



---

---

## Bilişsel Davranışçı Müdahalelerin Okul Reddi Yaşayan Çocuk ve Ergenler Üzerinde Etkisine İlişkin Bir İnceleme

Burcu LÜLECI<sup>1</sup>

---

---

Geliş Tarihi: 12.11.2015 Kabul Tarihi: 15.12.2015

### Öz

Okul reddi öğrencilerin akademik ve sosyal gelişimlerini etkileyen önemli bir problemdir. Aileler, okul yöneticileri ve okul psikolojik danışmanları için aşılması oldukça güç görünen okul reddiyle başa çıkmada birçok müdahale yöntemi kullanılmaktadır. Bu çalışmada, bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı müdahalelerin okul reddi yaşayan çocuk ve ergenler üzerinde etkililiğine ilişkin 2009-2015 yılları arasında yapılan on iki araştırma incelenmiştir. Araştırmalarda gevşeme egzersizleri, baş etme becerilerinin geliştirilmesi, sosyal beceri eğitimi, bilişsel yeniden yapılandırma, maruz bırakma ve sistematik duyarsızlaştırma sıklıkla başvurulan yöntemler olarak öne çıkmaktadır. Okul reddi ile ilgili yapılan araştırmaların büyük bir kısmı bilişsel davranışçı müdahalelerin, okul reddi yaşayan çocuk ve ergenler üzerinde olumlu etkiye sahip olduğunu ortaya koymakla birlikte, özellikle ülkemizde bu konuda yapılacak ampirik çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

*Anahtar Kelimeler:* okul reddi, bilişsel davranışçı terapi, çocuk ve ergenler

---

<sup>1</sup> Dr. Araş. Gör., Ege Üniversitesi Eğitim Fakültesi, burcu.luleci@ege.edu.tr



---

---

## **A Review of Effectiveness of Cognitive Behavioral Interventions in Children and Adolescents with School Refusal**

---

---

*Submitted by 12.11.2015 Accepted by 15.12.2015*

### **Abstract**

School refusal is a significant problem that effects students' academic and social development. School refusal is a challenging problem for parents, school administrators and school counselors and there are wide ranges of interventions to cope with it. In this study, twelve studies that examined the effectiveness of cognitive behavioral interventions with school-refusing children and adolescents published between 2009 - 2015 were reviewed. Relaxation techniques, developing coping strategies, social skills training, cognitive restructuring, exposure, and systematic desensitization are commonly used treatment techniques for school refusal. Although the majority of the studies have showed that cognitive behavioral interventions are effective in treating children and adolescents with school refusal, especially further empiric research is needed in Turkey.

*Keywords:* school refusal, cognitive behavioral therapy, children and adolescents

## Giriş

Her çocuk belirli bir yaşa geldiğinde öğrenim hayatına başlar ve okula gitmek yasalar ile de zorunlu hale getirilmiş bir gerekliliktir. Okula gitmenin çocukların belirli seviyede kaygı ve korku yaşamasına neden olmasının normal olduğu bilinmektedir (King ve Ollendick, 1989). Çoğu çocuk ve ergen gönüllü ve sorunsuz bir şekilde okula gitmeyi sürdürmesine rağmen bazı çocuklar okula gitmeyi reddetmekte ve okula gitmekle ilgili ciddi duygusal sıkıntılar yaşamaktadır (King ve Bernstein, 2001). Çocuk ve ergenlerin okula devam etmek istememelerinin okulu asma, okul fobisi, ayrılma anksiyetesi ve okul reddi gibi birçok sebebi olabileceği ileri sürülmektedir (Kearney, Pursell ve Alvarez, 2001). Sözü edilen kavramların çoğu zaman birbiriyle örtüştüğü ve bazen de birbirlerinin yerine kullanıldığı düşünüldüğünde bu kavramların kapsam ve özelliklerinin iyi tanımlanması gerekliliği öne çıkmaktadır.

Okul reddi, okul çağına gelmiş çocuk ve ergenlerde okula gitmeyi reddetmeye duygusal yakınmaların da eşlik ettiği ciddi bir problemdir. Etkili bir şekilde çözülemediği takdirde, bireyin sosyal, duygusal, akademik ve mesleki gelişimi olumsuz yönde etkilemektedir (Kearney, 2007a). Araştırmalar okul reddinin, okul çağı çocuklarının % 1'inde görüldüğünü; hem kız hem de erkeklerde görülme sıklığının eşit olduğunu ortaya koymuştur (King ve Ollendick, 1989). Psikiyatri kliniklerine başvuran çocuk ve ergenlerde ise görülme sıklığının % 5 olduğu bildirilmiştir (Hersov, 1960). Okul reddi okul hayatının herhangi bir aşamasında ortaya çıkabilmekle birlikte, araştırmalar ilkokula başlama (5-7 yaş), ortaokula başlama (10-11) ve liseye başlama (14 yaş) gibi geçiş dönemlerinde daha sık görüldüğünü ortaya koymuştur (Hersov, 1960; McShane, Walter ve Rey, 2001).

