

Araştırma Makalesi/Research Article

**ENGELLİ KADINLARLA GERÇEKLEŞTİRİLEN BİR GRUPLA
PSİKOLOJİK DANIŞMA UYGULAMASI: EDİRNE İLİ ÖRNEĞİ¹**

***A GROUP COUNSELING WITH DISABLED WOMEN: THE CASE OF EDİRNE
PROVINCE***

Seda DONAT BACIOĞLU* , Semra PEHLİVAN**

*Geliş Tarihi: 18.04.2019
(Received)*

*Kabul Tarihi: 29.11.2019
(Accepted)*

ÖZ: Engelliler, fiziksel, ruhsal ya da sosyal bir takım etkenler nedeni ile toplumun diğer kesimlerinden daha güç bir yaşam sürdürmektedir. Engelli kadınlar ise, hem “engelli” hem de “kadın” olmanın güçlüklerini bir arada yaşamaktadırlar. Engelli birey olmanın getirdiği zorluklar ve toplumun beklentileri kadının, engelinden dolayı mutsuz olmasına ve bu durumunu kabullenmekte zorluk çekmesine neden olmaktadır. Bu nedenle, problem yaşayan bu bireylere psikolojik destek olmak toplumun ruh sağlığı açısından oldukça önemlidir. Psikolojik yardım hizmetleri bireysel olabileceği gibi gruba yönelik de olabilmektedir. Araştırmanın amacı, bedensel engelli bireylere yönelik bir gruba psikolojik danışma uygulamasına katılan kadınların yaşam kalitelerini ve grupla psikolojik danışma süreci ile ilgili görüşlerini incelemektir. Araştırmada, tek gruplu son test modeli kullanılmıştır. Araştırma bulguları, nicel ve nitel veri toplama araçları birlikte kullanılarak elde edilmiştir. Veriler, betimsel analiz ile çözümlenmiştir. Sonuçların değerlendirilmesinde, frekans (f) ve yüzdelik (%) değerler kullanılmış ayrıca doğrudan alıntılara yer verilmiştir. Bulgular, ilgili alanyazın ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Engelli, kadın, grupla psikolojik danışma

ABSTRACT: People with disabilities live a life that is harder than other parts of society because of a number of physical, psychological or social factors. Women with disabilities have both the difficulties of being “disabled” and “women”. The difficulties of being a disabled person and the expectations of the society cause the woman to be unhappy due to her disability and have difficulty accepting this situation. Therefore, psychological support to these individuals who have problems is very important in terms of mental health of the society. Psychological assistance services can be individual or group oriented. The aim of the study is to examine the quality of life of physically disabled women participating in group counseling and their opinions about group counseling process. As a research design, one-group post-test model was used. Quantitative and qualitative data collection tools were used in the study. The data were analyzed by descriptive analysis. In the evaluation of the

¹Bu çalışmanın özeti “XV. European Conference on Social and Behavioral Sciences Sempozyumu’nda” sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

*Dr. Öğrt. Üyesi, Trakya Üniversitesi, sedadonatbacioglu@trakya.edu.tr, ORCID:0000-0001-9901-0601

**Uzman psikolog, psk.semrapehliyan@hotmail.com, ORCID:0000-0002-5885-7483

results, frequency (f) and percentage (%) values are used and also direct quotations are given. The findings were discussed in the light of the related literature.

Keywords: Disabled, women, group counseling

1.GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne (2010) göre, dünya nüfusunun yaklaşık % 15'i yani bir milyardan fazla bireyin çeşitli engellilik problemleri yaşadığı tahmin edilmektedir. En genel ifade ile "engelli" olarak adlandırılan "en büyük azınlık" grubu fiziksel, ruhsal ya da sosyal bir takım etkenler nedeni ile toplumun diğer kesimlerinden daha güç bir yaşam sürdürmektedir. Engelli kadınlar ise, hem "engelli" hem de "kadın" olmanın güçlüklerini bir arada yaşamaktadırlar. Bunun yanında fiziksel sınırlılıklar, ekonomik problemler, eğitim yetersizliği, tıbbi bakım ve rehabilitasyona ilişkin hizmet yetersizlikleri ve engellilere yönelik tutum ve davranışlardan dolayı da ruh sağlıkları olumsuz etkilenmektedir (Okuyan, Şen & Bolsoy, 2018). Damgalanan bir olgu olması nedeniyle bu etkiler, kadınların sosyal değerlerini düşürme ile birleştirildiğinde engellilik daha derin olabilmektedir. (Nosek vd., 2003). Ülkemizde engelli kadınların oranı önemlidir ve giderek artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2016 yılı verilerine göre ülkemizde yaklaşık 5 milyon engelli bulunmakta ve bu sayı nüfusun % 6,6'sını oluşturmaktadır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018).

