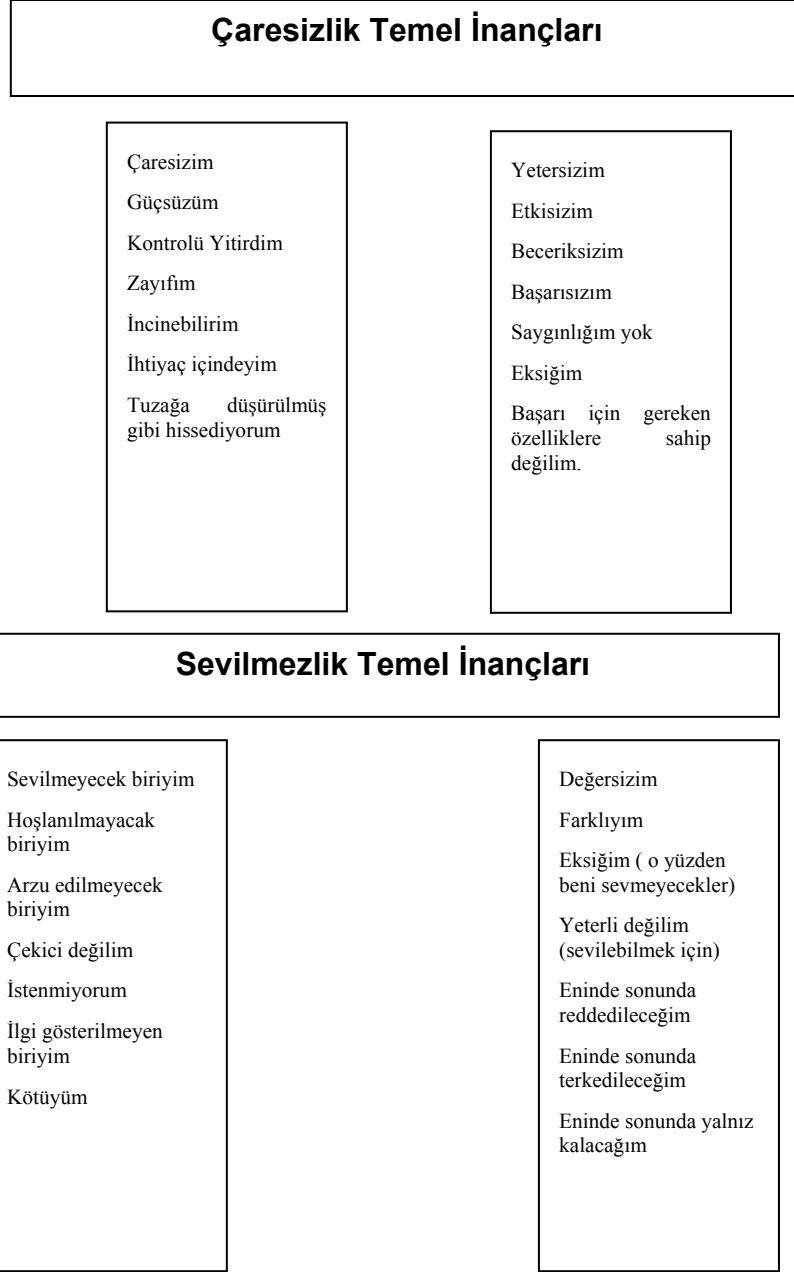
belirli duygularla ilişkilidirler. Genellikle çok kısa, gelip geçici, seri ve örtüktürler. Sözcükler ya da imajlar şeklinde oluşurlar. Bilişsel terapiye göre kişinin temel inançları saptandıktan sonra kolayca tahmin edilebilirler. Otomatik düşüncelerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve onlarla daha işlevsel bir şekilde yüzleşilmesi, genellikle duygularda olumlu bir değişmeye yol açar (Beck,1995). İşler uygun gitmediğinde “herşey benim hatam”, “mahvoldum”; biri tarafından terk edilme durumunda “şimdi ne yaparım”, “sonsuz kadar yalnız kalacağım” tarzındaki düşünceler otomatik düşüncelere örnek olarak verilebilir.

Ara inançlar: Tutumlar, kurallar ve sayılılardan oluşur. Bunlar birbiriyle bağlantılı biçimde bireyin kendisi ve diğer insanlarla ilgili kurallarını oluşturur. Bu kurallar sadece gözle görülen davranışları yönlendirmekle kalmayıp fakat aynı zamanda özgün yorumlarının, beklentilerinin ve öz-yönergelerinin de temelini oluşturur. Daha da ötesi, kurallar kişinin eylemlerinin etkinliğini ve uygunluğunu yargılamada ve kendi değerini ve çekiciliğini değerlendirmedeki standartları sağlar. Kuralları amaçlarına ulaşmak, kendisini fiziksel ve ruhsal zedelenmelerden korumak ve diğerleriyle dengeli ilişkiler sürdürmek için kullanır. Kuralların en açık türü standartlar ve düzenlemelerdir. Birey eylemlerini yönlendirmek ve kendisini ve diğer insanları değerlendirmek için bir tür zihinsel kurallar kitabı kullanır. Kendi davranışının ve diğer insanların davranışlarının “doğru” ya da “yanlış” olduğuna karar vermek için kuralları uygular. Aynı zamanda belli bir performansın başarı derecesini değerlendirmek için ölçü aracı olarak kuralları kullanır. Bu standartları ve kuralları esas alarak belli bir durumda nasıl davranması gerektiği konusunda kendi kendisine (veya diğerlerine) yönergeler verir. Bütün bunlardan sonra eylemlerinin geri bildirimini inceleyebilir, gerekli düzeltmeleri yapabilir ve performansı için kendisini övebilir ya da eleştirebilir.

İnançlar, tutumlar ve sayılılar davranışın soyut düzenleyicileridir; genellikle örtüktürler, dile getirilmemişlerdir. Bunların neler olduğu otomatik düşüncelerden bulunabilir. İnançlar, tutumlar ve sayılılar duruma göre kişinin uyumunu bozucu veya işlevsel olmayabilirler. Bu türden sayılılara örnek

verirsek: “eğer diğer insanlar benden hoşlanmazsa bu berbattır”; “eğer hata yaparsam kötüyümdür”; “her şey benim istediğim şekilde olmalı; ve ben her istediğimi almalıyım”; “her şey bana kolay gelmeli”; “dünya iyi bir yer olmalı ve kötü insanlar cezalandırılmalı”; “duygularımı göstermemeliyim”; “sadece tek bir doğru vardır”; “hiçbir şey için beklemek zorunda değilim” (Di Giuseppe,1989). İşlevsel olmayan bu sayıltılar, inançlar ve tutumlar daha temel bilgi yapılarına yani şemalara bağlıdır.

Şemalar ya da temel inançlar: Bireyin kişisel ve çevresel bilgiyi nasıl düzenleyeceğini belirleyen, dış dünya ve kendimizle ilgili temel varsayımları içeren, geçmiş yaşantı ve deneyimler sonucunda oluşmuş bilişsel yapılardır (Shaw ve Segal 1988). Yaşamın erken dönemlerindeki kişisel deneyimler ve çevredeki önemli insanlarla yapılan özdeşimlerle oluşan şemalar, daha sonra benzer deneyimler ve öğrenmelerle pekişir. Kalıcı bilişsel yapılar olan şemalar, oluştukları özgün ortamda sorunla başa çıkma düzeneği olarak olumlu olabilmelerine karşılık çoğu kere işlevsel değillerdir ve dolayısıyla soruna neden olurlar. Kişilik denilen duygusal ve davranışsal örüntüler yaşamla ve kendilikle ilgili bu tür şemalardan oluşur (Beck ve diğerleri 1979). Temel inançlar Şekil 5’ te gösterilmektedir (Beck, 1995).



Şekil 5. Temel İnançların Sınıflandırılması.

Bilişsel kuramın temel varsayımları:

Bilişsel kurama göre psikolojik sorunlar gizemli, nüfuz edilemeyen güçlerin ürünü değildir. Hatalı öğrenme, eksik veya yanlış bilgi temelinde doğru olmayan yorumlamalar yapılması ve imgeleme gerçekliğin birbirine karıştırılması gibi, sıradan süreçlerin sonucudur.

Bu nedenle psikolojik sorunlar, ayrımların netleştirilmesi, yanlış kavramların düzeltilmesi ve daha uyumlu tutumların öğrenilmesiyle çözülebilir. İçe bakış, içgörü, gerçeği değerlendirme ve öğrenme, temelde bilişsel süreçler olduğu için, nevrozlara karşı bu yaklaşım bilişsel terapi olarak adlandırılmıştır (Beck, 1976).

Beck'e göre bilişsel model depresyon tedavisine ilişkin birbirleriyle ilişkili üç kavrama vurgu yapmaktadır. Bunlar, bilişsel üçgen, bilişsel şema ve hatalı bilgi işleme sürecidir (Beck ve diğerleri, 1979).

Bilişsel üçgen (cognitive triad): Bilişsel üçgen; bireyin kendisine, geleceğe ve yaşantılarına ilişkin bilişsel örüntülerini içerir. Bilişsel üçgendeki ilk unsur bireyin kendisine ilişkin negatif örüntüleridir. Birey kendisini değersiz, yetersiz ya da istenmeyen birisi olarak görür ve bundan dolayı kendisini eleştirme eğilimine girer. Bilişsel üçgenin ikinci boyutunda bireyin ilişkilerinde yoksunluk yaşadığını düşünmesi yer alır. Birey sosyal ilişkilerinde kendisini istenmeyen birisi olarak görür ve yalnız kalacağına inanır. Bilişsel üçgenin üçüncü boyutu da bireyin geleceğe ilişkin olumsuz görüşlerini içerir. Birey, yaşadığı güçlüklerin gelecekte de devam edeceğine inanmaktadır.

Bilişsel şemalar (cognitive schema): Bilişsel modelin içerdiği ikinci temel kavram bilişsel şemalardır. Bu kavram, depresif hastanın yaşamındaki olumlu faktörlerin objektif kanıtlarına rağmen hala niçin kendini yıkıcı (self-defeating) davranışlarını koruduğunu açıklamak için kullanılmaktadır. Birey, herhangi bir durumla karşılaştığında o durumla ilişkili şeması aktive olur. Şema uzun bir süre aktif olmayabilir ancak özel bazı durumlarda (örneğin, stres) aktive olur. Olumsuz şemalar aktive olduğunda da hasta düşünce süreci üzerindeki kontrolünü kaybeder ve daha uygun şemalarını harekete geçirmekte zorlanır.

Hatalı bilgi işleme süreci (faulty information processing): Depresif bireyin düşüncelerindeki bu sistematik hatalar onun, karşıt kanıtlar bulunmasına rağmen inancını korumasını sağlar. Beck, düşüncedeki bilişsel hataları kuramını ilk geliştirdiği yıllarda hatalı çıkarsama, seçici soyutlama, aşırı genelleme, büyütme ve küçültme olarak tanımlamış, 1979 yılında da bu

listeye kişiselleştirme ve kutuplaştırma hatalarını eklemiştir. Günümüzde ise bilişsel terapide üzerinde durulan bilişsel hatalar şunlardır (Beck ve diğerleri,1979; Beck, 1995; Burns,1989):

Ya hep ya hiç tarzı düşünme: Herhangi bir durumu, bir süreç üzerinde değerlendirme yerine, sadece iki katagoride ele almak. Örneğin, "eğer tam bir başarı elde edemediysem başarısızım demektir".

Felaketleştirme: Daha gerçekçi sonuçları dikkate almadan geleceği olumsuz olarak tahmin etmek. Örneğin, "öylesine canım sıkılacak ki hiçbir şey yapamayacağım."

Olumluyu geçersiz kılmak: Olumlu işlerin, yaşantıların ya da özelliklerin geçerli olmadığını söylemek. Örneğin "o projeyi bitirdim, ancak bu benim yeterli olduğum anlamına gelmez. Sadece şansım yaver gitti."

Duygulara göre mantık yürütme: Bir şey çok yoğun yaşandığı için o şeyin doğru olduğunu sanmak ve karşıt kanıtları görmezden gelmek. Örneğin," pek çok şeyi iyi yaptığımı biliyorum ama hala kendimi başarısız olarak algılıyorum."

Etiketleme: Eldeki kanıtlar dikkate alındığında daha az acı çekme ihtimaline rağmen kanıtları gözardı etme, bireyin kendisine ve diğerlerine toptan, yargılayıcı, olumsuz sıfatlar yakıştırmaması. Örneğin," ben bir hiçim."

Aşırı büyütme / küçültme: Bireyin kendisini, herhangi bir durumu ya da bir başkasını değerlendirirken, mantıksız bir şekilde olumsuzlukları büyütüp, olumlulukları küçültmesi. Örneğin, "sınavlarda ortalama notlar alırsam, yetersizim demektir," "yüksek notlar almam, zeki olduğum anlamına gelmez."

Zihinsel süzgeç (seçici soyutlama): Resmin tümünü görmeye çalışmak yerine, gereksiz yere olumsuz bir ayrıntıya odaklaşmak. Örneğin, "değerlendirme formundan bir tane de olsa olumsuz puan almam, işimi iyi yapmıyorum demektir."

Karşıdakinin zihnini okumak: Bireyin olası başka nedenleri araştırmaya hiç gerek olmadan karşıındakinin ne düşündüğünü bildiğine inanması. Örneğin, "benim aptal olduğumu düşünüyor."

Aşırı genelleme: O andaki durumun çok ötesine taşınan genel bir değerlendirme yapmak. Örneğin, "toplantıda kendimi kötü hissettiğime göre, insanlarla arkadaşlık kurma yeteneğim yok."

Kişiselleştirme: Farklı nedenleri olabileceğini hiç dikkate almadan, diğerlerinin olumsuz davranışlarının nedenini kendine yüklemek. Örneğin, “tamirci benim yüzümden böyle ters davrandı.”

“Meli-Malı” cümleler (emirler): Bireyin kendisini ve diğerlerinin nasıl davranmaları gerektiğine ilişkin kesin kurallara sahip olması; bu kurallar yerine getirilmediğinde ise her şeyin ne kadar kötü gideceğine ilişkin abartılı beklentiler içine girmesi. Örneğin, “ her zaman en iyisini yapmalıyım. Hata yapmam korkunç olur.”

Tünel bakışı: Bir durumun sadece olumsuz tarafını görmek. Örneğin, “oğlumun hocası hiç bir şey anlamıyor, sevecen değil, sürekli eleştiriyor. Hiç de iyi bir öğretmen değil.”

Bilişsel terapide kullanılan teknikler

Bilişsel terapide, kişinin otomatik düşünceleri, ara inançları ve temel inançları ortaya çıkarıldıktan sonra bunların değiştirilmesi amaçlanmaktadır. Bilişsel terapide bu amaçla ve bu araştırma kapsamında kullanılan belli başlı teknikler aşağıda açıklanmaktadır (Beck, 1995):

Sokratik sorgulama: Terapist, danışana sahip olduğu inançla ilgili olarak çeşitli sorular sorarak onu düşünmeye ve inancını destekleyen ve desteklemeyen kanıtları incelemeye yönlendirir. Örneğin; “bu düşünceni destekleyen kanıtlar nelerdir?”; ”bu düşüncenin pek de geçerli olmayabileceğine ilişkin karşıt kanıtlar nelerdir?” gibi.

Düşünce ya da inanca sahip olmanın avantaj ve dezavantajlarını inceleme: Bu teknikte terapist, bir yandan danışanların sahip olduğu işlevsel olmayan düşünce yada inancın avantajlarını küçültüp geçersiz kılmaya çalışırken diğer yandan da dezavantajlarını vurgulayıp pekiştirmeye çalışır.

Davranışsal deneyler yapma: Danışanların otomatik düşünce ya da inançlarının geçerliliğini test etmek amacıyla kullanılan bir tekniktir. Uygun bir şekilde kullanıldığında ve uygulamaya konulduğunda sözel tartışmalardan çok daha etkili olabilmektedir. Bu teknikte danışman, danışanın akıl dışı

inançlarının geçerliliğini test etmesine, çürütmesine ve değiştirmesine yardımcı olabilecek davranışsal aktiviteler bulması ve denemesi için onu cesaretlendirir

Bilişsel cetvel kullanma: Danışanları çift kutuplu ya ak ya kara tarzındaki düşünce ya da inançlarını değiştirmek için kullanılmaktadır. Danışanların bu teknikle “gri alanları” görmeleri sağlanmaya çalışılmaktadır. Örneğin, danışan “ben üstün başarılı birisi değilsem başarısız birisiyim” şeklinde düşünüyorsa bu durum bir cetvel üzerinde gösterilerek danışanın “üstün başarı” ve “başarısızlık” arasındaki alanları görmesi ve inancını değiştirmesi sağlanabilir.

“Farz edelim ki” şeklinde davranma : Bilişsel terapide, inançlardaki değişimin davranışta değişmeye yol açması kadar, davranıştaki değişimin de inançlardaki değişimi hızlandıracağı üzerinde durulmaktadır. Bu teknik bu amaçla kullanılmaktadır. Eğer herhangi bir inanç zayıfsa, danışan, hedeflenen davranışı fazla bilişsel bir müdahaleye gerek kalmadan değiştirebilir. Danışan bir kez davranışını değiştirmeye başladığında, inanç zayıflar. Bu durum yeni davranışın sürdürülmesini kolaylaştırır ki bu da inançta daha fazla zayıflamaya yol açar. Böylece olumlu bir gelişme için döngü oluşur.

Terapistin kendini açması: Terapistin uygun zamanlarda yaptığı kendisine yönelik özel açıklamalar, danışanların sorunlarını farklı bir bakış açısı ile görmelerine yardım edebilmektedir.

Benzetmelerden yararlanma: Terapist, danışanın temel inançlarına daha objektif bir biçimde bakmasına yardımcı olabilmek için, onun bir başka durum üzerinde düşünmesini isteyebilir. Örneğin, çocukluk döneminde annesinin kötü muamelesinden dolayı kendisinin kötü bir insan olduğuna inanan bir danışanın bu inancını değiştirmek için benzer temanın işlendiği bir öykü kullanılabilir.

Aşırı uçları vurgulama: Terapist, danışandan kendi inancının en olumsuz ucunda yer alan gerçek ya da hayali bir kişiyi bulmasını ve kendini bu kişiyle karşılaştırmasını ister.

Problem çözme: Danışanın gerçek yaşam sorunları olduğunda ve problem çözme becerileri yetersiz olduğunda kullanılan bir tekniktir. Danışana problem çözme becerileri konusunda eğitim vermeyi içermektedir.

Karar verme: Danışanın kararsızlık çektiği durumlarda düşündüğü her seçeneğin avantaj ve dezavantajlarını sıralayarak bir sonuca varması hedeflenir. Terapist, danışanın her seçeneğin üzerinden geçerek, hangisinin ağır bastığını saptamak amacıyla bir yöntem geliştirmesi ve bu yöntemi kullanarak bir sonuca varmasına yardım eder.

“Pasta” tekniğini kullanmak: Danışanın düşüncelerini bir grafik üzerinde görmesine olanak sağlayan bir tekniktir. Genellikle, danışanın hedef belirlemesi ve belli bir olayda kendisinin o olaydaki rolünü saptaması gibi amaçlarla kullanılmaktadır. Örneğin, danışan sorunlarını ve yaşamında yapacağı değişimleri belirlemede güçlük çekiyorsa ya da yaşamının ne kadar dengesiz olduğunu göremiyorsa, gerçekte zamanını nasıl geçirdiğine ve ideal olarak nasıl geçirmek istediğine ilişkin bir grafik yararlı olabilir. Ya da olumsuz bir olaydaki tüm sorumluluğun kendisinde olduğunu düşünüyorsa, olayın olası nedenleri bir grafik üzerinde gösterilebilir.

Ev ödevleri: Bilişsel terapide her aşamada kullanılan bir tekniktir. Danışanın, kendisini daha fazla eğitmesine, kendisi hakkında veri toplamasına, düşünce ve inançlarını sınamasına ve yeni veriler doğrultusunda değiştirmesine, yeni bilişsel-davranışçı terapi araçlarını uygulamasına, yeni davranışlarla deney yapmasına olanak veren bir tekniktir. Ev ödevleri, terapi sırasında öğrenilenleri pekiştirerek, kişinin kendisine olan güveninin artmasına yol açmaktadır.

Yeniden yükleme: Danışanın kendisini olumsuz bir olaydan ötürü gerçekçi olmayan bir biçimde suçladığı zaman kullanılmaktadır. Terapist ve

danışan birlikte onun davranışı dışında bu olayı etkilemesi olası diğer faktörleri bulmaya çalışır. Örneğin, danışan patronun kızgınlığının tek sebebi olarak kendisini görüyorsa, terapist bu durumun olası başka nedenlerini onunla birlikte bulmaya çalışır.

Hobi Terapi

Ulaşılabilen literatürde Hobi Terapi adıyla bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak çeşitli özellikleri itibariyle bu kavrama benzeyen iş – uğraş terapisi, sanat terapisi, biblioterapi, film terapi gibi terapi biçimlerine literatür yer vermektedir. Hobi Terapi kavramına geçmeden önce bu terapi türleri kısaca açıklanacaktır.

İş – Uğraş Terapisi (Vocational Therapy): Psikolojik sorunlarda kişiye bir el sanatı öğretilerek kişinin tedavi edildiği bir terapi biçimidir. Fizyoterapide de uğraş terapisinden yararlanıldığı literatürde yer almaktadır.

Uğraş terapisi, fiziksel ve gelişimsel sorunları olan bireylere bağımsızlıklarını kazandırmak, verimli ve sosyal olmalarını sağlamak amacıyla uygulanan bir tedavi biçimidir (Occupational terapi, 2006).

Sanat Terapisi (Art Therapy): Kırılı ve Eracar'a (2006) göre sanat ve psikoterapi yapısal olarak birbirine benzerler. Her ikisinde de içe atılmış veya içe alınmış yaşantıların, şimdi ve buradaki yaşantıya etkileri, yansımaları vardır. İçe atım, sanatın içeriğini, içe alım süreci ise biçim ve tarzını oluşturur. İçe atılmış yaşantılar bir yolla dışa vurulmazsa ruh sağlığı risk altındadır. Sanat, bu riske karşı koruyucu bir işlev görür. Sanatla çalışma, kişinin iç dünyasını, duygu, düşünce ve davranışlarını tanıma sürecini kolaylaştırma ve hızlandırma işlevi görür.

Sanat terapisi resim ve psikolojinin birleştiği noktadır. Kişiyi günlük stresten uzaklaştırmak, iç dünyasını keşfetmek, motivasyonunu arttırmak ve

iletişim güçlüğü çeken danışanlarla iletişimi güçlendirmek amacıyla kullanılmaktadır (Gazioğlu, 2006).

Bibliyoterapi (Biblioterapi): Bibliyoterapi, eski Yunanca' da kitapla terapi anlamına gelmektedir. Bibliyoterapi, kişinin okuma yoluyla sorunlarını görmeye, anlamaya, rahatlamaya ve sorunlarının çözümü için çareler aramaya başlamasını sağlamak amacıyla psikolojik konularla ilgili kitaplardan, edebi eserlerden, ünlü kişilerin yaşam öykülerinden ve benzeri yazılardan yararlanma yaklaşımıdır (Tan, 1986). Öner (1988) de benzer biçimde bir tanımlamayla, bibliyoterapinin kitaplar aracılığı ile bireyin sorunlarını çözebilmesine bir yardım yaklaşımı olduğunu belirtmektedir.

Dökmen'e (1994) göre, kitapların bilgi kazandırma, toplumsallaştırma ve eğlendirme işlevlerinin yanı sıra bir de psikolojik sağlığını koruma ve geliştirme özellikleri bulunmaktadır.

Bibliyoterapinin gerisindeki amaç, kişinin kendisi için tehdit kaynağı olan duygularının, işin içinde başkalarının olduğu bir duruma ya da eyleme yer değiştirmesi sağlanarak kişiye yardımcı olunabileceğidir (Şimşek, 2003).

Film Terapisi (Cine Therapy): Film terapisi, bibliyoterapinin bir uzantısı olarak ortaya çıkmıştır. Cline (1999), film terapisini, ses ve görüntü içeren, olumlu sonuç getiren, insanın kendini verebileceği bir uygulama olarak tanımlamaktadır. Araştırmacıya göre filmler, sorunun çözümünü bulmada bize yol gösterir. Bir çok film, gerçek yaşama çok benzediği için, işlenen durumlar çoğu kez hastanın yaşadıklarını birebir yansıtmaktadır.

Mangın'a (1999) göre filmler, danışanın dünyası ile filmin karakterleri ve senaryosu arasında bir bağlantı kurmaktadır. Örnek modeller oluşturmakta, insanlara ilham ve ümit vermekte ve eski sorunlara yeni çözümler üretmektedir. Danışanlara yalnız olmadıklarını göstermekte, başkalarının da çeşitli güçlükler yaşadıklarını ve en sonunda üstesinden geldiklerini anlatmaktadır (Akt, Şimşek, 2003).

Öner (1990) ise, sinema çalışmalarında psikiyatri ve psikolojinin önemli bir yeri bulunduğunu belirtmektedir. Yazara göre, her ikisinin de temelde konusu insandır. İkisi de insanı anlamayı, ona yardımcı olmayı, onun yaşamını zenginleştirmeyi ve daha anlamlı kılabilmeyi amaçlar.

Dökmen (2004), kişilerarası iletişimle ilgili seminerlerinde ve konferanslarında zaman zaman astronomi ve biyoloji ile ilgili bilgiler verdiğini bazen de “ Evreni Hatırlama Egzersizi” adını verdiği Büyük Patlama’dan sonra evrenin, dünyanın oluşumunu anlattığını belirtmektedir. Ve gözlemleri sonucu, bunların izleyicilere iyi geldiğini, onları rahatlattığını ve yaşama sevinçlerinin arttığını ifade etmektedir. Bunlardan yola çıkarak ve bibliyoterapi ve sineterapi kavramlarından esinlenerek Hobi terapi adını verdiği bir yaklaşım ortaya koymayı düşündüğünü belirtmektedir.

Özetlenecek olursa, benzer özellikleri ve amaçlarına rağmen Hobi Terapi yukarıda kısaca açıklanan yaklaşımlardan farklıdır. Hobi Terapinin bu yaklaşımlarla karıştırılmasının nedeni bu kavramın günlük dilde yanlış kullanılmasıdır. Örneğin, klinik çalışmalarda hastalara yaptırılan boyama, seramik v.b. çalışmalar günlük dilde Hobi Terapi olarak adlandırılmaktadır. Oysa bu tür çalışmalar iş – uğraş terapisisidir.

Hobi Terapi, günlük dildeki anlamından farklı olarak teknik bir kavramdır. Bireylere çeşitli alanlarla (örneğin, astronomi, biyoloji, coğrafya tarih, kuşlar, çiçekler v.b.) ilgili birtakım bilgiler vererek ilgi, merak ve heyecan uyandırmak ve onların dış dünyaya ilgi duymalarını, yeni ilgi alanları keşfetmelerini ve böylelikle kendileri ile uğraşmaktan vazgeçmelerini amaçlamaktadır.

İş – uğraş terapisinde kişiye bir el sanatı öğretilmekte, sanat terpisinde ise kişi bir sanat alanına (resim, heykel v.b.) yönlendirilmektedir. Oysa Hobi Terapide fiziksel bir aktivite gerekli değildir. Örneği, kişi çiçek

yetiştirmeyebilir, kuş beslemeyebilir, ancak kuşlara ya da çiçeklere ilgi duyabilir.

