



ÖZGÜL ÖĞRENME BOZUKLUĞU TANILI KAYGILI ORTAOKUL ÖĞRENCİSİNE YÖNELİK BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TEMELLİ DANIŞMANLIK UYGULAMASI¹

Özge ERDURAN TEKİN²

Seval ERDEN ÇINAR³

Özet

Bu çalışmada özgül öğrenme bozukluğu tanısı olan, sekizinci sınıfa devam eden, başka herhangi bir engeli bulunmayan, normal zihin düzeyine sahip bir öğrencide özgül öğrenme bozukluğunun yarattığı kaygının bilişsel davranışçı temelli bireysel danışmanlık uygulaması ile azaltılması amaçlanmıştır. Çalışma bilişsel davranışçı temelli psikolojik danışma yaklaşımı temel alarak, çözüm odaklı yaklaşım uygulamalarından da yararlanılarak ve alan uzmanı olan bir öğretim üyesinin süpervizyon desteği ile olgu sunumu olarak tasarlanmıştır. Danışana psikiyatristi tarafından kaygı bozukluğu tanısı konmuş olup herhangi bir ilaç tedavisi önerilmemekle birlikte psikolojik destek alması önerilmiştir. Oturumlar başlamadan önce danışana Özusta (1995) tarafından kültürümüze uyarlaması yapılan Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri uygulanmıştır. Çalışma Ocak 2020'de başlayıp Mart 2020'de bitmiştir. Aynı envanterler yedi haftalık danışma oturumları sonlandırıldıktan sonra ve Mayıs 2020'de yapılan izleme çalışmasında tekrar uygulanmıştır. Oturumların sonunda alınan puanlara bakıldığında öğrencinin kaygısında belirgin bir azalma olduğu görülmüştür. Yapılan izleme çalışmasında da envanter puanlarındaki düşüşün devam ettiği görülmüştür. Her bir oturumun sonunda öğrencinin annesi ile de görüşme gerçekleştirilmiştir. Aile ve çocuk ile yapılan görüşmeler de puanlardaki azalmayı destekleyen niteliktedir. Bu vaka sunumunun; benzer durumlarda psikolojik destek almaya gönüllü danışanlara, ebeveynlere, psikolojik danışmanlara ve alanda çalışan uzmanlara gerek psikolojik yardım çalışmalarında gerek ise kendi ebeveyn çocuk ilişkilerinde yol gösterici bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Özgül öğrenme bozukluğu; bilişsel davranışçı terapi; kaygı; olgu sunumu

COGNITIVE BEHAVIORAL BASED COUNSELING APPLICATION FOR ANXIOUS SECONDARY SCHOOLSTUDENTS DIAGNOSED WITH SPECIFIC LEARNING DISORDER

Abstract

In this study, it was aimed to reduce with cognitive behavioral-based individual counseling practice the anxiety caused by a specific learning disorder in a student with a non-severe specific learning disorder, attending the eighth grade, without any other disability and with a normal mental level. The study was designed as a case report based on a cognitive-behavioral-based psychological counseling approach and solution-oriented approach applications and with the supervision of a faculty member who is a field expert. The client was diagnosed with anxiety disorder by his psychiatrist, and although no drug treatment was recommended, he was recommended to receive psychological support. Before the sessions started, the State and Trait Anxiety Inventory, adapted to our culture by Özusta (1995), was administered to the client. Work started in January 2020 and finished in March

¹ Bu çalışma 18-19 Aralık 2021 tarihlerinde FSMVU Eğitimde Mükemmeliyet Araştırmaları Kongresi'nde (EMAK-2021) sunulan sözlü bildirinin genişletilmiş hâlidir.

² Öğr. Gör., Milli Savunma Üniversitesi, Hava Harp Okulu, Eğitim Bilimleri Bölümü, İstanbul-Türkiye, oerduran@hho.msu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4052-1914

³ Prof. Dr., Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD, İstanbul-Türkiye, seval.erden@marmara.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4512-1274

2020. The same inventories were applied again after the seven-week counseling sessions were ended and in the follow-up study in May 2020. Considering the scores obtained at the end of the sessions, it was seen that there was a significant decrease in the anxiety of the student. In the follow-up study, it was observed that the decrease in the inventory scores continued. At the end of each session, the student's mother was also interviewed. Interviews with family and children also support the decrease in scores. This case report; It is thought that it has a guiding importance for clients, parents, psychological counselors and experts working in the field, who volunteer to receive psychological support in similar situations, both in psychological help studies and in their own parent-child relations.

Keywords: Specific learning disorder; cognitive behavioral therapy; anxiety; case report

Makale Türü (Article Type): Araştırma Makalesi/Research Article

Kaynakça Gösterimi: Erduran Tekin, Ö., & Erden Çınar, S. (2022). Özgül öğrenme bozukluğu tanılı kaygılı ortaokul öğrencisine yönelik bilişsel davranışçı temelli danışmanlık uygulaması. *Journal of Sustainable Educational Studies (JSES)*, (Ö1), 281-294.

1. GİRİŞ

Kişinin zekasının normal ve normal üzerinde olmasına, herhangi bir yetersizliği bulunmamasına ve öğrenimi için gerekli uyaranlar sunulmasına rağmen genelde okuma, yazma ve matematik becerilerinde yaşanan beklenmedik güçlükler özgül öğrenme bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (American Psychiatric Association, 2013; Morrison, 2016). Özgül öğrenme bozuklukları anlama, konuşma, yazma veya matematik alanında belirgin bozukluk şeklinde yaşanabileceği gibi, birden fazla alanda da bozulmalar şeklinde görülebilmektedir (Kavale ve Forness, 2000). Bu bozukluklar iç içe geçmiş bir yapı niteliğinde olup, motor alandaki ve dil alanındaki problemler de özgül öğrenme bozukluğu ile eş zamanlı olarak görülebilir (Öktem, 1999). Yapılan çalışmalara göre özgül öğrenme bozukluğunun nedeni hala tam olarak bilinmemekle birlikte nöro-gelişimsel bir bozukluk olduğu ve çoklu risk faktörlerinden kaynaklandığı ifade edilmektedir (Grigorenko ve diğerleri, 2020; Pennington, 2006). Çocuğun okula başlamasıyla beraber akademik başarısızlık olarak, okul çağı çocuklarında daha fazla tespit edilen özgül öğrenme bozukluklarının nedeni; öğrenme için gerekli bilişsel stratejileri kullanma ve bilgiyi işleme süreçlerinde yaşanan problemlere bağlanmaktadır (Donovan ve Cross, 2002; Glago ve diğerleri, 2009; Şahin ve Çakır, 2018).

Öğrenmede güçlük çeken öğrenciler okuma, yazma, aritmetik gibi alanlardaki bilgi ve becerileri edinmekte ve bunları bağlantılar kurarak geliştirmekte başarısız olabilmektedirler. Bu başarısızlık öğrencilerin en temelde yetersizlik duygusunu hissetmelerine neden olurken; sosyal dışlanma, okul ders notlarında düşüş, dikkatsizlik, depresyon ve anksiyete gibi olumsuz durumları da beraberinde getirmektedir (Grünke ve Cavendish, 2016; Mugnaini ve diğerleri, 2009; Snowling ve diğerleri, 2007). Kaygı bozuklukları, özellikle kendilerini pek çok alanda yetersiz olarak algılamalarından kaynaklı, özgül öğrenme bozukluğu yaşayan öğrencilerde en yaygın olarak görülen psikolojik sorunların başında gelmektedir (Austin ve diğerleri, 2018; Bowring ve diğerleri, 2019; Chavira ve diğerleri, 2004; Costello ve diğerleri, 2003). Bununla beraber özgül öğrenme bozukluğu tanısı bulunan öğrencilere gerekli akademik ve psikolojik destek sağlanırsa güçlük yaşamayan diğer akranları gibi başarılı olabilmektedirler (Guipers ve diğerleri, 2013, aktaran Bekiroğulları, 2018). Bu noktada çocuklarla en fazla zaman geçiren kişiler olarak ebeveynlerine, çocuklarını erken dönemlerde tanımak ve çocuğun gerekli desteği almasını sağlamak adına büyük görev düşmektedir (Fairburn ve arkadaşları, 2015).