Yukarıda belirtilen oranın % 57,2'si de kadın engelli bireylerden oluşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, engelli kadınların oranı, engelli nüfusu içinde daha yüksektir ve refah seviyesi düşük bir gruba dahil edilmiştir. Bunun sebebi ise engelli kadınların, engelli olmaktan kaynaklanan birçok olumsuzluğun (sosyal izolasyon, yoksulluk, şiddet ve diğer mağduriyet biçimleri ve kronik sağlık sorunları ile ilgili stresler, vs.) yanı sıra kadın olmanın getirdiği dezavantajlara ve cinsiyet ayrımcılığına maruz kalmalarıdır (Karataş ve Gökçearsan-Çifçi, 2010). Bu da temel bir insan hakkı olan bireyin kendisini gerçekleştirme hakkını ortadan kaldıran düşük yaşam kalitesi demek olup yaşam doyumunu etkilemektedir.

Engellilik türü ve derecesi, günlük görevleri yerine getirme veya aktiviteleri yapma, sosyal destekten memnuniyet, eş/partner varlığı, baş etme becerisi, benlik saygısı ve cinsiyet, engelli kişilerin yaşantısını etkileyen başlıca faktörlerdir (Addabbo, Sarti & Sciulli, 2014; Freedman vd., 2012; Kinney ve Coyle, 1992; Uppal, 2006). Bunlara toplumun beklentileri de eklendiğinde zorlanan engelli kadın bir de fazla hassas bir psikolojiye sahip ise engelinden dolayı mutsuz olmakta ve bu durumunu kabullenmekte zorluk çekmektedir. Sürekli sorunlarla boğuşan, onlara anlamlı çözümler üretemeyen bireyler, kendilerini mutsuz hissedeceklerdir. Böyle zamanlarda problem yaşayan bireylere psikolojik destek olmak toplumun ruh sağlığı açısından oldukça önemlidir. Ruh sağlığı uzmanları ve toplumsal gruplar tarafından desteklenen bireyler, kendilerini daha çabuk ve

sağlıklı bir şekilde kabul etmekte, sosyal çevreleriyle olumlu ilişkiler kurabilmektedirler (Saxton, 2018).

Ruh sağlığı açısından baktığımızda engelli bireylere sunulacak yardım hizmetleri bireysel olabileceği gibi gruba yönelik de olabilmektedir. Grupla psikolojik danışma, kişiler arası ilişkilerin geliştirilmesini, içgörü kazanmayı, kendine güvenin geliştirilmesini hedefleyen, üyelerin duygu, değer ve tutumlarının üzerinde durulduğu, ayrıca her bir üyenin belirgin davranışsal amacının gerçekleştirilmesinin sağlanmaya çabaladığı, bu alanda yetişen bir psikolojik danışman tarafından yürütülen terapötik bir süreçtir (Voltan-Acar, 1993). Bu yardım etme süreci içinde grup üyeleri kendilerini üzen sorunları tartışır, gerekli sosyal becerileri kazanırlar ve yeni davranışlar öğrenerek yaşamlarını zenginleştirirler (Voltan-Acar, 2015).

Alanyazında, engelli kadınlarla yürütülen grup çalışmaları incelendiğinde; uluslar arası literatürde, akran danışmanlığı ve becerileri (Saxton, 2018), ev kadınları için mesleki rehabilitasyon (Puaca, 2016), grup terapileri (Kim, 2016; Olkin, 2017) olduğu görülmüştür. Ulusal literatürde ise; çoğunluk olarak engelli bireylere yönelik meslek ve beceri kazandırma amaçlı eğitim programları ve engelli bireylerin ailelerine yönelik aile rehberliği veya eğitimi (Akfırat, 2004; Cin ve Kılıç, 2017; Daşbaşı, 2013; Özokuçu ve Canpolat, 2013; Tavail ve Karasu, 2013), aileye yönelik grupla psikolojik çalışma çalışmalarının (Yukay ve Erturan, 1998; Yüksel ve Eren, 2007) yapıldığı görülmüştür. Engelli bireylerin kendilerine sunulan grupla psikolojik danışma hizmetinin çok fazla olmadığı dikkati çekmiştir. Sınırlı sayıdaki araştırmalardan birisi olan Demir'in (2018) çalışmasında, bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı terapi programının görme yetersizliği olan bireylerin depresif belirti ve umutsuzluk düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiş, terapi sonrasında belirtilerin anlamlı düzeyde azaldığı saptanmıştır. Engelli bireylere yönelik grupla psikolojik danışma çalışmalarının az olması bu çalışmanın çıkış noktasıdır. Araştırmanın amacı, bedensel engelli bireylere yönelik bir grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan kadınların görüşlerini incelemektir. Elde edilen bilgiler sonucunda, engelli bireylere sunulan psikolojik danışma hizmetlerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.YÖNTEM

Bu çalışmada araştırma modeli olarak, zayıf deneysel desenlerden tek gruplu son test modeli - gelişigüzel seçilmiş tek bir gruba bağımsız değişkenin uygulanması ve bağımlı değişken üzerindeki etkisinin gözlemlendiği model (Büyüköztürk, 2013)- kullanılmıştır. Bu modelle araştırmacılar, ortak noktaları daha önce hiç grupla psikolojik danışma deneyimi olmamış ve engelleri nedeniyle yaşam kaliteleri düşük olan kursiyer kadınlara uygulama sonrasında son test ile bir

incelemede bulunmuşlardır. Araştırmada nicel ve nitel veri toplama araçları birlikte kullanılmıştır.