Okul reddi bazı araştırmacılar tarafından okul fobisi, okulu asma ve ayrılma anksiyetesi gibi okula devam problemleriyle eş anlamlı olarak görülürken, bazı araştırmacılar bu kavramların birbirinden farklı olduğunu vurgulamışlardır (Elliott, 1999). Berg, Nichols ve Pritchard (1969) okul reddinin kriterlerini şu şekilde belirlemişlerdir:

- (1) Uzun süreli devamsızlıkla sonuçlanan okula gitmede ciddi zorluk,
- (2) Okula gitme zamanı geldiğinde aşırı korku, öfke patlamaları, mutsuzluk gibi şiddetli duygusal sorunlar ya da fiziksel bir temeli olmaksızın hastaymış gibi hissetme,
- (3) Okulda olması gereken zaman diliminde ailenin bilgisi dâhilinde evde kalmak,
- (4) Çalma, yalan söyleme gibi antisosyal davranışlar göstermemek.

Okulu asma davranışında okul reddinin aksine kişi okula gitmekle ilgili korku ve kaygıya sahip değildir. Okulu asan öğrencinin okula olan ilgisi düşüktür, okul saatinde ilgisini çeken başka aktivitelerle meşgul olur ve bunu ailesinden gizli bir şekilde gerçekleştirir. Okul

reddinde ise çocuk ya da ergen ailesinin bilgisi dahilinde çoğunlukla evde vakit geçirmekte ve okula gitme ile ilgili yoğun bir kaygı ve korku yaşamaktadır. Okul fobisi ise çocuğun okul ya da okulla ilgili bir şeyden yoğun bir korku duymasıdır. Okul reddi, okul fobisinden daha geniş bir kavram olup çeşitli nedenlerle okula gitmeyi reddeden tüm çocuk ve ergenleri kapsamaktadır (Kearney, 2007b).

Okul reddi bir psikiyatrik tanı olmaktan ziyade, bir semptom olarak görülmektedir. Okul reddi yaşayan çocukların büyük bir kısmı psikiyatri servislere başvurduklarında basit fobi, sosyal fobi, depresyon ya da ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı almaktadırlar (Berg ve diğ., 1993). Psikiyatrik bozuklukların yanı sıra öğrenme güçlüğü ve iletişim problemlerinin de çocuk ve ergenlerin okula gitmeyi reddetmesinde göz önünde bulundurulması gereken faktörler olduğu vurgulanmaktadır (Heyne, King ve Tonge, 2004).

Okul reddi yaşayan çocuklarda görülen duygusal stresin çeşidi, zamanı ve şiddeti farklı olabilmektedir. Okula gitmeye zorlanan çocuk ve ergenlerde mızımızlanma, okulla ilgili şikâyetlerde bulunma, öfke nöbetleri, yataktan kalkmak istememe, kendine zarar verme davranışları görülebilmektedir (Bernstein ve diğ., 1997, akt. Heyne ve King, 2004). Okul reddinde en sık görülen somatik belirtiler ise baş dönmesi, bayılma hissi, karın ağrısı ve kusmadır. Okul reddinde bilişsel faktörlerin rolüne bakıldığında ise okula gitmeyle ilgili işlevsel olmayan düşüncelerin varlığı öne çıkmaktadır (Heyne ve King, 2004).

Okul reddinin nedenlerini belirlemek güç olduğu için değerlendirme yaparken ebeveyn ve okul çalışanlarından bilgi almak oldukça önemlidir. Okul reddinin klinik değerlendirmesi görüşmeler, davranış gözlem ve derecelendirme formları, kendi kendini izleme yöntemleri ve ölçme araçları yolu ile gerçekleştirilmektedir (Elliott, 1999). Okuldan uzak kalma süresi uzadıkça, öğrenci derslerden daha çok geri kalmakta ve okula dönüşü zorlaşmaktadır. Okul reddinin kısa vadeli sonuçları arasında aile içi huzursuzluk, akademik problemler, çocuğun okula gitmemesi ile ilgili yasal problemler yer almaktadır (Kearney, 2007b). Uzun vadede okul reddi çocuğun okulu bırakmasına, iyi bir meslek sahibi olamamasına, hem ekonomik hem de sosyal sorunlar yaşamasına yol açabileceği ifade edilmektedir. Okulu bırakan çocuk ve gençlerin depresyon ve madde bağımlılığı gibi psikolojik problemler yaşama ihtimallerinin de daha yüksek olduğu ileri sürülmektedir (Kearney, 2007b).

Okul reddinin sağaltımında temel amaç çocuğun mümkün olan en kısa sürede okula dönmesini sağlamaktır. Sağaltım sürecinde yalnızca çocukla çalışılabileceği gibi, yalnızca ebeveynlerle ya da hem çocuk hem ebeveynlerle de çalışılabilmektedir. Okul personelini sağaltım sürecine dahil etmek kritik bir öneme sahiptir. Okul reddinin sağaltımında kullanılan

yaklaşımlar incelendiğinde oyun terapisi, aile terapisi, psikodinamik terapi ve bilişsel davranışçı terapilerin ön plana çıktığı görülmektedir. Bunun yanı sıra farmakolojik tedavi yaklaşımları da uygulanabilmektedir (Heyne ve diğ., 2004). Yapılan araştırmalar bilişsel-davranışçı yaklaşımın okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlerde etkili olduğunu ortaya koymuştur (Beidas, Crawley, Mychailyszyn, Comer ve Kendall, 2010; Kearney, 2002; King, Tonge, Heyne ve Ollendick, 2000; King ve diğ., 1999; King ve diğ., 2001; Moffitt, Chorpita ve Fernandez, 2003).

Okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlerle yürütülen bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı müdahaleler çeşitlilik göstermektedir. Çocuğun veya ergenin doğrudan kendisine müdahale edilen süreçte gevşeme egzersizleri, sosyal beceri eğitimi, bilişsel yeniden yapılandırma ve maruz bırakma yöntemleri sıklıkla kullanılmaktadır. Süreçte eğitim materyallerinden, davranış provalarından, pekiştirme yöntemlerinden faydalanılmaktadır (Heyne ve King, 2004).

Okul reddi sağaltımında düşüncelerle çalışmanın önemli bir yeri olduğu belirtilmektedir. Okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlerin olayları yanlış yorumlama (örn. Öğretmen bana söz vermediğine göre beni sevmiyor), olumsuz olayların yaşanma olasılığını abartma (örn. Ben okuldayken annemin başına kötü bir şey gelebilir), baş etme kaynaklarını küçümseme (örn. Öğretmen beni tahtaya kaldırdığında doğru cevap veremezsem) ve kendini olumsuz değerlendirme (örn. Matematikte çok kötüyüm) gibi düşüncelere sıkça sahip olduğu belirtilmektedir (Heyne ve King, 2004). Okul reddine ilişkin düşüncelerle çalışırken öncelikle işlevsel olmayan düşünceler ortaya konur, tanımlanır ve tartışılır. Daha sonra, alternatif işlevsel düşünceler ve baş etme cümleleri üzerine çalışılır. Ev ödevleri ve bu ödevlerin değerlendirilmesi de sürecin bir parçasını oluşturmaktadır (King ve diğ., 1999).

Çocuk ve ergenlere yönelik yürütülen bilişsel davranışçı yaklaşımın diğer bir müdahale yöntemi gevşeme egzersizidir. Gevşeme egzersizlerin öğretilmesi son derece önem arz eder. Gevşeme egzersizleri, çocuğun fizyolojik semptomları ve anksiyeteye verdiği tepkileri üzerinde kontrol sahibi olduğunu fark etmesini amaçlamaktadır. Gevşeme egzersizleri vücuttaki ana kas gruplarının gerilmesi ve gevşetilmesinden oluşan bir tekniktir. Psikolojik danışmanın çocuk ya da ergen danışanına gevşeme egzersizlerini öğretmekle ilgili duyduğu kaygının fizyolojik etkileriyle baş etmede yardımcı olabileceği düşünülmektedir (Kendall ve Suveg, 2006).

Okul reddinin sağaltımında kullanılan diğer bir bilişsel davranışçı müdahale yöntemi ise maruz bırakmadır. Okul reddinde maruz bırakma, çocuğun hayalinde ya da gerçek yaşamda

okula gitme ile yüzleşmesini kapsamaktadır. Okul reddinin şiddetine göre önceden belirlenen bir hiyerarşiye göre gerçekleştirilebileceği gibi, taşıma yöntemi ile öğrenci en çok kaygı yaşatan duruma da doğrudan maruz bırakılabilir. Maruz bırakmada amaç çocuk ve ergenlerin psikolojik danışan sürecinde öğrendikleri işlevsel düşünceleri ve problem çözme becerilerini hayata aktarmalarını sağlamaktır (Kendall ve Suveg, 2006).

Okul reddinde yalnızca çocukla çalışmanın sınırlı kalabileceği, sürece aileyi de dahil etmenin okul reddiyle baş etmede daha etkili olduğu ifade edilmektedir (Heyne, King ve Ollendick, 2004). Ailenin çocuğun okula devam sıklığı, evdeki davranışları gibi konularla ilgili gözlemlerinden faydalanmak son derece önemlidir. Bunun yanı sıra, aileye davranış yönetme stratejileri ve etkili iletişim yöntemleri de öğretilmektedir. Çocuğun psikolojik danışma sürecinde öğrendiği davranış ve becerilerin evde ailesi tarafından desteklenmesi de aileye düşen diğer bir sorumluluktur. Buna ek olarak aile, okul yönetimi ve öğretmenlerle iletişimi sağlayan bir köprü görevini üstlenmektedir (Heyne, King ve Ollendick, 2004; Kendall ve Suveg, 2006).

Çoğu zaman okul reddi yaşayan çocuğun devam etmekte olduğu okul ve okulda çalışan personelle de işbirliği yapmak gerekmektedir. Öğrencinin okula dönmesini kolaylaştıracak destekleyici bir ortam yaratılmasının süreçte kolaylaştırıcı bir rolünün olacağı düşünülmektedir. Gerekli durumlarda öğrenciye destek olacak yakın arkadaşlar edinmesini sağlamak, sınıftaki diğer öğrencileri bilgilendirmek, öğrencinin başarılarını pekiştirmek, öğrenciyi tehdit etmeden desteklemek, okulda ya da sınıfta gerekli düzenlemeler yapmak ve aile ile iletişim içinde olmak bu süreçte okul yöneticilerine, okul psikolojik danışmanlarına ve öğretmenlere düşen sorumluluklar olarak öne çıkmaktadır (Heyne ve King, 2004).