Bilişsel davranışçı terapi, danışanın bilişleriyle çalışarak bilişsel yeteneklerini yeniden değerlendirmelerine ve böylece davranışlarında değişiklik sağlamalarına yardımcı olan bir yaklaşımdır (Willner, 2007). Bilişsel davranışçı terapinin kaygı bozukluğu yaşayan çocuk ve ergenlerde kaygının azaltılmasında etkili bir müdahale yöntemi olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Higa-McMillan ve diğerleri, 2016; Silverman ve diğerleri, 2008). Bu yaklaşımda danışan ve terapist birlikte çalışır ve iş birliği önemlidir (Anderson ve diğerleri, 2013). Seanslar esnasında öğrenilenler ve danışanın yapması istenen alıştırmalar, danışana ev ödevi olarak verilir. Böylece danışanın sorumluluk alması ve öğrendiklerini günlük hayatına da aktarabilmesi sağlanır (Van der Gaag ve diğerleri, 2015). Sokratik diyalog gibi yöntemlerle danışanın farklı bakış açılarını yakalaması ve davranışlarını etkileyen otomatik düşüncelerini fark etmesi sağlanır (Cuijpers ve diğerleri, 2013; Spek, 2007). Özgül öğrenme bozukluğu olan ve başka herhangi bir yetersizliği bulunmayan kişilerde kaygı bozuklukları ve depresyonu tedavi etme sürecinde; gevşeme egzersizleri, kademeli yaklaşım, maruz bırakma, kaygı ile bilişsel

olarak çalışma gibi bilişsel davranışçı yöntemlerin anksiyete semptomlarını tedavi etmede etkili olabileceği gösterilmiştir (National Institute for Health and Care Excellence, 2016). Bilişsel davranışçı terapi tüm bu açılardan bakıldığında özgül öğrenme bozukluğu olan çocuk ve ergenlerin kaygılarını azaltmada kullanılabilir bir müdahale aracı olarak görülmekle beraber, özgül öğrenme bozukluğu olan ergenlerle bilişsel davranışçı terapi yöntemlerini kullanarak çalışabilmek için danışanın duygu, düşünce ve davranışlarını doğru şekilde ifade edebilmesi, anlama yeteneğinin ve farkındalığının olması gibi ön koşul becerilere sahip olması gerekmektedir (Charles ve Samuel, 2017; Gilbody ve diğerleri, 2015; Ledford ve Gast, 2018; Reinholt ve Krogh, 2014). Dolayısıyla öncelikle özgül öğrenme bozukluğu tanısı olan danışanın, bireysel olarak bilişsel davranışçı terapi alabilecek ön koşul becerilere sahip olup olmadığına müdahale öncesinde alan uzmanı olan kişi tarafından değerlendirilmesinin ve ön koşul becerilere sahipse bu yaklaşımla müdahale edilmesinin daha uygun olduğu düşünülmektedir (McHugh ve diğerleri, 2016; Johnsen ve Fribourg, 2015). Ayrıca özgül öğrenme bozukluğu olan danışanlara bilişsel davranışçı yöntemlerle iyileştirme müdahalelerinde bulunurken görsel materyallerden, resimlerden yararlanılması; ek çalışmalar kullanılması, danışanlara daha esnek ve rahat bir çerçeve de tedavi sunulmasının terapötik gelişimi olumlu yönde etkileyeceği ve böyle danışanların çeşitli başa çıkma stratejilerini öğrenebilecekleri düşünülmektedir (Crossland ve diğerleri, 2017; Meichenbaum, 2017; Rachel, 2013; Willner, 2007).

Literatür incelendiğinde özgül öğrenme bozukluğu yaşayan kişilerde görülen kaygı sorunlarına yönelik bilişsel davranışçı terapi temelli müdahalelerin vaka sunumları şeklinde de sunulduğu görülmektedir (Dagnan ve diğerleri, 2018). Bu çalışmada da 14 yaşında erkek bir ortaokul sekizinci sınıf öğrencisi olgu sunumu için danışan olarak seçilmiş olup, öğrencinin daha önce gitmiş olduğu bir çocuk psikiyatristi tarafından aldığı özgül öğrenme bozukluğu tanısı ve raporu bulunmaktadır. Ailenin bir danışmanlık merkezinde çalışan uzman psikoloğa yaptırmış olduğu zekâ testi sonucuna göre danışan normal zihin aralığındadır. Öğrencinin başka herhangi bir engeli bulunmamaktadır. Öğrenciden danışmanlık uygulaması öncesinde Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde kullanılan Kaba Değerlendirme Formu aracılığıyla özel eğitim uzmanı tarafından alınan performans ölçümüne göre, öğrenci bilişsel davranışçı danışmanlık uygulamasından yararlanabilmek için gerekli olan duygu, düşünce ve davranışlarını doğru şekilde ifade edebilme, anlama yeteneğine sahip olma ve farkındalığının olması gibi ön koşul becerilere sahiptir. Öğrencinin almış olduğu tanı ve yaşadığı bazı olumsuz deneyimler kaygı duymasına neden olmakta ve bunun sonucunda da derslere karşı olan ilgisi, okula devam isteği azalmakta; duygularını ifade etmekte zorlanmakta ve öğrenci kendini mutsuz hissetmektedir. Öğrenci ve velisinden alınan detaylı öykü sonucunda öğrenciyi danışmaya getiren en temel nedenin kaygı olduğu görülmüştür.

Özgül öğrenme bozukluğu tanısının getirilerini kabul ederek, danışanın kaygı düzeyini azaltmak ve kaygısıyla baş etmesini sağlamak danışmanın en temel amacını oluşturmaktadır. Araştırmanın genel amacı doğrultusunda yedi oturumluk bilişsel davranışçı yönelimli bireysel psikolojik danışma uygulaması gerçekleştirilmiştir. Aynı zamanda aile de sürecin içerisine katılarak her oturumdan sonra anne ile de kısa görüşmeler yapılmıştır. Çalışmada bilişsel davranışçı terapi yöntemlerinin yanı sıra Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi tekniklerinden de yararlanılmıştır. Bireysel psikolojik danışma uygulaması “Kaygısını tanıma ve farkındalık kazandırma”, “Duyguların ifade edilmesine engel olan hatalı bilişleri fark etmeye ilişkin farkındalık kazandırma”, “Hatalı bilişleri sağlıklı olanlarla değiştirebilme”, “Kaygıyla baş edebilme”, “Değişim için motivasyon oluşturma” alt amaçlarına yönelik uygulamalardan oluşmaktadır. Literatüre bakıldığında özgül öğrenme bozukluğu olan ergenlerle yapılan kaygı odaklı bireysel psikolojik danışmanlık olgu sunumu çalışmalarının az olduğu görülmekle beraber, ülkemizde yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu anlamda çalışmanın alan yazına önemli bir katkı sağlayacağı ve farklı çalışmalar için örnek olabileceği düşünülmektedir.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma bir olgu sunumu olarak desenlenmiştir. Olgu sunumlarında temel amaç yürütülen süreci eğitim ya da bilimsel amaçlı kullanabilmek, bir müdahale yönteminin faydalarını ya da zararlarını değerlendirebilmek, az karşılaşılan durumları görebilmek amacıyla danışanın ya da hastanın rızası da alınarak detaylı bir şekilde raporlanmasıdır (Riley ve arkadaşları, 2017; Vandenbroucke, 2001). Özgül öğrenme bozukluğu tanısının getirilerini kabul ederek, danışanın kaygı düzeyini azaltmak ve kaygısıyla baş etmesini sağlamak danışmanın en temel amacını oluşturmaktadır. Araştırmanın genel amacı doğrultusunda yedi oturumluk bilişsel davranışçı yönelimli bireysel psikolojik danışma uygulaması gerçekleştirilmiştir.

2.2. Olgu

A, 14 yaşında ve sekizinci sınıfta öğrenim gören, özgül öğrenme bozukluğu tanısı alan bir erkek danışandır. Danışanımız A ile çalışmaya Ocak 2020’de başlanmış, Mart 2020’de çalışmanın oturumlardan oluşan uygulama kısmı sonlandırılmıştır. Danışana psikiyatristi tarafından kaygı bozukluğu tanısı konmuş olup herhangi bir ilaç tedavisi önerilmemekle birlikte psikolojik destek alması önerilmiştir. Danışan daha önceden de kaygı bozukluğu nedeniyle psikoloğa gitmiş fakat istenen devamlılığı sağlayamamıştır. Danışmalara katılma konusunda istekli olduğunu kendi sözleriyle ifade eden A, özgül öğrenme bozukluğunun belirtileriyle baş etmekte zorlanmaktadır. Matematikte ve zaman zaman okuduğunu anlamamakta başarısız olmasının verdiği kaygı mevcuttur. Öncesinde A’nın ailesi ile de detaylı görüşme yapılmıştır. Özgül öğrenme bozukluğunun ne olduğu, eğitsel ve tıbbi sürecin nasıl işleyeceği hakkında ve danışan ile çalışırken (çocuklarla bilişsel davranışçı terapi teknikleri, kısa süreli çözüm odaklı terapi teknikleri gibi) hangi yaklaşımların kullanılacağı konusunda aile bilgilendirilmiştir. Danışana ve ailesine gizlilik konusunda gerekli açıklamalar yapılmış ve danışmaya devamlılığın önemi konusunda gerekli bilgi verilmiştir. Aileden danışmaya başlamak ve danışma sonucunu olgu sunumu olarak paylaşabilmek için gerekli bilgilendirilmiş onam formu alındıktan sonra danışana çocuklar için kullanılan, Özusta (1995) tarafından kültürümüze uyarlaması yapılan Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri uygulanmıştır. Aynı envanter danışma oturumları sonlandırıldıktan sonra ve iki ay sonra Mayıs 2020’de yapılan izleme çalışmasında tekrar uygulanarak danışanın aldığı puanda anlamlı bir farklılık oluşup oluşmadığı tartışılmıştır. Danışan ile yapılan detaylı görüşme sonucunda danışanın problem yaşadığı durumlar kendi ifadeleri ile şu şekildedir:

“Bence burada olmam biraz annemin ısrarı. Matematikte başarısız olmam onu çok endişelendiriyor. Sürekli başarılı olmamı istiyor. Kendimi olarak ifade edemiyorum.”