2.1.Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, Edirne Valiliği ve Türkiye İş Kurumu ve Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Merkezinde, bedensel engelli kadınlara istihdam kazandırmaya yönelik bir proje kapsamında, aşçı yardımcılığı meslek edinme projesi için seçilen 10 kadın katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcıların her biri Edirne merkezde ikamet eden, %40 ve üzeri bedensel engeli olan dezavantajlı kadınlardan oluşmaktadır. Üye seçimi proje şartlarına uygun olarak SODAM tarafından gerçekleştirilmiştir. SODAM projeleri ile meslek edinmek amacıyla eğitim alan kursiyerleri aynı zamanda sosyal anlamda güçlendirmek için birçok resmi kurum, sivil toplum kuruluşları ve özel sektörde faaliyet gösteren işletmeler tarafından eğitimler verilmektedir. Ancak herhangi bir bireysel veya grupla psikolojik danışma faaliyetlerine yer verilmemektedir. Edirne SODAM'ın bu ihtiyacını dikkate alarak, 2016 yılı Haziran ayından itibaren merkezde gönüllü bir psikoloğun görev yapmasıyla birlikte merkezde yürütülen kursların sayısı ve faaliyetlerin sıklığı göz önünde bulundurularak bu etkinliklere katılan kadınlara grupla psikolojik danışma hizmeti verilmektedir.

2.2.Uygulama Süreci

Grupla psikolojik danışma öncesi katılımcılarla bire bir görüşme yapılarak grup süreci hakkında bilgilendirme yapılmış ve gönüllü olup olmadıkları sorulduktan sonra bir grup sözleşmesi yapılmıştır. Bire bir görüşmede ayrıca, araştırmacılar tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” uygulanmıştır. Bu form toplam 16 sorudan oluşmakta; katılımcılara ilişkin demografik bilgileri –ekonomik durum, medeni durumları ve çocuk sayısı, engel durumları ve düzeyi, eğitim ve istihdam- kapsamaktadır. Formda ayrıca katılımcıların; içinde buldukları engel durumunun yaşam kalitesini ve ruh sağlığını nasıl etkilediği, engel durumunun çalışma hayatını nasıl etkilediği, psikiyatri hekimine gidip gitmediği ve psikiyatrik ilaç kullanıp kullanmadığı ile ilgili sorular sorulmuştur. Katılımcıların, demografik bilgilerine ilişkin bilgiler Tablo 1’de verilmektedir.

Tablo 1. Katılımcılara ilişkin demografik veriler

Yaş	n	%	Çocuk sayısı	n	%
30-40 yaş	3	30	1-3 çocuk	6	60
41-50 yaş	3	30	4-6 çocuk	4	40
51 ve üstü	4	40	Evde yaşayan kişi sayısı		
Eğitim			2-4 kişi	7	70

durumu					
Okur yazar	3	30	5-6 kişi	3	30
İlkokul	4	40	İstihdam kursuna katılma durumu		
Ortaokul	1	10	Evet	6	60
Lise	1	10	Hayır	4	40
Açıköğretim	1	10	Çalışma durumu		
Medeni durum			Sigortalı	4	40
Evli	9	90	Sigortasız	4	40
Dul	1	10	Çalışmıyor	2	20
Sosyal yardım			Çalışma şekli		
Evet	5	50	Günlük	4	40
Hayır	5	50	Kadrolu	4	40

Tablo 1'e göre, katılımcıların, orta yaş ve üzeri, evli ve çocuklu, sosyo-ekonomik düzeyi düşük, okuryazar, meslek edinme ihtiyacında olan, engellilik durumuna bağlı kadrolu çalışan ve gündelik sigortasız çalışan kadınlardan oluşmaktadır. Kadınların tümü, %40 üzerinde engellilik durumuna sahip olsalar da hepsinin farklı engellilik tanıları ve düzeyleri vardır. Örneğin; bir katılımcının böbrek naklinden kaynaklanan %70 engel raporu varken, bir diğerinin engellilik durumu ve seviyesi ise %18 MS, %10 görme kaybı ve %19 görme kaybından oluşmaktadır. Katılımcıların engellilik durumları; böbrek nakli, MS, görme kaybı, işitme kaybı, astım, tansiyon, kısmi felç, omuz kısıtlılığı, anteljik yürüme engeli, kronik akciğer obstruktifi, epilepsi, diyabet olarak sıralanmaktadır. Ülkemizde, fiziksel veya ruhsal olarak vücut fonksiyonlarının en az %40'ını kaybetmiş bireylere engelli denilmektedir. Engelli bireylerin ve ailelerinin devlet ve özel sektör tarafından engelli bireylere sağlamış olduğu haklardan faydalanabilmeleri için yine devlet tarafından yetki verilen tam teşekküllü hastanelere engelli sağlık raporu almaları gerekmektedir. Engelli raporunda yazmakta olan oran yüzde (%) olarak belirtilmektedir (Resmi Gazete, Mart 2013, Sayı: 28603).

