



**KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ÖYKÜLERLE TERAPİ PROGRAMININ DİL VE KONUŞMA BOZUKLUĞU
OLAN ÇOCUKLARIN DUYGU YÖNETİMİ BECERİLERİNE ETKİSİ**

Seda KILIÇ

Yüksek Lisans Tezi

**KONYA
Eylül 2021**

ÖYKÜLERLE TERAPİ PROGRAMININ DİL VE KONUŞMA BOZUKLUĞU OLAN
ÇOCUKLARIN DUYGU YÖNETİM BECERİLERİNE ETKİSİ

Seda KILIÇ

KTO Karatay Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı
Çocuk Gelişimi Tezli Yüksek Lisans Programı

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Sema BÜYÜKTAŞKAPU SOYDAN

Konya
Eylül 2021

BİLDİRİM

Enstitü tarafından onaylanan Yüksek Lisans tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını basılı veya dijital biçimde arşivleme ve aşağıda belirtilen koşullar dahilinde erişime açma iznini KTO Karatay Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle, Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak ve gelecekteki çalışmalar (makale, kitap, lisans, patent vb.) için tezimin tamamının veya bir bölümünün kullanım hakları yalnızca bana ait olacaktır.

Tezimin bütünüyle kendi çalışmam olduğumu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izinle kullanılması zorunlu olan kaynakları, yazılı izin alarak kullandığımı ve istenildiğinde izinlerin suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayımlanan “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” kapsamında, tezim, aşağıda belirtilen koşullar haricince, YÖK Ulusal Tez Merkezi ve KTO Karatay Üniversitesi Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

Enstitü / Fakülte Yönetim Kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir.¹

Enstitü / Fakülte Yönetim Kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren en fazla 6 ay ertelenmiştir.²

Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir.³⁴

30 Eylül 2021

Seda KILIÇ

¹ MADDE 6(1) Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

² MADDE 6(2) Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ay aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.

³ MADDE 7(1) Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

⁴ MADDE 7(2) Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

ETİK BEYAN

KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kurallarına uygun olarak Unvanı Doç. Dr. Sema BÜYÜKTAŞKAPU SOYDAN danışmanlığında tarafımdan üretilen bu tez çalışmasında; sunduğum tüm veri, enformasyon, bilgi ve belgeleri bilimsel etik kuralları çerçevesinde elde ettiğimi, tüm değerlendirme, analiz, bulgu ve sonuçları bilimsel usullere uygun olarak sunduğumu, tez/proje çalışmasında yararlandığım kaynakların tümüne bilimsel normlara uygun biçimde atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, tezimin/projemin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

30 Eylül2021

Seda KILIÇ

Bu tez dünyanın her yerindeki dezavantajlı çocuklara ithaf edilmiştir.

TEŞEKKÜR

Akademik hayatımda beni hep destekleyen, bilgi ve tecrübesiyle örnek aldığım, bana yeni bir bakış açısı kazandıran, yoğun çalışma temposuna rağmen desteklerini hiç esirgemeyen, çok değerli tez danışmanım Doç. Dr. Sema Soydan'a,

Bana çocuk gelişimini, çocuk gelişimci olmayı sevdiğini, heyecanımı paylaştığını, her zaman destek olan değerli bilgilerini esirgemeyen, hem özel hem de mesleki ve akademik hayatımda çok önemli bir yere sahip olan, bana ışık olup, yolumu aydınlatan, kıymetli hocam Öğr. Gör. Emine Arslan Kılıçoğlu'na,

Çok değerli bir pencereden çocuklara ulaşmamı sağlayan Uzm. Psikolog Mehmet Teber hocama,

Araştırmamın uygulama sürecinde destek olan ve bu süreci keyifle çalışabileceğim şekilde düzenleyen, Üç Boyut Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi kurum müdiresimiz Keziban Günaydın'a ve çalışma arkadaşlarıma,

Çalışmamın en yoğun uygulama günlerimi eğlenceli hale getiren, severek gelen ve yüzlerindeki gülcüklerle, en büyük motivasyon kaynağım olan canım çocuklarıma,

Tüm süreç boyunca yanımda olup bana inanan ve hep destekleyen, hayatıma neşe katan değerli arkadaşlarım Hatice Esra Ataseven'e Hatice Ünal'a, Dilara Varışlı'ya, Ayşegül Gürel'e Şerife Kaya'ya ve Onur Yılmaz'a,

Hayatım boyunca hayallerimi gerçekleştirebilmem için çalışan, desteklerini ve sevgilerini hiç esirgemeyen annem Fatma Kılıç'a, babam Arslan Kılıç'a, kardeşlerim Feyza Kılıç ve Hale Kılıç'a teşekkür ederim...