“Başarılı olduğum söylenemez ama bu kadar fazla üzerine düşülmesinden hoşlanmıyorum. Yani sürekli bana ders çalış demesi artık beni daha çok bunaltıyor ve yoruyor.”

“Beni en ama en çok üzen şey okuduğumu anlayamamak. Bazen oluyor, mesela bakıyorum, bu harfe ne diyorduk diyorum, gözüme ters görünüyorlar. Unutuyorum her şeyi, sanki adımı bile. Bir defa Türkçe dersinde öğretmen sırayla okuma metninden okuma yaptırıyordu, sıra bana geldiğinde ben birkaç kelimeyi yanlış okudum sınıfta gülmeler başlayınca heyecanlandım ve hiç okuyamadım, harflerin adını hatırlayamadım.”

“Benle dalga geçtikleri için çok utandım, tenefüste tuvalette ağladım. Sonra alıştım ama bu bana arada oluyor çünkü unutuyorum. Doktorum bu öğrenme güçlüğünden demişti, çok endişeleniyorum, bazen her şeye.”

2.2. Kullanılan Ölçme Aracı

2.2.1. Çocuk durumluk sürekli kaygı envanteri (Çdske)

Toplam envanterde her biri 20 maddeden oluşan, sürekli ve durumluk kaygıyı ölçen iki alt envanter bulunmaktadır. Durumluk kaygı envanteri, çocuğun belirli bir anda ve belirli koşullarda kendini nasıl hissettiğini, sürekli kaygı envanteri ise çocuğun içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak kendini nasıl hissettiğini belirler. Envanterlerden alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan ise 60 olup; bireysel veya grup halinde uygulama yapılabilir. Puanlardaki artış kaygı miktarındaki artışı göstermektedir.

2.2.2. Sürekli kaygı envanteri

Çocuğun kendini genellikle nasıl hissettiğini oluş sıklığına göre değerlendirir. “Evde sinirlerim bozulur” ya da “Ellerim titrer” gibi ifadeler, “hemen hemen hiç”, “bazen” ve “sık sık” seçeneklerinden biriyle yanıtlanır. Kendini en doğru anlatan ifade olarak “sık sık” seçeneği işaretlendiğinde ilgili madde en yüksek puan olan 3 ile, “hemen hemen hiç” seçeneği işaretlendiğinde ilgili madde en düşük puan olan 1 ile puanlanır.

2.2.3. Durumluk kaygı envanteri

Çocuklardan içinde buldukları o anda kendilerini nasıl hissettiklerini değerlendirmeleri ve ilgili üç seçenektan birini seçmeleri istenir. Kaygı durumlarının varlığı çok olarak bildirildiğinde ilgili maddeye, en yüksek puan olan 3; olmadığının bildirildiği durumlarda en düşük puan olan 1 verilir.

3. BULGULAR

3. 1. Terapötik Süreç

İlk oturumda, danışanla gerçekleştirilen tanışma aşamasından sonra danışana süreç ve kurallar anlatılmıştır. Danışanla güvenli terapötik ilişki kurulmaya çalışılmış ve danışanı psikolojik destek almaya yönelten problem öyküsü hakkında konuşulmuştur. Elde edilen bilgiler doğrultusunda danışanın problemi tanımlanmış ve danışma oturumlarının amaçları oluşturulmaya başlanmıştır. Ardından danışana nefes egzersizleri öğretilmiş ve nefes alma farkındalığı kazanması amaçlanmıştır. Nefes egzersizlerinden sonra “Rahatlaman Resim” çalışması yapılmış ve danışan bu etkinlikten ne zaman yararlanabileceği konusunda bilgilendirilmiştir. Düşünce ve duyguyu baş etme kanallarını kullanarak yapılan bu etkinliğin amacı, danışanın hayal gücünü kullanarak rahatlama sağlamaktır. A’dan öğrendiği egzersizleri kendini kaygılı hissettiği anda tekrarlaması istenmiştir. Danışman:

“Şimdi arkana tamamen yaslan, gevşe, ellerini ayaklarını serbest bırak ve gözlerini kapat. Şimdi senden çok huzurlu ve sakin olduğun bir yere gitmeni istiyorum. Evet burada şimdi neler var bana anlat, neleri görüyorsun, ne kokuyor, kimler var, hangi sesleri duyuyorsun? Bana burayı iyice tanımla.”

Akılcı olmayan düşünceleri değiştirmede bilişsel davranışçı terapi tekniklerinden yararlanmanın olumlu etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Akılcı olmayan düşüncelerin, danışanın davranışları ve duygularını ifade etme becerisi üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Bilişsel terapide amaç, irrasyonel düşüncelerle çalışmak ve bu düşüncelerin sağlıklı düşüncelerle değiştirilmesini sağlamaktır. Danışan sorumluluk almaya istekli ve değişimi istemektedir. Danışanın bu özelliğinde yola çıkarak bilişsel davranışçı terapinin tekniklerinden biri olan ev ödevi uygulamalarını gerçekleştirmenin faydalı olabileceği düşünülmüştür. Danışana rahatlama teknikleri anlatılarak, ev ödevi olarak verilmiş ve yapması istenmiştir. Genel olarak oturumların nasıl yapılandırılacağından ve iş birliğinin öneminden bahsedildikten sonra oturum sonlandırılmıştır.

İkinci oturumda, ilk oturumun değerlendirilmesinden sonra amaç oluşturma üzerine çalışılmıştır. Danışanın amaç oluşturmaya yardımcı olmak için Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi tekniklerinden biri olan mucize soru danışana sorulmuş ve danışandan danışmaya geliş amacına paralel olarak cevabının özgül öğrenme güçlüğü tanısının yarattığı kaygıdan kurtulabilmek olduğu görülmüştür. Böylece seanslardaki amaçlar, A’nın tanısının onun hangi alanlarda kaygı yaşamaya neden olduğunu belirlemek, kaygıyı önce terapi ortamında azaltarak bununla baş etmesini öğretmek, sonrasında bunu verilen ödevlerle terapi dışındaki gerçek yaşama da taşıyabilmek olarak belirlenmiştir. Ardından kaygıların ne zaman ve en fazla hangi koşullarda yaşandığını belirleyebilmek için Derecelendirme Ölçeği’nden danışana bahsedilmiş ve kâğıt kalem verilerek danışanla beraber ölçek hazırlanmıştır.

Danışan:

“Beni on puanlık kaygılandırıcı şey bu, okuduğumu anlayamamak, en çok mutlu eden şey de tabi ki ablamla zaman geçirmek. Örneğin tatil yapmak, onu 1’e yazalım. 9’da matematiği yapamamam var. Sevemiyorum bu dersi, hatta nefret ediyorum artık.”

Danışana derecelendirme ölçeğine yazdığı her basamak için bir senaryo yazacağımızı ve imajinasyon yöntemiyle onu danışmada canlandıracağımızı ve bunu kaygıyı hissetmeye kadar sürdüreceğimizi anlattıktan sonra tüm kaygısına genel olarak bir puan vermesi istenmiştir. Danışan tüm kaygısına 8 puan vermiştir. Seans bitiminde danışanı en çok kaygılandırıcı şeyin aslında matematik değil, okuduğunu anlayamamak olduğu anlaşılmış ve yapılan çalışmalar hakkında aileye bilgi verilmiştir. Özellikle annesi konusunda danışanın yaptığı vurgu göz önüne alındığında her seans sonunda anne ile de kısa görüşmeler yapılması planlanmıştır. Danışana gelecek haftaki görüşmeye kadar derecelendirme ölçeğindeki her bir rakama yönelik senaryo yazarak danışmaya getirmesi ve nefes egzersizlerini uygulaması konusunda ev ödevleri verilmiştir.