Kişisel bilgi formunda yer alan, "Engel durumunuz yaşam kalitenizi nasıl etkiliyor?" sorusuna katılımcılar olumsuz etkiliyor (n=3), kendimi halsiz (n=4), yorgun (n=6), ağır (n=5), yetersiz (n=3) hissediyorum, ailem destek olmuyor (n=1), alıştım (3), dikkatli yaşıyorum (n=1), avantajları var (n=1), beni etkilemiyor (n=2) şeklinde cevaplar vermişlerdir. "Engel durumunuz ruh sağlığınızı nasıl etkiliyor" sorusuna ise katılımcılar, üzülüyorum (n=2), hayata küstüm (n=1), kendimi

sevmiyorum (n=1), korkuyorum (n=2), diğer insanların bakış açısı beni rahatsız ediyor (n=1), etkilemiyor (n=1) olarak cevaplamışlardır. “Engel durumunuz çalışma hayatınızı nasıl etkiliyor?” sorusuna, olumsuz etkiliyor (n=4), çalışma hayatımda sorun yaratacağımı düşünüyorum (n=2), çalışmayı hiç düşünmedim (n=1), avantajları var (n=4), ilaçlarımı alınca sorun olmuyor (n=1) cevaplarını vermişlerdir. Katılımcılar, psikiyatri hekimine başvurma ve ilaç kullanma ile ilgili soruya, gittim (n=6), ihtiyaç duymadım (n=2), düzenli ilaç kullanıyorum (n=3), eşim destek (n=1), örgü örüyorum (n=1), ilaç kullandım bıraktım (n=2) şeklinde cevaplar vermişlerdir. Katılımcılardan üçünün psikiyatrik geçmişinde intihara teşebbüs, sinir krizi, nöbet geçirme, travma (şiddet görme, ölüm, kürtaj gibi) mevcuttur.

Araştırmada, engelli kadınların genel olarak yaşam kalitesinin düşük olduğu düşüncesinden yola çıkarak sosyal içermeyi azaltmak ve psikolojik iyi oluş düzeylerini artırmak amacıyla grupla psikolojik danışma uygulanmıştır. Oturumlar, SODAM merkezinde yer alan büyük bir salonda, 12 hafta boyunca ortalama 90 dakika olmak üzere gerçekleştirilmiştir. Oturumlarda, tanışma, hedeflerin tartışılması, grup kurallarının sözleşme altına alınması ve yapılandırma işleminden sonra, grup üyelerine kazandırılması amaçlanan hedefler her bir oturum sırasına göre aşağıda verilmiştir:

- 1.Oturum: Tanışma, çalışmanın kuralları ve amaçların belirlenmesi:
- 2.Oturum-Grup üyelerin etkileşimi ile ilgili etkinlikler, güven ve direnç üzerine çalışma
- 3.Oturum-Etkili iletişim becerileri
- 4.Oturum-Olumlu ve olumsuz duyguları keşfetmek ve dile getirmek
- 5.Oturum-Bireyin stres olarak algıladığı unsurların belirlenmesi ve onlar ile baş etme yöntemleri
- 6.Oturum-Grupun kendini açması ve özdeşlik kurması
- 7.Oturum-Direnç, güven ve kendini açma üzerine çalışma
- 8.Oturum- Kendini açma ve yaşam öyküleri üzerine çalışma
- 9.Oturum-Travmatik olaylar ve baş etme yolları
- 10.Oturum-Fizyolojik ve psikolojik engelleri aşma ve uyum sağlama süreci
- 11.Oturum-Engelliği etkileyen çevresel etkenler, sosyal destek sistemleri
- 12.Oturum-Grup sürecini değerlendirme ve sonlandırma