Hobi Terapide, kişilere film terapide olduğu gibi film izlettirilebilir. Ancak, film terapide izlettiilen filmler insan ilişkilerinin yoğun olduğu ve terapötik içerikli olduğu tahmin edilen filmlerdir. Bu filmler izlettirildikten sonra, filmle ilgili duygular paylaşılmaktadır. Hobi Terapide izlettirilen filmlerin bu özellikleri taşıması gerekli değildir. Bu yaklaşımda filmler, bilgi vermek, ilgi ve merak uyandırmak amacıyla izlettirilir.

Gerek, Biblioterapide gerekse Hobi Terapide kişilere birtakım kitaplar okunabilir. Biblioterapide okunan kitaplar, film terapide olduğu gibi sanatsal özelliği olan ve terapötik içeriği olduğu varsayılan kitaplardır. Kitap okunduktan sonra duygular konuşulur. Hobi Terapide okunan kitapların amacı ise, yukarıda ifade edildiği gibi bilgi vermek, heyecan ve merak uyandırmak amaçlarını gütmektedir.

Hobi Terapinin İşleyişi

Grup, etkileşim grupları konusunda uzmanlaşmış bir ruh sağlığı uzmanının (psikolog, psikolojik danışman veya psikiyatrist) liderliğinde toplanır. Gruba ya astronomi, biyoloji v.b konularında uzman birisi bilgi verir ya da grup lideri alan uzmanlarınca hazırlanmış bilgileri okuduktan sonra gruba aktarır. Veya grup üyeleri biblioterapide olduğu gibi bu bilgileri önceden kendileri okurlar. Bunun üzerine lider grupta etkileşimi başlatır. Üyeler, bu bilgilere ilişkin duygularını, izlenimlerini paylaşırken, grup lideri de çeşitli psikoterapi / psikolojik danışma kuramlarına göre grubu yönetebilir (Dökmen, 2004).

Hobi Terapinin İşlevleri

Dökmen (2004), hobi terapinin iki temel işlevi olacağını belirtmektedir. Birincisi, çeşitli alanlara ilişkin edinilen bilgiler psikodramadaki ısınma aşaması gibi grupta kullanılabilir. İkincisi de katılımcıların kendileriyle uğraşmaktan uzaklaşıp, dış dünyaya ilgi göstermelerine, ilgi alanlarını

genişletmelerine yardımcı olabilir. Her iki işlev de katılımcıların ruhsal gelişimine katkı yapabilecek niteliktedir.

Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Bu başlık altında önce umutsuzlukla ilgili yapılan araştırmalara, ardından da Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımın depresyon tedavisinde kullanıldığı deneysel çalışmalara yer verilmektedir.

1. Umutsuzlukla ilgili araştırmalar

Umutsuzlukla ilgili tartışma ve açıklamalar çok eski olmasına karşın, sistematik araştırmalar 1960'lı yıllarda başlamıştır. Bu araştırmalar çoğunlukla yetişkin örneklemeler üzerinde yapılan betimsel nitelikli araştırmalardır. Aşağıda, bu araştırmanın amacı doğrultusunda 1975'ten itibaren yapılan araştırmalara tarih sırasına göre yer verilmektedir.

Beck, Kovacs ve Weismann (1975), intihar girişiminde bulunan 384 denekle yaptıkları çalışmada, intihar niyeti ile depresyon ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmada intihar niyetinin umutsuzlukla daha yakından ilişkili olduğu bulunmuştur.

İntihar davranışını öngörmede umutsuzluğun etkili olup olmadığını sınavan bir araştırma Linehan ve Nielsen (1983) tarafından yapılmıştır. Bir hastanenin psikiyatri servisinde yatan 44 hasta üzerinde yapılan bu araştırmada, umutsuzluk puanları ile geçmişteki ve şimdiki intihar davranışları arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur. Bu yüzden bireylerin umutsuzluk düzeylerinin gelecekteki intihar riskini kestirmede etkili olacağı sonucuna varılmıştır.

Dyer ve Kreitman (1984), 15 - 34 yaşları arasında kendini zehirlemiş 120 kişi ile yaptıkları araştırmada, hem depresyon hem de umutsuzluğun intihar etme niyeti ile ilişkili olduğunu, ayrıca depresyon ile intihar etme niyeti

ilişkinin umutsuzluk ile intihar etme niyeti arasındaki ilişkiye bağlı olduğunu belirtmektedirler.

İntihar, depresyon, umutsuzluk ve sosyal istenirlik (social desirability) arasındaki ilişkiyi 60 psikiyatrik tanı almış hasta üzerinde araştıran Ellis (1985), umutsuzluğun depresyon ve intihar niyeti ile ilişkili olduğunu, ancak, umutsuzlukla, sosyal istenirlik ve sosyal istenirlik ile intihar arasında bir ilişki bulunmadığını belirtmektedir.

Beck ve diğerleri (1985), intihar etme düşüncelerine sahip 207 hastaya Beck Depresyon Ölçeğini, Beck Umutsuzluk Ölçeğini ve İntihar Düşüncesi Ölçeğini uygulamış ve bu hastaları 5 ile 10 yıllık periyod süresince takip etmişlerdir. Bu süre içerisinde intihar eden 14 hastanın umutsuzluk puanları diğerlerinden yüksek çıkmıştır. Araştırmacılar, bu bulgunun uzun dönemdeki intihar riskinin bir habercisi olarak umutsuzluk düzeyinin önemini göstermekte olduğunu belirtmişlerdir.

Simons ve Miller (1987), depresyonda olumsuz bilişlerin (kişinin kendisine, dünyaya ve geleceğe yönelik) ve sosyal çevre sorunlarının (yetersiz aile desteği, işsizlik, okul sorunları, çaresizlik ve düşük öz saygı) rolünü araştırmışlardır. Araştırma, 400 yüksek okul öğrencisiyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, olumsuz bilişlerden sadece bireyin kendisine yönelik bilişleri, sosyal çevre sorunlarından ise yetersiz aile desteği ve işsizlik depresyonla ilişkili bulunmuştur.

Psikiyatrik tanı almış 6 – 13 yaş arasındaki 55 çocukta intihar davranışı, depresyon ve umutsuzluğun araştırıldığı bir çalışmada, intihar niyetinin umutsuzlukla, intihar girişiminin ise, hem umutsuzlukla hem de depresyonun diğer türleri ile (özellikle majör depresyonla) ilişkisi anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur (Asarnow ve Guthrie, 1989).

60 depresif hasta üzerinde yapılan bir araştırmada Wetzel ve Reich (1989), umutsuzluk, intihara niyet ve benlik değeri arasında anlamlı bir ilişki

(umutsuzluk ölçeği ile intihara niyet arasında $r = .66$, umutsuzluk ile benlik değeri arasında $r=.43$) bulunduğunu belirtmektedirler.

Üniversite öğrencileri arasında problem çözme, öz- değerlendirme ve negatif yaşam stresinin umutsuzlukla ilişkisini araştıran Bonner ve Rich (1988), umutsuzluğun sosyal problem çözme, negatif yaşam stresi ve depresyonla ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Araştırma sonucu, problem çözme becerilerini iyi kullanamayan bireylerin umutsuzluk riski altında olduklarını göstermektedir. Depresyon düzeyi kontrol edilmiş olsa bile düşük problem çözme becerisi ve onun negatif yaşam koşulları ile etkileşimi umutsuzluk düzeyinin anlamlı yordayıcıları olarak ortaya çıkmıştır.

Beck ve Steer (1989), intihar girişimi nedeniyle hastanede yatan 141 hastanın umutsuzluk düzeyini değerlendirmiş ve bu hastaları 5 - 10 yıl süre ile izlemişlerdir. Bu süre içerisinde intihar edenlerle (%7.1) etmeyenlerin Beck Umutsuzluk Ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırılmış ve intihar edenlerin umutsuzluk puanları, etmeyenlere oranla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Cotton ve Range (1990), çocuklarda ölüm kavramının umutsuzluk, ölüm korkusu, ölüm yaşantısı, yaş ve bilişsel gelişim dönemi ile ilişkisini araştırmışlardır. Araştırmada, ölüm korkusu ile ölüm kavramı arasında anlamlı bir ilişki bulunurken, ölüm korkusu ve umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

MacLeod ve diğerleri (1993), intihara yönelen bireylerde geleceğe ilişkin umutsuzluğun bileşenlerini araştırmışlardır. Araştırma sonucunda, intihara yönelen bireyler kontrol gruplarına göre gelecekte istenen olaylar olabileceğine ilişkin daha az tahminde bulunurken, istenmeyen olayların olabileceğine ilişkin daha çok tahminde bulunmuşlardır. Araştırmada, gelecekte olabilecek olumlu olaylara ilişkin düşünce hataları, yakın gelecek ve uzak geleceğe göre farklılık göstermemiştir.

Amerika'daki bir grup Asya kökenli öğrenci ile yapılan bir araştırmada Yang ve Clum (1994), umutsuzluğun, depresif belirtileri doğrudan etkileyen, fakat intihar girişimini dolaylı olarak etkileyen bilişsel bir etmen olduğunu ortaya koymuşlardır.

Marciano ve Kazdin (1994), psikiyatrik tanı almış çocuklarda intihar niyeti, umutsuzluk, depresyon ve özsaygı arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Araştırma bulguları şöyle özetlenmiştir:

1. İntihara yönelen çocuklarda depresyon, umutsuzluk ve düşük özsaygı intihara yönelmeyenlere göre daha yüksek bulunmuştur.
2. Umutsuzluk, intihara yönelen ve yönelmeyen gruplarda birincil bir rol oynamamaktadır.
3. Umutsuzluk ve düşük özsaygı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Kolotkin, Lee, Woude, Renneke, ve Rice (1994), 168 üniversite birinci sınıf öğrencisinde, depresyon, umutsuzluk, çaresizlik ve kontrol odağı ilişkisini araştırmışlardır. Araştırmada, kadınların olumlu olaylara ilişkin içsel, katı ve genel yorumlama biçimleri depresyonla negatif ilişkili bulunurken, depresyon dış kontrol odağı ile pozitif ilişkili bulunmuştur.

Hindistanlı kadın ve erkekler arasında umutsuzluk ve cinsiyet rol kimliği ile ilişkili depresyonu araştıran Upmanyu ve Upmanyu (1994), kadınların erkeklere göre daha fazla depresif belirtiler gösterdiğini belirtmektedirler. Umutsuzluk düzeyi yüksek grupta kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık (kadınların umutsuzluk düzeyi daha yüksek) bulunurken, düşük umutsuzluk düzeyine sahip gruplarda kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Mailanen (1995), Beck'in depresyonun bilişsel modelinin geçerliğini klinik tanı almamış ergenlerde test etmiştir. Araştırmada, Beck Depresyon Envanteri, İşlevsel Olmayan İnançlar ve Tutumlar Envanteri, ve Beck Umutsuzluk Envanteri kullanılmıştır. Ergenlerin depresif belirtileri ile işlevsel

olmayan inançlar ve tutumları ve geleceğe yönelik olumsuz tutum ve beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Geleceğe yönelik depresif düşüncede kendini değerli ve özel hissetmenin rolünü araştıran MacLeod ve Croyley (1995), olumsuz olaylarla ilgili gelecek düşüncesinin öncelikle depresyonla, olumlu olaylarla ilgili gelecek düşüncesinin ise öncelikle umutsuzlukla ilişkili olduğunu belirtmektedirler. Araştırmacılar, gelecek yönelimli düşünce tiplerinden kaynaklanan bu farklılığın önemli olduğunu ve bunun belirli duygusal sorunlarla farklı ilişkilendirilebileceğini belirtmektedirler.

Houston (1995), öz yeterlilik ve depresyonun umutsuzluk modelini test etmiştir. Araştırmada lise son sınıf öğrencilerine genel yetenek testi uygulanmış ve öğrencilere hak ettiklerine inandıkları puandan daha az puan aldıklarını söylemeyi içeren olumsuz geribildirim verilmiştir. Araştırmada, yorumlama stili, olumsuz geribildirimi izleyen anksiyete artışını, öz yeterlilik ve yorumlama stili arasındaki etkileşim ise, depresyonu yordayıcı bir değişken olarak bulunmuştur. Araştırmacı, düşük öz yeterlilik algısı ve olumsuz yorumlama stili ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu belirtmektedir.

Umutsuzluğun düzeyi ile özel depresif belirtiler, hasta nitelikleri ve tedavinin sonucu arasındaki ilişkiyi araştıran Whisman, Miller, Norman ve Keitner (1995), umutsuzluk düzeyi yüksek olan hastalarla, umutsuzluk düzeyi düşük olan hastalar arasında intihar niyeti, bilişsel ve sosyal işlevsizlik gibi hasta nitelikleri bakımından anlamlı farklılıklar bulunduğunu ve depresif hastaların umutsuzluk düzeyi düşük olanlara göre hem farmakolojik hem de bilişsel - davranışçı tedaviden daha az yararlandıklarını belirtmektedirler.

Whisman ve diğerleri (1995), depresif ergenlerde umutsuzlukla ilgili belirtileri araştırmışlardır. Araştırmada, umutsuzluk, intihar fikri, duygu ve motivasyonla ilişkili bulunmuşken, enerji durumu, psikomotor gerilik ve uyku bozuklukları ile ilişkili bulunmamıştır.

Ostrander, Nay, Anderson ve Jensen (1995), klinik tanı almış çocuk ve ergenlerde psikopatolojinin çeşitli göstergeleri (anksiyete, öfke ve depresyon), üç tip uyum bozucu biliş (umutsuzluk, bilişsel hatalar ve yorumlama hataları) ve yaş arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Araştırmacılar bulgularını şöyle özetlemektedirler:

1. Depresif belirtiler ve içsel kalıcı yorumlamalar yaşla birlikte artmaktadır.
2. Olumsuz yaşam olaylarına ilişkin içsel ve kalıcı yorumlama sadece depresyonla ilişkilidir ve bu ilişki yaştan bağımsızdır.
3. Olumlu yaşam olayları ile ilgili dışsal ve geçici yorumlamalar psikopatolojinin herhangi bir türü ile ve yaşla ilişkili değildir.
4. Anksiyete ve umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
5. Depresyon ve umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Erken çocukluk döneminde depresyon yaşantısı geçirenler, daha sonraki dönemde bu yaşantıyı geçirmeyenlere göre daha umutsuz bulunmuşlardır.
6. Olumsuz bilişsel hatalar (negative cognitive errors) hem anksiyete hem de depresyonla ilişkilidir ve bu ilişki yaştan etkilenmemektedir.

Alford, Lester, Patel, Buchanan ve Giunta (1995), Beck'in bilişsel üçgeninin geleceğe ilişkin olumsuz görüşleri içeren bileşeninin dört hafta sonraki depresif belirtilerle ilişkisini araştırmışlardır. Araştırma 154 üniversite öğrencisi üzerinde yapılmış, ve araştırma sonucunda umutsuzluğun depresif belirtilerin yordayıcısı olduğu bulunmuştur.

Japonya'da yaşları 18 - 91 arasında değişen 154 normal denek üzerinde umutsuzluğun çeşitli değişkenlerle ilişkisini araştıran Tanako, Sakamoto, Ono, Fujihara ve Kitamura (1996), şu bulguları elde etmişlerdir:

1. Umutsuzluk, cinsiyetle ilişkili görülmezken, yaşla ilişkili bulunmuştur. 55 yaş ve üstü deneklerin umutsuzluk puanları daha yüksek çıkmıştır.

2. Umutsuzluk, psikolojik iyi olma hali, kendine güven, fiziksel sağlık ve dzenli evlilikle negatif ilişkili bulunmuştur.
3. Umutsuzluk, erken yaşlardaki anne - baba ayrılığı ile ilişkili bulunmazken, anne - baba olümü ile ilişkisi yksek bulunmuştur.

Pillay ve Wassenaar (1996), ergenlerde umutsuzluk ve psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Araştırma, fiziksel bir hastalıktan dolayı hastanede yatan ergenler ve bu gruba denk olarak seçilen sağlıklı ergenlerden oluşan bir kontrol grubu üzerinde yapılmıştır. Araştırmada, fiziksel bir hastalık nedeniyle hastanede yatan ergenlerin hem umutsuzluk hem de psikiyatrik belirtileri sağlıklı kontrol grubuna gşe anlamlı ölçüde yksek bulunmuştur. Altı ay sonra yapılan ölçümlerde ise, fiziksel hastalığı bulunan grubun psikiyatrik belirtilerinde anlamlı bir düşüş olmuş ancak umutsuzluk puanlarında bir değişme olmamıştır.

Üniversite birinci sınıf öğrencilerinde muhafazakar tutumlar (conservative orientation) ve umutsuzluk arasındaki ilişkiyi inceleyen Cheung ve Kwok (1996), muhafazakar tutumlar ve umutsuzluk arasında bir neden sonuç ilişkisi bulunduğunu belirterek, muhafazakar tutumların umutsuzluğa yol açtığını vurgulamaktadırlar. Umutsuzluğun benlik saygısı ise ilişkili olduğu da araştırmanın bulguları arasında yer almaktadır.

Whisman ve Pinto (1997), 160 depresif ergen üzerinde umutsuzluk depresyonunun hipotezlerini test etmişlerdir. Araştırmada, umutsuzluk, umutsuzluk depresyonu belirtilerinin hipotezleri ile ilişkili bulunmuştur.

Alloy ve diğerleri (1997), yorumlama stili, günlük yaşam olayları ve umutsuzluk depresyonu ilişkisini araştırmışlardır. Araştırmada, umutsuzluk depresyonunun belirtileri birbirleri ile yksek oranda ilişkili bulunmuşlardır. Yorumlama stili bakımından yksek risk grubunu oluşturanların, düşük risk grubuna gşe daha yksek düzeyde umutsuzluk depresyonu belirtileri gösterdikleri de araştırmanın bulguları arasında gösterilmektedir.

Umutsuzluk ve akademik özsaygının öğrencilerin akademik başarıları ile ilişkisini Watkins (1997), Hong Kong’ da ilköğretime devam eden 12 - 13 yaşları arasındaki 165 öğrenci üzerinde araştırmıştır. Araştırmada, öğrenilmiş umutsuzluk akademik başarısızlıkla orta düzeyde (0.55) ilişkili bulunurken, umutsuzluk ve akademik özsaygı arasında negatif (-0.32) bir ilişki bulunmuştur.

Swendsen (1997), 44 denek üzerinde öğrenilmiş çaresizlik ve umutsuzluk kuramını test etmiştir. Araştırmada, kuramla tutarlı olarak olumsuz olaylardan hemen sonraki depresif duygu durumunda bu olaylara ilişkin kalıcı ve genel neden atfetme açıklamalarında bir artış olduğu ortaya çıkmıştır.

Ergenlerde depresif belirtiler, umutsuzluk, intihar ve yaşamı tehdit eden davranışlarla aile kökenli şiddet arasındaki ilişki Rohling, Monson, Meyer, Caster ve Sanders (1998) tarafından araştırılmıştır. Araştırmada aile kökenli suistimal ergenlerin depresif belirtileri, umutsuzluk, intihar ve yaşamı tehdit eden davranışları ile ilişkili bulunmuştur.

D’ Zurilla, Chang, Nothingham ve Faccini, (1998), üniversite son sınıf öğrencileri, genel psikiyatrik tanı alan hastalar ve intihar tanısı almış psikiyatrik hastalarda problem çözme yeterliliği ve umutsuzluk, depresyon ve intihar riskini araştırmışlardır. Araştırmacılar bulgularını şöyle özetlemektedirler:

Problem çözme yeterliliği ve umutsuzluk, intihar tanısı almış grubun intihar riskinin %75,5’ini üniversite son sınıf öğrencilerinin intihar niyetinin %49,2’sini genel psikiyatrik hastalarının intihar niyeti ve depresyonun ise % 24’ ünü açıklamaktadır.

Ailede fiziksel istismar ve şiddetin ergenlerin depresif belirtileri, umutsuzluk, intihar ve yaşamı tehdit eden davranışları ile ilişkisini araştıran

Rohling ve diğeri (1998), bu değişkenlerin ailedeki fiziksel istismar ve şiddetle ilişkili olmadıklarını belirtmektedirler.

Szanto, Conwell, Begley ve Houck (1998), yaptıkları çalışmada 107 majör depresyon tanısı almış hastanın umutsuzluk düzeylerini, depresyon şiddetini, anksiyete ve genel fonksiyonlarını depresyon tedavisinden önce ve sonra ölçmüşlerdir. Denekler, intihar girişimi olan, intihar düşüncesi olan ve intihar düşüncesi olmayanlar olarak üç gruba ayrılmıştır. Tedavi sonrasında her üç grupta depresyon şiddeti, anksiyete ve genel fonksiyonlar bakımından bir farklılık bulunmazken, umutsuzluk düzeyi, intihar girişimi olan grupta diğeri gruplara oranla daha yüksek bulunmuştur.

Oei ve Sullivan (1999), 12 haftalık bir bilişsel davranışçı terapi eğitim programının depresyon hastalarındaki bilişsel değişiklikler üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Araştırmada uygulanan program, hastaların otomatik düşünceleri ve umutsuzluk puanlarında anlamlı bir düşüşe neden olmuş ancak işlevsel olmayan tutumlar üzerindeki etkisi anlamlı görülmemiştir.

Donaldson ve diğeri, (2000), intihar girişiminde bulunan gençlerde umutsuzluğun tanımlanmasında depresif düşünce ve mükemmeliyetçiliğin rolünü araştırmış ve bu gençlerde intihar girişimde umutsuzluğun toplam varyansın %18'ini açıkladığını ortaya koymuşlardır.

İntihara teşebbüs eden gençlerin kişilik özelliklerinin incelendiği araştırmada, Fritsch, Donaldson, Spirito ve Plummer (2000), bu gençlerde umutsuzluk ve kişilik değişkenleri arasındaki ilişkiyi de incelemiş ve umutsuzluğun afonksiyonel kişilik özellikleriyle ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Bu yüzden umutsuzluk düzeyini değerlendirmenin önemli olduğunu ve klinisyenlerin intihara teşebbüs eden gençleri değerlendirirken bu noktaya da dikkat etmeleri gerektiğini önermektedirler.

İş aramadan kaçınmada umutsuzluk duyguları ve motivasyonun bir analizinin yapıldığı çalışmada Senecal ve Guay (2000), iki temel bulgu ortaya

koymaktadırlar. Birincisi, iş aramadan kaçınmada motivasyon tek başına etkilidir. İkincisi ise, altı ay ve üzeri iş aramadaki yüksek düzeydeki kaçınma umutsuzluğun artışı ile ilişkilidir.

African kökenli Amerikalı kadınlar arasında intihara teşebbüs edenlerde risk faktörlerinin araştırıldığı çalışmada Kaslow ve diğerleri (2000), umutsuzluğun diğer faktörler (stres, ilişki bozukluğu v.b) içerisinde en güçlü faktör olduğunu ortaya koymuşlardır.

Hanklin ve diğerleri (2001), gençlerde depresyonun umutsuzluk kuramını test ettikleri araştırmasında, olumsuz yaşam olayları ile karşılaşan ve depresif düşünce stiline sahip gençlerin hem genel depresif belirtilerinin hem de depresyonun umutsuzluk belirtilerinin arttığını belirtmektedirler.

Meme kanseri olan israili kadınlarda umutsuzlukla psikolojik ve serolojik (serological) sonuçlar arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada Gidran, Magen ve Ariad (2001), umutsuzlukla post - travmatik stres bozuklukları ($r=.43$) ve olumsuz duygu durumu ($r=.30$) arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu ve umutsuzluğun post - travmatik stres bozuklukları ve olumsuz duygu durumundaki varyansın %10 ile %17'sini açıkladığını belirtmektedir.

İntihar eğilimi olan yaşlılarda olumlu ve olumsuz gelecek yaşantıları ve umutsuzluğun araştırıldığı bir çalışmada Conaghan ve Davidson (2002), hem intihar eğilimi olan hem de depresyon tanısı almış grupları kontrol grubu ile karşılaştırmış ve her iki grubun da kontrol grubuna göre olumlu gelecek düşüncelerinde bir artış olmadığını bulmuşlardır.

Meadows ve Kaslow (2002), Amerikalı Afrikan kökenli kadınlarda intihar ile çocuklukta maruz kalınan kötü muameleler arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Araştırmacılar, bulgularını şu şekilde özetlemektedirler:

1. Umutsuzluk, çocuklukta maruz kalınan kötü muamelelerle (özellikle fiziksel / duygusal ihmal ve istismar) ve intihar davranışları ile

kısmen; cinsel istismar ve intihar davranışları ile ise yüksek oranda ilişkilidir.

2. Çocuklukta maruz kalınan kötü muameleler, sonradan intihar girişiminde bulunan kadınların umutsuzluğunu önemli ölçüde yordamaktadır.

Duberstein, Laurent, Conner, Conwell ve Cox (2003), 50 yaş ve üstü depresif hastalarda umutsuzluğun çeşitli kişilik özellikleri ile ilişkisini incelemiş ve umutsuzluğun düşük benlik farkındalığı ile ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır.

Umutsuzluğun oluşumunda yaşam olaylarının önemini araştıran Haatainen ve diğerleri (2003), yaşam olaylarının etkisinin, özellikle de ekonomik durumun kötüye gitmesinin hem umutsuzluğun oluşmasında hem de sürdürülmesinde önemli olduğunu vurgulamaktadırlar.

Collins ve Cutcliffe (2003), bilişsel davranışçı yaklaşımı kullanarak terapötik ilişkinin intihar düşünceleri olan iki vakanın umutsuzluk düzeyi üzerindeki etkisini araştırmış ve umutsuzlukla başetmede bilişsel davranışçı yaklaşımın etkili olduğunu bulmuşlardır.

Özetlenecek olursa, yurt dışında umutsuzlukla ilgili yapılmış çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmaların çoğunu betimsel araştırmalar oluşturmaktadır. Araştırmalarda, umutsuzluğun sosyal istenirlik, depresyon, intihar, olumsuz bilişler, problem çözme, öz değerlendirme, ölüm korkusu, yaş, özsaygı, kontrol odağı, cinsiyet, psikomotor gerilik, uyku bozuklukları, psikolojik iyi olma hali, kendine güven, fiziksel sağlık, düzenli evlilik, erken yaşlardaki anne baba ayrılığı, hastalık durumu, muhafazakar tutumlar, öğrenilmiş çaresizlik, aile kökenli şiddet, iş aramadan kaçınma, fiziksel istismar ve ekonomik durum gibi değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir.

Az sayıda rastlanan deneysel çalışmalarda ise, bilişsel -davranışçı terapi eğitim programının umutsuzluğa etkisi ve bilişsel – davranışçı

yaklaşımındaki terapötik ilişkinin intihar düşüncelerine sahip iki vakanın umutsuzluk düzeyine etkisi incelenmiştir.

2. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımla ilgili araştırmalar

Literatürde Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımın depresyon tedavisinde kullanıldığı çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmalardan bazıları aşağıda özetlenmektedir.

15 depresif hastaya 12 hafta ve 16 oturumda davranışçı, bilişsel ve içgörü yönelimli psikoterapinin etkilerini araştıran Gallagher ve Thompson (1983), süreç sonunda 11 hastada depresif belirtilerin kaybolduğunu, diğerlerinde de önemli gelişmeler olduğunu belirtmektedirler.