Özetle, okul reddi çocuk ve ergenlerin sosyal, duygusal, akademik ve mesleki gelişimi olumsuz yönde etkileyen önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır. Bu sorunun etkili bir şekilde çözülememesi çocuk ve ergenlerin eğitimlerine ara vermelerine ve hatta eğitimlerini yarıda bırakmalarına neden olabilmektedir (Kearney, 2007a). Bilişsel-davranışçı müdahalelerin okul reddinin sağaltımında etkili olduğu araştırmalarla ortaya konduğundan çocuk ve ergenlerle çalışan okul psikolojik danışmanlarının ve uzmanların bu müdahalelerin neler olduğunu, nasıl uygulandığını ve etkili olduğu durumları bilmesinin son derece önemli olduğu düşünülmektedir. İlgili alanyazın incelendiğinde, okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlerin sağaltım sürecinde bilişsel-davranışçı temelli müdahalelerin etkililiğini inceleyen çok sayıda araştırma olduğu görülmektedir. Bu araştırmaların bir kısmını vaka çalışmaları (Erden, Şirin Ayva ve Tekin, 2014; Kearney, 2002; Moffitt ve diğ., 2003; Öner, Yurtbaşı, Er

ve Başoğlu, 2014; Tolin ve diğ., 2009) bir kısmını ise yarı deneysel ve deneysel araştırmalar (Beidas ve diğ., 2010; King ve diğ., 1999; 2001; Last, Hansen ve Franco, 1998, akt. Heyne, King ve Ollendick, 2004) oluşturmaktadır. Kimi sağaltım sürecinde yalnızca okul reddi yaşayan çocuk ya da ergene odaklanırken, çoğunluğunun aile ve okul personelini de bu sürece dahil ettiği görülmektedir.

Bu bağlamda, bu çalışma bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı müdahalelerin okul reddi yaşayan çocuk ve ergenler üzerinde etkililiğini inceleyen araştırma bulgularının gözden geçirilmesini amaçlayan bir alanyazın taramasıdır. Bu amaç doğrultusunda, *okul reddi ve bilişsel davranışçı terapi* anahtar sözcükleri kullanılarak EBSCO, ERIC ve ULAKBİM veri tabanları taranmıştır. Alanyazın taraması sonucunda vaka çalışması, deneysel, yarı-deneysel ve meta-analiz yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilmiş 12 araştırmaya ulaşılmıştır. Bu araştırmalar 2009-2015 yılları arasında yayımlanmıştır.

### **Bilişsel Davranışçı Yaklaşıma Dayalı Müdahalelerin Okul Reddi Yaşayan Çocuk ve Ergenler Üzerinde Etkililiği**

Okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlerle yürütülen psikolojik danışma sürecinde oyun terapisi, psikodinamik psikoterapi, aile terapisi, bilişsel-davranışçı terapi gibi birçok farklı kuram ve yaklaşıma dayanan terapilerden faydalanılmaktadır (Heyne ve King, 2004; Heyne, King ve Ollendick, 2004; King ve diğ., 2000;). Diğer adı geçen yaklaşımların aksine, bilişsel davranışçı yaklaşımın okul reddi yaşayan çocuklar üzerinde etkililiği bilimsel çalışmalar tarafından desteklenmektedir (Heyne, King ve Ollendick, 2004; King ve Bernstein, 2001; King ve diğ., 2000).

King ve diğerleri (1999) 6-14 yaş aralığında okul reddi yaşayan çocuklarda kısa süreli bilişsel davranışçı terapinin etkililiğini araştırmışlardır. Bu araştırma kapsamında katılımcılar, bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı müdahalelerin kullanıldığı bireysel oturumlara katılmışlardır. Her biri 50 dakika süren altı oturum gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bu çocukların ebeveynlerine öğrencilerin okulla ilgili yaşadıkları kaygının üstesinden gelmelerine yardımcı olmaları için beş oturumluk bir eğitim verilmiştir. Araştırmanın sonuçları, uygulanan tedavi sürecinin sonunda çocukların okula devamlarında anlamlı bir artış olduğunu ortaya koymuştur. Buna ek olarak tedaviyi tamamlayan çocukların korku, kaygı ve depresyon düzeylerinde düşüş olduğu bulunmuştur. Üç ay sonra yapılan izleme çalışmasında da çocukların tedavi sürecindeki kazanımlarını devam ettirdikleri sonucuna varılmıştır.

Benzer olarak King ve diğerleri (1998), yaşları 5-15 arasında değişen 34 okul reddi yaşayan öğrenciyle yürüttükleri deneysel çalışmada bilişsel davranışçı müdahale programının

okul reddi yaşayan çocuk ve ergenler üzerinde ne derece etkili olduğunu ortaya koymayı amaçlamışlardır. Okul reddi yaşayan çocukların aileleri bilişsel davranışçı müdahale programına ve bekleme listesi gruplarına seçkisiz olarak atanmışlardır. Bilişsel davranışçı müdahale programı uygulanan grupta dört hafta süren bir program uygulanmış ve bu program kapsamında çocuk, aile ve öğretmenlerle oturumlar yürütülmüştür. Çocukla yürütülecek süreçte baş etme becerileri eğitimi ve maruz bırakma müdahaleleri kullanılırken, aile ve öğretmenler ise davranış yönetimi konusunda eğitilmişlerdir. Araştırmanın sonucunda bilişsel davranışçı müdahale programına katılan çocukların, bekleme listesindeki öğrencilere kıyasla okula devam süresinde % 90 artış gösterdikleri bulunmuştur. Buna ek olarak, müdahale grubundaki çocukların kaygı, korku ve depresyon düzeylerinde düşüş olduğu ortaya konmuştur.