Üçüncü oturumda, bir önceki oturumun değerlendirmesinden sonra ev ödevi ile ilgili konuşulmuştur. Danışan ölçekteki her bir rakam için senaryo yazarak ödevini yapmıştır. Danışman:

“Senden bir hayal kurmanı isteyeceğim ama seni bu hayalde bazı noktalar çok kaygılandırıcak, işte o zamanlar da elini kaldır, ben duracağım ve senden önce nefes egzersizlerini yapmanı sonra da geçen hafta rahatlaman resim etkinliğinde belirlediğimiz o güvenli yerine gitmeni isteyeceğim. Anlaştık mı? Şimdi koltuğa rahatça uzan, gözlerini kapat. Evet kendini sınıfta hayal etmeni istiyorum. Ders Türkçe ve sırayla okuma parçası okuyorsunuz. Herkes okudu ve sıra sana geldi. Öğretmenin okumanı istedi ama sen şu an okuyamıyorsun, çok heyecanlandın (danışan elini ısrarla kaldırdı). Peki şimdi sana öğrettiğim gibi dört adımda burnundan karnını şişirerek derin nefes al ve sekiz adımda nefesi geri ver, evet şimdi de ablanla

beraber tatilde deniz kenarında olduğun yere gidiyoruz, hava çok güzel, kuşların sesi ve dalgaların sesi harika (biraz sessizlik oldu) iyi hissediyorsan kaldığımız yerden devam edelim mi?"

Danışman:

"Evet yine Türkçe dersindesin harflerin yeri karışmaya başladı, ama bunlar senin aslında bildiğin şeyler okuyabilirsin, arkadaşların gülmeye başladı (danışan eliyle gözünü sildi ve tekrar elini kaldırdı). Tamam yine yeterince hazır değiliz o zaman nefes egzersizini tekrar yapıyoruz (2 kez yapıldı), tekrar güvenli yere gidiyoruz (4 dakika kadar beklendi). Şimdi kaldığımız yerden devam ediyoruz, gülüşmeler var evet ama sen bunları duymamazlıktan geliyorsun, çünkü sen yapabileceğine ve okuyabileceğine inanıyorsun aslında, okumaya başladın. Evet çok kaygılısın ama daha önce de başardın sen defalarca okuma metnini okudun. Heyecanlanabilirsin, sana gülebilirler ama sen içindeki o kaygıyı susturabilirsin. (Elini kaldırmadı hayal etmeye devam etti) Nasılsın, okuyabiliyor musun şimdi?"

Danışan:

"Evet iyi hissediyorum, okuyabildiğimi hayal ettim. Öncekielerde yapamayacağımı hayal etmek beni gerçekten çok üzdü. Kendimi tutamadım, bunu daha önce de yaşadım, benle böyle dalga geçtiler ama sonra sınıfta yapabildiğim anı hayal edince gülüşleri duymamaya başladım."

Danışman:

"Şimdi yine gözleri kapat ve nefes egzersizlerini iki kere tekrarla. Birazdan sana okuyacağım senaryoda çok kaygı hissedersen elini kaldır, ben anlayıp duracağım ve seni güvenli yerine götürerek sakinleşmeni bekleyeceğim. Evet şu an okuldasın ve matematik sınavın var, çalıştın ama buna rağmen seni endişelendiren bir şeyler var, ellerin titriyor yapamamaktan korkuyorsun (elini kaldırdı). Tamam nefes egzersizini bir defa yap, evet şimdi tatilde ablanla olduğun deniz kenarına güvenli yerine gidiyoruz (5 dakika kadar duruldu, güvenli yerinde neler olduğunu tarif etmesi istendi). Tamam şimdi tekrar sınıftayız, herkes sınavdan önce matematik konularını son kez gözden geçiriyor, sen de biraz daha sakınsın, oturdun ve yapabildiğin kadarını yapacağım, eğer olmazsa bu benim hatam değil. Çünkü ben çalıştım, içimdeki bu heyecanı kontrol edebilirim diye düşünüyorsun. Evet sınava kaldı son beş dakika ve öğretmen geldi sınav kağıtlarını dağıttı, sen ilk soruya baktın ve hatırlayamıyorsun, bu soru sana zor geldi, sanırım yapamayacaksın (elini kaldırdı). Tamam, sakin olalım nefes egzersizlerini iki kere yapalım, evet şimdi tekrar güvenli yerimize gidiyoruz (5 dakika kadar beklendi). Şimdi matematik sınavındayız, ilk soruyu yapamadın ve ikinci soruya geçtin, soruyu biraz hatırlıyorsun ve yapmaya başladın, evet sen aslında yapabiliyorsun, sonraki soruyu yine yapamadın ama çalıştığın ve hatırladığın her şeyi yapıyorsun, hatırlayamamak senin suçun değil, nasıl hissediyorsun?"

Danışan:

"Gayet iyiyim, yapabilirim, yani en azından çalıştığım ve hatırladığım yerleri yapabilirim, diğerleri de kalsın bence."

Danışman:

"Şimdi bugünkü çalışmalarımızdan sonra senin için, daha önceki senin hazırladığın ölçeğe benzer şekilde, bu defa da ben sana bir ölçek hazırladım ve yine 1' den 10' a kadar puan var, şu an da kaygı düzeyin sence kaç puan alır?"

Danışan:

"(Biraz düşündü ve önündeki kâğıtta 6' yı işaretledi) 6 alırdı çünkü eskisi kadar fazla değil, kurduğumuz bu hayaller bana başarabileceğimi düşündürdü."

Danışana seansın genel bir özetlemesi yapıldıktan sonra "Aksayan Düşünce Alışkanlıklarımız" (Özer, 2000) isimli çalışma kâğıdı bir sonraki seansa okuyarak gelmek üzere ev ödevi olarak verilmiştir. İstekli olmasının ve senaryo canlandırmalarında kendini tamamen vererek egzersizlere katılmasının, derecelendirme ölçeğinde kaygının son durumuna 6 puan vermesinde etkili olduğu düşünülmektedir. Çözüm odaklı terapi teknikeri kullanılarak danışan kaygısını yenmeyi başarabileceği konusunda cesaretlendirilmeye devam edilmiştir.

Dördüncü oturumda, bir önceki oturumun değerlendirilmesinden sonra danışanla ev ödevi ile ilgili konuşulmuştur. Bilışsel davranışçı terapi tekniklerinden biri olan ABC tekniği kullanılarak danışana düşünce, duygu ve davranışlar arasındaki ilişki anlatılmıştır.

Danışan:

“Ödevi yaptım, okuduğum kâğıtta zorunluluklar vardı. Örneğin ben hep şöyle düşünüyordum, her zaman okuduğumu çok iyi anlamalı, matematikten her zaman yüksek not almalıyım. Yani hep yapmak zorundayım ama orada zorunda değilim yapsam daha iyi olur yazıyordu. Bence de öyle yapsam daha iyi olur ama yapmasam da olur (güldü).”

Danışan:

“Bir diğeri de kutuplaşmış düşünce. Yani şimdi benim matematiğim kötü diye ben aptal oluyorum gibi düşünüyordum, aptalım çünkü yapamıyorum. Öyle değişik oluyordu ki bu sonra her şeyde aptal gibi hissediyordum, sanki bana bazen bir şeyler söylüyorlar ve ben onları anlamıyorum gibi. Sonra da annem gelip beni anlamam için zorluyor gibi. Ama dün gece okuyunca şöyle düşündüm, ben matematiği iyi anlamıyorum. Hatta bazen okuduğumu da iyi anlamıyorum ama bu benim aptal olduğum anlamına gelmiyor. Yani ben çok iyi futbol oynayıp, kara kalemle çizim yapıyorum. Okul takımında oynuyorum, çizimlerimi öğretmenim beğeniyor. Ben de artık iyi yönlerimi de düşünüp sadece kötü yönlerimi görmemeye çalışıyorum. İyi futbol oynamam, iyi kara kalem çalışması yapmam gibi. Ben bunları sürekli düşünürsem işe yarar mı?”

Bu oturum da danışanı kaygılandıran durumların danışanın kendi düşüncelerinden kaynaklandığını fark etmesi beklenmiştir. Otomatik düşüncelerini destekleyen ve desteklemeyen gerçek kanıtların tartışılması sonucunda A’ya: “Görüşmemizin amacı hatalı düşüncelerini fark ederek kaygının azalmasını sağlamak olabilir mi?” sorusu yönlendirilerek danışanla birlikte amaçların çerçevesi çizilmiştir. Kanıt incelemesinden sonra alternatif düşüncelerin geliştirilmesine yönelik “Paylaştığın son olayın başka bir yorumlaması olabilir mi?” sorusu tartışılmıştır. Farklı bir şekilde yorumlama yapmaya yönelik danışanın farklı bakış açıları geliştirilmesi desteklenmiştir.