Murphy, Simons, Wetzel ve Lustman (1984), depresyon tedavisinde farmakoterapi ve bilişsel terapinin etkilerini test etmişlerdir. 12 oturum olarak gerçekleştirilen araştırmada, hem bilişsel terapi hem de farmakoterapi depresyon üzerinde etkili bulunmuş ve bu iki yöntemin etkileri arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Majör depresif bozuklukta bilişsel terapinin etkilerini 44 hasta üzerinde araştıran Teasdale, Fennell, Hibbert ve Amies (1984), birer saatlik 20 oturum süren bir program uygulamışlardır. Araştırma sonucu bilişsel terapinin uygulandığı gruptaki bireylerin depresif belirtileri kontrol gruplarına göre anlamlı ölçüde azalmıştır.

Steuer ve diğerleri (1984), Bilişsel – Davranışçı ve psikodinamik grup psikoterapilerinin depresyona etkilerini dokuz aylık bir tedavi süreci sonunda karşılaştırmışlardır. Araştırmada, her iki terapi yaklaşımının depresyon ve anksiyete üzerinde pozitif ve anlamlı etkileri bulunmuş, iki yaklaşımın yarattığı etki arasında ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Bilişsel terapi ve kişilerarası psikoterapinin depresyon üzerindeki etkilerini test eden araştırmalarında Elkin, Parloff, Hadley ve Autry (1985),

her iki yaklaşımın da depresyon üzerinde pozitif ve anlamlı etkileri bulunduğunu belirtmektedirler.

Beck, Hollon, Young, Bedrosian, ve Budenz (1985), depresyon tedavisinde bilişsel terapi ve Amitriptyline'nin etkilerini araştırmışlardır. Araştırma, 33 hasta üzerinde 12 haftalık bir sürede gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, her iki tedavinin de depresif belirtilerde anlamlı ölçüde bir düşüşe yol açtığını ve her iki tedavinin etkileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını göstermiştir.

Bilişsel – Davranışçı terapiye dayalı yedi haftalık bir programın depresyona etkisini inceleyen Baker ve Wilson (1985), bu terapinin depresyonu azaltmada etkili ve bu etkinin uzun süreli olduğunu bulguları arasında göstermektedirler.

Reynold ve Coats (1986), Bilişsel – Davranışçı terapinin ve gevşeme eğitiminin (relaxion training) depresif belirtiler üzerindeki etkilerini araştırmışlardır. Araştırma, 91 genç üzerinde beş hafta ve 50 dakikalık oturumlar halinde gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, her iki gruptaki bireylerin depresif belirtilerinde bir azalmanın olduğunu ancak her iki yaklaşımın yarattığı etki arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını göstermiştir.

Beach ve O'Leary (1986), davranışçı aile terapisi ve bireysel bilişsel terapinin sekiz çiftin depresyon ve evlilik sorunlarına etkisini araştırmışlardır. Araştırmada her iki yaklaşım da depresyon ve evlilik sorunları üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkiye sahip olarak bulunmuş, ancak bireysel bilişsel terapinin etkisi daha güçlü bulunmuştur.

Jarrett ve Nelson (1987), bilişsel terapinin depresyon üzerindeki etkilerini test etmişlerdir. Uygulanan program sonucu bilişsel terapinin depresif belirtilerde ve işlevsel olmayan düşüncelerde anlamlı bir düşüşe, kişiler arası ilişkiler ve bulunduğu durumdan hoşnut olmada ise bir iyileşmeye neden olduğu belirtilmektedir.

Fennell ve Teasdale (1987), 20 oturumluk depresyonun Bilişsel – Davranışçı tedavisinde değişim süreci ve bireysel farklılıkların önemini araştırmışlardır. Araştırmada, Bilişsel – Davranışçı tedavinin depresyon tedavisinde pozitif ve anlamlı bir etkisi saptanırken, değişim sürecinde ev ödevlerini düzenli olarak yapan hastaların tedaviye daha iyi cevap verdikleri ortaya konmaktadır.

Depresyon tedavisinde gruba ve bireysel bilişsel terapinin etkilerini karşılaştıran Wierzbicki ve Bartlett (1987), altı haftalık bir program uygulamışlardır. Araştırma sonuçları, bireysel bilişsel terapi alan hastaların depresif belirtileri grup terapisi alan ve kontrol grubunda bulunan hastalardan daha çok azalma göstermiştir. Gruba katılanlarla kontrol grubu arasında ise grup terapisi alanların lehine anlamlı bir düşüş olmuştur.

Beutler ve diğerleri (1987), 56 depresif hasta üzerinde 20 haftalık bir araştırma yapmışlardır. Araştırmada, denekler bilişsel terapi grubu, plasebo grubu, Alprazolam (Xanax) grubu ve plasebo grubu olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. Sonuçlar, bilişsel terapinin uygulandığı grubun diğer gruplara göre tutarlı gelişmeler gösterdiğini, Alprazolam tedavisinin uygulandığı gruba diğer gruplar arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmadığını göstermektedir.

Depresif belirtileri olan 91 hasta üzerinde davranışçı, bilişsel ve kısa süreli psikodinamik psikoterapinin etkilerini araştıran Thompson, Gallagher ve Breckenridge (1987), her üç grubun da depresif belirtileri azaltmada etkili olduğunu ve bu terapilerin etkileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını belirtmektedirler.

Depresyonun sürdürülmesinde ve tedavisinde psikolojik ve biyolojik süreçler Free ve Oei (1989) tarafından araştırılmıştır. Araştırma, depresif belirtileri azaltmada hem bilişsel terapinin hem de farmakoterapinin etkili olduğunu, iki tedavi birlikte kullanıldığında ise bu etkinin daha fazla olduğunu göstermektedir.

Depresyonda bilişsel terapinin etkililiğini içeren bir meta – analiz çalışmasında Dobson (1989), 29 çalışmanın sonuçlarını incelemiştir. Araştırmacı, bilişsel terapinin depresyon üzerindeki etkisinin kontrol grubu, plesabo grubu, farmakoterapi, davranış terapisi, ve diğer psikoterapilere oranla daha yüksek olduğunu belirtmektedir.

De Rubeis ve Feeley (1990), depresyonun bilişsel tedavisinde değişimin belirleyicilerini araştırmışlardır. Araştırmacılar, değişim sürecinde; terapistin sunduğu kolaylaştırıcı koşulların (sıcaklık, empati v.b.), terapist hasta ilişkisinin (gönüllü, dostça yardım v.b.) ve terapistin eğitiminin önemli olduğunu vurgulamaktadırlar.

Beyin yaralanması sonucu depresif belirtiler gösteren hastalarda Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı bir programın etkililiği Chan – Bourne ve Brown (2003) tarafından araştırılmıştır. Araştırma sonucu, hem deneysel işlemin bitiminde hem de altı ay sonra alınan izleme ölçümlerinde hastaların depresif belirtilerinde bir azalma olduğunu göstermektedir.

Riso ve Newman (2003), 54 yaşındaki depresif bir hasta ile 20 ay süren ve bilişsel terapiye dayalı bir çalışma yapmışlardır. Sonuçlar, bilişsel terapinin depresyon üzerinde olumlu etki yaptığını ortaya koymuştur.

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı olarak hazırlanan sekiz haftalık bir programın depresyon üzerindeki etkileri Scherer – Dickson (2004) tarafından araştırılmıştır. Sonuçlar, programın depresyonu pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilediğini göstermiştir.

Westra (2004), üç vaka üzerinde Bilişsel Davranışçı Yaklaşımaya dayalı bir programın anksiyete ve depresyon üzerindeki etkilerini araştırmıştır. Araştırma bulguları, programın, hastaların hem anksiyete hem de depresyon düzeylerini azaltan bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Bilişsel – Davranışçı ve psikodinamik yaklaşımların hastaların otomatik düşünceleri, savunmaları, iş bağlılıkları ve iyi oluşları üzerindeki etkisi Coleman (2005) tarafından araştırılmıştır. Araştırma, 33 hasta ile 20 ayda gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, her iki yaklaşımın da hastaların olumsuz otomatik düşüncelerini azaltmada etkili olduğu bulgulanmıştır.

Cuijpers, Smit, Voordouw ve Kramer (2005), Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımına dayalı olarak hazırlanan bir psiko - eğitsel programın depresif belirtilere etkisini 20 grup üzerinde araştırmışlardır. Araştırmacılar, programın depresif belirtileri azaltmada etkili olduğu sonucuna varmışlardır.

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımına dayalı bir programı 26 kadın üzerinde evde bireysel olarak uygulayan Ammermann ve diğerleri (2005), hem çalışmanın bitiminde hem de izleme çalışmasında programın kadınların depresif belirtilerinde bir azalma yol açtığını belirtmektedirler.

Sonuç olarak hem bu araştırmalar hem de burada yer verilmeyen pek çok araştırma Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımın depresyon, dolayısı ile de umutsuzluk üzerinde olumlu etkide bulunduğunu ortaya koymaktadır.

Türkiye’de Yapılan Araştırmalar

Bu başlık altında umutsuzlukla ilgili olarak Türkiye’ de yapılmış araştırmalara yer verilmektedir. Yurtdışında umutsuzlukla ilgili yapılan araştırmalar 1960’lı yıllarda başlamasına karşın, Türkiye’de bu araştırmaların 1990’larda başladığı görülmektedir. Bu araştırmanın amacı doğrultusunda yapılan araştırmalar aşağıda tarih sırasına göre verilmektedir.

İşkencenin bazı psikolojik boyutları üzerine yapılan bir araştırmada Duruarı (1994), işkence gören kişilerde rastlanan depresyonun, durumluk ve sürekli kaygının, umutsuzluğun ve çaresizliğin, işkence görmemiş olanlardaki depresyondan, durumluk ve sürekli kaygıdan, umutsuzluktan ve çaresizlikten farklı ve duruma bağlı olduğunu belirtmektedir.

Gökeşmeoğlu (1995), çocuk kanserlerinde anne ve babaların kaygı, depresyon ve umutsuzluk düzeylerini araştırmış ve kanser tanısı konulan çocukları olan ebeveynlerde, bu durumda olmayanlara göre kaygı, depresyon ve umutsuzluk yaşantılarına daha çok rastlandığını belirtmektedir.

Haran (1995), depresyon, umutsuzluk, sosyal beğenirlik ve kendini kurgulama düzeyi ile intihar fikirleri arasındaki ilişkiyi “normal” ve “kriz” gruplarında karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Araştırma bulguları, “normal” grupta da “kriz” grubunda da intihar fikirlerinin hem depresyonla hem de umutsuzlukla ilişkili olduğunu göstermiştir. Ancak “normal” grupta intihar fikirlerini belirleyen temel değişkenin depresyon olduğu, “kriz” grubunda ise depresyonun yanı sıra umutsuzluğunda da intihar fikirlerini yordayan bir değişken olduğu bulunmuştur. İntihar fikirlerinin sosyal beğenirlik ve kendini kurgulama düzeyi ile olan ilişkileri ise her iki grupta da anlamlı bulunmamıştır.

Hayta (1996), grupla psikolojik danışmanın tüberkülozlu hastaların kaygı, yalnızlık ve umutsuzluk düzeylerine etkisini araştırmıştır. Araştırma bulguları, grupla psikolojik danışmanın tüberkülozlu hastaların durumluk kaygı, sürekli kaygı, yalnızlık ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde anlamlı düzeyde etkili olduğunu göstermiştir.

Sezgin (1997), Thalassemia majörlü çocuğu olan ailelerin umutsuzluk ve depresyon durumlarını incelemiştir. Araştırmada, Thalassemia majörlü çocuğa sahip olmanın umutsuzluk ve depresyon için en önemli değişken olduğu saptanmıştır. Yani, sağlıklı çocuğa sahip anneler çocuklarını umutlu bir geleceğin beklediğini düşünürken, belirtilen soruna sahip annelerin bu konuda umutsuz ve depresyona yatkın oldukları bulunmuştur. Ayrıca araştırmada ailelerin eğitim ve gelir düzeyleri de umutsuzluk ve depresyonla ilişkili bulunmuştur.

Kronik fiziksel hastalığı olan kişilerde umutsuzluk ve yaşamı sürdürme nedenlerinin incelendiği araştırmada Öngider (1997), şu bulguları elde etmiştir.

1. Araştırmada incelenen üç kronik fiziksel hastalığı bulunan (hemodiyaliz, tip1 ve tip 2 diyabet) grupların umutsuzluk puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir
2. Cinsiyet, umutsuzlukla ilişkili görülmezken, yaş arttıkça umutsuzluk düzeyinin arttığı,
3. Ev kadını olan hastaların bir işte çalışan hastalara göre, eğitim durumu düşük olanların yüksek olanlara göre, ekonomik düzeyi düşük olanların yüksek olanlara göre, dul hastaların evli ve bekar hastalara göre, intihar düşüncesi olanların böyle bir düşüncesi olmayanlara göre, algılanan sosyal desteğe sahip olanların olmayanlara göre umutsuzluk puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur.

10 - 13 yaşları arasındaki çocuklarda umutsuzluk ve yalnızlığın bazı değişkenlerle ilişkisinin incelendiği araştırmada Öztürk (1997), yalnızlık ve umutsuzluğun yaş ve cinsiyetle anlamlı bir farklılaşma göstermediğini; umutsuzluk ve yalnızlık düzeyinin SED'e göre farklılaştığını belirtmektedir. Araştırmada umutsuzluk ve yalnızlık düzeyi yükseldikçe okul başarısının düştüğü (negatif yönde anlamlı bir ilişki), ve umutsuzluk ve yalnızlığın okul başarısı üzerinde etkileyici bir unsur olduğu bulguları elde edilmiştir.

Kutlu (1998), özürlü çocuğu olan ana - babaların umutsuzluk düzeylerini araştırmış ve özürlü çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyinin, özürlü çocuğu olan babaların umutsuzluk düzeyinden daha yüksek olduğunu belirtmektedir.

Ünal (1998), dini inanç, ibadet ve dua'nın umutsuzlukla ilişkisini incelemiştir. Araştırmada cinsiyet, sosyo-ekonomik durum ve öğrencilerin okuduğu fakülte değişkenleri umut üzerinde etkili bulunmazken, dindarlık ve umut arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Solak (1998), meme ve meme dışı kanserli kadın hastaların umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeylerini incelemiş ve yaşam kalitesi ile umutsuzluk arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişkinin olduğunu saptamıştır. Araştırmada, meme kanserli hastaların meme dışı kanserli hastalara göre umutsuzluk puanları düşük, yaşam kalitesi puanlarının ise yüksek olduğu ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Hastaların yaş, ruh sağlığı ile ilgili yardım alma isteği, kemoterapi kür sayısı, hastalık süresi, kanserin evresi ve metastaz durumu ise umutsuzlukla ilişkili görülmemiştir.

Benlik değeri, umutsuzluk ve kariyer beklentileri arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada Tanç (1999), umut ölçeğinin “iyimser beklentilerin yoğunluğu” boyutunun benlik değerinin “kendinden memnuniyet”, “gereksiz övünmeden kaçınma” ve “yansıtmadan kaçınma” boyutlarıyla anlamlı ilişkiler gösterdiğini belirtmektedir. “Kötümser beklentilerin azlığı” boyutu ise “kendinden memnuniyet” boyutuyla anlamlı bir ilişki göstermiştir. Araştırmada, “umut düzeyi” “kariyer beklenti düzeyi”ni açıklamada anlamlı bir değişken olarak görülmüştür.

Umutsuzlukla ilgili deneysel çalışmalardan birisi Güner (1999) tarafından yapılmıştır. Evre 1-2 meme kanseri tanısı almış hastalardan bir gruba bireysel, bir gruba da grupla problem çözme eğitimi verilmiş ve bu eğitimin hastaların anksiyete, depresyon, umutsuzluk ve baş etme biçimine etkisine bakılmıştır. Araştırmada bir de kontrol grubu kullanılmıştır. Bulgular, umutsuzluk ön-son test puanları arasındaki farkın bireysel eğitimin verildiği grupta anlamlı, grup eğitiminin verdiği grupta ve kontrol grubunda da anlamlı olmadığını ortaya koymuştur.

Aydoğan (1999), özürlü çocuğa sahip anne - babaların umutsuzluk düzeylerini, özürlü çocuğa ait değişkenler ve anne babaya ait değişkenler açısından araştırmıştır. Araştırmada, çocuğun cinsiyeti, özürün türü, anne - babanın cinsiyeti ve yaşı anne - babaların umutsuzluk düzeyleri üzerinde

etkili faktörler olarak bulunmazken, çocuğun yaşı, özel eğitim aldığı süre, anne - babanın eğitim ve gelir durumları umutsuzluk düzeyleri ile ilişkili bulunmuştur.

Sayar, Öztürk ve Acar (2000), aşırı dozda ilaç alımıyla intihar girişiminde bulunan ergenlerde psikolojik etkenleri araştırmışlardır. Araştırmada, ergenlerin intihar niyeti ile umutsuzluk puanları arasında ilişki bulunurken, intihar niyeti ile depresyon puanları arasında bir ilişki bulunmamıştır. Araştırmacılar bu bulguyu, umutsuzluğun depresyondan bağımsız olarak intihar niyetini etkilediği şeklinde değerlendirmişlerdir.

Korap (2000), Hemodiyaliz hastaları ile yaptığı araştırmada, depresif hastaların geleceğe yönelik olumsuz düşüncelere sahip olduğu bulgularına ulaşmıştır.

Sosyal fobi hastalarında umutsuzluk, depresyon ve anksiyete düzeylerini inceleyen Solmaz, Sayar, Özer, Öztürk ve Acar (2000), sosyal fobi hastalarının sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde yüksek depresyon, anksiyete, umutsuzluk, aleksitimi ve özkıyım düşüncesi gösterdiğini bulmuşlardır.

Kuloğlu (2001), bilgi verici psikolojik danışma ve didaktik bilgi verme programlarının Down Sendromlu bebeği olan anne-babaların umutsuzluk, gereksinim ve eş ilişkisi düzeylerine etkisini incelemiştir. Araştırmada, bilgi verici psikolojik danışma grubunda bulunan anne - babaların umutsuzluk düzeyleri ile didaktik bilgi verme programının uygulandığı grupta ve kontrol grubunda bulunan anne- babaların umutsuzluk düzeyleri arasında, uygulanan işlem sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Yaşar (2001), yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin benlik imajları ve umutsuzluk düzeylerini araştırmıştır. Araştırmada, benlik imgesi (self – image) düzeyi ile umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişki bulunduğu, kurumda kalan ergenlerin umutsuzluk, depresyon ve

yalnızlık düzeylerinin ailesiyle yaşayan ergenlere oranla daha yüksek olduğu ve yaş arttıkça ergenlerin benlik imajı düzeyinin düştüğü, umutsuzluk, depresyon ve anksiyete düzeyinin de arttığı bulunmuştur.

Gürvardar (2001), yetiştirme yurdunda yetişen çocuklar ile ana-baba yanında yetişen çocukların umutsuzluk düzeyini karşılaştırmıştır. Araştırmada, yaş ve cinsiyet umutsuzlukla ilişkili görülmezken, ana-baba yoksunluğunun umutsuzluk düzeyinin yüksek çıkmasında önemli bir yordayıcı olduğu görülmüştür.

Çetintürk (2001), yatılı ilköğretim bölge okulu ikinci kademe öğrencileriyle normal ilköğretim okulu ikinci kademe öğrencilerinin depresyon ve umutsuz düzeylerini karşılaştırmıştır. Araştırma sonucunda;

1. Depresyon ve umutsuzluk arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu, depresyon düzeyi yükseldikçe umutsuzluk düzeyinin de yükseldiği,
2. Yatılı öğrencilerin diğer öğrencilere göre depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu,
3. Anne - babanın eğitim düzeyi düştükçe, öğrencilerin depresyon ve umutsuzluk düzeyinin yükseldiği,
4. Ailelerinin gelir düzeyi düşük öğrencilerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu,
5. Cinsiyet depresyonla ilişkili görülmezken, umutsuzlukla ilişkili görüldüğü, erkeklerin kızlara göre daha umutsuz oldukları, bulguları elde edilmiştir.

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan hastalarda umutsuzluk ve umutsuzluğun öz - bakım gücüne etkisini inceleyen Bayram (2001), cinsiyet, yaş, medeni durum, birlikte yaşanan kişi, başka bir hastalığın bulunup bulunmaması, sosyal güvence ve hastalık hakkında bilgi alma durumu değişkenlerinin umutsuzlukla ilişkili bulunmadığını belirtmektedir. Araştırmada, hastaların umutsuzluk puan ortalaması ile öz - bakım gücü puan ortalaması arasında negatif bir korelasyon bulunmuştur. Umutsuzluk puanı arttıkça, öz - bakım gücü puanı azalmıştır.

Tekinalp (2001), başetme becerileri eğitim programının otistik çocuğu olan annelerin stres, umutsuzluk ve başetme becerileri üzerine etkisini araştırmıştır. Araştırmada, uygulanan proğramın annelerin umutsuzluk ve başetme stratejileri üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.

Gerede (2002), ilköğretimde okuyan çocukların umutsuzluk düzeylerini çeşitli değişkenler açısından incelemiştir. Araştırmada, cinsiyet, baba tutumu ve travmatik yaşantı yoğunlukları değişkenlerine göre çocukların umutsuzluk düzeylerinde bir farklılaşma görölmezken, farklılaşma yaratan değişkenler; anne tutumu, ailenin gelir düzeyi, çocukların algıladıkları sosyal destek, sosyal beceri düzeyi, ebeveynler arasındaki ilişki, ana - baba eğitim düzeyi ve ana - baba çalışma durumu olarak belirlenmiştir.

Bir işte çalışan ve çalışmayan lise öğrencilerinin bazı psikolojik özelliklerini inceleyen İşgör (2003), şu bulguları elde etmiştir:

1. Bir işte çalışıp çalışmama ve SED, öğrencilerin umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili görölmezken, cinsiyet ağından erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha umutsuz oldukları, okul türleri açısından ise meslek lisesi öğrencilerinin genel lise öğrencilerinden daha umutsuz oldukları görölmüştür.
2. Öğrencilerin benlik imgeleri arttıķça atılganlık düzeylerinin artacağı, umutsuzluk düzeylerinin ise azalacağı ve atılganlık düzeyleri arttıķça da umutsuzluk düzeylerinin azalacağı yönünde sonuçlar elde edilmiştir.

Korunmaya muhtaç çocukların umutsuzluk, suçluluk duyguları, benlik kavramları ve geğmişe ilişkin tutumlarının incelendiği araştırmasında Turan (2003), sosyal hizmet kuruluşlarında barındırılan korunmaya muhtaç çocukların, aileleri yanında kalan çocuklara göre; umutsuzluk ve suçluluk duygu düzeylerinin yüksek, benlik duygusu düzeylerinin düşük ve geğmişe ilişkin tutumlarının olumsuz olduğunu belirtmektedir.

Histerektomi ameliyatı olmuş kadınlarda depresyon ve umutsuzluk düzeyini ve depresyon ve umutsuzluğun sosyo - demografik özelliklerini inceleyen Kantar ve Sevil (2004), histerektomi ameliyatı olan kadınlarda öğrenim düzeyi arttıkça depresyon ve umutsuzluk puan ortalamalarının düştüğünü belirtmektedirler. Araştırmada, kadınların öğrenim durumları ile depresyon puan ortalamaları ve depresyon derecesi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuş, kadınların yaşları, medeni durumları ile depresyon puan ortalamaları ve umutsuzluk puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

Doğan ve Kelleci (2004), fiziksel bir hastalık nedeniyle hastanede yatan bireylerin umutsuzluk düzeyini araştırmışlardır. Araştırmada, kronik böbrek yetmezliği olan hastaların umutsuzluk düzeyi; kanser ve diğer dahili hastalığı olan bireylere göre daha yüksek, cerrahi sorunları olan hastalarda ise umutsuzluk düzeyi en düşük düzeyde bulunmuştur. Ayrıca, umutsuzluk, ileri yaşta, bağımlılık düzeyi yüksek, ikincil sağlık sorunları bulunan ve yakınlarından destek almadıklarını belirtenlerde yüksek bulunmuştur.

Ortaöğretim alan öğretmenliği tezsiz yüksek lisans programına devam eden öğretmen adaylarının umutsuzluk düzeylerini araştıran Ceyhan (2004), erkeklerin kızlara göre, mezun olduktan sonra iş bulabileceğini düşünmeyenlerin düşünenlere göre umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğunu ve bu farklılığın anlamlı olduğunu belirtmektedir. Araştırmada, öğretmenlik mesleği açısından kendilerini yetersiz algılayanların, kendilerini yeterli algılayanlara göre de umutsuzluk düzeyleri yüksek bulunmuş, ancak bu farklılık anlamlı bulunmamıştır.

Küçük ve Arıkan (2005), işitme engelli çocukların umutsuzluk düzeylerini araştırmıştır. Araştırmada, erkek çocukların kız çocuklarına göre, dudaktan okuma bilmeyenlerin bilenlere göre, işitme cihazı kullanmayanların kullananlara göre, ziyaret edilmeyen çocukların ziyaret edilenlere göre umutsuzluk puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Lise öğrencilerinin umutsuzluk duygularını bazı değişkenler açısından inceleyen Karataş ve Gökçakan (2005), 11. sınıf öğrencilerinin diğer sınıf öğrencilerine göre, erkek öğrencilerin kız öğrencilerine göre umutsuzluk puanlarının daha yüksek olduğunu belirtmektedirler. Araştırmada, okul türlerine göre umutsuzluk puanları bakımından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Özetle, Türkiye’de umutsuzluk konusunda yapılan araştırmalara bakıldığında, bu araştırmalardan çoğunun betimsel araştırmalar olduğu görülmektedir. Bu araştırmalarda, umutsuzluğun çeşitli değişkenlerle (örneğin, işkence görme durumu, intihar, hastalık, yaş, cinsiyet, SED, özürlü çocuğa sahip olma, dini inanç, depresyon, anksiyete, v.b.) ilişkisi incelenmiştir.

Umutsuzlukla ilgili deneysel çalışma sayısı ise oldukça sınırlıdır. Bu çalışmalarda, grupta psikolojik danışmanın tüberkülozlu hastaların kaygı, yalnızlık ve umutsuzluk düzeylerine etkisi, bilgi verici psikolojik danışma ve didaktik bilgi verme programlarının Down Sendromlu bebeği olan anne – babaların umutsuzluk, gereksinim ve eş ilişkisi düzeylerine etkisi ve baş etme becerileri eğitim programının otistik çocuğu olan annelerin stres, umutsuzluk ve baş etme becerileri üzerine etkisi incelenmiştir.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın deseni, araştırma gruplarının oluşturulması, bağımlı ve bağımsız değişkenler, deneklerin seçilme süreci, kullanılan ölçme aracı, verilerin analizinde kullanılan istatistiksel teknikler, hazırlanan eğitim programlarının amacı ve içeriğine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, ön test - son test kontrol gruplu deneysel bir çalışmadır. Desen Tablo 1'de görülmektedir. Araştırmada kullanılan 4x3 lük split – plot (karışık) desenden birinci faktör bağımsız işlem gruplarını (2 deney, 1 plasebo ,1 kontrol), ikinci faktör ise bağımlı değişkene ilişkin tekrarlı ölçümleri (ön – son – izleme) göstermektedir.