King ve diğerleri (2001) uyguladıkları bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı müdahalelerin okul reddi yaşayan çocukların gelişimindeki uzun süreli etkilerini araştırmak amacıyla bir çalışma daha gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışma kapsamında, bir önceki araştırmada bilişsel davranışçı müdahale programı uygulanan 17 öğrenciden 16'sının aile ve öğretmenlerinden bilgi alınarak tedavi sonrasında 3-5 yıllık süreçte okula devamla ilgili bir sorun yaşayıp yaşamadıklarına ilişkin bilgi alınmıştır. Sonuçlar, öğrencilerin % 81,3'ünün bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı tedavi programını tamamladıktan sonraki dönemde okula devamla ilgili bir problem yaşamadığını ortaya koymuştur.

Bir diğer çalışmada, Last, Hansen ve Franco (1998), bilişsel davranışçı terapinin anksiyete temelli okul reddinin tedavisindeki etkililiğini araştırmışlardır. Okul reddi yaşayan 56 öğrenci bilişsel davranışçı terapi ve eğitimsel destek gruplarına seçkisiz olarak atanmıştır. Bilişsel davranışçı terapi grubunda maruz bırakma, bilişsel yeniden yapılandırma ve baş etme stratejileri eğitimi kullanılırken; eğitimsel destek grubu ise eğitim yaşamı ile ilgili sunumları, destekleyici bir terapi ortamını ve duygularla ilgili günlüklerin kullanımını kapsayan bir süreç olarak yapılandırılmıştır. Araştırma sonuçları, bilişsel davranışçı terapi ve eğitimsel destek grubu arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Hem deney hem plasebo grubundaki öğrencilerin okul devamlarının arttığı görülmüştür (akt. Heyne, King ve Ollendick, 2004).

Beidas ve diğerleri (2010) çalışmalarında ise okul reddi yaşayan öğrencilerle yürütülen bilişsel davranışçı yaklaşımın etkililiği incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini yaşları 7-16 arasında değişen anksiyete bozukluğuna eşlik eden okul reddi yaşayan 27 öğrenci oluşturmaktadır. Yaklaşık yirmi oturum süren psikolojik danışma süreci okula ilişkin kaygıların ve kaygıya verilen somatik tepkilerin fark edilmesi, anksiyete yaratan durumlarla



karşılaşıldığında ortaya çıkan düşüncelerin açığa çıkarılması, kaygıyı kontrol etmeyi öğrenme, kendi kendini pekiştirme ve maruz bırakma müdahalelerini kapsamaktadır. Araştırmanın sonucunda süreci tamamlayan öğrencilerin kaygı düzeylerinde anlamlı şekilde düşüş olduğu gözlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin fiziksel semptomlarının azaldığı ve depresif duygu durumlarının anlamlı şekilde düzeldiği görülmüştür.

Kearney (2002) okula gitmeyi reddeden ve fiziksel semptomlar gösteren 12 yaşında bir erkek öğrenci ile bir vaka çalışması yürütmüştür. Beş oturum süren tedavi süreci anksiyetenin doğası ile ilgili bilgi verme, fiziksel semptomları azaltmak amacıyla gevşeme egzersizlerinin uygulanması, sistematik duyarsızlaştırma, pekiştireçlerin kullanılması ve bilişsel yeniden yapılandırma müdahalelerini kapsamaktadır. Araştırmanın sonucunda okul reddinin ortadan kalktığı ve anksiyete düzeyinin kabul edilebilir seviyeye düştüğü gözlemlenmiştir. Bir ay sonra yapılan izleme görüşmesinde de öğrencinin okula devam konusunda herhangi bir sıkıntı yaşamadığı görülmüştür.

Moffitt ve diğerleri (2003) ise yürüttükleri vaka çalışmasında, ayrılık anksiyetesine bağlı okul reddi yaşayan 12 yaşındaki bir kız öğrenciyle çalışırken uyguladıkları bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı müdahalelerin ne derece etkili olduğunu ortaya koymayı amaçlamışlardır. Okula devam etmeyen öğrenciyle anksiyete ile ilgili psikososyal eğitim, pekiştireçler, işlevsel olmayan düşüncelerin tanımlanması ve yeniden yapılandırılması, model olma, rol oynama ve maruz bırakma gibi bilişsel-davranışçı müdahaleleri kapsayan yedi görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu sürecin sonunda öğrencinin okula devam ettiği günlerin sayısının ve akademik başarısının anlamlı şekilde artış gösterdiği görülmüştür.