2.3. Veri Toplama Araçları

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalite Ölçeği Kısa Formu (WHOQOL-BREF): Ölçek, Eser ve arkadaşları (1999) tarafından Türkçeye uyarlanmış, geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek bireylerin bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel iyilik hallerini ölçmekte ve 26 sorudan oluşmaktadır. Türkiye sürümü (27. soru ulusal

sorudur) kullanıldığında Çevre alan skoru çevre-TR olarak adlandırılır. Bu durumda Çevre-TR alan skoru çevre skoru yerine kullanılır. Ölçek yetişkinlere uygulanmaktadır. Her bir alan, birbirinden bağımsız olarak kendi alanındaki yaşam kalitesini ifade etmektedir. Puan arttıkça yaşam kalitesi artmaktadır (Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011). Ağrı duyma, uyku, enerji gibi fiziksel sağlık, olumlu duygular, özgüven, beden imgesi gibi psikolojik sağlık, sosyal destek, kişisel ilişkiler gibi sosyal ilişkiler ve ekonomik durum, ulaşım, güvenli ortam, sağlık koşulları gibi çevresel sağlık olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları, sağlıklı grupta bedensel sağlık boyutunda .76, psikolojik sağlık boyutunda .67, sosyal ilişkiler boyutunda .56 ve çevre boyutunda .74 olarak elde edilmiştir. Test tekrar test güvenilirliği .51 ile .81 arasında değişmektedir.

Psikolojik Destek Faaliyeti Değerlendirme Formu: Grupla psikolojik danışma oturumları sonrasında grup üyelerinin grup yaşantısına ilişkin deneyimleri, araştırmacılar tarafından açık uçlu sorulardan hazırlanan “Psikolojik Destek Faaliyeti Değerlendirme Formu” ile toplanmıştır. Bu formda aşağıdaki sorular sorularak katılımcılara görüşlerini yazmaları istenmiştir.

- 1- Grup sürecinde edinmiş olduğunuz hangi becerileri günlük hayatınızda kullandınız?
- 2- Grup sürecindeki hangi konular ilginizi çekti?
- 3- Grup liderinin grubu yönetmesi ile ilgili görüşleriniz nelerdir?
- 4- Grup sürecinin sonunda kendinizde ne tür değişiklik gördünüz?

2.4.Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen nitel ve nicel veriler, betimsel analiz ile çözümlenmiştir. Sonuçların değerlendirilmesinde, frekans (f) ve yüzdelik (%) değerleri kullanılmış ayrıca doğrudan alıntılara yer verilmiştir.

3.BULGULAR

Bu bölümde, katılımcıların Yaşam Kalitesi Ölçeği’nden ve Psikolojik Destek Faaliyeti Değerlendirme Formu’ndan elde edilen verilere ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Araştırmanın nicel verilerine ilişkin bulgular Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2: Katılımcıların yaşam kalitesine ilişkin betimsel sonuçlar

	Yaş	Genel sağlık durumu	Fiziksel sağlık	Psikolojik	Sosyal ilişkiler	Çevre
1.katılımcı	53	% 12,5	% 39	% 70	% 42	% 47
2.katılımcı	48	% 25	% 18	% 62,5	% 75	% 40
3.katılımcı	56	% 12,5	% 28,5	% 37,5	% 25	% 40
4.katılımcı	51	% 0	% 64	% 37,5	% 0	% 22
5.katılımcı	45	% 12,5	% 39	% 50	% 33	% 44
6.katılımcı	52	% 62	% 53,5	% 62,5	% 50	% 56

7.katılımcı	38	% 50	% 64	% 62,5	% 67	% 50
8.katılımcı	41	% 25	% 71	% 70	% 58	% 22
9.katılımcı	34	% 87,5	% 71	% 75	% 92	% 56
10.katılımcı	46	% 12,5	% 25	% 29	% 50	% 37,5

Tablo 2'ye göre, katılımcıların yaşam kalitesine ilişkin bulgular incelendiğinde; yaşlarına göre katılımcıların genel sağlık durumlarının ortalamasının altında iyi olmadığı; fiziksel sağlık durumlarının ise ortalamasının üstünde iyi olduğu görülmektedir. Psikolojik ve sosyal ilişkiler boyutlarında ise, katılımcıların yaşam kalitesi genel olarak iyi; çevresel sağlık boyutunda ise düşük olduğu görülmektedir. Engellilik hak temelli bir konu olup; bu haklar arasında çalışma hakkı, adil ücret hakkı, sosyal güvenlik hakkı, barınma hakkı, sağlık hakkı ve eğitim hakkı başlıkları yer almaktadır (Küçükali, 2014). Sosyal Devlet anlayışı ve bu çerçevede engellilere yönelik hizmetlerin nasıl yürütüleceğini her ne kadar anayasa ile belirlenmiş olsa da uygulamadaki eksikliklerin engellilerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini söylemek mümkündür.

Araştırmanın nitel verilerine ilişkin bulguları ise; Psikolojik Destek Faaliyeti Değerlendirme Formunda yer alan açık uçlu sorulardan elde edilen cevaplar dört tema altında toplanmıştır: (1) Grup sürecinde öğrenilenlerin yaşama aktarılması, (2) grup sürecinde ilgi çeken konular, (3) grup liderini değerlendirme ve (4) grup süreci sonrası duygu ve düşünceler.