Tablo 1. Araştırmanın Deseni

Grup	Öntest	İşlem	Sontest	İzleme
Deney 1	Ö 1	BDY	Ö 2	Ö 3
Deney 2	Ö 1	HT	Ö 2	Ö 3
Plasebo	Ö 1	P	Ö 2	Ö 3
Kontrol	Ö 1	-	Ö 2	Ö 3

Araştırma deseninde yer alan BDY; Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı eğitim programını, HT; Hobi Terapiye dayalı eğitim programını, P ise plasebo grubuna uygulanan işlemi göstermektedir.

Araştırmanın modelinde iki bağımsız, bir bağımlı değişken bulunmaktadır. Bağımsız değişkenler, Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya ve Hobi Terapiye dayalı olarak geliştirilen eğitim programlarıdır. Araştırmanın bağımlı değişkeni ise öğrencilerin umutsuzluk düzeyleridir.

Araştırma Gruplarının Oluşturulması

Araştırma, iki deney ve iki kontrol grubu ile yürütülmüştür. Araştırmaya katılan denekler, Ankara ili Altındağ ilçesi Halil Naci Mıhçıoğlu İlköğretim Okulu'na 2005 - 2006 eğitim - öğretim yılında devam eden 7. ve 8. sınıf öğrencileridir. Deney ve kontrol gruplarında yer alan deneklerin sınıf ve cinsiyetlerine ilişkin bilgiler Tablo 2'de verilmiştir.

Araştırmaya bu okulun 7. ve 8. sınıflarına devam eden 152 öğrenci arasından umut düzeyi en düşük olan 52 öğrenci katılmıştır. Katılımcı öğrenciler, bilişsel - davranışçı terapi, hobi terapi, plasebo ve kontrol gruplarına seçkisiz olarak atanmışlardır.

Tablo 2. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıf ve cinsiyetlerine göre dağılımı.

Sınıf	Cinsiyet	Bilişsel	Hobi	Plasebo	Kontrol	Toplam
7	Kız	4	2	3	3	12
	Erkek	4	4	3	2	13
	Toplam	8	6	6	5	25
8	Kız	1	3	2	2	8
	Erkek	4	4	5	6	19
	Toplam	5	7	7	8	27

Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeği, okulun 7. ve 8. sınıflarına devam eden toplam 146 öğrenciye uygulanmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesi sonucunda umutsuzluk puanı en yüksek olan 52 kişi deney ve kontrol gruplarına 13'er kişi olmak üzere seçkisiz olarak atanmışlardır. Gruplar arasında bir farklılık olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi uygulanmış ve gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) kullanılmıştır. Ölçek, deneysel işlemde bir hafta önce, işlem bitiminde

ve işlemin bitiminden 35 gün sonra uygulanmıştır. Ölçek, öğrencilerin etkilenmemesi açısından “Yaşama Bakış Envanteri” adı kullanılarak uygulanmıştır.

Beck Umutsuzluk Ölçeği

Beck Umutsuzluk Ölçeği, bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçmek amacıyla Beck, Weissman, Lester ve Trexler Tarafından 1974 yılında geliştirilmiştir. BUÖ, 20 maddeden oluşan kendini değerlendirme türü bir ölçektir (Whisman ve ark., 1995; Pillay ve ark., 1996). Maddeler Doğru – Yanlış şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçek okuma yazma bilenlere, çocuklara ve gençlere uygulanabilmektedir (Öner, 1997). Ölçeğin puan aralığı 0 – 20 arasında olup, yanıt anahtarı ile uyum sağlayan her yanıt 1, uyum sağlamayan her yanıt ise 0 puan almaktadır. 1-3-5-6-8-10-13-15-19, maddelere “ yanlış “ yanıtı için, 2-4-7-9-11-12-14-16-17-18-20, maddelere ise “doğru” yanıtı için 1 puan verilmektedir. Alınan puanlar yükseldikçe bireyin umutsuzluk düzeyinin de yüksek olduğu kabul edilmektedir.

Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin faktör yapısını inceleyen bir çok çalışma yapılmıştır. Beck ve diğerleri (1974), ölçeğin “gelecekle ilgili duygular” ”motivasyon kaybı “ ve “gelecek ile ilgili beklentiler “olmak üzere üç faktörden oluştuğunu belirtmektedirler. Shek (1993), ölçeğin “gelecek hakkında duygular ”, “motivasyon kaybı “ ve “geleceğe ilişkin beklentiler “ olmak üzere üç faktörden oluştuğunu; Aish ve diğerleri (2004) ise, ölçeğin tek bir faktörden oluştuğunu belirtmektedirler.

Türkiye’de ise ölçeğin faktör yapısını inceleyen iki çalışmaya ulaşılabilmektedir. Durak (1993), ölçeğin “gelecekle ilgili duygular ve beklentiler “ (1-3-7-11-18.maddeler),“motivasyon kaybı” (2-4-9-12-14-16-17-20. maddeler) ve“umut”(5-6-8-10-13-15-19.maddeler) olmak üzere üç faktörden oluştuğunu belirtmektedir. Bu çalışmada faktörlerin varyansı açıklama oranı, “gelecekle ilgili duygular ve beklentiler” için %27.9, “motivasyon kaybı” için %8.1 ve “umut” faktörü için %6.6’dır. Faktör alt ölçekleri arasındaki korelasyonun ise, $r = .48$ ($p < .001$) ile $r = .59$ ($p < .001$) arasında bulunduğu belirtilmektedir.

Derebaşı (1996) da yine ölçeğin üç faktör yapısı bulunduğuna bulguları arasında yer vermektedirler.

Araç, ilk olarak Beck, Lester ve Trexler tarafından, intihar girişiminde bulunan 294 hasta üzerinde denenmiştir. Bu araştırmadan elde edilen Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının 0,93 olduğu, madde-toplam puan korelasyonlarının ise 0.39 ile 0.76 arasında değiştiği görülmüştür. Aynı araştırmada 8 derecelik bir klinisyen değerlendirme formu kullanılmış ve iki ölçek arasındaki korelasyon katsayısı 0.62 olarak bulunmuştur. 59 depresif hasta üzerinde Beck Depresyon Envanteri'nin 2. maddesi (umutsuzluk) ile korelasyonu 0.63 olarak belirlenmiştir (Akt.; Savaşır ve Şahin,1997).

Ülkemizde Beck Umutsuzluk Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik araştırması ilk olarak Gülten Seber tarafından, 1991 yılında yapılmıştır. 107 kişilik örneklem üzerinde yapılan araştırmada güvenilirlik için saptanan Cronbach Alfa katsayısı $a=0.86$, test-tekrar test sonucu elde edilen Pearson momentleri çarpımı korelasyonu ise $r=0.73$ olarak bulunmuştur (Akt.;Savaşır ve Şahin,1997).

Durak (1993), ölçeğin geçerliğini belirlemek amacıyla yaptığı araştırmasında BUÖ'nin hem normal kişiler için hem de psikiyatrik ve kronik - fiziksel hastalığı olan bireylerde umutsuzluğu ölçmek için geçerli ve güvenilir olduğunu belirtmiştir. Bu araştırmasında Durak, ölçeği 373 kişi üzerinde uygulamış, tüm örneklem için Alpha güvenilirlik katsayısını $a=0,85$ olarak bulmuştur. İki yarım test tekniği ile birkaç kez daha hesaplanan güvenilirlik katsayısı tüm örneklem için $r=0.85$ ($p<0,001$) olarak saptanmıştır. Ölçeğin her bir maddesinden alınan puanlar ile tüm ölçekten alınan puanlar arasındaki madde – test korelasyon katsayıları $r=.31$ ($p<0.001$) ile $r=0.67$ ($p<0.001$) arasında bulunmuştur. Ölçeğin geçerliğini test etmek amacıyla maddeler t- testi ile karşılaştırılmışlar ve anlamlı düzeyde ($p<0.001$) ayırdedici bulunmuşlardır.

Derebaşı (1996), ise Beck Umutsuzluk Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Ege Üniversitesi'nde öğrenim gören 700 öğrenci üzerinde yapmıştır. Bu çalışmada da ölçeğin iç tutarlılığına bakılmış ve Alpha güvenilirlik katsayısı $\alpha=0.76$, Kuder - Richardson .20, Güvenirlik katsayısı $r=0.76$ olarak bulunmuştur. Araştırmada, ölçeğin güvenilirlik katsayısı ayrıca iki yarım test tekniği ile hesaplanmış ve ölçeğin iki yarım test güvenilirliği $r=0.74$ bulunmuştur. Bu bulgulara dayanarak araştırmacı ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu sonucuna varmıştır.

Araştırmaya başlamadan önce Beck Umutsuzluk Ölçeğinin güvenilirliğini belirlemek amacıyla ölçek 2 hafta arayla ilköğretim öğrencilerinden oluşan 70 kişilik bir gruba iki kez uygulanmış bu iki uygulamadan elde edilen korelasyon katsayısı 0.71 olarak belirlenmiştir.

Literatürde umutsuzluğu ölçen birkaç ölçeğe rastlanmıştır. Bunlar; Gottschalk (1974), Kazdin ve diğerleri (1983), Synder ve diğ. (1991) ve Beck, Weissman, Lester ve Trexler tarafından geliştirilen ölçeklerdir. Beck umutsuzluk ölçeği bunlar içerisinde literatürde en çok atıf alan ölçeklerden birisidir. Ölçek, Türkiye' de ilköğretim öğrencileri üzerinde daha önce de kullanılmıştır (Yaşar, 2001; Çetintürk, 2001, Turan, 2003; Küçük ve Arıkan 2005).

Bilişsel terapi ile ilgilenen araştırmacılar Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden elde edilen puanların şöyle yorumlanabileceğini belirtmektedirler: 0-3 arası puan normal, 4-8 puan hafif, 9-14 puan orta ve 15 ve yukarısı puan yoğun düzeyde umutsuzluğu ifade etmektedir (Beck ve Steerer 1988; Akt. Tanaka ve diğerleri, 1998).

Deney Gruplarına Verilen Eğitim

Literatür incelendiğinde, araştırmaların çoğunda umutsuzlukla başetmede ilk 3 - 4 hafta her hafta iki oturum olmak üzere birer saatlik en fazla 20 oturum önerilmektedir. Bazen de özellikle depresyon öncesi yaşam sorunlarına odaklanan ve oldukça yapılandırılmış 5 veya 6 eğitsel oturum önerilmektedir (Hawton ve diğerleri, 1989).

Bu araştırmada kullanılan her iki programa dayalı olarak yürütölen deneysel işlem, Halil Naci Mıhçıoğlu İlköğretim Okulu kütüphanesinde (oturumlar, kütüphanenin diğer öğrencilerin kullanımına kapalı olan saatlerde gerçeleştirilmiştir) haftada bir kez ve ortalama 80 - 100 dakika süreli 11 oturumdan oluşmaktadır. Öğrencilerin gelişim özellikleri dikkate alınarak her oturumun ortasında 10 dakika ara verilmiştir. Programların uygulanmasına başlamadan önce her üye ile bireysel görüşme yapılmış, programa katılmakta gönüllü olup olmadıkları sorulmuş, ders programları incelenmiş ve üyelerin oturumlar süresince derslerinden geri kalmamalarına özen gösterilmiştir. Eğitim programları, normal ilköğretim okulu öğrencilerinin gelişim görevlerini desteklemek ve umutsuzluk düzeylerini düşürmek amacıyla hazırlanmıştır.

Bilişsel – davranışçı yaklaşıma dayalı eğitim programının uygulandığı grupta, dramatizasyon, rol oynama, model alma, imajinasyon, kayıt tutma, çeşitli metinler okuma, otomatik düşünceleri sorgulama, bilişsel çarpıtmaların farkına varma ve ev ödevleri gibi teknikler kullanılmıştır.

Hobi terapiye dayalı olarak geliştirilen eğitim programına katılan deneklere ise, empati kurma, modelden öğrenme ve imgeleme teknikleri kullanılmıştır.

Birinci kontrol grubuna plasebo amaçlı ve deney gruplarına verilen eğitimle ilgili bilgi ve teknikler içermeyen ancak deneklerin kişisel gelişimlerine katkı yapması düşünülen bir eğitim verilmiştir. Bu eğitim altı

hafta sürdürülmüş ve iletişim, duyguların farkına varma, meslekleri tanıma, sorumluluk ve kuralların işlevleri konularını kapsamıştır. İkinci kontrol grubuna ise, deneysel işlem süresince herhangi bir eğitim verilmemiş ancak izleme ölçümü alındıktan sonra bu gruba da üç oturum halinde placebo grubuna verilen eğitim verilmiştir.

Bu programların geliştirilmesi, hedefleri ve hedef davranışları aşağıda verilmektedir.

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı eğitim programının geliştirilmesi

Program geliştirme sürecinde ilk olarak ilgili literatür taranmış, özellikle bilişsel – davranışçı yaklaşım içerisinde yer alan ve bu programa dayanak oluşturan Ellis ve Beck'in kuramları incelenmiş ve bu kuramlara ilişkin bilgiler toplanmıştır. Program bu bilgilere dayalı olarak geliştirilmiştir.

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı eğitim programının hedefleri ve hedef davranışları

Bu programın hedefleri ve hedef davranışları aşağıda sunulmuştur.

I . Oturum :

Hedef: Grup üyeleri grup lideri ve birbirleriyle tanışır, grup kurallarını belirlerler, grup sürecine ilişkin beklentilerini ifade ederler ve süreç hakkında bilgilenirler.

Hedef Davranışlar:

1. Tanışma,
2. Grup kurallarının oluşturulması
3. Grup süreci hakkında bilgilendirme,
4. Üyelerin beklentilerinin alınması.

II . Oturum :

Hedef: Üyeler A-B-C modeli, umutsuzluk ve umutsuzluğun bilişsel modeli hakkında bilgi sahibi olurlar.

Hedef Davranışlar:

1. Psikolojik durum değerlendirmesi,
2. 20 yıl sonra ne olacaksınız? Etkinliğinin yaptırılması.
3. A-B-C modeli hakkında bilgi verme,
4. Umutsuzluğun bilişsel modelini açıklama,
5. A-B-C modeline ilişkin ev ödevi verilmesi.

III . Oturum :

Hedef: Grup üyeleri otomatik düşünceler hakkında bilgi sahibi olurlar ve kendi otomatik düşüncelerini yakalayabilirler.

Hedef Davranışlar:

1. Psikolojik durum değerlendirmesi,
2. Ev ödevlerinin incelenmesi,
3. Otomatik düşünceler hakkında bilgi verme,
4. “..... diyenler oyunu”nun oynanması,
5. “Kız isteme “ile ilgili dramatizasyon yapılması ve oyundaki otomatik düşüncelerin yakalanması,
6. Ev ödevi verilmesi.

IV . Oturum :

Hedef: Üyeler akılcı olmayan inançlar hakkında bilgi sahibi olurlar ve kendi akılcı olmayan inançlarını fark edebilirler.

Hedef Davranışlar:

1. Psikolojik durum değerlendirmesi,
2. Ev ödevlerinin incelenmesi,
3. “Bence gelecek.....” etkinliğinin yapılması ve irrasyonel inançların incelenmesi,

4. Ev ödevi verilmesi.

V ve VI. Oturum :

Hedef: Üyeler, temel inançlar, ara inançlar ve otomatik düşünceler hakkında bilgi sahibi olurlar ve bunlar arasındaki ilişkiyi kavrarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Psikolojik durum değerlendirmesi,
2. Ev ödevlerinin incelenmesi,
3. “Yarım bırakılmış hikayeler” etkinliğinin yapılması,
4. Temel inançlar – ara inançlar – otomatik düşünceler ilişkisinin açıklanması,
5. Ev ödevi verilmesi.

VII . Oturum :

Hedef: Üyeler, akılcı olmayan duyguları ve bu duyguların düşüncelerle ilişkisini kavrarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Psikolojik durum değerlendirmesi,
2. Ev ödevlerinin incelenmesi,
3. “Çember indirme” etkinliğinin yapılması akılcı olmayan inançlar ve duygular üzerinde durulması,
4. Ev ödevi verilmesi.

VIII . Oturum :

Hedef: Grup üyeleri bilişsel çarpıtmalar hakkında bilgilendirilir ve kendi bilişsel çarpıtmalarını fark ederler.

Hedef Davranışlar:

1. Psikolojik durum değerlendirmesi,
2. Ev ödevlerinin incelenmesi,
3. “Düğüm çözme” etkinliğinin yaptırılması,
4. Bilişsel çarpıtmalar üzerinde durulması,
5. Ev ödevleri verilmesi.

IX. Oturum :

Hedef: Grup üyeleri bilişsel çarpıtmalar hakkında bilgilenirler ve kendi bilişsel çarpıtmalarını fark ederler.

Hedef Davranışlar:

1. Psikolojik durum değerlendirmesi,
2. Ev ödevlerinin incelenmesi,
3. “Pireyi deve yapmak” etkinliğinin yaptırılması,
4. Ev ödevleri verilmesi.

X. Oturum :

Hedef: Üyeler amaç belirleme aşamalarını öğrenirler.

Hedef Davranışlar:

1. Psikolojik durum değerlendirmesi,
2. Ev ödevlerinin incelenmesi,
3. 20 yıl sonra ne olacaksınız? Etkinliğinin yaptırılması.
4. “Amaç belirleme ” etkinliğinin yaptırılması,
5. Ev ödevleri incelenmesi.

XI. Oturum :

Hedef: Grup üyeleri, grup sürecinde edindikleri bilgi ve becerileri günlük yaşamlarında nasıl kullanacaklarını öğrenirler ve gruptan olumlu duygularla ayrılırlar.

Hedef Davranışlar:

1. Grup sürecinin değerlendirilmesi,
2. Üyelerinin beklentilerinin alınması,
3. Bitirme anksiyetesinin ele alınması,
4. Sevgi bombardımanı,
5. Ölçeklerin Uygulanması

Hobi Terapiye Dayalı Eğitim Programının Geliştirilmesi

Literatürde hobi terapiye ilişkin bir bilgiye rastlanılmamıştır. Kavram ilk kez Dökmen (2004) tarafından kullanılmıştır. Bu programın geliştirilmesi sürecinde, aynı zamanda tezin danışmanı da olan Prof. Dr. Üstün Dökmen'den hobi terapi ile ilgili ilkeler, amaç, uygulama konularında bilgi edinilmiştir. Program bu bilgilere dayalı olarak hazırlanmıştır.

Hobi Terapiye dayalı eğitim programının hedefleri ve hedef davranışları

Programın hedefleri ve hedef davranışları şunlardır.

I . Oturum :

Hedef: Grup üyeleri grup lideri ve birbirleriyle tanışır, grup kurallarını belirlerler, grup sürecine ilişkin beklentilerini ifade ederler ve süreç hakkında bilgilenirler.

Hedef Davranışlar:

1. Tanışma,
2. Grup Kurallarının Oluşturulması,
3. Grup süreci hakkında bilgilendirme,
4. Üyelerin beklentilerinin alınması.

II . Oturum :

Hedef: Grup üyeleri hobi terapi ve umutsuzluk hakkında bilgi sahibi olurlar ve ilgi gösterdikleri konuları saptarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Hobi terapi hakkında bilgi verme,
2. Umutsuzluk hakkında bilgi verme,
3. Grup üyelerinin ilgi duydukları, ilginç buldukları konuları saptama.

III . Oturum :

Hedef: Üyeler biyoloji ile ilgili konulara ilgi duyarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Kanatlı medeniyet filminin izlettirilmesi,
2. Bu film ile ilgili paylaşımlar.

IV . Oturum :

Hedef: Grup üyeleri coğrafya ile ilgili konulara ilgi duyarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Buzul maceraları filminin izlettirilmesi,
2. Bu filmde umutsuzluk ile ilgili kısımların paylaşılması.

V . Oturum :

Hedef: Grup üyeleri biyoloji ile ilgili konulara ilgi duyarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Mikro cosmos filminin izlettirilmesi,
2. Bu filmde umutsuzluk ile ilgili kısımların paylaşılması.

VI . Oturum :

Hedef: Üyeler, yaşamda mücadele etmenin önemini fark ederler ve mücadele etmeye ilgi duyarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Lorenzo'nun Yağı filminin izlettirilmesi,
2. Bu filmde umutsuzluk ile ilgili kısımların paylaşılması.

VII.Oturum :

Hedef: Grup üyeleri antropoloji ile ilgili konulara ilgi duyarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Mısır Piramitleri belgeselinin izlettirilmesi,
2. Paylaşımların alınması.

VIII.Oturum :

Hedef: Grup üyeleri kültürel antropoloji ve insan vücudu ile ilgili konulara ilgi duyarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Baraka filminin izlettirilmesi,
2. Nasıl Görüyoruz? belgeselinin izlettirilmesi,
3. Bu filmlere ilişkin paylaşımların yapılması.

IX. Oturum :

Hedef: Grup üyeleri kültürel antropoloji ve insan vücudu ile ilgili konulara ilgi duyarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Gezi (Ankara Büyükşehir Belediyesi Sirk gösterisi),
2. Geziye ilişkin paylaşımlar.

X.Oturum :

Hedef: Üyeler, biyoloji ve insan vücudu ile ilgili konulara ilgi duyarlar.

Hedef Davranışlar:

1. Timsah belgeseli filminin izlettirilmesi,
2. Nasıl işitiyoruz filminin izlettirilmesi,
3. Filmlere ilişkin paylaşımlar.

XI.Oturum

Hedef: Grup üyeleri, grup sürecinde edindikleri hobileri günlük yaşamlarında nasıl sürdüreceklarını paylaşırlar ve gruptan olumlu duygulara ayrılırlar.

Hedef Davranışlar:

1. Cosmos gösterisinin izlettirilmesi,
2. Grup sürecinin değerlendirilmesi,
3. Üyelerinin beklentilerinin alınması,
4. Sevgi bombardımanı,

5. Ölçeklerin uygulanması.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Bu araştırmanın verileri 0.05 anlamlılık düzeyinde karışık desenler için ANOVA tekniği kullanılarak analiz edilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde araştırmanın denencelerine bağlı olarak yapılan analizlerden elde edilen bulgulara yer verilmektedir.

Bilişsel - Davranışçı yaklaşıma ve Hobi Terapiye dayalı umut eğitimi programına katılan öğrencilerin umutsuzluk düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla elde edilen verilere varyans analizi uygulanmıştır. Araştırmanın deseni ön test-son test kontrol gruplu deneysel desen olduğundan, varyans analizinin özel bir türü olan karışık desenler için varyans analizi olarak da adlandırılan split-plot ANOVA tekniği kullanılmıştır. Buna göre öğrencilerin umutsuzluk ölçeğinin tümünden almış oldukları puanların ön test, son test ve izleme testlerinden grup bazında birbirinden farklı değişim gösterip göstermediği belirlenmeye çalışılmıştır. Aşağıda toplam test puanları bakımından analiz sonuçları sunulmuştur.

Tablo 3. Çalışmaya katılan farklı grupların umutsuzluk ölçeğinin tümünden aldıkları puanlara ilişkin betimsel istatistikler tablosu

	Grup	\bar{X}	Standart Sapma	Minimum	Maksimum	N
Öntest	Bilişsel	8.77	2.98	5,00	15,00	13
	Hobi	9.08	2.93	5,00	14,00	13
	Plasebo	9.85	4.02	5,00	18,00	13
	Kontrol	8.67	2.71	5,00	13,00	13
	Toplam	9.10	3.14	5,00	13,00	52
Sontest	Bilişsel	5.38	3.66	1,00	13,00	13
	Hobi	6.08	2.33	1,00	9,00	13
	Plasebo	7.77	3.81	,00	13,00	13
	Kontrol	9.08	2.35	4,00	12,00	13
	Toplam	7.04	3.36	1,00	13,00	52
İzleme	Bilişsel	3.54	2.44	,00	8,00	13
	Hobi	6.08	2.56	3,00	12,00	13
	Plasebo	9.31	2.32	4,00	13,00	13
	Kontrol	9.67	2.57	5,00	13,00	13
	Toplam	7.10	3.49	,00	13,00	52

Tablo 4. Çalışmaya katılan farklı grupların umutsuzluk ölçeğinin tümünden aldıkları puanlara ilişkin varyans analizi tablosu

Kaynak	Kareler Toplamı	sd	Ortalama Kare	F	P	Eta Kare
Grup	279.420	3	93.140	5.092	.004**	.245
Hata(Grup)	859.639	47	18.290			
Ölçüm	132.820	1.697	78.258	16.747	.000**	.263
GrupXÖlçüm	157.117	5.092	30.858	6.603	.000**	.297
Hata	372.765	79.768	4.673			

**p<0,05

Yapılan varyans analizi sonucunda araştırmaya katılan grupların deneysel işlem süreci boyunca birbirinden farklı değişimler gösterdiği bulunmuştur (F5.092-79.768; 0,05=6,603; p<0,05). Bu farklılaşmanın hangi gruplar arasında ve hangi ölçüm düzeyinde olduğunu belirlemek amacıyla varyans analizi sonrası Tukey post-hoc çoklu karşılaştırma testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 5. Toplam test puanlarının karşılaştırılması için Tukey Post-Hoc testi tablosu

	BÖ	BS	Bİ	HÖ	HS	Hİ	PÖ	PS	PI	KÖ	KS	Kİ
BÖ		3.39*	5.23*	-0.31			-1.08			0.1		
BS			1.84		-0.7			-2.39			-3.7*	
Bİ						-2.54			-5.77*			-6.13*
HÖ					3.00*	3.00*	-0.77			0.22		
HS						0.00		-1.69			-3.00*	
Hİ									-3.23*			-3.59*
PÖ								2.08	0.54	1.18		
PS									-1.54		-1.31	
PI												-0.36
KÖ											-0.41	-1.00
KS												-0.59
Kİ												

Tukey HSD=2.95

BÖ: Bilişsel Ön **BS:** Bilişsel Son **Bİ:** Bilişsel İzleme
HÖ: Hobi Ön **HS:** Hobi Son **Hİ:** Hobi İzleme
PÖ: Plasebo Ön **PS:** Plasebo Son **PI:** Plasebo İzleme
KÖ: Kontrol Ön **KS:** Kontrol Son **Kİ:** Kontrol İzleme

Gruplar arasında ve ölçümlere bağlı olarak gözlenen farkı bulmak amacıyla yapılan tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda iki ortalama arasında fark olduğunu söyleyebilmek için gerekli olan en düşük farkın 2,95 puan olduğu bulunmuştur. Buna göre, Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı eğitim programına katılan grubun ön test puan ortalaması ($\bar{X} = 8,77$) ile son test ($\bar{X} = 5,38$) ve izleme testi ($\bar{X} = 3,54$) puan ortalamaları arasında umutsuzluğun azaldığı yönünde, Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı eğitim programına katılan grubun son test puan ortalaması ile ($\bar{X} = 5,38$) kontrol grubunun son test ($\bar{X} = 9,08$) ortalaması arasında Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı eğitim programına katılan grubun umutsuzluğun azaldığı yönünde, Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı eğitim programına katılan grubun izleme testi ($\bar{X} = 3,54$) ile plasebo ($\bar{X} = 9,31$) ve kontrol gruplarının ($\bar{X} = 9,67$) izleme testi puan ortalamaları arasında Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı eğitim programına katılan grubun umutsuzluğun azaldığı yönünde fark çıkmıştır.