Bir diğer vaka çalışmasında, Tolin ve diğerleri (2009) yaşları 13-15 arasında değişen ve okul reddi yaşayan dört ergenin okula devamlarını arttırmak amacıyla bilişsel davranışçı müdahaleleri kapsayan yoğun bir program uygulamışlardır. Üç hafta ve on beş oturumdan oluşan bu programda maruz bırakma, bilişsel yeniden yapılandırma, davranış provası, gevşeme teknikleri ve motivasyonel görüşme gibi müdahale yöntemleri kullanılmıştır. Araştırmanın bulguları uygulanan programın kısa vadede katılımcılardan üçünün okula devam süresini anlamlı şekilde attırdığını ortaya koymakla birlikte uzun vadede devam sorunlarının yeniden arttığını göstermiştir.

Pina, Zerr, Gonzales ve Ortiz (2009), okul reddinin sağaltımında kullanılan müdahalelerin etkililiğini belirlemek amacıyla çeşitli müdahale yöntemlerinin etkililiğini ortaya koyan 15 araştırmayı incelemiştir. Bu araştırmalardan vaka çalışması olan sekiz tanesi incelendiğinde tamamının bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı müdahalelerin

etkililiğini araştırdığı görülmüştür. Bu araştırmaların sonuçları bilişsel davranışçı tekniklerin ve müdahale programlarının çocuk ve ergenlerin okula devam sürelerini arttırdığını ve okul reddine bağlı olarak ortaya çıkan belirtileri ortadan kaldırdığını göstermiştir. Okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlerle gruplar halinde yürütülen diğer yedi araştırmada ise maruz bırakma, gevşeme teknikleri, pekiştirme, işlevsel olmayan düşüncelerin ortaya çıkarılması ve baş etme becerilerinin geliştirilmesi gibi müdahaleler kullanılmıştır. Bu araştırmaların sonuçları incelendiğinde kullanılan bilişsel ve davranışçı yöntemlerin çocuk ve ergenlerin okula devamlarını sağladığını, kaygı, depresyon düzeylerini azalttığını ortaya koymuştur.

Maynard ve diğerleri (2015) yürüttükleri meta-analiz çalışmasında 1980 ve 2013 yılları arasında okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlerle yürütülen sekiz deneysel ve yarı deneysel araştırmayı incelemiştir. Araştırmaların biri hariç hepsinde bilişsel-davranışçı müdahalelerin okula devam ve kaygı düzeyi üzerindeki etkisinin araştırıldığı görülmektedir. Araştırmanın bulguları kullanılan bilişsel-davranışçı müdahalelerin okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlerin okula devam etmelerini olumlu yönde etkilediği göstermiştir. Ancak bu müdahalelerin çocuk ve ergenlerin kaygı düzeylerine kısa vadede bit etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlere ilişkin Türkiye’de yürütülen araştırmalar incelendiğinde ise daha çok okul reddi yaşayan öğrencilerin kişisel ve ailevi özelliklerine odaklanıldığı görülmüştür (Bahalı ve Yolga Tahiroğlu, 2010; Bahalı, Yolga Tahiroğlu ve Avcı, 2009). Okul reddinin tedavisinde bilişsel davranışçı yaklaşımın etkililiğini inceleyen az sayıdaki araştırmadan biri olan araştırma kapsamında okul reddi yaşayan ve biri ilkokula diğeri ortaokula devam eden iki katılımcıyla sekiz oturumluk bilişsel davranışçı temelli bir psikolojik danışma programı yürütülmüştür. Programın tamamlanmasının ardından öğrencilerin devamsızlıklarının azaldığı görülmüştür. Öğretmen ve velilerden alınan bilgiler ışığında ise öğrencilerin okula gitme ile ilgili yaşadıkları sıkıntıların ortadan kalktığı sonucuna ulaşılmıştır (Erden ve diğ., 2014). Benzer bir diğer araştırmada ise (Öner ve diğ., 2014) okul reddi yaşayan 8 ve 15 yaşındaki iki öğrenciye ilaç tedavisi ile birlikte bilişsel davranışçı müdahalelerde bulunulmuştur. Bu süreçte pekiştirme, maruz bırakma, bilişsel yeniden yapılandırma, gevşeme teknikleri ve sosyal beceri eğitimi gibi müdahaleler kullanılmıştır. Çocuk ve aile ile sürdürülen eş zamanlı müdahalelerin sonucunda katılımcıların okula devam etmesi sağlanmıştır. Tedavinin tamamlanmasını izleyen altı ay içerisinde de devamsızlık sorununun ortaya çıkmadığı görülmüştür.

Özetle, araştırma bulguları bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı müdahalelerin okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlere psikolojik yardım sunmada etkili olduğu konusunda kanıtlar olduğunu göstermektedir. Özellikle okul reddinin sağaltımında maruz bırakma, bilişsel yeniden yapılandırma, sistematik duyarsızlaştırma, gevşeme egzersizleri, pekiştireçler ve baş etme becerilerinin kazandırılması gibi bilişsel-davranışçı müdahalelerin etkili olduğu görülmektedir. Müdahalelerin etkili olmasında çocuk ve ergenle yürütülen tedavi sürecine ailenin, öğretmenlerin ve okul çalışanlarının da dâhil edilmesinin önemli olduğu vurgulanmaktadır.