Ardından farklı bir etkinliğe geçilerek “Teybi Kapatmak” etkinliği kâğıdı verilmiştir. Bu etkinliğin yönergesi okunarak danışana kısaca bilgi verilmiş, ardından birinci adım olan “kafandaki teybi” hayal et denmiştir. Daha sonra hayal etmesi için zaman verilmiştir. Kaygı duyarsa “Güvenli yer egzersizi yapabiliriz” denilmiş ama bu aşamalarda A kaygı yaşamamıştır. Ardından ikinci adıma geçilmiş ve “Teybi durdurmayı hayal et” denilmiştir ve bunun için danışana süre verilmiştir. “Teybe bir kaset koyduğunu hayal et, düğmeye bastığında kaset dönsün ve kafandaki kötü düşüncelerin seslerini duy. Şimdi tekrar düğmeye basarak teybi durdurduğunu hayal et, düğmeye basıp sesi kapatma işlemine odaklan. Düğmeye bastığında kötü düşüncelerin durduğunu fark edene kadar teybi birkaç kez açıp kapatmayı hayal etmeye devam et.” Her biri için danışana beş dakika kadar zaman verilmiş, danışan hayal ettiğini belirtmiştir. Etkinliğin sonunda A’dan kâğıda ne hissettiğini yazması istenmiştir. Etkinlik sonunda danışana ne hissettiği sorulduğundaysa:

Danışan:

“Mutlu oldum, çünkü bazen kafamın içinde biri sürekli konuşuyormuş ve ben onu durduramıyordum gibi hissediyordum ama şimdi onu bir teyip olarak hayal edince durdurabildim, bunu evde tekrar yapacağım. Sevmediğim kişilerin yüzünü de o teybe yapıştırarak susturduğumu hayal edeceğim.”

Danışana oturumun genel bir özeti yapıldıktan sonra “Teybi kapatma” etkinliğini evde tekrar yapması istenmiştir, olumsuz düşünceler ve senaryolar üzerinde düşünerek, öğrendiği nefes ve güvenli yer egzersizlerini fırsat buldukça tekrarlaması önerilmiştir. Danışan ödevlerini yapma konusunda istekli davranmış ve danışmaya gelirken aksayan düşünce alışkanlıklarımızla ilgili fikir sahibi olduğu gözlemlenmiştir. Teybi kapatma etkinliğini sevmiş ve keyif alarak yapmıştır. Bu etkinliğin duygularını açığa çıkarma konusunda da faydalı olduğu düşünülmüş ve gelecek oturum da duyguların daha fazla açığa çıkarılabileceği bir etkinlik planlanması uygun görülmüştür.

Beşinci oturuma, nasıl bir hafta geçirdiği ve neler yaptığı sorularak oturuma başlanmıştır. Danışanın oturumlara gelmeye istekli olduğu görülmüştür. Bu oturuma gelmeden önceki gün doktor kontrolü olduğu için doktoru da kendisine özgül öğrenme bozukluğunun getirilerinin neler olabileceği ve bunları kabullenerek yaşamına nasıl devam edebileceği konusunda tavsiyelerde bulunmuş ve danışan bunları yaptığını söyleyerek danışmanla paylaşmıştır. Önceki görüşmede aksayan düşünce alışkanlıklarımız kapsamında ABC tekniği kullanılarak danışanla bilişsel olarak çalışılmış ve danışan Sokratik Sorgulama yöntemiyle sorulan pek çok soruya farkındalığının arttığını gösteren yanıtlar vermiştir. Danışan ile derecelendirme ölçeği çalışmasına devam edilmiştir. En son kaygısının 6’ya düştüğünü belirttiği için 6 numaraya yazdığı kaygı temel alınmıştır. 6 numaralı kaygısının da Türkçe dersinden sınav olmak olduğu görülmüştür. Yine danışandan rahatça oturması ve Türkçe dersinden sınav olduğunu hayal etmesi, senaryo okunarak istenmiştir. Yoğun kaygı hissettiğinde elini

kaldırabileceği ve böylece güvenli yere gidilebileceği belirtilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce üç set şeklinde nefes egzersizleri yapılmıştır. Senaryo okunurken hayal etmeye devam etmiş, elini kaldıracak gibi olmasına rağmen elini kaldırmaktan vazgeçmiş ve çalışmaya devam etmiştir. A, on dakikanın sonunda: “Gayet iyi hissediyorum” diyerek gözlerini açmış ve kaygılanır gibi olsada bunula baş edebildiğini belirtmiştir. Danışana yapılan tüm egzersizleri göz önünde bulundurarak kaygısına kaç puan vereceği sorulduğunda 3 puan vereceğini söylemiştir. Kaygı çalışmalarını sonlandırmak için 3 puana inilmesinin yeterli olabileceği düşünülerek çalışma sonlandırılmıştır.

Duygularla ilgili konuşabilmek adına “Düşünüyorum, Öyleyse Hissediyorum” etkinliği kâğıdı danışana verilmiştir. Etkinlik gereği tahtaya üç sütun çizilmiş, birincisinin üzerine “olay” ikincisinin üzerine “düşünceler” üçüncüsünün üzerine “duygular” yazılmıştır. Danışandan olumsuz duygular yaratan olaylara örnek vermesi istenmiştir. Her bir durum, içerisindeki düşünce ve duygu tek tek ele alınmıştır, her örnek verilen durumda eğer ikinci sütunda yazan düşünceyi aklından geçirirse ne hissedeceği sorulmuş ve yazılmıştır. Bu etkinlikte amaç, danışanın duygu ve düşünceler arasındaki nedensel bağlantıyı tanımlaması, bir olayla ilgili düşüncelerini değiştirebilirse duygusunun da değişebileceğini ifade etmesini sağlamaktır. Ardından “Nasıl Hissedeceğini Sen Belirleyebilirsin!” isimli etkinlik kâğıdı danışana verilerek değiştirilemeyen bazı özelliklerimiz olduğunu bunlar için üzülmemizin kendimizi daha kötü hissetmemize neden olduğunu ve farklı bakış açıları kazanarak bu duyguları değiştirebileceğimizi göstermek amaçlanmıştır. Duyguları tanımadan sonra kabul etmenin önemli olduğundan ve her duygunun fark edip, kabul edildikten sonra istenirse değiştirmeye çalışılabileceğinden bahsedilmiştir. Buradaki temel amaç amaçlardan biri de danışanın var olan özgül öğrenme bozukluğu tanısını kabul etmesine de destek olmaktır. A’ya ev ödevi olarak gelecek oturuma gelene kadar duyguları üzerine düşünmesi, bir hafta boyunca yaşadığı duygu durum değişikliklerini not ederek gelecek oturuma getirmesi istenmiştir.

Altıncı oturuma, danışanın duygu durum kontrolü yapılarak başlanmıştır. Ev ödevi ile ilgili konuşulmuştur. Danışanın ev ödevinde duygularını ifade etmiş olduğu notlar üzerinde durularak ne hissettiğini tanımlatılmıştır. Ele alınan duygulardan biri seçilerek (örneğin; kızgın hissetmek) “Kızgın hissetmek nasıl bir duygu, neye benziyor, bu duruma benzeyen başka hangi duyguların var? Benzer ve farklı duygular arasında ne gibi farklar var ve sen bu farkları nasıl görürsün?” gibi sorulan sorular doğrultusunda danışana fark ettiği duygularla ilgili geri bildirimler verilmiştir. Ele aldığı duygusuna ilişkin sorular sorulup ve o an ki duygusunu düşünerek kendi duygusuna bir mektup yazması istenmiştir. A’nın yazdığı mektup Sokratik Sorgulama yöntemini kullanarak danışanla tartışılıp, oturumun değerlendirilmesi genel olarak yapıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır.

Yedinci oturumda danışana nasıl bir hafta geçirdiği sorulduğunda, duyguları üzerine düşünmüş olduğu fark edilmiş ve danışan bir hafta boyunca yakın arkadaşı ile yaşadığı olaylardan örnek vererek duygularından bahsetmiştir. Aynı şekilde sınavlarda yaşadığı kaygısını daha fazla kontrol altına alabildiğini, bunu yaparken duygusunu önce tanıdığı ve sonra kabul ettiği için başarılı olduğunu söylemiştir. Bu da danışanın istenen düzeyde farkındalık kazandığını göstermektedir. Daha sonra danışana bugüne kadar yapılan çalışmalar ve gelinen nokta hakkında kısa bir bilgi verildikten sonra bu görüşmenin son oturum olduğundan ve istenen noktaya gelindiğinden bahsedilerek genel bir çerçevelendirme yapılmıştır. Genel olarak bugüne kadar yapılan çalışmalar (kaygı egzersizleri ile kaygının azaltılması, aksayan düşünce etkinliği ile çarpıtılmış düşüncelerin fark ettirilerek olumlu ve sağlıklı düşüncelerle bunların yerinin değiştirilmesi, duygu etkinlikleriyle var olan duyguların ifade edilerek kabul edilmesi) hakkında konuşularak kazanımlarının neler olduğunu paylaşması istenmiştir. Ardından “Ay...Pardon!” etkinliği yapılmıştır. Etkinlik gereği verilen parçada Osman adındaki çocuk hatalar yapmaktadır ve bununla ilgili sorular bulunmaktadır. Amaç danışanın herkesin hata yapabileceğini ya da bazı konularda yetersiz kalabileceğini bunun normal olduğunu fark etmesini sağlamaktır (etkinlik 15 dk. civarı sürmüştür). Ardından “Kim ne değil?” etkinliği uygulanmıştır. Bu etkinliğin amacı da bir kişinin bir işte ki performansının, onu iyi ya da kötü bir kişi yapmadığını fark etmesini sağlamaktır.