Tema 1. Grup sürecinde öğrenilenlerin yaşama aktarılması

Grup sürecinde öğrenilenlerin yaşama aktarılması teması incelendiğinde engelli kadınların, dinlemek (n=6), olumlu yaklaşma (n=6), empati (n=4), sabırlı olma (n=4), kendini tanıma (n=4), aile ilişkilerinde kullanma (n=3), saygı (n=1) ve çatışma yönetme (n=1) gibi grup sürecinde öğrendiklerini günlük yaşamına aktardıklarını bildirmişlerdir. Katılımcıların bu konudaki doğrudan ifadeleri şöyledir:

“Çatışma yönetimi, olumlu iletişim kurma ile ilgili bilgiler çok işime yaradı. Özellikle eşim ve ailem ile ilgili konularda. Onlar ile iletişim kurarken daha yapıcı olmaya özen gösteriyorum (K4).”

“Ailem ile olan ilişkilerimde. Onları anlamaya çalıştım. Onlara daha yakın oldum. Özellikle eşim ile olan ilişkilerimde daha mesafeliydim. Şimdi daha yakın ve mutlu bir ilişkimiz var (K5).”

“Bir kişi konuşurken dinlemiyordum. Karşımdakini dinlemeyi öğrendim. Bir insanı önce dinlemek ve onu anlamaya çalışmak ne kadar önemli olduğunu öğrendim (K8).”

“Benim madde bağımlısı bir oğlum var. Ona yardımcı olamıyorum. O konuyla ilgili konuştum. Bana oğluma nasıl yardımcı olacağımı ve iletişim kuracağım konusuyla ilgili bilgi verdi. Uygulamaya çalıştım (K9).”

Tema 2. Grup sürecinde ilgi çeken konular

Grup sürecinde ilgi çeken konular teması incelendiğinde katılımcılar, grupta yapılan etkinliklerin (n=7), grup etkileşiminin ve gruptaki motivasyonun ilgilerini çektiğini bildirmişlerdir. Katılımcıların bu konudaki doğrudan ifadeleri şöyledir:

“Grup sürecinde “kendini rahat” hisset çalışması ile kendimi çok güvende hissettim.”

“Olumlu iletişim teknikleri. Kendimi ifade etmek (K1).”

“Bu süreçte grup ile çalışılmasının çok faydalı olduğunu düşünüyorum. Gruptaki diğer arkadaşların hayat hikayelerini ve yaşanmışlıkları beni çok etkiledi. Kendime sorun olarak gördüğüm şeylerin aslında çözümü çok kolay olduğunu öğrendim (K5).”

“Öfke kontrolü, kendimi ifade etme biçimleri (K8).”

“Başarı ve öğrenme sınırsızdır. Yaş bunun için engel değildir. Engellerin bizim hedeflerimize ulaşmasında asla vazgeçirmemeli ile ilgili teknikler çok iyiydi (K10).”

Tema 3. Grup liderini değerlendirme

Grup liderini değerlendirme teması incelendiğinde, engelli kadınlar grup liderini, içten/samimi (n=4), eşit (3), beden dili iyi (n=3), donanımlı (n=3), iyi (3), anlayışlı (n=3), saygılı (n=2), doğal (n=1), titiz (n=1), ilgili (n=1), iyi dinleyici (n=1), sabırlı (n=1), gözlemci (n=1) ve yardımcı (n=1) bulduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların bu konudaki doğrudan ifadeleri şöyledir:

“Bizim dilimizle anlatıyor. Bizi çok güzel anlıyor. Ses tonu, konuşması ve bize hitabı çok iyi ve çok saygılı (K3).”

“Bizim için ayrıca kendim için çok faydalı olduğunu düşünüyorum. Bizimle olan ilişkisinde samimiydi. Çok doğaldı. Kendime çok yakın hissettim (K5).”

“Bizi çok iyi dinliyordu. Kendimizi anlatmamıza fırsat veriyordu. Bir konuyu derinlemesine anlatıyor. Bizi geçiştirmiyor. Bu özellikleri çok güzel (K6).”

“Yaklaşım olarak hepimize eşit davrandı. İnsan ayırmadı. Samimi bir tavrı vardı. Güler yüzlüydü. Ses tonunu çok iyi ayarlıyordu (K7).”

“Çok iyi bir gözlemci. İşini titizlikle ve özenli bir şekilde yapıyor. Özellikle göz teması kurması çok iyi. İşinin ustası ve çok başarılı. Donanımlı ve bilgili (K10).”

Tema 4. Grup süreci sonrasında duygular ve düşünceler

Grup süreci sonrasında duygular ve düşünceler temasını incelediğimizde, katılımcılar, iyi iletişim kuruyorum (n=3), daha sabırlıyım (n=2), daha sakinim (n=2), olgunlaştım (n=2), kendime değer veriyorum (n=1), daha az kaygı ve stres (n=1), kendimi daha iyi ifade ediyorum (n=1), kendime güvenim arttı (n=1), daha uyumluyum (n=1), yalnız değilim (n=1) gibi duygu ve düşüncelerle ifade etmişlerdir. Katılımcıların bu konudaki doğrudan ifadeleri şöyledir:

“Daha olgunlaştığımı ve büyüdüğümü hissettim. Olaylar karşısında daha sabırlı davrandığımı gözlemledim. Epilepsi nöbetlerim azaldı. Daha az kaygılı ve stresliyim (K2).”