### **Sonuç ve Öneriler**

Okul reddi yaşayan çocuk ve ergenler üzerinde bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı müdahalelerin etkili olduğunu ortaya koyan çok sayıda araştırma görülmektedir (Beidas ve diğ., 2010; Kearney, 2002; King ve diğ., 1999; King ve diğ., 2000; King ve diğ., 2001; Moffitt ve diğ., 2003). Ancak ülkemizde okul reddinin sağaltımına ilişkin araştırmaların son derece sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (Erden ve diğ., 2014; Öner ve diğ., 2014). Bu anlamda, okul reddinin sağaltımında bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı müdahalelerin etkililiğini, diğer müdahale yöntemleriyle karşılaştırmalı olarak ortaya koyacak ampirik çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Buna ek olarak, yapılan araştırmalarda uygulanan bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı müdahale programlarının maruz bırakma, baş etme becerileri vb. birçok farklı müdahale türünü kapsayan çok yönlü programlar olduğu görülmektedir ancak uygulanan bu müdahalelerin hangisinin okul reddinde daha etkili olduğunu ortaya koyan yeteri kadar araştırmanın olmadığı görülmektedir. Bu bağlamda, ileride yapılacak çalışmaların bilişsel davranışçı yaklaşımın belli müdahale yöntemlerinin okul reddi vakalarındaki etkililiğine odaklanmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Okul reddi ile ilgili alanyazın incelendiğinde, bilişsel yaklaşıma dayalı müdahalelerin ergenlerle çalışırken daha etkili olduğu, davranışçı yaklaşıma dayalı temelli müdahalelerin ise küçük yaşta çocuklarla daha iyi işlediğine dair bir görüş bulunmaktadır (King ve diğerleri, 2000). Bu görüşün ampirik araştırmalarla desteklenmesinin okul reddi yaşayan çocuklarla çalışan profesyonellere yol göstereceği düşünülmektedir. Okul reddinin bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı müdahale yöntemleriyle ortadan kaldırılabileceğini destekleyen araştırmaların çoğunda çocuk, aile ve okul personelinin birlikte terapi ve eğitim süreçlerinden geçtiği görülmektedir. Bu nedenle, bu çocuklarla yürütülen bilişsel davranışçı yaklaşım

yönelimli psikolojik danışma süreci, ebeveyn ve okul personelinin öğrenciye yardımcı olabilecek beceri ve davranışları kazanacağı eğitimlerden geçmesini gerekli kılmaktadır.

Okul reddinin çocuklar ve ergenler üzerindeki kısa ve uzun vadeli etkileri göz önünde bulundurulduğunda, mümkün olan en kısa sürede ele alınması gereken bir problem olduğu açıkça ortaya çıkmaktadır. Çocuk ve ergenlerde okul reddinin sağaltımında etkili olan müdahalelerin araştırmalar sonucunda ortaya konması, ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellere ışık tutacağı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, okul psikolojik danışmanlarının, ailelerin ve okul personelinin de üzerine düşen birtakım sorumluluklar bulunmaktadır.

Okul psikolojik danışmanının okul reddi yaşayan çocuk ve ergenlerin aileleri tarafından başvurulacak ilk kişi olduğu düşünüldüğünde, çocuğun okula geri döndürülmesinde önemli bir role sahip olduğu açıktır. Bu bağlamda, okul psikolojik danışmanının okul reddi konusunda bilgi sahibi olması, çocuğun okula dönmesini kolaylaştırıcı düzenlemeleri sağlamada, öğretmen ve diğer öğrencilerin bilgilendirilmesinde aktif rol oynaması gerekmektedir (Doobay, 2008). Benzer şekilde, öğretmenler ve diğer okul personelinin de çocuğun okula geri dönüş sürecinde kolaylaştırıcı rol üstlenmesi önemli görünmektedir. Okul koşullarının çocuk için kolaylaştırılmasında ve çocuğa kaygı veren durum ve yaşantıların önlenmesinde öğretmenlere görev düşmektedir. Okul reddi yaşayan çocukla arkadaşlık kurması için birkaç öğrencinin belirlenmesi ve çocuk bir sorun yaşadığında yanına giderek yardım isteyebileceği bir öğretmen ya da yöneticinin belirlenmesi başvurulabilecek diğer yollardır. Bunun yanında, gerektiği durumlarda öğretmenlerin okul reddi yaşayan öğrencinin akademik sorumluluklarını hafifletme ve pekiştirme yöntemlerine başvurma gibi yollara başvurmaları önerilmektedir (Heyne ve King, 2004).