Çalışmaya danışana oynayıp kazandıkları ya da oynayıp kaybettikleri oyunlarla ilgili anıları sorularak başlanmıştır. Ardından etkinlik kâğıdı verilerek okuma parçasını sesli bir şekilde okuması ve tartışma için hazırlanan soruları yanıtlaması istenmiş ve etkinlik on beş dakika civarı sürmüştür. Etkinlik sonucunda, danışanın oturumlara esas başlama amacının matematik dersinde yaşadığı yetersizlik duygusu yüzünden okula karşı isteksiz olması ve kaygılı olması olduğu düşünüldüğünde, kurduğu cümlenin: “*Benim matematiğim kötü ama diğer derslerde iyiyim. Matematikte başarısız olmama da kötü bir insan olduğumu göstermez*” anlamlı olduğu ve istenen sonuç aşamasına ulaşılabilirdiğini düşündürmektedir. Oturum son olarak “Başarılı Olma

Alıştırması” etkinliği yapılarak bitirilmiştir. Etkinlik yapılan çalışmalarını özetler nitelikte olup olumsuz düşüncülerin olumsuzlukları ile hayal gücünü kullanarak nasıl değiştirilebileceğine odaklanmaktadır. Başarılı olunan bir an hayal ettirilerek o an da danışanın kendine neler söylediği, başkalarının ona neler söylediği, neler yaptığı danışana yazdırılmış ve üzerine tartışılmıştır. Olumlu bir imajın ardından, genel bir cesaretlendirme ile geline son aşama yeniden çerçeveselendirilerek oturumlar sonlandırılmıştır. Danışan A’ya oturumlara başlamadan önce uygulanan Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği tekrar uygulanmıştır. Danışana tüm çabası için teşekkür edilmiştir.

3.2. Veli Görüşmesi

Danışan ile yapılan ikinci oturumdan sonra anne ile ilgili paylaşımları göz önüne alındığında, anneyi de sürecin içine dahil etmenin danışanın kaygılarının azalmasına olumlu katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Buna karşın yapılan her seans sonunda anne ile yirmi beş dakika civarı geri bildirim içeren görüşmeler düzenli olarak yapılmıştır. Anneye de belli ödevler verilerek yapması istenmiştir. Örneğin A’nın kendisini daha fazla ifade etmesine imkân tanınması, evde sadece kendi odasında ders çalışmasının sağlanması, salonda kitapların sürekli göz önünde bulundurulmaması gibi.

Anne ile yapılan görüşmede ilk adım özgül öğrenme bozukluğunun getirileri yönünde olmuştur. Aile danışan için düzenli olarak psikiyatriste devam etmektedir ve doktor kendilerine gerileme süreçlerini yaşanabileceğini, danışanın öğrendiklerini unutabileceğini, bunun organik bir bozukluk olduğu için kolay kolay değişmeyeceğini ancak özel eğitim ve psikolojik destek ile istenen gelişmenin sağlanacağını ve farklılığın bir çeşit zekâ geriliği olmadığını detaylı olarak anlatmıştır. Fakat anne, bunu kabul etmede hala zorlandığını belirtmiştir. Bu konuda annenin duygularını ifade etmesi sağlanmış ve kabullenme konusundaki farkındalığı artırılmıştır. Herkesin ayrı bir birey olduğu ve çocuklarımızın beklentimizin dışında gelişebileceği ve onlara yüksek beklentilerle yaklaşmamamız gerektiği anlatılmıştır. Anne danışandan beklenti arttıkça, A’nın kaygısının arttığını farkında olduğunu ve bunu aşabilmek için çok daha dikkatli olacağını söylemiştir. “Aile desteği olmaz, çocuk koşulsuz olarak kabul edildiğini ve sevildiğini hissetmezse güvende hissetmediği için istenen başarı sağlanamaz” denilerek bunun öneminden bahsedilmiştir. Ebeveynlik tutumlarının neler olduğu ve bunların çocukları nasıl etkilediğinden bahsettikten sonra ergenlik döneminin genel özelliklerinden bahsedilmiştir. Ergenlik getirilerinin yanı sıra özgül öğrenme bozukluğunun da olmasının danışanın hayatını nasıl zorlaştırabileceği tartışılarak, ailenin danışana destek olmasının öneminden bahsedilmiştir. Anneye okuma kitabı ve film önerilerinde bulunularak görüşmeler sonlandırılmıştır. Annenin kendi eksiklerinin farkında olduğu ve gelişme için çaba sarf ettiği gözlemlenmiştir. Aile iş birliği olmazsa istenen başarıya ulaşamayacağı, ailenin ergenin hayatındaki önemi ve ergenliğe eşlik eden özgül öğrenme bozukluğunun beraberinde ne gibi dezavantajlar oluşturabileceği tartışılmıştır.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışma, bilişsel davranışçı temelli psikolojik danışma yaklaşımı temel alınarak, çözüm odaklı yaklaşımın uygulamalarından da yararlanılarak, alan uzmanı olan bir öğretim üyesinin süpervizyon desteği ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılan etkinlikler Dölek’in (2018) eğitim notlarından alınmıştır. Bireysel danışma oturumları yaklaşık 45 dakika sürmüştür. Uygulamada danışanın gönüllü olmasına ve etik kurallara dikkat edilmiştir. Danışanın var olan özgül öğrenme bozukluğu tanısının bazı alanlardaki öğrenme performansını olumsuz olarak etkilemesi ve bunun danışanın kaygı yaşamasına neden olması sonucunda, kaygıya neden olan bilişsel süreçlerle çalışma ve davranışsal değişiklikleri sağlamadaki etkili yollardan birinin bilişsel davranışçı yaklaşımın teknikleri olabileceği düşünülmüştür. Danışan başlarda anlaşılamayacağını ve duygularını ifade edemeyeceğini düşünmüştür. Oturumlar sırasında davranışçı yaklaşım bağlamında verilen ev ödevleri, duygularını fark edebilmesinde önemli bir rol oynamıştır.

Oturumlar sırasında, ABC modelinin öğretilmesi, otomatik düşüncelerin keşfedilmesi, bu düşüncelerin işlevselliğinin sorgulanması, duygu-düşünce ve davranış arasındaki ilişkinin keşfedilmesi, somut amaçların oluşturulması ve akılcı olmayan inançların yeniden tanımlanması, davranış değişiminde etkili olan faktörlerin gözden geçirilmesi, alternatif düşünce yapılarının oluşturulması ve yeni duygu-düşüncenin test edilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda verilen ev ödevleri danışanın sorumluluk almasına katkı sağlamıştır. Yedinci oturumun sonunda, danışandan alınan geri bildirimlerin ve ölçeklerden alınan toplam puanlardaki düşüşün yanı sıra anneden alınan bildirimler, annenin danışanın okulundaki öğretmenlerinden edindiği ve danışmanla paylaştığı bilgiler, danışanın kaygısını danışmalara katılmadan önceki haline göre daha iyi kontrol

edebildiğini göstermiştir. Oturumlar başlamadan önce sahip olduğu “yetersizim” inancının, sağlıklı olan “yeterliyim” inancıyla değiştiği fark edilmiştir. Bu noktada çalışmanın sınırlılıklarını da göz önünde bulundurarak terapötik sürecin başında belirlenen amaçlara ulaşıldığı düşünülebilir.