“Daha önce bir yere yalnız gitmek istemezdim şu an öyle değil. Her yere kendi başıma gidebilirim. Kendime olan güvenim arttı. Artık yalnız hissetmiyorum (K5).”

“Çocuğum ile daha iyi iletişim kurmaya çalışıyorum. Daha sabırlı ve anlayışlı olmaya çalışıyorum. Ama daha fazla desteğe ihtiyacım var (K9).”

“Kendimin ne kadar önemli olduğunu. İnsan hayatının ne kadar önemli ve değerli olduğunu. Kendimi sevmeyi. Bir şeyler yapıp başarabileceğimi gördüm (K10).”

4.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bedensel engelli kadınlara istihdam kazandırmaya yönelik proje kapsamında, bireylerin sosyalleşmesi, yeni bir statü kazanması ve istihdam ettirilmesi hedeflenirken hazır oraya gönüllü gelen kadınların, duygusal, sosyal, psikolojik, bilişsel ve davranışsal gelişimini ‘engelleyen durumları ortadan kaldırıp onların yaşam kalitesini arttırmaya yönelik bir ruh sağlığı hizmetinin gönüllü sunulması çok sık rastlanan bir durum değildir. Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında; yapılan grupla psikolojik danışma uygulamasının sonunda, engelli kadınların kendilerini psikolojik olarak iyi ve değerli hissettiklerini, kendilerine olan güvenin arttığını, kendilerini ve başkalarını olduğu gibi kabul etmeyi, empatik düşünmeyi öğrendiklerini ve problem çözmeye ilişkin motivasyonlarının arttığını özetle söylemek mümkündür. Benzer çalışmalar incelendiğinde; yaşam kalitesi düşük kadınlarla yapılan ruh sağlığı hizmetlerinin bireyin yaşam kalitesini arttırmaya yardımcı olduğu yönündedir (Badger vd., 2013; Giese-Davis vd., 2006; Milgrom vd., 2005; Naumann vd., 2012; Sharif vd., 2010)

Bu çalışma, meslek edinme amacıyla projeye kabul edilmiş engelli kadınlar ile sınırlıdır. Katılımcıların engellilik durumunda ve engel düzeyinde farklılıklar bulunmaktadır. Kadınların yaş ve eğitim durumları da farklıdır. Farklı örneklem grupları ile benzer çalışmaların ön test-son test ölçümlü deneysel çalışmaların yapılması önerilmektedir. Kadınların rahatlıkla ulaşabildiği ve başvurabildiği toplum merkezlerinde, hastanelerde, fizik tedavi ya da diyaliz gibi merkezlerde sürekli ve düzenli bir şekilde hem bireysel hem de grup psikolojik danışma hizmetleri ile kadınların desteklenmesi önerilmektedir. Kadın ve engellilere destek veren tüm sivil toplum ve kamu bünyesinde sunulan tüm hizmetlerde bireysel ve grupla psikolojik danışma hizmetlerinin tüm hizmetlerin merkezinde yer alması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Addabbo, T., Sartı, E.& Sciulli, D. (2014). *Disability and life satisfaction in Italy*, WPS 14-02-1 Working Paper Series.
- Akfirat, F. Ö. (2004). Yaratıcı Dramanın İşitme Engellilerin Sosyal Becerilerinin Gelişimine Etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 5 (1), 9–22.
- Badger, T. A., Segrin, C., Hepworth, J. T., Pasvogel, A., Weihs, K., & Lopez, A. M. (2013). Telephone-delivered health education and interpersonal counseling improve quality of life for Latinas with breast cancer and their supportive partners. *Psycho-Oncology*, 22(5), 1035–1042.
- Büyüköztürk, Ş. (2013). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cin, A. & Kılıç, M.(2017).*Özürlü çocuğu olan anne babaların kaygı düzeylerini azaltmaya yönelik bir grup rehberliği uygulaması*. İçinde Serkan Erkan & Alim Kaya (Ed.),Grupla Psikolojik Danışma ve Rehberlik Programları II (ss.74-104). Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Daşbaşı, S. (2013).Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde ailelere yönelik sosyal hizmet uygulaması: Bir değerlendirme araştırması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(1),101–114.
- Demir, V. (2018). Bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı grup terapisi programının görme yetersizliği olan bireylerde depresif belirti ve umutsuzluk düzeylerine etkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1-20. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/453717>
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (Nisan, 2018). Engelli bireylere ilişkin istatistiki bilgiler. <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/engelli-ve-yasli-bireylere-iliskin-istatistiki-bilgiler/2018-yili-nisan-ayi-bultenini-bu-baglantiyi-kullanarak-indirebilirsiniz.pdf> adresinden elde edilmiştir.
- Eser, S.Y., Fidaner, H., Fidaner, C.& Elbi, H. (1999). Measure of quality of life WHOQOL-100 and WHOQOL-Bref. *3P Dergisi*,7(2.),5-13.
- Freedman, V.A., Stafford, F., Schwarz, N., Conrad, F. & Cornman, J.C. (2012). Disability, participation, and subjective wellbeing among older couples.*Social Science & Medicine*, 74(4), 588-596.
- Giese-Davis, J., Bliss-Isberg, C., Carson, K., Star, P., Donaghy, J., Cordova, M. J. (2006). The effect of peer counseling on quality of life following diagnosis of breast cancer: An observational study. *Psycho-Oncology*, 15(11), 1014–1022.