Hobi terapiye dayalı eğitim programına katılan grubun ön test puan ortalaması ($\bar{X} = 9,08$), son test ($\bar{X} = 6,08$) ve izleme testi ($\bar{X} = 6,08$) ortalaması arasında umutsuzluğun son testte düşmesi ve izleme testine kadar aynı kalması anlamında fark çıkmıştır. Hobi terapiye dayalı eğitim programına katılan grubun son test ortalaması ($\bar{X} = 6,08$) ile kontrol grubunun son test uygulaması ortalaması ($\bar{X} = 9,08$) arasında Hobi terapiye dayalı eğitim programına katılan grupta umutsuzluğun düştüğü yönünde fark çıkmıştır. Hobi terapiye dayalı eğitim programına katılan grubun izleme testi ($\bar{X} = 6,08$) ortalaması ile kontrol grubunun izleme testi ($\bar{X} = 9,67$) ve plasebo grubunun izleme testi ($\bar{X} = 9,31$) ortalaması arasında Hobi terapiye dayalı eğitim programına katılan grubun umutsuzluğun azaldığı yönünde anlamlı farklılık bulunmuştur.

Buna göre, hem Bilişsel–Davranışçı Yaklaşımaya dayalı eğitim programı hem de Hobi terapiye dayalı eğitim programı uygulaması umutsuzluk

düzeyinin düşürülmesi yönünde etkide bulunmaktadır. Aynı zamanda iki terapi uygulamasının yarattığı bu etki izleme testinde de devam etmektedir. Başka herhangi bir uygulamanın umutsuzluğa ilişkin yaratabileceği (plasebo etkisi) sonuç ile hobi terapinin yaratacağı sonuç son testte birbirine denk gibi görünmesine rağmen izleme testlerinde plasebo uygulaması ile Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı eğitim gruplarının umutsuzluk düzeyleri arasında gözlenen fark, iki terapi yaklaşımının da sahip olduğu etkinin umutsuzluk üzerinde belirli bir süre etkide bulunduğunu göstermektedir. Plasebo etkisi, grup üzerinde herhangi bir ilgi devam ederken umutsuzluğun azalmasını sağlamakta, izleme testinde ise hem Bilişsel – Davranışçı yaklaşım hem de Hobi Terapi grupları ile kontrol grupları arasında gözlenen anlamlı farklılığın da ifade ettiği gibi ilgi ortadan kalktığında umutsuzluk düzeyi yine artmaktadır.

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım dayalı eğitim programının uygulandığı grubun ön test ($\bar{X} = 8,77$), son test ($\bar{X} = 5,38$) ve izleme testi ($\bar{X} = 3,54$) puan ortalamaları ile Hobi Terapiye dayalı eğitim programının uygulandığı grubun ön test ($\bar{X} = 9,08$), son test ($\bar{X} = 6,08$) ve izleme testi ($\bar{X} = 6,08$) ortalamaları arasında ise; Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım dayalı eğitim programına katılan grubun lehinde bir düşüş olmuş, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Diğer bir değişle, her iki program da umutsuzluk üzerinde benzer bir etkiye sahiptir.

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu araştırmanın amacı, Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen umut eğitimi programlarının ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeyine etkisinin incelenmesidir.

Bu amaç doğrultusunda belirlenen denenceler test edilmiştir. Aşağıda bu denencelerle ilgili sonuçlar tartışılmaktadır.

1. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan umut eğitimi programlarının sonuçlarına dayalı tartışmalar:

Bu başlık altında Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı olarak geliştirilen eğitim programlarının etkililiğine ilişkin sonuçlar tartışılmaktadır.

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım dayalı olarak geliştirilen umut eğitimi programının ilköğretim öğrencilerinin toplam umutsuzluk puanlarına etkisi incelenmiştir. Program, umutsuzluk ölçeğinden elde edilen toplam umutsuzluk puanlarında bir azalmaya neden olmuştur. Diğer bir değişle bu program ilköğretim öğrencilerinin toplam umutsuzluk düzeylerini düşüren bir etkiye sahiptir. Bu sonuç denenceye uygun bir sonuçtur. Yani denence 1.1 kabul edilmiştir.

Araştırmanın denenceleri ve bu denencelere dayalı olarak hazırlanan programda yer verilen çeşitli teknikler, bu tekniklerin umutsuzluk düzeyini düşürmede etkili olduğu yönündeki literatür bilgileri dikkate alınarak kullanılmıştır. Örneğin, Abramson ve diğerleri'e (1989) göre umutsuzluk bireyin bilişsel yapısı ve bilgiyi işleme biçimi ile yakından ilişkili bir olgudur ve olumsuz yaşam olaylarıyla, bunlara ilişkin olumsuz, yerleşik ve

genelleştirilmiş çıkarsamalar umutsuzluk duygularını besleyen başlıca etmenlerdir. Mailanen (1995) de yaptığı araştırmada, ergenlerin depresif belirtileri ile işlevsel olmayan inançları ve tutumları ve geleceğe yönelik olumsuz tutum ve beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu belirtmektedir. Bu araştırmada kullanılan bilişsel çarpıtmaları, işlevsel olmayan inançları ve geleceğe yönelik olumsuz tutumları sorgulama ve değiştirmeye dönük kullanılan sokratik sorgulama, avantaj ve dezavantajları inceleme, ev ödevleri gibi tekniklerin umutsuzluk düzeyini düşürmede etkili bulunması, Abramson ve diğerleri'nin (1989) ve Mailanen'in (1995) bu araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir.

Beck'e (1976) göre depresyonu önlemede kullanılan bilişsel yaklaşımın özü, danışanın kendisini "kaybeden" değil, "kazanan", yardıma muhtaç değil, gücü elinde barındıran birisi olarak görmesini sağlayacak teknikler kullanmayı oluşturur. Araştırmada, bu görüşe uygun olarak uygulanan programda grup üyelerinin pozitif yanlarına vurgu yapılmış ve egoları güçlendirilmeye çalışılmıştır.

Corey (1996), Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımda kullanılan tekniklerin temel amaçlarından birisinin de danışanın gündelik yaşamda ihtiyaç duyduğu zaman yeni bilişsel ve davranışsal baş etme becerilerini uygulayarak sorunlarını çözebilmesi olduğunu, Fennell (1999) ise, bu yaklaşımın temel amacının danışanın kendi kendisinin terapisti olmasını sağlamak olduğunu belirtmektedir. Araştırmada, deneysel işlem tamamlandıktan 35 gün sonra alınan izleme ölçümünde, programa katılan öğrencilerin, kontrol gruplarında yer alan öğrencilere göre umutsuzluk puanlarındaki azalma farkının devam etmesi; bu programa katılan öğrencilerin grup sürecinde edindikleri bilgi ve becerileri günlük yaşamlarında kullandıkları ve daha az umutsuzluğa düştükleri biçiminde yorumlanabilir. Bu durum, Corey (1996) ve Fennell'in (1999) yukarıda belirtilen görüşlerine uygun bir sonuçtur.

Bu araştırma kapsamında Bilişsel – Davranışçı Yaklaşıma dayalı olarak hazırlanan eğitim programının uygulandığı gruba katılan öğrencilerin

umutsuzluk puanları, plasebo ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerden düşük çıkmıştır. Literatüre bakıldığında, bu bulguyu destekler nitelikte araştırma sonuçları mevcuttur. Bu bulgu, depresyonla baş etmede Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımın etkililiğini araştıran Gallagher ve Thompson (1983); Murphy ve diğerleri (1984); Teasdale ve diğerleri (1984); Steuer ve diğerleri (1984); Eklin ve diğerleri (1985); Beck ve diğerleri (1985); Baker ve Wilson (1985); Reynold ve Coats (1986); Beach ve O’Leary (1986); Jarrett ve Nelson (1987); Fennell ve Teasdale (1987); Wierzbicki ve Bartlett (1987); Beutler ve diğerleri (1987); Gallagher ve Breckenridge (1987); Free ve Oei (1989); Dobson (1989); De Rubeis ve Feeley (1990); Riso ve Newman (2003); Khan – Bourne ve Brown (2003); Scherer – Dickson (2004); Westra (2004); Ammermann ve diğerleri (2005); Cuijpers, Smit, Voordouw ve Kramer (2005) ve Coleman (2005)’ in, ve umutsuzlukla baş etmede bilişsel davranışçı yaklaşımın etkili olduğu sonucuna varan Collins ve Cutcliffe (2003)’nin, bilişsel davranışçı terapi eğitim programının otomatik düşünceler ve umutsuzluk puanlarında anlamlı bir düşüşe neden olduğu yönündeki Oei ve Sullivan (1999)’nin araştırma bulguları ile tutarlılık göstermektedir. Bu sonuç, ayrıca çeşitli programların umutsuzluk düzeyini düşürmede etkili olduğu yönündeki Hayta (1996), Kuloğlu (2001) ve Tekinalp (2001)’in bulguları ile de tutarlılık göstermektedir.

Sonuç olarak, bu araştırma kapsamında Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımına dayalı olarak hazırlanan programın, gruba katılan öğrencilerin geleceğe yönelik akılcı olmayan inanç ve duygularını ve bunların yol açtığı umutsuzluğu azaltmada etkili olduğu görülmektedir. Araştırma sonuçları, literatürdeki araştırma sonuçları ile bütünleştirilerek yapılandırılmış ve bu yaklaşıma dayalı olarak hazırlanan programların umutsuzluk düzeyini azaltmada etkili olduğuna ilişkin yeni bir bulgu elde edilmiştir.

İkinci deney grubunda, Hobi Terapiye dayalı olarak geliştirilen umut eğitimi programının ilköğretim öğrencilerinin toplam umutsuzluk puanlarına etkisi incelenmiştir. Program, umutsuzluk ölçeğinden elde edilen toplam umutsuzluk puanlarında bir azalmaya neden olmuştur. Diğer bir değişle bu

program ilköğretim öğrencilerinin toplam umutsuzluk düzeylerini düşüren bir etkiye sahiptir. Bu sonuç denenceye uygun bir sonuçtur. Yani denence 2.1. doğrulanmıştır.

Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan programın etkililiğine gelince, literatürde hobi terapi konusunda yapılmış bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu uygulama, Dökmen'in (2004) gözlemlerinden yola çıkılarak yapılmış ve araştırmadan elde edilen bu sonuç, bu gözlemleri destekler niteliktedir.

Ancak bu sonuçları benzer çalışmalardan elde edilen sonuçlarla karşılaştırmak mümkündür. Hobi Terapiye dayalı olarak geliştirilen programda ilköğretim öğrencilerinin gelişim özellikleri esas alındığından görsel materyallere ağırlık verilmiştir. Bu durum uygulamada terapötik işbirliğini arttırmıştır. Bu bulgu, terapötik içerikli filmlerin buzkırıcı ve terapi sürecinde katalizör etkisi yarattığı, sorun çözmeye yardım ettiği ve danışana adete ayna tuttuğu yönündeki Cline'in (1999) bulguları ile tutarlıdır.

İzlettirilen filmler, belgeseller ve bilgi verme tekniği, programa katılanların karakterlerle özdeşim kurmaları ve rol değiştirmeleri yoluyla umutsuzluk duygularında bir azalmaya yol açmıştır. Bu bulgu, filmlerin ümit ve ilham verici olduğunu, karakterlerin izleyenler için örnek modeller sunarak, değişimi teşvik edip cesaret verdiğini ileri süren Hanson (2000); Cambronne (2000) ve West'in (2002) bulguları ile tutarlıdır.

Şimşek (2003), Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımla ve rol değiştirme tekniği ile bütünleştirilmiş film terapisi uygulamasının işlevsel olmayan düşüncelere ve iyimserliğe etkisini araştırmış ve uygulama sonucunda programa katılanların işlevsel olmayan düşüncelerinde bir azalma, iyimserlik duygularında ise bir artış olduğunu belirtmektedir. Panik ataklarla yapılan çalışmaları aktaran Altuğ (2006) ise, uzmanların hastalarını ahşap boyama, mum ve cam şekillendirme gibi etkinliklere yönettiklerini ve bunların iyileştirici bir etkiye sahip olduğunu belirtmektedir. Bu araştırmanın sonuçları sözü edilen bu iki çalışma ile de tutarlılık göstermektedir.

Deneyisel işlemin tamamlanmasından 35 gün sonra yapılan izleme ölçümlerinde de her iki programın etkililiğinin devam ettiği yönünde bulgular elde edilmiştir. Bu bulgular, her iki programın yarattığı etkinin belli bir süre devam ettiği ve her iki programa katılan öğrencilerin de bu süreçten edindikleri bilgileri günlük yaşamlarına aktardıkları biçiminde yorumlanabilir. Bu sonuç, denence 1.2. ve 2.2.'ye uygun bir sonuçtur. Yani, her iki denence de doğrulanmıştır.

Her iki yaklaşıma dayalı olarak hazırlanan umut eğitimi programları toplam umutsuzluk puanları bakımından etkili bulunmalarına rağmen, her iki programın etkililiği arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Dolayısıyla Bilişsel – Davranışçı Yaklaşıma dayalı olarak hazırlanan programın daha etkili olacağı yönündeki denence 1.3 reddedilmiştir. Bu durum, bireylere hobi kazandırmanın ya da var olan hobilerini geliştirmenin de umutsuzlukla baş etmede bireylerin olumsuz otomatik düşüncelerini değiştirmek kadar etkili olabileceği biçiminde yorumlanabilir.

Her iki programın uygulanmasına ve sonuçlarına ilişkin genel değerlendirme

Bu araştırma, ilköğretimin özelliği, amaçları, rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinin işlevleri, ilköğretim döneminin gelişimsel özellikleri ve gelişim görevleri dikkate alınarak ilköğretim öğrencileri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubuna bu öğrencilerin alınmış olması Watkins (1997), MEB Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği (2001), Dinkmeyer (1997; Akt. Yeşilyaprak, 2003) ve Yeşilyaprak'ın (2003) görüşleri ile tutarlılık göstermektedir.

Her iki deney grubuna katılacaklarla da deneyisel işlem öncesi bireysel olarak görüşülmesi, beklentilerinin alınması ve gönüllülüğün aranmış olması, üyelerin oturumlara devamını ve aktif katılımlarını olumlu yönde etkilemiştir. Üyelerdeki bu olumlu ve istekli davranışlar süreç boyunca araştırmacı tarafından gözlenmiştir.

Hem Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı olarak geliştirilen umut eğitimi programı, hem de Hobi Terapiye dayalı olarak geliştirilen umut eğitimi programı ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeyini düşürmede etkili olmuş, her iki programın etkililiği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Başka bir deyişle, her iki program da umutsuzluk puanlarını düşürmede benzer bir etkiye sahiptir.

Bu sonuçlar dikkate alındığında şöyle denebilir: Bilişsel- Davranışçı Yaklaşımaya dayalı olarak hazırlanan bu program, ancak bu yaklaşımla ilgili eğitim almış Psikolojik Danışmanlar tarafından uygulanabilir. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımla ilgili eğitim ise; hem uzun bir süreci gerektirdiğinden hem de sınırlı merkezlerde verildiğinden Türkiyede'ki Psikolojik Danışmanların çoğu böyle bir eğitimi alma şansından yoksundur. Buna karşın Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan bu programı uygulamak için Hobi Terapi ile ilgili ayrı bir eğitim almış olmak gerekli değildir. Dolayısı ile umutsuzluk düzeyini düşürmede benzer etkiye sahip olduğundan, Hobi Terapiye dayalı olarak geliştirilen bu program, terapötik koşullar sağlanığında Psikolojik Danışmanlar tarafından kullanılabilir.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırma sonucunda elde edilen bulgulara dayalı olarak ulaşılabilecek genel sonuca ve önerilere yer verilmiştir. Öneriler, hem araştırma bulguları, hem de araştırmacının araştırma sürecindeki deneyimleri dikkate alınarak yapılmıştır.

SONUÇ

Özellikle son yıllarda psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin koruyucu ve önleyici işlevinin ön plana çıktığı dikkate alındığında, öğrencilerin umutsuzluk düzeyini azaltmada etkili olabilecek programlara ihtiyaç olduğu açıktır. Çünkü, umutsuzluk başta intihar ve depresyon olmak üzere sosyal istenirlik, problem çözme becerileri, ölüm korkusu, özsaygı, kontrol odağı, psikolojik iyi olma hali, fiziksel sağlık ve kendine güven gibi bir çok sorunla yakından ilişkilidir. Bu ihtiyaçtan yola çıkılarak bu çalışmada Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı olarak geliştirilen umut eğitimi programlarının ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeyi üzerinde etkili olup olmadıkları deneysel olarak test edilmiştir.

Araştırma bulguları, umutsuzluk düzeyini düşürmede hem Bilişsel – Davranışçı yaklaşıma dayalı hem de Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan eğitim programlarının etkili olduğunu ve bu etkinin belirli bir süre devam ettiğini göstermektedir. Her iki programın etkililiği arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına dayalı olarak geliştirilen öneriler aşağıda sunulmuştur.

1. Umutsuzlukla ilgili literatür oldukça zengin olmasına karşın, yapılan deneysel çalışma sayısı oldukça azdır. Türkiye’de ise umutsuzluğun Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımla ele alındığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular ışığında umutsuzluk düzeyini düşürmede etkili olabilecek ve diğer kademelerde (okul öncesi, ortaöğretim, yüksek öğretim) kullanılabilecek programlar geliştirilebilir.
2. Bu araştırma Hobi Terapinin umutsuzluk üzerinde etkisinin deneysel olarak test edildiği ve etkili bulunduğu ilk çalışmadır. Umutsuzluk konusunda bundan sonra yapılacak çalışmalar için Hobi Terapi yeni bir değişken olarak sunulmaktadır. Bu değişken, çok sayıda araştırma ile sınanabilir.
3. İlköğretim öğrencileri için hazırlanmış olan bu programların farklı demografik özelliklere sahip gruplar üzerindeki etkililiği araştırılabilir.
4. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımına dayalı olarak hazırlanan program, bu yaklaşımla ilgili eğitim almış Psikolojik Danışmanlarca; Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanmış program ise Psikolojik Danışmanlar tarafından kullanılabilir.
5. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımına dayalı olarak hazırlanan bu programda sadece otomatik düşüncelerle çalışılmış, ara inançlar ve temel inançlar düzeyine inilmemiştir. Dolayısıyla, ara ve temel inançlarla çalışmayı da içeren programlar uygulanabilir.

6. Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan programda sadece iki oturumun içeriği üyeler tarafından belirlenmiş, diğer oturumların içeriği araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Hobi Terapiye dayalı olarak bundan sonra hazırlanacak programlarda, amaca uygun olmak koşulu ile tüm oturumların üyelerin ortak hobilerinden yararlanılarak planlanması daha etkili olabilir.
7. Bu araştırmada, Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı olarak hazırlanan programların umutsuzluğa etkisi ayrı ayrı incelenmiştir. Bundan sonraki araştırmalarda her iki yaklaşımın bütünleştirilerek uygulanması umutsuzlukla başetmede daha etkili olabilir.

KAYNAKÇA

- Abela, J. R. Z. (2002). Depressive mood reactions to failure in the achievement domain: A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression. **Cognitive Therapy and Research**, **26**(4), 531 - 552.
- Abela, J. R. Z., Payne, A. V. L. (2003). A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression in schoolchildren. **Cognitive Therapy and Research**, **27**(5), 519 - 535.
- Abela, J. R. Z., Seligman, M. E. P. (2000). The hopelessness theory of depression: A test of the diathesis-stress component in the interpersonal and achievement domains. **Cognitive Therapy and Research**, **24**(4), 361 - 378.
- Abramson, L.Y., Alloy, L. B., Hogan, M. E. (1997). Cognitive/ personality subtypes of depression: theories in search of disorders. **Cognitive Therapy and Research**, **21**(3), 247 - 265.
- Abramson, L.Y., Metalsky, G. I., Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory – based subtype of depression. **Psychological Review**, **96**(2), 358 - 372.
- Aish, A. M., Wasserman, D., Renberg, E. S. (2004). Does Beck's Hopelessness Scale really measure several component? **Psychological Medicine**, **34**(4), 762 – 769.
- Alford B. A, Beck A. T (1997). **The integrative power of cognitive therapy**. The Guilford Press, New York.

- Alford, B. A., Lester, J. M., Patel, R. J., Buchanan, J. P. ve Giunta, L. C. (1995). Hopelessness predicts future depressive symptoms: A prospective analysis of cognitive vulnerability and cognitive content specificity. **Journal of Clinical Psychology**, **51**(3), 331 – 339.
- Alloy, L. B., Just, N., Panzarella, C. (1997). Attributional style, daily life events and hopelessness depression: Subtype validation by prospective variability and specificity of symptoms. **Cognitive Therapy and Research**, **21**(3), 321 - 344.
- Altuğ, E. (2006). Terapi gibi hobiler. **Fromsante Dergisi**, **Sayı, 10**.
- Ammermann, R. T., Putman, F. W., Stevens, J., Holleb, L. J., Novak, A. L., Ginkel, J. B. V. (2005). In – home cognitive behavioural therapy for depression: An adapted treatment for first – time mothers in home visitation. **Best Practices in Mental Health: An International Journal**, **1**(1), 1 – 14.
- Asarnow, J. R., Guthrie, D. (1989). Suicidal behavior, depression and hopelessness in child psychiatric inpatients: A replication and extension. **Journal of Clinical Psychology**, **18**(2), 129 - 136.
- Aydın, G. (1988). Üniversite öğrencilerinde depresyon, açıklama biçimi ve akademik başarı ilişkisi. **Psikoloji Dergisi**, **6**(22), 6 –12.
- Aydoğan, A. A. (1999). **Özürli çocuğa sahip anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Baker, A. L., Wilson, P. H. (1985). Cognitive – behavior therapy for depression: The effects of booster sessions on relapse. **Behavior Therapy**, **16**, 335 – 344.

- Bay, A. (2003). Bilişsel – davranışçı terapilerin tarihi. **3p Dergisi**, **11**, (Ek.2), 5 – 8.
- Bayram, M. (2001). **Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan hastalarda umutsuzluk ve umutsuzluğun öz bakım gücüne etkisinin incelenmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Beach, S. R. H., O'Leary, K. D. (1986). The treatment of depression occurring in context of marital discord. **Behavior Therapy**, **17**, 43 – 49.
- Beck, A. T. (1976). **Cognitive therapy and the emotional disorders**. Penguin Inc, New York.
- Beck, A. T., Hollon, S. D., Young, J. E., Bedrosian, R. C., Budenz, D. (1985). Treatment of depression with cognitive therapy and Amiripryline. **Arch Gen Psychiatry**, **42**, 142 – 148.
- Beck, A.T., Kovacs , M., Weismann, A. (1975). Hopelessness and suicidal behavior. **Jama**, **234**(11),1146 - 1149.
- Beck, A. T., Kovacs, M., Weissman, A. (1979). Assesment of suicidal intention: the scale for suicide ideation. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, **47**(2), 343 - 352.
- Beck, A. T., Lester, D. (1973). Component of depression in attempted suicide. **The Journal of Psychology**, **85**, 257 - 260.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., Emery, G. (1979). **Cognitive therapy of depression**. The Guilford Press. New York.

- Beck, A. T., Steer, R. A. (1989). Clinical predictors of eventual suicide: A 5 to 10 years prospective study of suicide attempters. **Journal of Affective Disorders, 17**, 203 - 205.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Kovacs, M., Garrison, B. (1985). Hopelessness and eventual suicide: A 10 year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. **Am J Psychiatry, 142**, 559 - 563.
- Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., Trexler, L. (1974). The assessment of pessimism. The Hopelessness Scale. **Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42**, 861 - 865.
- Beck, B., Halling, S., McNabb, M., Miller, D., Rowe, J. O., Schulz, J. (2003). Facing up to Hopelessness: A dialogal phenomenological study. **Journal of Religion and Health, 42(4)**, 339 - 354.
- Beck, J. S. (1995). **Cognitive therapy: basics and beyond** (Çev. N. H. Şahin). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. No:22.
- Beutler, L. E., Scogin, F., Kirkish, P., Schretlen, D., Corbishley, A., Hamblin, D., Meredith, K., Potter, R., Bamford, C. R., Levenson, A. I. (1987). Group cognitive therapy and Alprazolam in the treatment of depression in older adults. **Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55(4)**, 550 - 556.
- Bolland, J. M., McCallum, D. M., Lian, B., Baliley, C. J., Rowan, P. (2001). Hopelessness and violence among inner - city youths. **Maternal and Child Health Journal, 5(4)**, 7 - 244.
- Bonner, R. L., Rich, A. (1988). Negative life stress, social problem-solving self - appraisal and hopelessness: implications for suicide research. **Cognitive Therapy and Research, 12(6)**, 549 - 556.

Brooks, F., Gibbs, B. (2004). **Kuşlar**. Tübitak Yayınları, Ankara.

Burns, D. D. (1989). **The feeling good handbook**. Printed in the United States of America. Set in Garamond. No. 3, s. 7.

Cambronne, D. (2000). Reel therapy. October, 4, from **www.findarticles.com**.

Ceyhan, A. A. (2004). Ortaöğretim alan öğretmenliği tezsiz yüksek lisans programına devam eden öğretmen adaylarının umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. **Sosyal Bilimler Dergisi**, 1, 91 - 101.

Chan – Bourne, N., Brown, R. G. (2003). Cognitive behaviour therapy for the treatment of depression in individuals with brain injury. **Neuropsychological Rehabilitation**, 13(1/2), 89 – 107.

Cheung, C. K., Kwok, S. T. (1996). Conservative orientation as a determinant of hopelessness. **Journal of Social Psychology**, 136(3), 338 – 348.

Chisholm, J., Reid, S. (2005). **Piramitleri kim yaptı?** Tübitak Yayınları, Ankara.

Chochinov, H. M., Wilson, K. G., Enns, M., Lander, S. (1998). Depression, hopelessness and suicidal ideation in the terminally ill. **Psychosomatics**, 39(4), 366 – 370.

Cline, F. (1999). Cinema therapy. October, 6, from **www.salon.com**.

Coleman, D. (2005). Psychodynamic and cognitive mechanisms of change in adult therapy: A pilot study. **Bulletin of the Menninger Clinic**, 69(3), 206 – 219.

- Collins, S., Cutcliffe, R. (2003). Adressing hopelessness in people with suicidal ideation: building upon the therapeutic relationship utilizing a cognitive behavioral approach. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, 10175 - 185.
- Conaghan, S., Davidson, K. M. (2002). Hopelessness and the anticipation of positive and negative feature experiences in older parasuicidal adults. **British Journal of Clinical Psychology**, 41, 233 - 242.
- Corey, G. (1996). **Theory and practive of counseling and psychotherapy**. 5. ed. Brooks/Cole Publishing Company, California, s. 319.
- Cotton, C. R., Range, L. M. (1990). Children's death concepts : relationship to cognitive functioning, age, experience with death, fear of death and hopelessness. **Journal of Clinical Child Psychology**, 19(2), 123 - 127.
- Cuijpers, P., Smit, F., Voordouw, I., Kramer, J. (2005). Outcome of cognitive behaviour therapy for minor depression in routine practice. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, 78, 179 – 188.
- Çetintürk, H. (2001). **Yatılı ilköğretim okulu 2. kademe öğrencilerinin depresyon ve umutsuzluk düzeyleri açısından karşılaştırılması**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Çuhadaroğlu, F., Sonuvar, B. (1992). **Adolesan intiharları ve kendilik imgesi**. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Günlerinde sunuldu, Kuşadası.
- Dahi, P. (2005). **İnsan vücudu kitabı**. Tudem Yayınları, İzmir.