30 Eylül 2021

Seda KILIÇ

ÖZET

Seda KILIÇ

Öykülerle Terapi Programının Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Duygu Yönetimi Becerilerine Etkisi

Yüksek Lisans Tezi

Konya, 2021

Bu araştırmanın amacı, Öykülerle Terapi Programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygu yönetimi becerilerine olan etkisinin incelenmesidir. Tek grup öntest-sontest kontrol grupsuz deneysel desenin kullanıldığı araştırma, 5-8 yaş arası dil konuşma bozukluğu olan 14 çocuk ile yürütülmüştür. Öykülerle Terapi Programında araştırmacı tarafından hazırlanan 9 öykü (3 öfke, 3 üzüntü, 3 endişe) yer almaktadır. Her duyguyla ilgili okunan ilk öykü; çocuklara yaşadıkları sorun ile ilgili bakış açısı kazandırmaya ikinci öykü; dışsal bir müdahale ile duygu yönetim becerisi kazandırmaya üçüncü öykü; içsel bir müdahale ile duygu yönetim becerisi kazandırmaya yönelik olarak planlanmıştır. Hazırlanan öyküler çocuklara üç kere okunmuş ve program toplam 14 haftada tamamlanmıştır. Programda terapötik öyküleri okuma sırasında figürler kullanma ile birlikte soru sorma ve resim çizme stratejileri kullanılmıştır. Programa katılan çocuklara uygulama öncesinde ve sonrasında Çocuklarda Duygu Yönetim Becerileri Öfke, Üzüntü ve Endişe Ölçekleri ve annelere yarı yapılandırılmış görüşme formları uygulanmıştır. Elde edilen veriler Wilcoxon İşaretili Sıralar testi ile analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke, üzüntü ve endişe duyguları ile başa çıkma becerilerini arttırmada; bastırma ve düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir. Anne gözlemlerine göre, öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke, üzüntü, endişe duygularını düzenlenmemiş ifade etme davranışlarında azalma, başa çıkma becerilerini arttırdığı belirlenmiştir. Ayrıca program öncesinde 10 çocuk ebeveyn desteği ile duygu kontrolü sağlarken program sonrasında 4 çocuğun ebeveyn desteği ile duygu kontrolü sağladığı görülmektedir. Bu sonuçlara göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygularını yönetme becerisi kazanmalarında etkili olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler:

Öykülerle terapi, dil ve konuşma bozukluğu, öfke duygusu yönetimi becerisi, üzüntü duygusu yönetimi becerisi, endişe duygusu yönetimi becerisi.

ABSTRACT

Seda KILIÇ

The Effect of the Therapy Program with Stories on the Emotion Management Skills of Children with Speech and Language Disorders

Master's Thesis

Konya, 2021

The aim of this study is to examine the effect of the Therapy with Stories Program on the emotion management skills of children with speech and language disorders. The study, in which a single group pretest-posttest experimental design without control group was used, was conducted with 14 children aged 5-8 years with speech and language disorders. There are 9 stories (3 anger, 3 sadness, 3 anxiety) prepared by the researcher in the Therapy with Stories Program. The first story read about every emotion; the second story to give children a perspective on the problem they are experiencing; the third story to gain emotion management skills with an external intervention; It is planned to provide emotion management skills with an internal intervention. The prepared stories were read to the children three times and the program was completed in 14 weeks. In the program, the strategies of asking questions and drawing pictures were used along with using figures while reading therapeutic stories. Before and after the application, Children's Emotion Management Skills Anger, Sadness and Worry Scales and semi-structured interview forms were applied to mothers. Obtained data were analyzed with Wilcoxon Signed Ranks test. As a result of the research, the therapy program with stories increased the ability of children with speech and language disorders to cope with anger, sadness and anxiety; It has been found to be effective in suppressing and reducing the use of unregulated expression. According to the mother's observations, it was determined that the therapy program with stories decreased the unregulated expression of anger, sadness and anxiety in children with speech and language disorders, and increased their coping skills. In addition, while 10 children provided emotional control with parental support before the program, it was seen that 4 children provided emotional control with parental support after the program. According to these results, it can be said that the therapy program with stories is effective in helping children with speech and language disorders gain the ability to manage their emotions and control their emotions without parental support.