- Karataş, K. & Gökçearsan Çifci, E. (2010). Türkiye’de engelli kadın olmak: Deneyimler ve çözüm önerileri, *The Journal of International Social Research*, 3 (13), 147-153.
- Kinney, W. B., & Coyle, C. P. (1992). Predicting life satisfaction among adults with physical disabilities. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 73(9), 863–869.
- Küçükali, A. (2014). Engellilere uygulanan sosyal politikaların değerlendirilmesi: Atatürk Üniversitesi örneği. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 4 (1), 59-86.
- Milgrom, J., Negri, L.M., Gemmil, A.W., McNeil, M. & Martin, P.R. (2005). A randomized controlled trial of psychological interventions for postnatal depression. *Clinical Psychology*, 44(4), 529-542. doi.org/10.1348/014466505X34200
- Minkyong, K. (2016). The effect of filial therapy program on physically disabled mothers’ self-esteem and parenting stres. *Advance Science Letters*, 22(11), 3586-3588(3). doi.org/10.1166/asl.2016.7871
- Naumann, F., Martin, E., Philpott, M., Smith, C., Groff, D., & Battaglini, C. (2012). Can counseling add value to an exercise intervention for improving quality of life in breast cancer survivors? A feasibility study. *The Journal of Supportive Oncology*, 10(5), 188–194.
- Nosek, M.A., Hughes, R.B., Swedlund, N., Taylor, H., B. & Swank, P. R. (2003). Self-esteem and women with disabilities, *Social Science and Medicine*. 56: 1737-1747.
- Okuyan, Y.Ç., Şen, S. & Bolsoy, N. (2018). Ebelik öğrencilerinin engelli kadınlara bakım verme deneyimleri. *Journal of Human Sciences*, 15(1), 24-34.
- Olkin, R. (2017). *Disability-affirmative therapy*. USA: Oxford University Press.
- Özokçu, O., & Canpolat, M. (2013). Grup rehberliği programının zihinsel yetersizliği olan çocuga sahip annelerin stres düzeylerine etkisi *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(24), 181-196.
- Puaca, L.M. (2016). The largest occupational group of all the disabled: Homemakers with disabilities and vocational rehabilitation in Postwar America in Michael Rembis, (Ed). *Disabling Domesticity* (pp.73-102), New York: Palgrave Macmillan
- Resmi Gazete (Mart, 2013). Özürlülük ölçütü, sınıflandırması ve özürlülere verilecek sağlık kurulu raporları hakkında yönetmelik. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130330-4.htm>

- Saxton, M. (2018). A peer counseling training program for disabled women: A tool for social and individual change. in Mary Jo Deegan (Ed). *Women and Disability* (pp.10), London: Taylor & Francis Group.
- Sharif, F., Abshorshori, N., Tahmasebi, S., Hazrati, M., Zare, N., & Masoumi, S. (2010). The effect of peer-led education on the life quality of mastectomy patients referred to breast cancer-clinics. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(1), 74.
- Tavil, Y. Z. & Karasu, N. (2013). Aile eğitim çalışmaları: Bir gözden geçirme ve meta-analiz örneği. *Eğitim ve Bilim*, 3(168), 8-95.
- Uppal, S. (2006). Impact of the timing, type and severity of disability on the subjective well-being of individuals with disabilities. *Social Science & Medicine*, 63(2), 525-539.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu R. (2011). Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2 (2), 61-68.
- Yukay, M. ve Erturan, N. (1998). Down Sendrom'lu çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının ailelerin depresyon düzeyleri ve aile yapıları üzerine etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*. 10, 339-354.
- Yüksel, M.Y. & Eren, S.B (2007). Otistik çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının ailelerin depresyon ve problem çözme becerileri üzerine etkisi. *Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 197-210.
- Voltan-Acar, N. (2015). *Grupla psikolojik danışma ilke ve teknikleri* (11.Basım). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- World Report on Disability 2011. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, ISBN 978 92 4 068521 5 (PDF); Chapter 2;25-28.