- Derebaşı, I. (1996). **Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin Ege Üniversitesi öğrencileri üzerinde geliştirilmesi.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- DeRubeis, R. J., Feeley, M. (1990). Determinants of change in cognitive therapy for depression. **Cognitive Therapy and Research, 14,** 469 – 482.
- Dilbaz, N., Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. **Kriz Dergisi,1(3),** 134 -138.
- Dobson, K. S. (1989). A meta – analysis of the efficacy of cognitive therapy for depression. **Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57(3),** 414 – 419.
- Doğan, S., Kelleci, M. (2004). Fiziksel hastalık nedeniyle hastanede yatan bireylerin bazı tanı gruplarına göre umutsuzluk düzeyi. **Hemşirelik Dergisi, Sayı, 52.**
- Donaldson, D., Spirito, A., Farnett, E. (2000).The role of perfectionism and depressive cognitions in understanding the hopelessness experienced by adolescent suicide attempters. **Child Psychiatry and Human Development, 31(2),** Human Sciences Press.Inc.
- Dökmen, Ü. (1994). **Okuma becerisi, ilgisi ve alışkanlığı üzerine psikososyal bir araştırma.** Milli Eğitim Basımevi, Ankara.
- Dökmen, Ü. (2004). **Küçük şeyler.** Sistem Yayıncılık, İstanbul.

- Duberstein, P., R., Laurent, J., Conner, K. R., Conwell, Y., Cox, C. (2003). Personality correlates of hopelessness in depressed inpatients 50 years of age and older. **Journal of Personality Assessment**, **77**(2), 380 -391.
- Durak, A. (1993). **Beck Umutsuzluk Ölçeğinin geçerliği üzerine bir çalışma**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Duruarı, Ş. (1994). **İşkencenin bazı psikolojik boyutları üzerine bir araştırma**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Dyer, J. A. T., Kreitman, N. (1984). Hopelessness, depression and suicidal intent in parasuicide. **British Journal of Psychiatry**, **144**, 127 - 133.
- D’Zurilla, T. J., Chang, E. C., Nottingham, E. J., Faccini, L. (1998). Social problem – solving deficits and hopelessness, depression and suicidal risk in college students and psychiatric inpatients. **Journal of Clinical Psychology**, **54**(8), 1091 - 1107.
- Ekland, E. S. (1991). **Hopelessness. Psychiatric Mental Health Nursing: Application of the Nursing Process**. J.B. Lippincott Company Pennsylvania.
- Elkin, İ., Parloff, M. B., Hadley, S. W., Autry, J. H. (1985). NIHM treatment of depression collaborative research program. **Arch Gen. Psychiatry**, **42**, 305 – 316.
- Ellis, A. (1989). The history of cognition in psychotherapy. Freeman, A., Simon, K .M., Beutler, L. E. (Eds.). **Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy**. New York, Plenum.

- Ellis, T .E. (1985). The hopelessness scale and social desirability: More data and a contribution from the irrasyonel beliefs test. **Journal of Clinical Psychology, 41**, (5), 634 - 638.
- Erkan, S. (1999). **Örnek grup rehberliği etkinlikleri**. 3. Baskı, Pegem Yayınları, Ankara.
- Fasko, S., Fasko, D. (1991). Suicidal behavior in children. **Psychology: A JR Human Beh. 27**(28),10 -16.
- Fennell, M. J. V. (1999). **Overcoming low self-esteem**. Constable and Robinson Ltd. London.
- Fennell, M. J. V., Teasdale, J. D. (1987). Cognitive therapy for depression: Individual differensec and the process of change. **Cognitive Therapy and Research, 11**, 253 – 271.
- Free, M. L., Oei, T. P. S. (1989). Biological and psychological processes in the treatment and maintenance of depression. **Clinical Psychology Review, 9**, 653 –688.
- Fritsch, S., Donaldson, D., Spirito., A., Plummer, B. (2000). Personality characteristic of adolescent suicide attempters. **Child Psychiatry and Human Development, 30**(4), 13 – 20.
- Gallagher, D. E., Thompson, L. W. (1983). Effectiveness of psychotherapy for both endogenous and nonendogenous depression in older adult outpatients. **Journal of Gerontology, 38**(6), 707 – 712.
- Gazioğlu, N. (2006). Sanat terapisi. September, 29, from **www.sanatterapisi.com**.

Gençlik Çağı Sorunları Raporu (2006). October, 9, from <http://netcozum.sitemynet.com/öğretmen/gençlik.htm>.

Gerede, A. (2002). **İlköğretimde okuyan çocukların umutsuzluk düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Marx, B. P. (2003). Childhood maltreatment and maltreatment-specific inferences: A test of Rose and Abramson's (1992) extension of the hopelessness theory. **Cognition and Emotion**,17(6), 917 - 931.

Gidran,Y., Magen, R., Ariad, S. (2001). The relation between hopelessness and psychological and serological outcomes in israel: women with breast-cancer. **Psychology and Health** 16, 289 - 296.

Gottschalk, L. (1974). A hope scale applicable to verbal samples. **Archives of General Psychiatry**, 30, 779 - 788.

Gökeşmeoğlu, N. (1995). **Çocuk kanserlerinde anne ve babaların kaygı, depresyon ve umutsuzluk düzeyleri**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Greene, S. M. (1989). The relation between depression and hopelessness. **British Journal of Psychiatry**,154, 650 - 659.

Güner, P. (1999). **Evre 1-2 meme kanseri tanısı alan hastalara uygulanan problem çözme eğitiminin anksiyete, depresyon, umutsuzluk ve baş etme biçimine etkisi**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Gürvardar, D. (2001). **Yetiştirme yurdunda yetişen çocuklar ile ana-baba yanında yetişen çocukların umutsuzluk düzeyinin karşılaştırılması.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Haatainen, K. M., Tanskanen, A., Kylma, J., Antikainen, R., Hintikka, J., Honkalampi, K., Honkanen, H. K., Viinamaki, H. (2003). Life events are important in the course of hopelessness - a 2year follow-up study in a general population. **Soc Psychiatry Epidemiol**, **38**, 436 - 441.

Haatainen, K. M. Tanskanen, A., Kylma, J., Honkalampi, K. (2003). Gender differences in the association of adult hopelessness with adverse childhood experiences. **Soc Psychiatr Epidemiol**, **38**, 12 - 17.

Hakları Çalınmış Çocuklar Raporu.(2000). October, 5, from www.cocukvakfi.org.tr.

Hankin , B. L., Abramson, L.Y., Siler, M. (2001). A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence. **Cognitive Therapy and Research**, **25**(5), 607 - 632.

Hanson, S. (2000). Film and T.V.: Film Reviews. October, 6, from www.weeklywire.com.

Haran, S. (1995). **Depresyon, umutsuzluk, sosyal beğenirlik ve kendini kurgulama düzeyi ile intihar fikirleri arasındaki ilişki.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Harter, S., Marold, D. B., Whitesell, N. R. (1992). Model of psychosocial risk factors leading to suicidal ideation in young adolescents. **Dev. Psychopathol**, **4**, 167 - 188.

- Hawton. K., Salkovskis, P. M., Kirk, J., Clark, D. M. (1989). **Cognitive behavioral therapy for psychiatric problems: a practical guide**. Oxford University Pres, Newyork.
- Hayta, N. Ş. (1996). **Grupla psikolojik danışmanın tüberkülozlu hastaların kaygı, yalnızlık ve umutsuzluk düzeylerine etkisi**. **Yayınlanmamış** Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Henkel, V., Bussfeld, P., Möller, H. J., Hegerl, U. (2002). Cognitive-behavioural theories of helplessness / hopelessness: Valid models of depression? **Eur Arch Psychiatr Clin Neurosci**, **252**, 240 - 249.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği ve güvenirliği üzerine bir çalışma. **Türk Psikoloji Dergisi**, **6(22)**,118 -122.
- Horney, K. (1993). **Nevrozlar ve insan gelişimi özgerçekleştirme kavgası**. (Çev. Selçuk Budak) Ankara.
- Houston, D.M. (1995). Surviving a failure: Efficacy and a laboratory based test of the hopelessness model of depression. **European Journal of Social Psychology**, **25**, 545 - 558.
- Hunter, E. C.ve O'Connor, R. C. (2003). Hopelessness and future thinking in parasuicide: The role of perfectionism. **British Journal of Clinical Psychology**, **42**, 355 - 365.
- İmamoğlu, O.,Yasak, Y. (1993). Önerilen dengelenmiş toplumsal birey modeli ışığında üniversite gençliğinin sorunları:1982 – 1992 Döneminde yayınlanan araştırmalara ilişkin bir değerlendirme, yorum ve öneriler. **Türk Psikoloji Dergisi**, **8(30)**, 20 - 27.

- İşgör, İ. Y. (2003). **Bir işte çalışan ve çalışmayan lise öğrencilerinin bazı psikolojik özelliklerinin incelenmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Jarrett, R. B., Nelson, R. O. (1987). Mechanisms of change in cognitive therapy of depression. **Behavior Therapy**, **18**, 227 – 241.
- Kamen, L. P., Seligman, M. E. R. (1987). Explanatory style and health. **Current Psychological Research and Reviews**, **6**, 207 - 218.
- Kantar, B., Sevil, Ü. (2004). Histerektomi ameliyatı olmuş kadınlarda depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. **Jinekolojik ve Obstetrik Dergisi**, **18**(1), 17 - 24.
- Kapçı. G. E. (1995). **Depressive realizm in relation to judgement of control and future life events and a test of hopelessness theory of depression**. A Doctoral Thesis. Loughborough University of Technology.
- Karataş, Z., Gökçakan, N. (2005). **Lise öğrencilerinin umutsuzluk duygularının bazı değişkenler açısından incelenmesi**. VIII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, Bildiri Özetleri Kitapçığı. Marmara Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, İstanbul.
- Kaslow, N.,Thompson, M., Meadows, L., Chance, S., Puett, R., Hollins, L., Jessee, S., Kellermann, A. (2000). Risk factors for suicide attempts among African American women. **Depression and Anxiety**,**12**, 13 – 20.

Kazdin, A. E., French, N. H., Unis, A. S., Esveld-Dawson, K., Sherick, R. (1983). Hopelessness, depression and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children. **American Psychological Association**, 51(4), 504 - 510.

Khanduri, K. (2005). **Kutuplarda yaşam**. Tübitak Yayınları, Ankara.

Kırlı, S., Eracar, N. (2006). Sanatla terapi ve yaratıcılık. October, 4, from **www.pdr.org.tr**.

Kolotkin, R. A., Lee, M., Woude, A. J. V., Renneke, T., Rice, P. L. (1994). **Sex differences in locus of control, helplessness, hopelessness and depression**. National Science Foundation, Washington, D.C.

Korap, S. (2000). **Hemodiyaliz hastalarında depreyona bilişsel yaklaşım**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Köknel, Ö. (1989). **Genel ve klinik psikiyatri**. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.

Köknel, Ö. (2005). Depresyondan çıkış yolu. **Radikal Gazetesi**, (14.12.2005).

Kuloğlu, N. (2001). **Bilgi verici psikolojik danışma ve didaktik bilgi verme programlarının down sendromlu bebeği olan anne – babaların umutsuzluk, gereksinim ve eş ilişkisi düzeylerine etkisi**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kutlu, M. (1998). **Özürlü çocuğu olan ana - babaların umutsuzluk düzeyleri**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.

- Küçük, Y., Arıkan, D. (2005). İşitme engelli çocukların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. **İnsan Bilimleri Dergisi**, **2**.
- Lavender, A., Watkins, E. (2004). Rumination and future thinking in depression. **British Journal of Clinical Psychology**, **43**,129 - 142.
- Leo, M. (2004). Anxiety and hopelessness in two south pacific countries: exploratory studies. **Social Behavior & Personality: An International Journal**, **32**(8),723 -731.
- Linehan, M. M., Nielsen, S. L. (1981). Assesment of suicide ideation and parasuicide : Hopelessness and social desirability. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, **49**(5), 773 - 775.
- Linehan, M. M., Nielsen, S. L. (1983). Social desirability: Its relevance to the measurement of hopelessness and suicidal behavior. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, **51**(1),141 -143.
- MacLeod, A. K., Croyley, M. L. (1995). Depressive future- thinking : The role of valence and specificity. **Cognitive Therapy and Research**, **19**(1), 35 – 50.
- MacLeod, A. K., Rose, G. S., Williams, J. M. G. (1993). Components of hopelessness about the future in parasuicide. **Cognitive Therapy and Research**,**17**(5), 441 - 445.
- Mailanen, D. L. (1995). Validity of Beck's cognitive theory of depression with nonreferred adolescents. **Journal of Counselling & Development**, **73**(4), 438 – 453.

- Marciano, P. L., Kazdin, A. E. (1994). Self-esteem, depression, hopelessness and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children. **Journal of Clinical Child Psychology**, **23**(2), 151 - 160.
- Miller, J. F. (1985). "Hope doesn't necessary spring eternal sometimes it has to be carefully mined and channeled". **American Journal of Nursing**, **85**, 22 - 25.
- Milli Eğitim Bakanlığı, (2001). Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği. **Tebliğler Dergisi**, **2542**.
- Meadows, L. A., Kaslow, N. J., (2002). Hopelessness as mediator of the link between reports of a history of child maltreatment and suicidality in african amerikan women. **Cognitive Therapy and Research**, **26**(5), 657 - 674.
- Minkoff, K., Bergman, E., Beck, A.T ve Beck, R. (1973). Hopelessness, depression and attempted suicide. **American Journal of Psychiatry**, **130**(4), 455 - 459.
- Murphy, G. E., Simons, A. D., Wetzel, R. D., Lustman, P. J. (1984). Cognitive therapy and pharmacotherapy. **Arch Gen Psychiatry**, **41**, 33 – 41.
- Occupational Terapi (2006). October, 5, from www.ruzgarterapi.org.
- O'Connor, R. C., Connery, H., Cheyne, W. M. (2000). Hopelessness: The role of depression, future directed thinking and cognitive vulnerability. **Psychology, Health and Medicine**, **5**(2), 155 -162.
- O'Connor, R. C. ve Sheey, N. P. (2000). **Understanding suicidal behaviour**. Leicester: BPS Boks.

- Oei, T. P. S., Sullivan, L. M. (1999). Cognitive changes following recovery from depression in a group cognitive – behavioral therapy program. **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, **33**, 407 - 415.
- Ostrander, R., Nay, W .R., Anderson, D. Ve Jensen, J. (1995). Developmental and symptom specificity of hopelessness, cognitive errors and attributional bias among clinic-referred youth. **Child Psychiatry and Human Development**, **26**(2), 97 – 112.
- Öner, N.(1997). **Türkiye’de kullanılan psikolojik testler**. 3. Basım, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Öner, U. (1990). Psikiyatri ve sinema. **Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, Ayrı Baskı**, **22**(2),725 – 734.
- Öner, U.(1988). Bibliyoterapi. **Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, Ayrı Baskı**, **20**(1-2),143 – 149.
- Öngider, N. (1997). **Kronik fiziksel hastalığı olan kişilerde umutsuzluk ve yaşamı sürdürme nedenlerinin incelenmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Öztürk, M. (1997). **10-13 yaşları arasındaki çocuklarda umutsuzluk ve yalnızlığın bazı değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Öztürk, M. O. (1994). **Ruh sağlığı ve bozuklukları**. Hekimler Birliği Yayınları, İstanbul.

- Patterson, C. H., Watkins, C. E. (1996). **Theories of psychotherapy**. Harper Collins Publishers Inc.
- Petrie, K., Chamberlain, K. (1983). Hopelessness and social desirability as moderator variables in predicting suicidal behavior. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, **51**(4), 485 - 487.
- Pillay, A. L., Wassenaar, D. R. (1996). Hopelessness and psychiatric symptomatology in hospitalized physically ill adolescents. **South African Journal of Psychology**, **26** (1), 47 – 52.
- Ranieri, W . F.; Steer, R. A.; Lawrance, T. I.; Reismiller, D. J. ve Piper, G. E. (1987). Relationship of depression, helplessness and dysfunctional attitudes to suicide ideation in psychiatric patients. **Psychological Reports**, **61**, 967 - 975.
- Reynolds, W. M., Coats, K. I. (1986). A comparison of cognitive – behavioral therapy and relaxation training for treatment of depression in adolescents. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, **55**(3), 385 – 390.
- Riso, L. P., Newman, C. F. (2003). Cognitive therapy for chronic depression. **JCLP/ In Session**, **59** (8), 817 – 831.
- Rohling, J. L., Monson, C. M., Meyer, K. A., Caster, J. ve Sanders, A. (1998). The associations among family-of origin violence and young adults current depressed, hopeless, suicidal ve life-threatening behavior. **Journal of Family Violence**, **13** (3), 243 – 261.
- Sabah Gazetesi (2006). Liselilerin %72'si depresyonda. October, 30, from [http:// www.memurlar.net/haber/56277](http://www.memurlar.net/haber/56277)

- Savaşır, I., Şahin, N. H. (1997). **Bilişsel – davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler.** Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Savrun, B. M. (1999). **Depresyonun tanımı ve epidemiyolojisi.** Depresyon, somatizasyon ve psikiyatrik aciller sempozyumunda sunulan bildiri metni, İstanbul.
- Sayar, K., Öztürk, M., Acar, B. (2000). Aşırı dozda ilaç alımıyla intihar girişiminde bulunan ergenlerde psikolojik etkenler. **Klinik Psikofarmakoloji Bülteni**,10, 133 - 138.
- Scherer – Dickson, N. (2004). Current developments of metacognitive concepts and their clinical implications: Mindfulness – based cognitive therapy for depression. **Counselling Psychology Quarterly**, 17(2), 223 – 234.
- Selçuk, Z., Güner, N. (2000). **Sınıf içi rehberlik uygulamaları.** Pegem Yayınları, 1. Baskı, Ankara.
- Senecal, C.,Guay, F.(2000). Procrastination in job seeking: an analysis of motivational pacesses and feeling of hopelessness. **Journal of Social Behavior and Personality. Special Issue**, 15(5), 267 - 273.
- Sezgin, S. S. (1997). **Thalassemia majörlü çocuğu olan ailelerin umutsuzluk ve depresyon durumlarının incelenmesi.** Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sharf, R. S. (1999). **Theories of psychotherapy and counseling.** Brooks / Cole.

- Shek, D. T. L. (1993). Measurement of pesimizm in chinese adolescents. The Chinese Hopelessness Scale. **Social Behavior and Personality**, **21(2)**, 107- 120.
- Simons, R. L., Miller, M. G. (1987). Adolescent depression: Assessing the impact of negative cognitions and socioenvironmental problems. **National Association of Social Workers Inc.**
- Solak, M. (1998). **Meme ve meme dışı kanserli kadın hastaların umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeyleri.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi , Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö. A., Öztürk, M., Acar, B. (2000). Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon. **Klinik Psikiyatri Dergisi**, **3 (4)** , 235 - 241.
- Steuer, J. L., Mintz, J., Hammen, C .L., Hill, N. A., Jarvik, L. F., McCarley, T., Motoike, P., Rosen, R. (1984). Cognitive – Behavioral and psychodynamic group psychotherapy in treatment of geriatric depression. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, **52**, 180 – 189.
- Sungur, M. Z. (1994). **Depresyonda kognitif terapiler.** Depresyon Monografarı Serisi 10. Köroğlu, F. (Yayın Yönetmeni). Ankara, Hekimler Yayın Birliği , 447 - 458.
- Sungur, M . Z. (2003). Bilişsel – davranışçı terapilerin temel ilke ve özellikleri ve entegre yaklaşımın yararları. **3p Dergisi**, **11**, Ek.2, 31 – 38.
- Swendsen, J. D. (1997). Anxiety, depression and their comorbidity: An experience sampling test of the helplessness – hopelessness theory. **Cognitive Therapy and Resarch**, **21(1)**, 97 - 114.

- Synder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C. ve Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual- differences measure of hope. **Journal of Personality and Social Psychology**, **60**, 570 - 585.
- Szanto, K. Conwell, Y. Begley, A. E. Houck, P. (1998). High levels of hopelessness persist in geriatric patients with remitted depression and a history of attempted suicide **Journal of American Geriatric Soc**, **46**(11), 1401 – 1406.
- Şimşek, E. U. (2003). **Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımla ve rol değiştirme tekniği ile bütünleştirilmiş film terapisi uygulamasının işlevsel olmayan düşüncelere ve iyimserliğe etkisi**. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tan, H. (1986). **Psikolojik danışma ve rehberlik: Teori ve uygulama**. Milli Eğitim Basımevi, Ankara.
- Tanaka, E., Sakamoto, S., Ono, Y., Fujihara, S. ve Kitamura, T. (1996). Hopelessness in a community population: Factorial structure and psychosocial correlates. **Journal of Social Psychology**, **138**(5), 581 -591.
- Tanç, S. (1999). **Benlik değeri, umutsuzluk ve kariyer beklentileri**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Teasdale, J. D., Fennell, M. J. D., Hibbert, G. A., Amies, P.L. (1984). Cognitive therapy for major depressive disorder in primary care. **British Journal Psychiatry**, **144**, 400 – 406.

- Tekinalp, B. E. (2001). **The effects of a coping skills training program on the coping skills, hopelessness and stress levels of mothers of children with autism.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Thompson, L. W., Gallagher, D., Breckenridge, J. S. (1987). Comparative effectiveness of psychotherapies for depressed elders. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, **54**(5), 653 – 660.
- Turan, L. (2003). **Korunmaya muhtaç çocukların umutsuzluk, suçluluk duyguları,benlik kavramları ve geçmişe ilişkin tutumlarının incelenmesi.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Türkçapar, M. H., Sungur, M. Z., Akdemir A. (1995). Çocuk ve ergenlerde bilişsel terapiler. **Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi**,**2** (2), 93 - 100.
- Türk Dil Kurumu. (1983). **Türkçe Sözlük.** (7. baskı). Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara.
- Upmanyu, V. V., Upmanyu, S. (1994). Depression in relation to sex role identity and hopelessness among male and female indian adolescents. **Journal of Social Psychology**, **134**(4), 551 – 553.
- Ünal, N. (1998). **Dini inanç, ibadet ve dua'nın umutsuzlukla ilişkisi.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Watkins, D. (1997). Towards a causal model of learned hopelessness for Hong Kong adolescents. **Educational Studies (Carfax Publishing)**, **23**(3), 377 – 392.

- West, B. (2002). Need some therapy? See a film. October, 2, from **www.freep.org**.
- Westra, H.A. (2004). Managing resistance in cognitive behavioural therapy: The application of motivational interviewing in mixed anxiety and depression. **Cognitive Behaviour Therapy**, **33**(4), 161 - 175.
- Wetzel, R. D. (1976). Hopelessness, depression and suicide intent. **Archives of General Psychiatry**, **33**(10),1069 - 1073.
- Wetzel, R. D.; Reich, T. (1989). The cognitive triad and suicide intent in depressed in- patients. **Psychological Reports**, **65**, 1027 -1032.
- Whisman, M. A., Miller, I. W., Norman, H. ve Keitner, G.I. (1995). Hopelessness depression in depressed inpatients: Symptomatology, patient characteristics and outcome. **Cognitive Therapy and Research**, **19**(4), 263 - 284.
- Whisman, M. A., Pinto, A. (1997). Hopelessness depression in depressed inpatient adolescents. **Cognitive Therapy and Research**, **21**, (3), 345 - 358.
- Wierzbicki, M., Barlett, T. S. (1987). The efficacy of group and individual cognitive therapy for mild depression. **Cognitive Therapy and Research**, **11**, 337 – 342.
- Yaşar, H. (2001). **Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin benlik imajları ve umutsuzluk düzeylerinin araştırılması**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Van.

Yeşilyaprak, B. (2003). **Eğitimde rehberlik hizmetleri**. 6. Baskı, Nobel Yay. Ankara.

Young, B., Clum, G. A. (1994). Life stress, social support and problem-solving skills predictive of depressive symptoms, hopelessness and suicide ideation in an Asian student population: A test of model. **Suicide Life Threat Behavior, 24**, 127 - 139.

Young, M. A., Fogg, L. F., Akiskal, H., Maser, J. (1996). Stable trait components of hopelessness. Baseline and sensitivity to depression. **Journal of Abnormal Psychology, 105** (2), 155 - 165.

EKLER

EK 1

BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ

Adı, Soyadı:

Tarih:

Sınıfı/Şubesi ve No:

Cinsiyeti:

Kız ()

Erkek ()

Yönerge:

Aşağıda, geleceğe ilişkin düşünceleri içeren bazı ifadeler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Size uygun gelen ifadeler için “**DOĞRU**” sütununun, uygun gelmeyenler için ise “**YANLIŞ**” sütununun altına (X) işareti koyunuz. Doğru ya da yanlış ifade yoktur.

Bu yüzden sadece kendi düşüncelerinize göre işaretleme yapınız. İşaretleme yapmanız kesinlikle gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır. Araştırmanın sağlıklı yürütülebilmesi için samimi düşüncelerinizi belirtmeniz gerekmektedir.

Katkılarınız için teşekkür ederim.

Araş.Gör. İbrahim YERLİKAYA

	DOĞRU	YANLIŞ
1. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.	()	()
2. Kendim ile ilgili şeyleri düzeltmediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.	()	()
3. İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle gitmeyeceğini bilmek beni rahatlıyor.	()	()
4. Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.	()	()
5. Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.	()	()
6. Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.	()	()
7. Geleceğimi karanlık görüyorum.	()	()
8. Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı ummuyorum.	()	()
9. İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma ilişkin hiçbir neden yok.	()	()
10. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.	()	()

	DOĞRU	YANLIŞ
11. Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.	()	()
12. Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.	()	()
13. Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.	()	()
14. İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.	()	()
15. Geleceğe büyük inancım var.	()	()
16. Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.	()	()
17. Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız.	()	()
18. Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.	()	()
19. Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.	()	()
20. İstediğim bir şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.	()	()

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşım Dayalı Olarak Hazırlanan Umut Eğitimi Programı

Programın Amacı

Bu program, Bilişsel – Davranışçı teknikler kullanarak öğrencilerin umutsuzluk düzeyini düşürmeyi amaçlamaktadır. Bu genel amaca ulaşmak için aşağıda belirtilen ara amaçlar saptanmıştır.

1. Bilişsel model hakkında bilgi sahibi olma.
2. Duyguları ve işlevlerini tanıma.
3. Duygu – düşünce – davranış ilişkisini kavrama.
4. Otomatik düşünceleri tanıma ve kendi otomatik düşüncelerini yakalama.
5. Otomatik düşünceler, ara inançlar ve temel inançlar arasındaki ilişkiyi anlama.
6. Bilişsel hatalarını fark etme.
7. İşlevsel olmayan düşüncelerini sorgulamayı öğrenme.
8. Öğrendiklerini günlük yaşama transfer etme.

Programın Kuralları

Programın hedeflerine ulaşabilmek için grup üyeleri ile birlikte aşağıdaki kurallar belirlenmiştir.