Danışanın geliş amacı özgül öğrenme bozukluğundan dolayı matematikte başarısız olması, bu tanı değişmemesine rağmen bu durumu kabullenememesi ve sürekli olarak kaygı yaşamasıdır. Aynı zamanda sahip olduğu kaygılı ruh halinden dolayı okula kaşı isteksizlik duymasındır. Buradan yola çıkarak, oturumlara başlamadan önce ön test olarak uygulanan Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, oturumlar sonlandırıldıktan sonra son test olarak ve iki ay sonra da izleme testi olarak tekrar uygulanmış olup sonuçları Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Alınan Toplam Puanların Danışmalardan Öncesi ve Sonrası Olarak Karşılaştırılması

ÇDSKE	Durumluk Kaygı Envanteri Toplam Puan	Sürekli Kaygı Envanteri Toplam Puan
Öntest	43	51
Sontest	26	25
İzleme	27	26

Tablo 1’e bakıldığında danışmalardan önce Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanterlerinden alınan toplam puanların, danışmalardan sonra azaldığı ve iki ay sonra yapılan izleme çalışmasında da azalmanın korunduğu görülmektedir. Puanların artışı kaygıdaki artışı ifade etmektedir (Özusta,1993). Öğrencinin annesi ile de her oturum sonunda görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmelerde oturumların içerikleri hakkında veliye bilgi verilmesi ve velinin de sürecin bir parçası olmasının sağlanması amaçlanmıştır. Yapılan çalışmaların öğrencide istenen yönde değişim sağlayıp sağlayamadığı konusunda veliye fikri sorulduğunda, öğrenci de özgül öğrenme bozukluğu tanısını kabul etme ve bu tanının yarattığı kaygıyı kontrol edebilme konusunda gelişmeler olduğunu belirtmiştir. Aile olarak öğrenciyi bu süreçte desteklemek adına daha dikkatli davrandıklarını ve öğrencinin içinde bulunduğu ergenlik döneminin getirilerini de dikkate alarak hareket ettiklerini belirtmiştir. Öğrenme bozukluğu yaşayan yetişkinlerin kaygısını azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı terapi temelli yürütülen bir çalışmada yapılan uygulamaların katılımcılarının kaygısının azalmasını olumlu yönde etkilediği görülmüştür (Giannaki ve Hewitt, 2020). Bunun yanı sıra ülkemizde yapılan bir çalışmada, özgül öğrenme bozukluğu tanısı konulmuş olan on iki çocukla yürütülen grupla psikolojik danışmanlık çalışması sonucunda, çocukların kaygı ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir azalma görülmüştür (Görgü, 2017). Başka bir çalışmada da öğrenme bozukluğu yaşayan sekiz katılımcıya uygulanan bilişsel davranışçı terapi temelli müdahale sonucunda, iki katılımcının kaygısında önemli ölçüde azalma meydana geldiği görülmüştür (Marwood ve Hewitt, 2012).

Tüm bunlardan yola çıkarak danışanın oturumlardan fayda sağladığı ve geline son aşamada kaygısının azaldığı, kendini olduğu gibi kabul etmeye başladığı ve böylece kendini daha iyi hissetmeye başladığı görülmektedir. Fakat öğrenci ile görüşmelere başlandığında öğrenci okula devam etmekte, annesinin öğretmenlerinden aldığı geri bildirimlerle de okuldaki durumu daha net gözlenebilmektedir. Çalışmanın sonlandırıldığı dönemlerde tüm dünyada başlayan Covid-19 salgını nedeniyle Türkiye’de okullar kapatılmış olup izleme çalışmasının yapıldığı dönemde öğrenci okula aktif olarak devam etmemiş ve online derslere katılmıştır. İzleme çalışmasında kaygı puanlarındaki düşüşün devam etmesinin öğrencinin okula devam edip etmemesi ile bağlantılı olup olmadığı bilinmemekle beraber bu durumun çalışma da bir sınırlılık oluşturduğu düşünülmüştür. Okulların kapanma sürecinin uzamasıyla beraber izleme çalışmaları tekrarlanamamıştır. Bu vaka sunumunun; benzer durumlarda psikolojik destek almaya gönüllü danışanlara, ebeveynlere, psikolojik danışmanlara ve alanda çalışan uzmanlara gerek psikolojik yardım çalışmalarında gerek ise kendi ebeveyn-çocuk ilişkilerinde yol gösterici bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir.

5. KAYNAKÇA

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th Edition). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Anderson, G., Hesser, H., Veilord, A., Svedling, L., Andersson, F., Sleman, O., & Lamminen, M. (2013). Randomised controlled non-inferiority trial with 3-year follow-up of internetdelivered versus face-to-face group cognitive behavioural therapy for depression. *Journal Of Affective Disorders*, 151(3), 986-994. doi: 10.1016/j.jad.2013.08.022

- Austin, K. L., Hunter, M., Gallagher, E., & Campbell, L. E. (2018). Depression and anxiety in young adults with ID. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(5), 407–421. doi: 10.1111/jir.12478
- Bekiroğulları, Z. (2018). Cognitive Behavioural Therapy in treating persons with learning disabilities. *Journal of Educational Sciences and Psychology*, (2), 31-39.
- Bowring, D. L., Painter, J., & Hastings, R. P. (2019). Prevalence of challenging behaviour in adults with intellectual disabilities, correlates, and association with mental health. *Current Developmental Disorders Reports*, (6), 173-181. doi:10.1007/s40474-019-00175-9
- Charles, B. U. U., & Samuel T. A. (2017). Effectiveness of dialectical behaviour therapy in reduction of test anxiety among students with learning disabilities in Oyo state. *Nigeri. Aife Psychologia*, 25(2), 165-179.
- Chavira, D. A., Stein, M. B., Bailey, K., & Stein, M. T. (2004). Child anxiety in primary care: Prevalent but untreated. *Depression & Anxiety*, 20(4), 155–64. doi: 10.1002/da.20039
- Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 60(8), 837–44. doi: 10.1001/archpsyc.60.8.837
- Crossland, T., Hewitt, O., & Walden, S. (2017). Outcomes and experiences of an adapted Dialectic Behaviour Therapy skills training group for people with intellectual disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, (45), 208–216. doi: 10.1111/bld.12194
- Cuijpers, P., Berking, M., Andersson, G., Quigley, L., Kleiboer, A., & Dobson, K. S. (2013). A meta-analysis of cognitive-behavioural therapy for adult depression, alone and in comparison, with other treatments. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(7), 376-385. doi: 10.1177/070674371305800702
- Dagnan, D., Jackson, I., & Eastlake, L. (2018). A systematic review of cognitive behavioural therapy for anxiety in adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, (62), 974–991. doi: 10.1111/jir.12548
- Donovan, M. S., & Cross, C. T. (Eds). (2002). *Minority students in special and gifted education*. Washington, DC: National Academy Press.
- Dölek, N. (2018). [Çocuklarla bilişsel davranışçı terapi eğitimi notları]. Yayımlanmamış ham veri.
- Fairburn, C. G., Bailey-Straebl, S., Basden, S., Doll, H. A., Jones, R., Murphy, R., O'Connor, M. E., & Cooper, Z. (2015). A transdiagnostic comparison of enhanced cognitive behaviour therapy (CBT-E) and interpersonal psychotherapy in the treatment of eating disorders. *Behaviour Research and Therapy*, (70), 64-71. doi: 10.1016/j.brat.2015.04.010
- Giannaki, R., & Hewitt, O. (2020). A multiple methods evaluation of a cognitive behavioural therapy group for people with learning disabilities and anxiety. *British Journal of Learning Disabilities*. doi: 10.1111/bld.12344
- Gilbody, S., Littlewood, E., Hewitt, C., Brierley, G., Tharmanathan, P., Araya, R., Barkham, M., Bower, P., Cooper, C., Gask, L., Kessler, D., Lester, H., Lovell, K., Parry, G., Richards, D. A., Andersen, P., Brebyn, S., Knowles, S., Shepherd, C., ... White, D. (2015). Computerised cognitive behaviour therapy (cCBT) as treatment for depression in primary care (REEACT trial): large scale pragmatic randomised controlled trial. *BMJ*, h5627. doi: 10.1136/bmj.h5627
- Glago, K., Mastropieri, M. A., & Scruggs, T. E. (2009). Improving problem solving of elementary students with mild learning disabilities. *Remedial and Special Education*, 30(6), 372-380. doi: 10.1177/0741932508324394
- Görgü, E. (2017). Özgül öğrenme güçlüğü tanılı çocuklarla yapılan grupla psikolojik danışmanın çocukların depresyon ve kaygı düzeylerine etkisi. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 12(33), 197-212. doi: 10.7827/TurkishStudies.12703
- Grigorenko, E. L., Compton, D. L., Fuchs, L. S., Wagner, R. K., Willcutt, E. G., & Fletcher, J. M. (2020). Understanding, educating, and supporting children with specific learning disabilities: 50 years of science and practice. *American Psychologist*, 75(1), 37–51. doi: 10.1037/amp0000452