### Kaynakça

- Bahalı, K. ve Yonga Tahiroğlu, A. (2010). Okul reddi: Klinik özellikler, tanı ve tedavi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(3), 362-383.
- Bahalı, K., Yonga Tahiroğlu, A. ve Avcı, A. (2009). Okul reddi olan çocuk ve ergenlerin klinik özellikleri. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 10, 310-3017.
- Berg, I., Butler, A., Franklin, J., Hayes, H., Lucas, C., ve Sims, R. (1993). DSM-III-R disorders, social factors and management of school attendance problems in the normal population. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 1187-1203.
- Berg, I., Nichols, K. ve Pritchard, C. (1969). School phobia: Its classification and relationship to dependency. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 10, 123-141.
- Beidas, R. S., Crawley, S. A., Mychailyszyn, M. P., Comer, J. S. ve Kendall, P. C. (2010). Cognitive-behavioral treatment of anxious youth with comorbid school refusal: Clinical presentation and treatment response. *Psychological Topics*, 19(2010), 255-271.
- Doobay, A F. (2008). School refusal behavior associated with separation anxiety disorder: A cognitive-behavioral approach to treatment. *Psychology in Schools*, 45(4), 261-271.
- Elliott, J. G. (1999). Practitioner review: School refusal: Issues of conceptualisation, assessment, and treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(7), 1001-1012.
- Erden, S., Şirin Ayva, A. B. ve Tekin, I. (2014, Aralık). *Okul reddinde bilişsel davranışçı danışma yaklaşımının kullanılması: İlkokul ve Ortaokul Örneği*. Sözel bildiri, V. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Uygulama Kongresi, Antalya.
- Hersov, L. (1960). Refusal to go to school. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1, 137-145.
- Heyne, D. ve King, N. J. (2004). Treatment of school refusal. İçinde P.M. Barrett ve T.H. Ollendick (Ed.), *Handbook of interventions that work with children and adolescents: Prevention and treatment* (s.243-272). London: John Wiley & Sons.
- Heyne, D., King, N. J., ve Tonge, B. J. (2004). School refusal. İçinde T. H. Ollendick ve J. S. March (Ed.), *Phobic and anxiety disorders in children and adolescents: A clinician's guide to effective psychosocial and pharmacological interventions* (s. 236-271). Oxford: Oxford University Press.
- Heyne, D., King, N. J. ve Ollendick, T. H. (2004). School refusal. İçinde P. Graham (Ed.), *Cognitive behaviour therapy for children and families* (s.320-341) (2.baskı). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kearney, C. A. (2002). Case study of the assessment and treatment of a youth with multifunction school refusal behavior. *Clinical Case Studies*, 1(1), 67-80.
- Kearney, C. A. (2007a). Forms and functions of school refusal behavior in youth: An empirical analysis of absenteeism severity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 53- 61.
- Kearney, C. A.(2007b). Getting your child to say yes to school. NY: Oxford University Press, Inc.
- Kearney, C. A., Pursell, C. ve Alvarez, K. (2001). Treatment of school refusal behavior in children with mixed functional profiles. *Cognitive and Behavioral Practice*, 8, 3-11.
- Kendall, P. C. ve Suveg, C. (2006). Treating anxiety disorders in youth. İçinde P.C. Kendall, (Ed.), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures* (s. 243-294). NY: The Guilford Press.
- King, N. J. ve Bernstein, G. A. (2001). School refusal in children and adolescents: A review of the past 10 years. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(2), 197-205.

- King, N.J. ve Ollendick, T.H. (1989). Children's anxiety and phobic disorders in school settings: Classification, assessment, and intervention issues. *Review of Educational Research*, 59, 431-470.
- King, N. J., Tonge, B. J., Heyne, D. ve Ollendick, T. H. (2000). Research on the cognitive-behavioral treatment of school refusal: A review and recommendations. *Clinical Psychology Review*, 20 (4), 495-507.
- King, N. J., Tonge, B. J., Turner, S., Heyne, D., Pritchard, M., Rollings, S., Young, D., Myerson, N. ve Ollendick, T. H. (1999). Brief cognitive-behavioral treatment for anxiety-disordered children exhibiting school refusal. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 39-45.
- King, N. J., Tonge, B. J., Heyne, D., Pritchard, M., Rollings, S., Young, D., Myerson, N. ve Ollendick, T. H. (1998). Cognitive-behavioural treatment of school-refusing children: A controlled evaluation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37(4), 395-403.
- King, N. J., Tonge, B. J., Heyne, D., Turner, S., Pritchard, M., Young, D., Rollings, S., Myerson, N. ve Ollendick, T. H. (2001). Cognitive-behavioural treatment of school-refusing children: Maintenance of improvement at 3-to 5-year follow-up. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, 30(2), 85-89.
- Maynard, B. R., Heyne, D., Brendel, K. E., Bulanda, J. J., Thompson, A. M. ve Pigott, T. D. (2015). Treatment for school refusal among children and adolescent: A systematic review and meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 10, 1-12.
- McShane, G., Walter, G. ve Rey, J.M. (2001). Characteristics of adolescents with school refusal. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35, 822-826.
- Moffitt, C. E., Chorpita, B. F. ve Fernandez, S. N. (2003). Intensive cognitive-behavioral treatment of school refusal behavior. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10, 51-60.
- Öner, Ö., Yurtbaşı, P., Er, A. ve Başoğlu, N. (2014). The inpatient treatment process for severe school refusal. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 24(2), 176-179.
- Pina, A. A., Zerr, A. A., Gonzales, N. A. ve Ortiz, C. D. (2009). Psychosocial interventions for school refusal behavior in children and adolescents. *Society for Research in Child Development*, 3(1), 11-20.
- Tolin, D. F., Whiting, S., Maltby, N., Diefenbach, G. J., Lothstein, M. A., Hardcastle, S., Catalano, A. ve Gray, K. (2009). Intensive (daily) behavior therapy for school refusal: A multiple baseline case series. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16, 332-344.