1. Zorunlu haller dışında gruba devam edilecektir.
2. Konuşan kişinin sözü kesilmeyecektir.
3. Grupta konuşmak isteyenler izin alarak konuşacaklardır.
4. Konuşulanlar dikkatle izlenecektir.
5. Gruptaki etkinliklere aktif katılım esastır.
6. Gizlilik kurallarına uyulacak, grupta konuşulanlar grubun dışında konuşulmayacaktır.
7. Eğitim yapılan ortamdaki araç gereçlere zarar verilmeyecektir.

Programın Özellikleri

Program, etkileşim ve eğitim içeriklidir. Bu anlamda programın bir psiko-eğitim programı olduğu söylenebilir.

Program, Bilişsel – Davranışçı yaklaşım esas alınarak hazırlanmıştır. Bu nedenle programın uygulanmasında da bu yaklaşımda kullanılan teknik ve uygulamalardan yararlanılmıştır.

Programların hazırlanması sürecinde hem umutsuzlukla hem de Bilişsel – Davranışçı yaklaşımla ilgili yayınlardan ve programlardan yararlanılmıştır.

Program, üyelerin aktif katılımını gerektiren ve üyelerin kendilerini tanıyıp geliştirmelerine olanak sağlayan bir yapıdadır.

Programda yer alan etkinlikler hem problem çözme hem de geliştirici ve önleyici bir niteliktedir.

Program, bu özellikleri ve aşağıda belirtilen nitelikleri dikkate alınarak ilköğretim kurumlarında uygulanabilir.

Programın Uygulanmasında Dikkat Edilecek Hususlar

Oturumlardan önce üyelerle bireysel olarak görüşülecektir. Bu görüşmede, grubun özellikleri ve uygulamalar hakkında üyeler bilgilendirilecek ve üyelerin gönüllü katılımı sağlanacaktır.

Grup oluşturulurken üyelerin yaş, cinsiyet, SED gibi özellikler açısından dengeli olmasına özen gösterilecektir.

Üyelerin aktif katılımını sağlamaya dönük önlemler alınacak, bu amaçla uygulamalar ve örnekler seçilirken, bunların üyelerin yaşantılarından seçilmesine ve ihtiyaçlarına dönük olmasına çalışılacaktır.

Uygulamalarda üyelerin öğrenme hızları, öğrenme güçlükleri gibi bireysel farklılıklarına dikkat edilecek, gerektiğinde bireysel yardım yapılacaktır.

Üyelere uygulamalarla ilgili ev ödevleri verilerek oturumlarda yapılanları pekiştirmelerine yardım edilecektir.

Her oturumun başında psikolojik durum değerlendirmesi yapılacak ve acil bir durum olduğunda gündem değiştirilip bu duruma müdahale edilecektir.

Lider, oturumlardan önce gerekli hazırlığı yaparak oturumlara başlayacaktır.

- # Oturumlar arası bağlantıyı sağlamak amacıyla oturumlardan önce, bir önceki oturumun özeti yapılacak, ayrıca her oturumda ara değerlendirme ve oturumun değerlendirilmesi yapılacaktır.
- # Lider, üyelerin grupta kendilerini rahat ve güvende hissetmeleri için kabul edici, destekleyici ve cesaretlendirici bir ortam sağlamaya dikkat edecektir.
- # Lider, etkinliklere katılmada üyelere model olacaktır..
- # Oturumların gerçekleştirileceği ortamın uygun olmasına özen gösterilecektir.
- # Üyelerin grup dinamiğine zarar verecek söz ve davranışta bulunmaları engellenecektir.
- # Her üyenin bir defter kullanması ve süreç boyunca alacağı notları ve yapacağı ödevleri bu deftere yazması sağlanacaktır.
- # Gruptaki üye sayısınının 15'i aşmamasına ve oturumların 80 -100 dk. olmasına özen gösterilecektir.
- # Program uygulanırken öğrencilerin derslerinden ve diğer faaliyetlerinden geri kalmamasına özen gösterilecektir.
- # Programın 11 oturumda uygulanması gerekmektedir.

OTURUMLAR

I. OTURUM

Hedef: Tanışmak, grup kurallarını belirlemek, üyelerin beklentilerini saptamak ve süreç hakkında üyeleri bilgilendirmek.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. Grup lideri ve birbirleri ile tanışır,
2. Grup kurallarını grup lideri ile birlikte belirler,
3. Grup süreci hakkında bilgilenirler,
4. Grup sürecinden beklentilerini ifade ederler.

Uygulama: Grup üyelerinin, grup lideri ve birbirleri ile tanışmalarına olanak sağlayan bir etkinlik yapıldı. Bu etkinlikte, grup lideri kendisini tanıttıktan sonra üyelere şu yönergeyi vermişti: “Şimdi elimdeki topu kime atarsam o kendisini gruba tanıtabilir. Sonra grupta tanımak istediği kişiye topu atacak ve o kişi kendisini tanıtabilir. Herkes kendisini tanıtabilene kadar etkinlik devam edecek”. Bu tanışma etkinliğinden sonra grup lideri 11 hafta devam edecek bu grup çalışmasında hangi kuralların gerekli olduğunu gruba sormuştur. Grup üyelerinin de katılımıyla “Programın kuralları” bölümünde yazılı kurallar belirlenmiştir.

Oturum, grup liderinin grup süreci hakkında üyeleri bilgilendirmesi ve üyelerin bu süreçten beklentilerinin ve önerilerinin alınmasıyla sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Oturum, amaçlanan şekilde gerçekleştirilmiştir. Oturum süresince istenmeyen bir durum meydana gelmemiştir. Grup üyeleri ilk kez grup yaşantısına katıldıkları için üyelere bir merak, heyecan ve şaşkınlık gözlenmiştir. Grup lideri, grup süreci hakkında bilgi verirken üyelerin bazılarının süreci anlamakta zorluk çektiği gözlenmiştir. Üyeler, aktif katılma konusunda direnç göstermiş, pasif kalmayı tercih etmişlerdir. Bu durum üzerine süreç hakkındaki açıklamalara daha fazla yer verilmiştir.

II . OTURUM

Hedef: A-B-C modeli, umutsuzluk ve umutsuzluğun bilişsel modeli hakkında üyeleri bilgilendirmek.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. İçinde buldukları andaki psikolojik durumlarını ifade ederler,
2. “20 yıl sonra ne olacaksınız?” etkinliğini yaparlar.
3. A-B-C modeli hakkında bilgi sahibi olurlar,
4. Umutsuzluğun bilişsel modelini açıklayabilirler,
5. A-B-C modeline ilişkin günlük yaşamlarından örnekler verirler.

Uygulama: Oturum grup liderinin üyelere “şu anda ne hissediyorsunuz?” sorusunu sormasıyla başlamıştır. Üyelerin çoğu duygularını isimlendirmekte ve ifade etmekte zorlanmışlardır. Bunun üzerine, gruba duygularla ve duygu-düşünce-davranış ilişkisi ile ilgili bilgiler verilmiştir.

Grup üyeleri “20 yıl sonra ne olacaksınız” etkinliğini yapmışlardır. Bu etkinlik için lider, “şimdi herkes 20 yıl sonrasını düşünsün. 20 yıl sonra neredesiniz, ne yapmaktasınız, işiniz, mesleğiniz, çocuklarınız v.b. düşününmenizi ve yazmanızı bekliyorum” yönergesini vermiştir. Grup üyelerinin yazdıkları lider tarafından toplanmış ve daha sonra kullanılmak üzere muhafaza edilmiştir. Bu etkinliğin ardından bilişsel yaklaşımın temelini oluşturan A-B-C modeli, umutsuzluk ve umutsuzluğun bilişsel modeli anlatılmıştır. Model, üyelerin yaşantılarında var olan örneklerle ilişkilendirilerek anlatılmış ve her üyenin modeli anlayıp anlamadığına ilişkin geribildirimler alınmıştır. Grup lideri bu konularla ilgili bilgi verirken umutsuzluk kavramını kullanmamaya özen göstermiş, daha çok gelecekle ilgili duygularımız, beklentilerimiz gibi kavramları kullanmıştır.

Oturum, her üyenin kendi yaşamından beş örneği A-B-C modeline göre yazmalarını içeren ev ödevinin verilmesi ile sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Oturum, amaçlanan şekilde gerçekleştirilmiştir. Oturumun, A-B-C modeli ve umutsuzluğun bilişsel modeline ilişkin grup üyelerinden geribildirim alındığı bölümde üyelerin bazılarının bu bilgileri anlamakta güçlük çektiği görülmüştür. Bunun üzerine konu başka örneklerle somutlaştırılmaya

çalışılmıştır. Bir üyenin hala konuyu anlamadığı görülmüş, bunun üzerine yapılan araştırmada bu üyenin “kaynaştırma” uygulamasına alınmış hafif zihinsel engelli bir öğrenci olduğu anlaşılmıştır. Bu üyenin genel olarak grup sürecinden yeterince yararlandığı kanaatinde değilim. Grup üyelerinin direnci bu oturumda da devam etmiştir. Oturum süresince istenmeyen bir durum meydana gelmemiştir.

III . OTURUM

Hedef: Otomatik düşünceler hakkında bilgi sahibi olmak ve otomatik düşüncelerini yakalayabilmek.

Hedef Davranışlar: Grup üyeleri;

1. Psikolojik durumlarını değerlendirirler,
2. A-B-C modelini kendi yaşantılarından örneklerle gösterirler,
3. Otomatik düşünceler hakkında bilgi sahibi olurlar,
4. “..... diyenler” etkinliğini yaparlar.
5. Otomatik düşüncelerini yakalarlar.
6. “Kız isteme oyunu”nu oynarlar.

Uygulama: Grup lideri, oturuma üyelerin o andaki duygu durumlarını söylemelerini istemesiyle başlamıştır. Önceki oturumda verilen ev ödevleri incelenmiş ve bu ödevler üzerinden üyelerin bilişsel modeli pekiştirmelerine yardım edilmiştir.

Oturum, otomatik düşünceler, yakalanması ve sorgulanması hakkında bilgi verilmesi ile devam etmiştir. Oturum arası grup üyeleri bahçede top oynarken okul kütüphanesinin camını kırmışlardır. Bu olay üzerine üyelere cam kırılırken akıllarından ne tür düşünceler geçtiği sorulmuş ve bunların gerçekleşme olasılıkları sorgulanmıştır. Tesadüfen gelişen bu olay (hot cognition) bu konunun daha iyi anlaşılmasına olanak sağlamıştır.

Grup lideri üyelere “evlenemem diyenler, iş sahibi olamam diyenler, çocuk sahibi olamam diyenler, sınavı kazanamam diyenler vb. elini kaldırsın” yönergesini vermiştir. El kaldıran üyelerin bu düşünceleri sokratik tarzda sorgulanmıştır. Bu etkinlikle, hem grup üyelerinin bu tür düşüncelerini değiştirmek hem de bu tür düşüncelerin nasıl sorgulanacağını ve değiştirileceğini öğretmek amaçlanmıştır.

Grup üyeleri “kız isteme” oyununu oynamışlardır. Bu oyunda grubun yarısı kız tarafı, diğer yarısı erkek tarafı olmuştur. Grup üyelerine “ kızla erkek birbirlerini çok seviyor fakat aileleri evlenmelerine karşı çıkıyor. Sizce bunun sonucu ne olur, bunu canlandırmanızı istiyorum” yönergesi verilerek canlandırma yapmaları sağlanmış ve canlandırmanın ardından otomatik düşünceler üzerinde durulmuştur.

Bir sonraki oturuma kadar üçer tane otomatik düşünce yakalama ve bu düşünceleri sorgulama ev ödevi olarak verilmiş ve oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Grup üyelerinin önceki oturumlarda gösterdikleri direnç, bu oturumdaki oyunlarla büyük ölçüde kırılmıştır. Üyeler, oyunlara çok istekli katılmışlardır. Oturum, amaçlanan şekilde gerçekleştirilmiştir. Oturum süresince istenmedik bir olay olmamıştır.

IV . OTURUM

Hedef: Akılcı olmayan inançlar hakkında bilgi sahibi olmak ve akılcı olmayan inançlarını fark edebilmek.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. Psikolojik durumlarını değerlendirirler,
2. Akılcı olmayan inançlar hakkında bilgi sahibi olurlar,
3. “Bence gelecek.....” etkinliğini yaparlar ve irrasyonel inançlarının farkına varırlar,
4. Günlük yaşamlarındaki akılcı olmayan inançlarını yakalarlar.

Uygulama: Oturum, üyelerin duygu durumlarının ve bir önceki oturumdan beri yaşadıkları önemli bir yaşantılarının olup olmadığının araştırılması ile başlamıştır. Grup üyeleri paylaşımda bulunduktan sonra grup lideri, akılcı olmayan inançlarla ilgili gruba açıklamalarda bulunmuştur. Bu açıklamalardan sonra her üyeden “Bence gelecek.....” şeklinde başlayan bir kompozisyon yazmaları istenmiş, yazma işlemi bittikten sonra bu kompozisyondaki akılcı olmayan inançları işaretlemeleri istemiştir. Her üye yazdıklarını ve işaretlediği akılcı olmayan inançları gruba paylaşmıştır.

Grup lideri hem üyelerin buldukları hem de gözden kaçırdıkları akılcı olmayan inançları üyelerle birlikte sorgulamıştır. Her üyenin bir sonraki oturuma kadar akılcı olmayan inançlarını yazması ve sorgulaması ev ödevi olarak verilmiş ve oturum bitirilmiştir.

Değerlendirme: Oturum, amaçlanan şekilde gerçekleştirilmiştir. Oturum süresince istenmedik bir durum meydana gelmemiştir. Üyelerin bu oturumdaki etkinlikleri keyifle yaptıkları gözlenmiştir. Özellikle akıldışı inançlarını fark etme bazı üyelerin gülüşmelerine yol açmıştır. Gruptan iki üye ev ödevini yapmakta zorlandığını ifade etmiştir.

V ve VI. OTURUM

Hedef: Temel inançlar, ara inançlar ve otomatik düşünceler hakkında bilgi sahibi olmak ve bunlar arasındaki ilişkiyi kavramak.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. Psikolojik durumlarını değerlendirirler,
2. “Yarım bırakılmış hikayeler” etkinliğini yaparlar,
3. Temel inançlar – ara inançlar – otomatik düşünceler ve bunların birbirleriyle ilişkisi hakkında bilgi sahibi olurlar.

Uygulama: Üyelerin duygu durumları araştırılırken iki üye birbirleri ile yaşadıkları bir çatışmayı dile getirdiler. Bu çatışma, bilişsel tekniklerle ele alınarak akılcı olmayan inançlar sorgulandı. Geçen oturumda verilen ev ödevlerinin incelenmesinden sonra, üyelere yarım bırakılmış hikayeler verilerek bu hikayeleri tamamlamaları istenmiştir. Tamamlanan hikayelerdeki akılcı olmayan inançlar üyelerle birlikte sorgulanmıştır.

Grup lideri, üyelere temel inançlar – ara inançlar – otomatik düşünceler ve bunların birbirleriyle ilişkileri hakkında bilgi vermiştir. Üyelere paylaşmak istedikleri bir şeyin olup olmadığı sorulmuş ve oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturumlarda, grup lideri tarafından kuramsal bilgi verilirken zaman zaman öğrencilerin sıkıldıkları ve dikkatlerinin dağıldığı gözlenmiştir. Ancak etkinlik kısımlarını yaparken aktif oldukları gözlenmiştir. Oturum amacına ulaşmıştır. Bütün üyeler ev ödevini yaparak oturuma gelmişlerdir.

VII . OTURUM

Hedef: Akılcı olmayan duyguların farkına varmak ve bu duyguların düşüncelerle ilişkisini kavramak.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. Psikolojik durumlarını değerlendirirler,
2. “Çember indirme” etkinliğini yaparlar ve bu etkinlikteki akılcı olmayan inançlarını ve duygularını yakalarlar,
3. Akılcı olmayan duygularının düşüncelerle ilişkisini kavrarlar.

Uygulama: Grup üyelerinin o andaki duygularını ifade etmelerinin ardından “Çember indirme” etkinliği yaptırılmıştır. Bu etkinlik için grup ikiye ayrılmıştır. Her gruba bir çember verilerek yönerge doğrultusunda çemberi yere indirmeleri söylenmiştir. Etkinlik yapıldıktan sonra her üyeden, etkinlik yapılırken neler hissettiğini, aklından ne tür düşünceler geçtiğini grupla paylaşması ve bu paylaşımlar yapılırken üyelerin birbirlerinin akılcı olmayan düşüncelerini yakalamaları istenmiştir.

Oturum, grup liderinin akılcı olmayan duygular ve bu duyguların düşüncelerle ilişkisi konularında gruba bilgi vermesiyle devam etmiştir. Bu oturumda üyelere, “düşüncelerimiz duygularımızı ve davranışlarımızı nasıl etkiliyor?” adlı bir metni okumaları ev ödevi olarak verilmiştir.

Değerlendirme: Oturum amacına ulaşmıştır. Ev ödevleri yapılmış olarak oturuma gelinmiştir. Oturum süresince olumsuz bir durum yaşanmamıştır.

VIII . OTURUM

Hedef: Bilişsel çarpıtmalar hakkında bilgi sahibi olmak ve bilişsel çarpıtmalarını fark etmek.

Hedef Davranışlar: Grup üyeleri;

1. Psikolojik durumlarını değerlendirirler,
2. Bilişsel çarpıtmalar hakkında bilgi sahibi olurlar,
3. “Düğüm çözme” etkinliğini yaparlar ve bu etkinlikteki bilişsel çarpıtmalarını fark ederler.

Uygulama: : Grup üyeleri duygu durumlarını ifade ettikten sonra grup lideri bilişsel çarpıtmalardan *ya hep ya hiç tarzı düşünme, felaketleştirme,*

olumluyu geçersiz kılma, duygulara göre mantık yürütme, etiketleme, aşırı büyütme/küçütme ile ilgili bilgi vermiştir. Bu bilgilendirmenin ardından “düğüm çözme” etkinliği yaptırılmıştır. Bu etkinlik için grup üyelerinin elleri bir iple birbirine bağlanmış ve üyelerden düğümü çözmeleri istenmiştir. Etkinlik yapıldıktan sonra her üyeden, etkinlik yapılırken neler hissettiğini, aklından ne tür düşünceler geçtiğini grupla paylaşması ve bu paylaşımlar yapılırken üyelerin birbirlerinin bilişsel çarpıtmalarını yakalamaları istenmiştir.

Bir sonraki oturuma kadar her üyenin yaptığı bilişsel çarpıtmaları not alması ev ödevi olarak verilmiş ve oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Oturum amacına ulaşmıştır. Grup üyeleri aktif olarak etkinliklere katılmışlardır. Grup üyelerinin birbirlerinin bilişsel çarpıtmalarını yakalamaya çalıştığı bölümde üyeler arasında bazı görüşmeler ve sataşmalar olmuştur. Oturumda olumsuz bir durum meydana gelmemiştir.

IX. OTURUM

Hedef: Bilişsel çarpıtmalarını fark etmek ve bu çarpıtmaların nasıl sorgulanacağını öğrenmek.

Hedef Davranışlar: : Grup üyeleri;

1. Psikolojik durumlarını değerlendirirler,
2. “Pireyi deve yapmak” etkinliğini yaparlar ve bu etkinlikle ilgili bilişsel çarpıtmalarını yakalarlar,
3. Bilişsel çarpıtmalarını sorgularlar.

Uygulama: Grup üyelerinin duygu durumlarını ifade etmesi ve geçen oturumdan beri paylaşmak istedikleri bir yaşantılarının olup olmadığı sorulduktan sonra grup lideri, bilişsel çarpıtmalardan *zihinsel süzgeç, karşıdakinin zihnini okumak, aşırı genelleme, kişiselleştirme, tünel bakışı ve “meli- mali”* ifadeler ile ilgili bilgi vermiştir. Bu bilgilendirmenin ardından “pireyi deve yapmak” etkinliği yaptırılmıştır. Bu etkinlik Erkan (1999)’dan uyarlanarak hazırlanmıştır. Etkinlik yapıldıktan sonra her üyeden, etkinlik yapılırken neler hissettiğini, aklından ne tür düşünceler geçtiğini grupla paylaşması ve bu paylaşımlar yapılırken üyelerin birbirlerinin bilişsel çarpıtmalarını yakalamaları istenmiştir.

Her üyenin yaptığı bilişsel çarpıtmaları not alması ve sorgulaması ev ödevi olarak verilmiş ve oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Diğer oturumlarda olduğu gibi bilgi verme durumunda üyeler pasif kaldıkları için sıkılmışlardır. Üyelerin bazılarının o gün sınavları olduğu için dikkatlerini toplamaları zor olmuştur. Ancak etkinliğe zevkle katılmışlardır. Oturumun amacına ulaştığı kanısındayım.

X. OTURUM

Hedef: Amaç belirleme aşamalarını öğrenmek.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. Psikolojik durumlarını değerlendirirler,
2. Amaç belirlemenin önemini kavrarlar,
3. “Amaç belirleme ” etkinliğini yaparlar ve amaca ulaşmak için gerekli olan aşamaları öğrenirler.
4. “20 yıl sonra ne olacaksınız” etkinliğini yaparlar.

Uygulama: Grup üyelerinin duygu durumlarının değerlendirilmesi ve ev ödevlerinin incelenmesinin ardından “amaç belirleme” etkinliği yaptırılmıştır. Bu etkinlik Selçuk ve Güner (2000)’ den uyarlanarak hazırlanmıştır. Grup lideri, amaç belirlemenin önemi ve amaç belirleme aşamaları hakkında gruba bilgi vermiş, ardından her üyeden bir amaç belirlemesini ve bu amaca ulaşmak için gerekli olan aşamaları yazmasını istemiştir. Her üyenin belirlediği amacı ve aşamalarını gruba paylaşması sağlanmış ve bu esnada güçlük çeken üyelere yardım edilmiştir.

II. oturumda yaptırılan “20 yıl sonra ne olacaksınız?” etkinliği tekrar yaptırılmıştır. Verilen yönerge ile üyeler bu etkinliği tamamladıktan sonra lider, her üyeye daha önce yazdıklarını da vermiş ve her üyeden her iki yazdıkları arasındaki farklılık ve benzerlikleri bulmasını ve nedenlerini gruba paylaşmasını istemiştir.

Değerlendirme: Oturumda olumsuz bir olay olmamıştır. Grup üyeleri aktif olarak etkinliklere katılmışlardır. Oturumun amacına ulaştığı kanaatindeyim.

XI. OTURUM

Hedef: Grup sürecinde kazanılan bilgi ve becerilerin günlük yaşamda nasıl kullanılacağını öğrenmek ve gruptan olumlu duygularla ayrılmak.

Hedef Davranışlar: Grup üyeleri;

1. Grup sürecinde kazandıkları bilgi ve becerileri paylaşırlar ve bunları günlük yaşamlarında nasıl kullanacaklarını ifade ederler,
2. Bitirme anksiyetelerini ifade ederler,
3. Duygu bombardımanı etkinliğine katılırlar ve gruptan olumlu duygularla ayrılırlar.

Uygulama: Bu oturumda grup sürecinin genel bir değerlendirilmesi yapılmıştır. Her üye, bu süreçte ne tür bilgi ve beceriler kazandığını ve bu bilgi ve becerilerini günlük yaşamda nasıl kullanacağını grupta paylaşmıştır. Bu değerlendirmeden sonra grup lideri bitirme anksiyetesi olup olmadığını araştırmış ve iki üye sürecin sonlandırılmasına ilişkin bitirme anksiyetesini ifade etmişlerdir. Bunun üzerine bu iki üyenin anksiyetesi bilişsel tekniklerle ele alınmıştır. Bu iki üye ile izleme ölçümü esnasında yeniden birer görüşme yapılmıştır.

Oturuma duygu bombardımanı ile devam edilmiştir. Her üye sırayla yüzünü tahtaya dönmüş ve diğer grup üyeleri bu üyeye ilişkin olumlu duygularını ifade etmişlerdir. Her üyenin katılımı sağlandıktan sonra grup lideri üyelere teşekkür ederek süreci sonlandırmıştır.

Değerlendirme: Oturum amacına ulaşmıştır. Duygu bombardımanı yapılırken üyeler önce çekingen davranmış, başladıktan sonra ise katılmada istekli davranmış ve keyif almışlardır. Bazı üyeler sürecin bitmesinden duydukları üzüntüyü dile getirmişlerdir. Üyeler, grup liderine teşekkür etmiştir.

EK 3

Hobi Terapiye Dayalı Olarak Hazırlanan Umud Eğitimi Programı

Programın Amacı

Bu program, grup üyelerinin kendileri ile uğraşmaktan uzaklaşmalarını, dış dünyaya ilgi göstermelerini ve ilgi alanlarını genişletmelerini amaçlamaktadır. Bu genel amaca ulaşmak için aşağıda belirtilen ara amaçlar saptanmıştır.

1. Hobi Terapi hakkında bilgi sahibi olma.
2. Umutsuzluk hakkında bilgi sahibi olma
3. Biyoloji konularına yönelik ilgi oluşturma.
4. Coğrafya konularına yönelik ilgi oluşturma.
5. Antropoloji ve kültürel antropolojiye karşı ilgi oluşturma.
6. Evrenimize ilgi duyma.
7. İnsan vücudunun işleyişini (göz ve kulak) öğrenme.
8. Edinilen hobileri günlük yaşamda devam ettirme.

Programın Kuralları

Programın hedeflerine ulaşabilmek için grup üyeleri ile birlikte aşağıdaki kurallar belirlenmiştir.

1. Zorunlu haller dışında gruba devam edilecektir.
2. Konuşan kişinin sözü kesilmeyecektir.
3. Grupta konuşmak isteyenler izin alarak konuşacaklardır.
4. Konuşulanlar dikkatle izlenecektir.
5. Gruptaki etkinliklere aktif katılım esastır.
6. Gizlilik kurallarına uyulacak, grupta konuşulanlar grubun dışında konuşulmayacaktır.
7. Eğitim yapılan ortamdaki araç gereçlere zarar verilmeyecektir.

Programın Özellikleri

Program, etkileşim ve eğitim içeriklidir. Bu anlamda programın bir psiko-eğitim programı olduğu söylenebilir.

Program, aynı zamanda tezin danışmanı da olan Prof. Dr. Üstün Dökmen'in Hobi Terapiye ilişkin gözlemlerinden, görüşlerinden ve umutsuzlukla ilgili literatürden yararlanılarak hazırlanmıştır.

Program, üyelerin aktif katılımını gerektiren ve üyelerin dış dünyaya ilgi duymalarına ve hobi edinmelerine olanak sağlayan bir yapıdadır.

Program, bu özellikleri ve aşağıda belirtilen nitelikleri dikkate alınarak ilköğretim kurumlarında uygulanabilir.

Programın Uygulanmasında Dikkat Edilecek Hususlar

Oturumlardan önce üyelerle bireysel olarak görüşülecektir. Bu görüşmede, grubun özellikleri ve uygulamalar hakkında üyeler bilgilendirilecek ve üyelerin gönüllü katılımı sağlanacaktır.

Grup oluşturulurken üyelerin yaş, cinsiyet, SED gibi özellikler açısından dengeli olmasına özen gösterilecektir.

Üyelerin aktif katılımını sağlamaya dönük önlemler alınacak, bu amaçla uygulamalar ve örnekler seçilirken, bunların üyelerin yaşantılarından seçilmesine ve ihtiyaçlarına dönük olmasına çalışılacaktır.