- Grünke, M., & Cavendish, W. M. (2016). Learning disabilities around the globe: Making sense of the heterogeneity of the different viewpoints. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 14(1), 1-8.
- Higa-McMillan, C. K., Francis, S. E., Rith-Najarian, L., & Chorpita, B. F. (2016). Evidence base update: 50 years of research on treatment for child and adolescent anxiety. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(2), 91-113. doi: 10.1080/15374416.2015.1046177
- Johnsen, T. J., & Fribourg, O. (2015). The effects of cognitive behavioral therapy as an antidepressive treatment are falling: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 141(4), 747. doi: 10.1037/bul0000090
- Kavale, K. A., & Forness, S. R. (2000). What definitions of learning disability say and don't say a critical analysis? *Journal of Learning Disabilities*, 33(3), 239-256. doi: 10.1177/0022219400033000303
- Ledford, J. R., & Gast, D. L. (2018). *Single case research methodology: Applications in special education and behavioral sciences*. London: Routledge.
- Marwood, H., & Hewitt, O. (2012). Evaluating an anxiety group for people with learning disabilities using a mixed methodology. *British Journal of Learning Disabilities*, 41(2), 150-158. doi: 10.1111/j.1468-3156.2012.00749.x
- McHugh, R. K., Hearon, B. A., & Otto, M. W. (2010). Cognitive behavioral therapy for substance use disorders. *Psychiatric Clinics*, 33(3), 511-525. doi: 10.1016/j.psc.2010.04.012
- Meichenbaum, D. (2017). *The evolution of cognitive behavior therapy*. New York: Routledge.
- Morrison, J. (2016). *DSM-5'i kolaylaştıran 'Klinisyenler için tanı rehberi'*. (M. Şahin, Çev. Ed). Ankara: Nobel.
- Mugnaini, D., Lassi, S., La Malfa, G., & Albertini, G. (2009). Internalizing correlates of dyslexia. *World Journal of Pediatrics*, (5), 255-264. doi: 10.1007/s12519-009-0049-7
- National Institute for Health and Care Excellence. (2016). Mental health problems in people with learning disabilities: Methods, evidence and recommendations. 2 Mayıs 2021 tarihinde <https://www.nice.org.uk/guidance/ng54/resources/mental-health-problems-in-people-with-learning-disabilities-prevention-assessment-and-management-pdf-1837513295557>.
- Öktem, Ö. (1999). Gelişimsel bir öğrenme güçlüğü (gelişimsel disleksi). A. Ekşi (Ed.), *Ben hasta değilim. Çocuk sağlığı ve hastalıklarının psikososyal yönü* (ss. 300-309). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Özer, K. (2000). *Ben değeri tiryakiliği duygusal gerilimle baş edebilme*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Özusta, Ş. (1995). Çocuklar için durumluk-sürekli kaygı envanterinin uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, (10), 32-44.
- Pennington, B. F. (2006). From single to multiple deficit models of developmental disorders. *Cognition*, (101), 385-413. doi:10.1016/j.biliş.2006.04.008
- Rachel, A. J. (2013). Counselling psychology and people with learning disabilities: Some reflections. *Counselling Psychology Review*, (1), 47-52.
- Reinholt, N. ve Krogh, J. (2014). Efficacy of transdiagnostic cognitive behaviour therapy for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis of published outcome studies. *Cognitive Behaviour Therapy*, 43(3), 171-184. doi: 10.1080/16506073.2014.897367
- Silverman, W. K., Pina, A. A., & Viswesvaran, C. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for phobic and anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of Clinical Child Adolescent Psychology*, 37(1), 105-30. doi: 10.1080/15374410701817907
- Snowling, M.J., Muter, V., & Carroll, J. (2007). Children at family risk of dyslexia: A follow-up in early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, (48), 609-618. doi: 10.1111/j.1469-7610.2006.01725.x
- Spek, V., Cuijpers, P. I. M., Nyklíček, I., Riper, H., Keyzer, J., & Pop, V. (2007). Internet-based cognitive behaviour therapy for symptoms of depression and anxiety: a metaanalysis. *Psychological Medicine*, 37(3), 319-328. doi: 10.1017/S0033291706008944

Şahin, F., & Çakır, R. (2018). Çoklu ortam materyallerinin okuma-yazma güçlüğü çeken öğrencilerin okuma-yazma becerileri üzerinde etkisi. *Öğretim Teknolojileri & Öğretmen Eğitimi Dergisi*, 7(2), 75-90.

Van der Gaag, M., Valmaggia, L. R., & Smit, F. (2014). The effects of individually tailored formulation-based cognitive behavioural therapy in auditory hallucinations and delusions: A meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 156(1), 30-37. doi: 10.1016/j.schres.2014.03.016

Willner, P. (2007). Cognitive behavioural therapy for people with learning disabilities: Focus on anger. *Advances in Mental Health and Learning Disabilities*, 1(2), 14-21. doi: 10.1108/17530180200700015

6. EXTENDED ABSTRACT

Students who have difficulties in learning may fail to acquire knowledge and skills in areas such as reading, writing and arithmetic and to develop them by making connections. While this failure causes the students to feel the feeling of inadequacy in the main; social exclusion, decrease in school grades, inattention, depression and anxiety also bring about negative situations. Anxiety disorders are one of the most common psychological problems among students with specific learning difficulties, especially due to their perception of themselves as inadequate in many areas. Cognitive behavioral therapy is seen as an important intervention tool that can be used to reduce the anxiety of children and adolescents with special learning disorders. Adolescents with special learning disorders in order to work to using cognitive behavioral therapy methods, they must have prerequisite skills. Cognitive-behavioral therapy is an approach that helps clients re-evaluate their cognitive abilities by working with their cognitions and thus change their behavior. In line with the general purpose of the research, a seven-session cognitive-behavioral oriented individual psychological counseling application was carried out.

At the same time, the family also participated in the process and short interviews were held with the mother after each session. In addition to cognitive behavioral therapy methods, Short Term Solution Focused Therapy techniques were also used in the study. Individual psychological counseling consists of applications "Recognizing anxiety and raising awareness", "Raising awareness about recognizing faulty cognitions that prevent the expression of emotions", "Replacing faulty cognitions with healthy ones", "Creating motivation for change", "Dealing with anxiety" is aimed at the sub-objectives. When we look at the literature, although it is seen that there are few case reports of anxiety-focused individual psychological counseling with adolescents with specific learning difficulties, no study has been found in our country. In this sense, it is thought that the study will make an important contribution to the literature and can be an example for different studies.

The client is a 14-year-old male middle school eighth grade student. There is a diagnosis of mild specific learning disability. He does not have any other disorders and he is in the normal range of mind according to the intelligence test that the family had previously done. The student has the prerequisite skills necessary to benefit from counseling.

In the first session, the process and rules were explained to the client after the introduction phase. A safe therapeutic relationship was tried to be established with the client, and a "Relaxing Picture" study was conducted after breathing exercises. In the second session, the miracle question, one of the Short-Term Solution-Focused Therapy techniques, was asked to the client to help the client set goals, and the Rating Scale was mentioned to the client, was prepared with the client. In the third session, the client wrote a scenario for each number on the scale and did his homework and this was discussed. After summarizing the previous session, the worksheet titled "Our Failing Thinking Habits" was given as homework. In the fourth session, the relationship between thoughts, feelings and behaviors was explained to the client using the ABC technique, one of the cognitive behavioral therapy techniques. Then, the "Turn the Tape Off" activity was implemented. In order to talk about emotions, the activity "I Think, If So I Feel" was also applied. In the sixth session, it was started by checking the emotional state of the client. What he felt was described by focusing on the notes that the client expressed his feelings in his homework. In the seventh session, a general framing was made. Then "Oh ... Sorry!" and "Who is what?" effectiveness has been applied.

The purpose of the client's visit is to fail in mathematics due to a specific learning disorder, to not accept this situation despite the fact that this diagnosis has not changed, and to experience constant anxiety. At the same time, it is his reluctance to go to school due to his anxious mood. Based on this, the State-Trait Anxiety Inventory for Children, which was applied as a pre-test before starting the sessions, was re-applied as a post-test after the sessions were terminated and again as a follow-up test two months later. In the follow-up study carried out after

one month, it is observed that the decrease was maintained. An increase in scores indicates an increase in anxiety.

Based on all these, it is seen that the client has benefited from the sessions, and in the final stage, his anxiety has decreased, he has started to accept himself as he is, and thus he begins to feel better. However, when the interviews with the student are started, the student continues to school, and his mother's situation at school can be observed more clearly with the feedback he receives from his teachers. Schools were closed in Turkey due to the Covid-19 epidemic that started all over the world during the period when the study was terminated, and the student did not attend school actively during the monitoring study and attended online classes. It is not known whether the continuing decrease in anxiety scores in the follow-up study is related to whether the student continues to school or not, but this situation was thought to be a limitation in the study. With the prolongation of the school closure process, the follow-up studies could not be repeated.