

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

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

Kadriye KARAGÜLMEZ

Lefke Avrupa Üniversitesi, Dr. Fazıl Küçük Eğitim Fakültesi,
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı Doktora Programı, Lefke, KKTC.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9040-6498>

kadriyekaragulmez@outlook.com

Melih GÜL

Kıbrıs Amerikan Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi,
İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Lisans Programı, Lefkoşa, KKTC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1307-9777>

mlhgul@outlook.com

Received: July 13, 2022

Accepted: December 28, 2022

Published: December 31, 2022

Suggested Citation:

Karagülmez, K., & Gül, M. (2022). Çocuklara yönelik bilişsel davranışçı terapi uygulamaları üzerine inceleme: Bir derleme çalışması. *International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA)*, 1(2), 117-116.



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

Öz

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

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

Abstract

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

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

ÇOCUKLARA YÖNELİK BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ UYGULAMALARI

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

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

Çocukluk Döneminde Yaşanan Problemlere Yönelik Uygulanan Oyun Terapisi ve Etkliliği

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



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

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



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

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



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

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

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

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

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

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

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



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

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

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



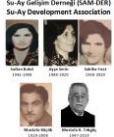
Çocukluk döneminde görülen anksiyete bozukluklarının tedavisinde kullanılan diğer bir program ise ‘Düşün + Yap = Korkma (Thinking + Doing = Daring-TDD)’ dir. ‘Düşün + Yap = Korkma (Thinking + Doing = Daring-TDD)’ isimli program 2008 yılında Böğels tarafından Hollanda’da oluşturulan bireysel Bilişsel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

SONUÇ

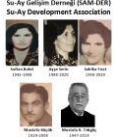
Ele alınan bu çalışmada çocuklar üzerine uygulanan Bilişsel Davranışçı Terapi temelli yöntemlerin ayrı ayrı nitelendirildiği ve hangi problemle hangi tekniklerin uygulandığının belirtildiği görülmektedir. Alanyazına bakıldığında Bilişsel Davranışçı Terapi’ nin öncelikle yetişkin ve ergenlere yönelik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

KAYNAKLAR

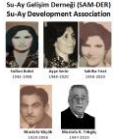
- Abdoola, F., Flack, P. S., & Karrim, S. B. (2017) Facilitating pragmatic skills through role-play in learners with language learning disability. *S Afr J Commun Disord*, 64:e1-e12.
- Akgün, E., ve Yeşilyaprak, B. (2010) Anne çocuk ilişkisini oyunla geliştirme eğitim programının etkililiği. *Ankara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



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



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



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

EXTENDED ABSTRACT

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



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

IJOSDA