Uygulamalarda üyelerin öğrenme hızları, öğrenme güçlükleri gibi bireysel farklılıklarına dikkat edilecek, gerektiğinde bireysel yardım yapılacaktır.

Lider, oturumlardan önce gerekli hazırlığı yaparak oturumlara başlayacaktır.

Oturumlar arası bağlantıyı sağlamak amacıyla oturumlardan önce, bir önceki oturumun özeti yapılacak, ayrıca her oturumda ara değerlendirme ve oturumun değerlendirilmesi yapılacaktır.

Lider, üyelerin grupta kendilerini rahat ve güvende hissetmeleri için kabul edici, destekleyici ve cesaretlendirici bir ortam sağlamaya dikkat edecektir.

Lider, etkinliklere katılmada üyelere model olacaktır.

Oturumların gerçekleştirileceği ortamın uygun olmasına özen gösterilecektir.

Üyelerin grup dinamiğine zarar verecek söz ve davranışta bulunmaları engellenecektir.

Gruptaki üye sayısının 15'i aşmamasına ve oturumların 80 -100 dk. olmasına özen gösterilecektir.

Program uygulanırken öğrencilerin derslerinden ve diğer faaliyetlerinden geri kalmamasına özen gösterilecektir.

Her üyenin bir defter kullanarak izlenen etkinliklerde ilgisini çeken ya da üzerinde konuşmak istediği konuları not alması sağlanmalıdır.

Programın 11 oturumda uygulanması gerekmektedir.

OTURUMLAR

I . OTURUM

Hedef: Tanışmak, grup kurallarını belirlemek, üyelerin beklentilerini saptamak ve süreç hakkında üyeleri bilgilendirmek.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. Grup lideri ve birbirleri ile tanışır,
2. Grup kurallarını grup lideri ile birlikte belirlerler,
3. Grup süreci hakkında bilgilenirler,
4. Grup sürecinden beklentilerini ifade ederler.

Uygulama: Grup üyelerinin, grup lideri ve birbirleri ile tanışmalarına olanak sağlayan bir etkinlik yapıldı. Bu etkinlikte, grup lideri kendisini tanıttıktan sonra üyelere şu yönergeyi vermiştir: “Şimdi herkes gruptan en az tanıdığı birisinin yanına otursun. On dakika karşılıklı olarak birbirinizi tanımaya çalışacaksınız. Sonra herkes sırayla tanıştığı arkadaşını onun ağzından gruba tanıttır”. Bu tanışma etkinliğinden sonra grup lideri 11 hafta devam edecek bu grup çalışmasında hangi kuralların gerekli olduğunu gruba sormuştur. Grup üyelerinin de katılımıyla “Programın kuralları” bölümünde yazılı kurallar belirlenmiştir.

Oturum, grup liderinin grup süreci hakkında üyeleri bilgilendirmesi ve üyelerin bu süreçten beklentilerinin ve önerilerinin alınmasıyla sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturumdaki tanışma etkinliğini ilginç buldukları grup üyelerince ifade edilmiştir. Etkinliğe zevkle katılmışlardır. Grup üyeleri bu oturumda, sonraki oturumların içeriğine ve niçin kendilerinin burada olduğuna ilişkin çok soru sorulmuştur. Üyelerin heyecanlı ve meraklı oldukları gözlenmiştir. Oturum amacına ulaşmış, istenmeyen bir durumla karşılaşılmamıştır.

II . OTURUM

Hedef: Hobi terapi ve umutsuzluk hakkında grup üyelerini bilgilendirmek ve üyelerin ilgi duydukları konuları saptamak

Hedef Davranışlar: Grup üyeleri;

1. Hobi terapinin amacını ve işlevlerini öğrenirler,
2. Umutsuzluk hakkında bilgi sahibi olurlar,
3. İlgi duydukları, ilginç buldukları konuları belirlerler.

Uygulama: Bu oturum, didaktik amaçlı bir oturum özelliği göstermiştir. Grup lideri, üyelere önce Hobi Terapinin amacı ve işlevleri daha sonra da umutsuzluk konularında bilgi vermiştir. Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı grupta olduğu gibi grup lideri umutsuzlukla ilgili bilgi verirken umutsuzluk kavramını kullanmamaya özen göstermiş, daha çok gelecekle ilgili duygularımız, beklentilerimiz gibi kavramları kullanmıştır.

Grup üyelerine bu bilgiler verildikten sonra üyelere “siz yaşamda neleri ilginç buluyorsunuz? Hangi konular ilginizi çekiyor? Şimdi herkes düşünsün ve önündeki kağıda yazsın” biçiminde bir yönerge vermiştir. Grup üyelerinin yazdıkları konular grupta paylaşılmış ve amaca uygun olan iki konu (insan vücudunun işleyişi ve mısır piramitleri) programa alınmıştır.

Değerlendirme: Hobi Terapi ve umutsuzlukla ilgili bilgi verilirken üyelerin isteksiz oldukları ve direnç gösterdikleri görülmüştür. Üyelerin ilgi duydukları konuları saptamada amaca ulaşılammıştır. Çünkü bazı üyeler futbol oynayalım, bazıları korku filmi izleyelim, bazıları matematik işleyelim gibi öneriler getirmişlerdir. Oturum kısmen amacına ulaşmıştır.

III . OTURUM

Hedef: Biyoloji konularına ilgi oluşturmak.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. Kanatlı medeniyet filmini izlerler,
2. Bu film ile ilgili paylaşımlarda bulunurlar.

Uygulama: Bu oturumda “Kanatlı Medeniyet” filminden ve Brooks ve Gibbs (2004)’ in “Kuşlar” adlı kitabından yararlanılmıştır. Oturum, grup liderinin üyelerin konuya ilgisini çekmek amacıyla sorduğu şu sorularla başlamıştır.

Sizce kuşlar niçin göç ederler?

Kuşlar uzun mesafeler kat ederken acaba yollarını nasıl bulmaktadırlar?

Göç esnasında kuşları ne tür tehlikeler beklemektedir ve kuşlar bunlarla nasıl baş etmektedirler?

Sizce kuşların uçabileceği en uzun mesafe ne kadardır?

Grup üyelerinin cevapları alındıktan sonra “Kanatlı Medeniyet” filmi izlettirilmiş ve filmle ilgili paylaşımlar yapıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Filmden önce konuşulan konular ve grup liderinin üyelere yönelttiği sorular ilgiyi arttırmıştır. Filmi keyifle izledikleri gözlenmiştir. Oturum amacına ulaşmış ve istenmeyen bir durumla karşılaşılmamıştır.

IV . OTURUM

Hedef: Coğrafya konularına ilgi oluşturmak.

Hedef Davranışlar: Grup üyeleri;

1. Buzul maceraları filmini izlerler,
2. Bu filmde umutsuzluk ile ilgili kısımları paylaşırlar.

Uygulama: : Bu oturumda “Buzul Maceraları” filminden ve Khanduri (2005)’ nin “Kutuplarda Yaşam” adlı kitabından yararlanılmıştır. Oturumda, grup lideri üyelerin konuya ilgisini çekmek amacıyla şu soruları gruba yöneltmiştir.

Sizce kutuplarda yaşam nasıldır?

Kutuplardaki canlılar nasıl yaşarlar?

Bir buzdağı sizce ne kadar büyüklükte olabilir?

Grup üyelerinin cevapları alındıktan sonra “Buzul Maceraları ” filmi izlettirilmiş ve filmle ilgili paylaşımlar yapıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Filminden önce ve grup liderinin üyelere yönelttiği sorular konuya ilgiyi arttırmıştır. Filmi keyifle izledikleri gözlenmiştir. Filmi izledikten sonra bazı üyeler kuplardaki yaşamdan çok etkilendiklerini ifade etmişlerdir. Kanımca, üyelerin en çok hoşlandıkları oturum bu olmuştur. Oturumun amacına ulaştığı düşüncesindeyim.

V . OTURUM

Hedef: Biyoloji konularına ilgi duyarlar.

Hedef Davranışlar: : Grup üyeleri;

1. Mikro cosmos filmini izlerler,
2. Bu filmde umutsuzluk ile ilgili kısımları paylaşırlar.

Uygulama: Grup lideri, üyelerin konuya ilgisini çekmek amacıyla şu yönergeyi vermiştir: Şimdi böcekleri düşünmenizi istiyorum. Sizce böcekler nasıl yaşarlar? Ne tür zorluklarla karşılaşır ve bu zorluklarla nasıl baş ederler?

Grup üyelerinin cevapları alındıktan sonra “Mikro Cosmos” filmi izlettirilmiş ve filmle ilgili paylaşımlar yapıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Filmdeki böceklerin yaşamı ve zorluklar karşısındaki mücadeleleri üyelerce ilgiyle karşılanmış ve filmi keyifle izlemişlerdir. Film uzun olduğu için iki parça halinde izlettirilmiştir. Oturum süresince istenmeyen bir durumla karşılaşılmamış ve oturum amacına ulaşmıştır.

VI . OTURUM

Hedef: Yaşamda mücadele etmenin önemini fark etmek ve mücadele etmeye ilgi duymak.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. “Lorenzo'nun Yağı” filmini izlerler,
2. Bu filmde umutsuzlukla ve mücadele etme ile ilgili kısımları paylaşırlar.

Uygulama: Grup lideri, “şimdi herkes yaşamda olanaksız olarak gördüğü şeyleri düşünsün” yönergesini vermiştir. Grup üyeleri kendilerince olanaksız olarak gördükleri durumlar düşünerek grupla paylaşmışlardır. Bu paylaşımlardan sonra grup lideri “sizce bir çocuk hasta olsa ve doktorlar bu hastalığın herhangi bir çaresi olmadığını söylerse bu çocuğun durumu ne olur” şeklinde bir soru yöneltmiştir. Üyelerin cevapları alındıktan sonra “Lorenzo’nun Yağı” filmi izlettirilmiş ve filmle ilgili paylaşımlar yapıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Filmden önce, üyelere olanaksız olarak gördükleri şeyleri yazmalarının istenmiş olması onları motive etmiştir. Filmden sonra Lorenzo’nun ailesinin verdiği mücadeleden çok etkilendiklerini ifade etmişlerdir. Oturum amacına ulaşmış ve planlandığı şekilde gerçekleştirilmiştir.

VII.OTURUM

Hedef: Antropoloji konularına ilgi oluşturmak.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. Mısır Piramitleri belgeselini izlerler,
2. Belgeselle ilgili paylaşımlarda bulunurlar.

Uygulama: Bu oturumda “Mısır Piramitleri” filminden ve Chisholm ve Reid’in (2005) “Piramitleri Kim Yaptı?” adlı kitabından yararlanılmıştır. Oturum, grup liderinin üyelerin konuya ilgisini çekmek amacıyla sorduğu şu sorularla başlamıştır.

Sizce piramitler bundan kaç yıl önce yapılmıştır?

Piramitleri kimler ve nasıl yapmıştır?

Piramitler hangi amaçla ve ne kadar sürede yapılmıştır?

Piramitlerin içinde neler var?

Grup üyelerinin cevapları alındıktan sonra “Mısır Piramitleri” filmi izlettirilmiş ve filmle ilgili paylaşımlar yapıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Belgeselden önce bazı üyeler Mısır Piramitlerini hiç duymadıklarını ifade etmişlerdir. Belgeseli keyifle izledikleri ve paylaşımlarını

ifade etmede istekli oldukları gözlenmiştir. Oturum süresince istenmeyen bir olay olmamış ve oturum amacına ulaşmıştır.

VIII.OTURUM

Hedef: Kültürel antropoloji ve insan vücudu ile ilgili konulara yönelik ilgi oluşturmak.

Hedef Davranışlar: Grup üyeleri;

1. Baraka filmini izlerler,
2. Nasıl Görüyoruz? belgeselini izlerler,
3. Bu filmlere ilişkin paylaşımlarda bulunurlar.

Uygulama: Bu oturumda “Baraka” filminden, “Nasıl Görüyoruz?” belgeselinden ve Dahi'nin (2005) “İnsan Vücudu” adlı kitabından yararlanılmıştır. Oturum, grup liderinin üyelerin konuya ilgisini çekmek amacıyla sorduğu şu sorularla başlamıştır.

Sizce yeryüzündeki insanların ne tür yaşam biçimleri, inanışları, gelenekleri vardır? Bildiklerinizi düşünün.

Nasıl görüyoruz? Herhangi bir görüntüyü alırken vücudumuzda neler oluyor?

Sizce günde kaç kere gözümüzü kırpmaktayız ve bu durum günde ortalama ne kadar süre almaktadır?

Görüntü alanımıza giren bir cisim niçin her bir göz farklı bir açıdan görmektedir?

Grup üyelerinin cevapları alındıktan sonra “Baraka” filmi ve “Nasıl Görüyoruz? belgeseli izlettirilmiştir ve bunlarla ilgili paylaşımlar yapıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Diğer oturumlarda olduğu gibi yöneltile sorular grup üyelerinin ilgisini çekmeyi ve onları motive etmeyi sağlamıştır. Gözle ilgili film grup üyelerinin izlemeye karar verdikleri bir konu olduğu için ilgi ile izlemiş ve paylaşımlarda bulunmuşlardır. Oturum amacına ulaşmıştır.

IX. OTURUM

Hedef: İlginç olaylara yönelik ilgi ve merak uyandırmak.

Hedef Davranışlar: Grup üyeleri ;

1. Geziye (Ankara Büyükşehir Belediyesi Sirk gösterisi) katılırlar,
2. Geziye ilişkin paylaşımlarda bulunurlar.

Uygulama: Bu oturum grup üyelerine edimsel ve klasik koşulama ile ilgili bilgiler verilmiş, daha sonra birlikte sirk gösterisi izlenmiştir. Gösteriden sonra grup üyeleri izlenimlerini paylaşmış ve oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturumun içeriği de grup üyelerinin isteği doğrultusunda planlanmıştır. Üyelerin, Bilim Müzesi, Anadolu Medeniyetleri Müzesi, Anıtkabir ve sirk gösterisi konusundaki tercihleri sorulmuş ve tercihleri sirk gösterisi olmuştur. Hem gösteriden önce verilen bilgiler hem de gösteri ilgilerini çekmiştir. Oturumun amacına ulaştığı kanaatindeyim.

X.OTURUM

Hedef: Biyoloji ve insan vücudu ile ilgili konulara ilgi oluşturmak.

Hedef Davranışlar: Üyeler;

1. Timsah belgeselini izlerler,
2. Nasıl işitiyoruz belgeselini izlerler,
3. Bu filmlere ilişkin paylaşımlarda bulunurlar.

Uygulama: Bu oturumda “Timsah” ve “Nasıl işitiyoruz?” belgesellerinden ve Dahi (2005)’ nin “İnsan Vücudu” adlı kitabından yararlanılmıştır. Oturum, grup liderinin üyelerin konuya ilgisini çekmek amacıyla sorduğu şu sorularla başlamıştır.

Timsahları hiç merak ettiniz mi? Nerede ve nasıl yaşarlar?

Nasıl işitiyoruz? Herhangi bir sesi işitirken vücudumuzda neler oluyor?

Sizce kulağımız kaç farklı sesi ayırtedebilir?

Vücudumuzda hiç gelişmeyen bir kemik var mıdır?

Dengede durmamızı ne sağlamaktadır?

Grup üyelerinin cevapları alındıktan sonra “Timsah” ve “Nasıl Görüyoruz?” belgeselleri izlettirilmiş ve bunlarla ilgili paylaşımlar yapıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Oturumun işitme ile ilgili bilgileri ve işitme filmi de üyelerin isteği doğrultusunda planlandığı için ilgi ve motivasyon konusunda bir güçlük yaşanmamıştır. Oturum amaçlandığı şekilde bitirilmiştir.

XI.OTURUM

Hedef: Grup sürecinde edinilen hobilerin günlük yaşamda nasıl sürdürüleceğini paylaşmak ve gruptan olumlu duygularla ayrılmak.

Hedef Davranışlar: Grup üyeleri;

1. Cosmos gösterisini izlerler,
2. Grup sürecini değerlendirirler,
3. Duygu bombardımanı etkinliğine katılırlar ve gruptan olumlu duygularla ayrılırlar.

Uygulama: Bu oturumda grup sürecinin genel bir değerlendirilmesi yapılmıştır. Her üye, bu süreçte en çok hangi konuların ilgisini çektiğini, bu ilgilerini günlük yaşamda nasıl sürdüreceğini grupta paylaşmıştır. Bu değerlendirmeden sonra Prof. Dr. Üstün Dökmen’in “Cosmos” gösterisi gruba izlettirilmiş ve buna yönelik paylaşımlarda bulunulmuştur.

Oturuma duygu bombardımanı ile devam edilmiştir. Her üye sırayla yüzünü tahtaya dönmüş ve diğer grup üyeleri bu üyeye ilişkin olumlu duygularını ifade etmişlerdir. Her üyenin katılımı sağlandıktan sonra grup lideri üyelere teşekkür ederek süreci sonlandırmıştır.

Değerlendirme: Oturum amacına ulaştığını düşünüyorum. Duygu bombardımanı etkinliği ilginç görülmüş, bu nedenle katılmada istekli davranmış ve keyif almışlardır. Bazı üyeler sürecin bitmesinden duydukları üzüntüyü dile getirmişlerdir. Üyeler, grup liderine teşekkür etmiştir.

EK 4

Kontrol Grubuna Verilen Placebo Eğitim

Hawtorn Etkisi ile ortaya çıkabilecek olası metodolojik yanlılıktan araştırmayı korumak amacıyla, kontrol gruplarından birisine placebo nitelikli eğitim verilmiştir.

Kontrol grubuna verilen bu eğitim, iletişim, duyguların farkına varma, meslekleri tanıma, sorumluluk ve kurallar ve işlevleri konularında kuramsal bilgileri içermektedir. Bu bilgiler Erkan (1999)' dan yararlanılarak verilmiştir.

Placebo grubuna verilen bu eğitim 80 – 100 dk.' lık 6 oturum halinde ve deney grupları ile aynı fiziksel koşullarda verilmiştir. Bu program da aktif katılımın, koşulsuz kabul ve güvenin sağlandığı bir ortamda gerçekleştirilmiştir.

EK 5

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya dayalı olarak hazırlanan eğitim programında kullanılan bazı hikaye örnekleri

Ahmet bey bir iş adamıdır. Bir gün işleri kötüye gitmiş ve iflas etmiştir.....

Merve hanım ev hanımıdır ve dört çocuk annesidir. Tek gelirleri eşinin aldığı maaşdır. Eşi bir iş kazası sonucu vefat etmiştir.....

Canan İlköğretim 8. sınıfa giden çok başarılı bir öğrencidir. OKS sınavlarına hazırlanmakta ve eğitimine devam edip üniversite okumak istemektedir. Ancak ailesi Canan'ın İlköğretimden sonra okumasına izin vermemektedir.....

Cemil İlköğretim 3. sınıf öğrencisidir. Ailesiyle bayram tatiline giderken trafik kazası geçirmiş ve bir bacağı kesilmiştir.....

Umut 3 yıldır üniversite sınavlarına hazırlanmaktadır. Ailesi son kez tüm imkanlarını zorlayarak onu bu yılda dershaneye göndermiş ancak Umut yine sınavı kazanamamıştı.....

Hakan bey 2 çocuk babası bir devlet memurudur. Eşi de çalışmamaktadır. Hakan bey geçirdiği bir soruşturma nedeniyle işten atılmıştır.

Esmâ ile Bülent birbirlerini çok sevmektedirler. 5 yıl süren arkadaşlıklarının ardından nişanlanmışlardır. Ancak bir gün Bülent hiçbir gerekçe göstermeden nişanı bozmuştur.....

Tülay Meslek Lisesi mezunudur ve iyi düzeyde bilgisayar kullanmaktadır. 3 – 4 kuruma iş başvurusunda bulunmuş, ancak kabul edilmemiştir.....

EK 6

Milli Eğitim Bakanlığı'ndan alınan uygulama onayı örneği

S. N. A. - 1699/2
29.11.2005

T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı

Sayı : B.08.0.APK.0.03.05.01-01/7521
Konu : Araştırma İzni

25/11/2005

ANKARA VALİLİĞİNE
(İl Millî Eğitim Müdürlüğü)

İlgi : Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 24.10.2005 tarih ve 3406 sayılı yazısı.

Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışma programı doktora öğrencisi İbrahim YERLİKAYA'nın "Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye Dayalı Umut Eğitimi Programlarının Üniversite Öğrencilerinin Umutsuzlukları, Benlik Saygıları ve Sınav Kaygıları Üzerindeki Etkisi" konulu tez anketini iliniz Altındağ İlçesi Mihçioğlu İlköğretim Okulu'nda uygulama izin talebi incelenmiştir.

Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü tarafından kabul edilen ve ekte gönderilen 2 sayfa 58 sorudan oluşan anketin araştırmacı tarafından uygulanmasında Bakanlığımızca sakınca görülmemektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Cevdet CENGİZ
Bakan a.
Müsteşar Yardımcısı

EK :
EK - 1 Anket (2 Sayfa)

Alınan Evrakın No	0627
Alınan Evrakın Tarihi	29.11.2005
Alınan Evrakın İçeriği	

1699
30.11.2005

EĞİTİM
%100
DESTEK

ÜCRETSİZ
444 0 632
DANIŞMA HATTI

Atatürk Bulvarı No: 98 Kızılay
Telefon: 425 00 86 - 425 33 67
e - posta : apk @ meb.gov.tr

06650 ANKARA
Faks : 418 64 01
Elektronik ağı : www.meb.gov.tr

EK 7

Halil Naci Mihçioğlu İlköğretim Okulu'na yazılan izin onayı örneği

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
Altındağ İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

BÖLÜM :Kültür
SAYI :B.08.4.MEM.4.06.00.11-053/20730
KONU :Araştırma

07.12.2005

HALİL NACİ MIHÇIOĞLU İLKÖĞRETİM OKUL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ALTINDAĞ

İLGİ:M.E.M'nün 02/12/2005 tarih ve 3946/13267 sayılı yazısı.

Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Programı Doktora Programı öğrencisi **İbrahim YERLİKAYA**'nın "Bilişsel Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye Dayalı Umut Eğitimi Programlarının Öğrencilerinin Umutsuzlukları, Benlik Saygıları ve Sınav Kaygıları Üzerindeki Etkisi" konulu tez anketini Okulunuz da uygulayabilmelerine ilişkin Bakanlığımız Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı'nın 25/11/2005 tarih ve 7521 sayılı yazısı ve anket örneği ekte gönderilmiştir.

Bakanlık emri gereğince işlem yapılmasını rica ederim.

Ali ÖZTÜRK
Müdür a.
Şube Müdürü

EKİ: 1-Bakanlık Emri
2-Anket (2 Sayfa – 58 Soru)

K
845

07.12.2005
053
AK

EK 8**Okul Mdrlg tarafından ğrenci velilerine yapılan duyuru rneği**

Sayın Veli,

Velisi bulunduğunuz okulumuz sınıfı ğrencisi
Okulda verilen bir eğitim programına katılması gerekmektedir.

Bu nedenle öğrencimizin her Perşembe saat okulda hazır bulunması
gerekmektedir. Gerekli hassasiyetin gösterilmesini rica ederim.

OKUL MÜDÜRÜ
DİNÇER KARAHAN

EK 9

Bilişsel – Davranışçı Yaklaşımaya Dayalı olarak hazırlanan eğitim programında kullanılan bazı hikaye tamamlama etkinliği örnekleri

Verilen hikaye

Ezma ile Bülent bir birlerini çok sevmedikleri 5 yıl önce arkadaş-
klarının ardından tanışmışlardır. Ancak bir gün Bülent hiç bir ge-
reke göstermeden nisanı bozmuştur. Sonradan çok pişman olup
geri dönmek istediğinde ise Ezma Bülent'i kabul etmemiştir. Bir
daha da görümemişlerdir. Ezma yeniden nisanlanmıştır. Ezma'nın hayatı
çok güzel geçerken Bülent'in hayatı çok kötü geçmiştir.

Felaketleştirme / Karşısındaki
Zihnini okunak

Esmâ ile Bülent birbirlerini çok sevmeledirler
 5 yıl süren arkadaşlıklarının ardından nişanlılar
 lardır. Ancak Bülent hiçbir gerekçe göstermeden
 nişanı bozmuştur. Anadol, bir ay geçince Esmâ Bülenti
 bulur ve derki ben hamileyim yeni nişan yapalım
 çocuğumuz babasız büyümesin diye galvarır.
 Bülent derki hayır Esmâ peki o zaman bunu sen
 isterdin der. Eve giden babasının silahını alır
 gelir. Silahı Bülente doğrultur. Derki ya ölürsün
 yada benimle evlenirsin Bülent evlenirim der.
 Nikah masasına oturur. Bülent kaçmaya çabır.
 Esmâ Bülenti vurur. Ve Esmâ çocuğunuz babasız.
 büyütmemek için başkasıyla evlenir, ve yeni
 kocasıyla mutlu mesut âlene katın yapar.
 Bülent'in öldüğünü polisler emmanin öldürdüğünü esmanin
 yerine başka bir yalan söylüyor. Diyor ki benimle evlen-
 memek için kendini öldürdü diyor.
 Ya hep
 ya hiç
 tuzak.
 SON
 Falekettiptime.
 Karşılığının
 zihnini okumak.

Verilen hikaye

Merve hanım ev hanımıdır ve dört çocuk annesidir. Tek gelirleri, eşinin aldığı maaştır. Eşi bir iş kazası sonucu vefat etmiştir. Merve hanım her gece her gün ağlamış, ama bunu çocuklarına belli etmemiştir. Kızlarının adları; Kübra, Canan, Merve ve Mustafa'dır. Hepsi de gelirlerini arabaların camlarını silerek ve boş boş geçirerek sağlamaktadır. Merve hanım öldü. Çocukları çok üzülür. Düşmanlar izini buldu. Kovalamaca başladı. Çocuklar dediler ki; Allah'im bizi ağaç eyle ve onlar bizi bulamasın dediler ve oracıkta ağaç olmuşlar.

Gecelleme / Felahetleştirme / Üret bakış.

tar: 29.12.2005

Verilen hikaye

Ahmet bey bir iş adamıdır. Bir gün işleri kötüye gitmiş ve iflas etmiştir. Ne kendisi çok üzündür. Ne yapacağını bilemez. Çünkü elinde hiç parası kalmamıştır. Ve yeni iş aramaya çıkmıştır. Çok iyi bir iş olmasada bir iş sarımsı olmuştur. Bunun için Ahmet bey çok mutlu oldu. Çünkü yuvasına getirecek az da olsa bir geliri ve ailesini doyuracak parası vardı. Adı işi yerini büyütüp üstisi gibi bir iş sahibi olmuştur. Ama ne işe yarar. Çünkü karısı ve çocukları Ahmet beyi terk etmişlerdi. Çünkü hiç huzurları kalmamıştı. Ahmet bey kazancının yarısından çoğunu kumarda kaybedince elinde çok az bir para kalmıştı. En sonunda hepsini de kumarda kaybetmiş. Ve daha kumara devam edince evine haciz geldi. Ahmet beyin ne parası vardı, nede evi sotakta kalmıştı. Ve kimse Ahmet beye bakmıyordu. Çünkü parasını ve evini kumarda kaybetmişti. Felahetleştirme / Üret bakış.