Keywords:

Language and speech disorder, therapy with stories, anger management skills, sadness management skills, anxiety management skills.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
ETİK BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR.....	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLOLAR DİZİNİ	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiii
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xiv
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırmanın Önemi	4
1.4. Varsayımlar	5
1.5. Kapsam ve Sınırlılıklar.....	5
2. ARAŞTIRMANIN KURAMSAL VE KAVRAMSAL TEMELİ	7
2.1. Dil ve Konuşma Bozuklukları.....	7
2.1.1. Dil ve Konuşma Bozuklukları Olan Çocukların Bilişsel ve Dil Gelişimi Özellikleri	7
2.1.2. Dil ve Konuşma Bozuklukları Olan Çocukların Sosyal ve Duygusal Gelişim Özellikleri	8
2.1.3. Gelişimsel Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Yaşadıkları Sorunlar.....	9
2.2. Duygu Yönetimi	11
2.2.1. Duygu	11
2.2.2. Öfke	12
2.2.3. Üzüntü.....	13
2.2.4. Endişe	13
2.2.5. Duygu Yönetimi	14
2.2.6. Duygu Yönetimi Becerilerinin Gelişimi.....	16
2.2.7. Duygu Yönetimi Stratejileri	18
2.3. Öykülerle Terapi.....	21

2.3.1. Öykü Çeşitleri.....	21
2.3.2. Metafor	27
2.3.3. Çocuklara Neden Terapötik Öyküler Anlatılmalıdır?	32
2.3.4. Terapötik Öyküler Hazırlanırken Dikkat Edilmesi Gerekenler.....	35
2.3.5. Öykülerle Terapiye Eklektik Yaklaşım	37
2.3.6. Öykü Nasıl Etkili Anlatılır?.....	39
2.3.7. Terapötik Öykülerin Çocuk Gelişimine Etkisi	41
2.3.8. Terapötik Öyküler Nasıl İyileştirir?.....	42
2.4. İlgili Yayın ve Araştırmalar	44
2.4.1. Gelişimsel Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocuklarla İlgili Yapılan Çalışmalar.....	44
2.4.2. Duygu Düzenleme ile İlgili Yapılan Araştırmalar	52
2.4.3. Terapötik Öykülerin Kullanımı ile İlgili Yapılan Çalışmalar.....	60
3. YÖNTEM.....	65
3.1. Araştırmanın Modeli	65
3.2. Çalışma Grubu.....	66
3.3. Veri Toplanma Araçları.....	67
3.3.1. Nitel Araştırma Veri Toplama Araçları.....	67
3.3.2. Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Öfke/ Çocuk Formu.....	68
3.3.3. ÇDYÖ /Öfke Ölçeği Türkçe Uyarlama Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları .	70
3.3.4. Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Üzüntü / Çocuk Formu.	72
3.3.5. ÇDYÖ /Üzüntü Ölçeği Türkçe Uyarlama Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları	73
3.3.6. Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Endişe / Çocuk Formu.....	74
3.3.7. ÇDYÖ /Endişe ölçeği Türkçe Uyarlama Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları	76
3.4. Öykülerle Terapi Programının Hazırlanması	77
3.5. Ön Testin Uygulanması.....	79
3.6. Öykülerle Terapi Programının Uygulanması	80
3.7. Son Testin Uygulanması	83
3.8. Kalıcılık Testinin Uygulanması.....	83
3.9. Verilerin Analizi.....	84
3.9.1. Nicel Verilerin Analizi	84
3.9.2. Nitel Verilerin Analizi	84
3.9.3. Kalıcılık Testinin Analizi	84

4. BULGULAR.....	86
4.1. Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Yaşadığı Duygusal Sorunlar ile İlgili Bulgular.....	86
4.2. Öykülerle Terapi Programının Etkililiği ile İlgili Bulgular.....	87
4.3. Araştırmanın Nitel Bulguları.....	94
4.4. Program Sonrası Bulgular	99
4.5. Program Sonrası Anne Görüşmelerinde Ortaya Çıkan Temalar	99
4.6. Programın Kalıcılığı İle İlgili Bulgular	105
5. TARTIŞMA VE YORUM	114
5.1. Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Yaşadığı Duygusal Sorunlar	114
5.2. Öykülerle Terapi Programının Etkililiği	115
5.2.1. Öykülerle Terapi Programının Öfke Duygusunu Yönetme Üzerindeki Etkililiği.....	116
5.2.2. Öykülerle Terapi Programının Üzüntü Duygusunu Yönetme Üzerindeki Etkililiği.....	120
5.2.3. Öykülerle Terapi Programının Endişe Duygusunu Yönetme Üzerindeki Etkililiği.....	122
6. SONUÇ	126
KAYNAKLAR	130
ÖZGEÇMİŞ	159
EK 1	161
EK 2	162
EK 3	163
EK 4	164
EK 5.	165
EK 6	167
EK 7ÖYKÜLERLE TERAPİ SEANSINDAN FOTOĞRAFLAR.....	168
ETİK KURUL/KOMİSYON İZİNİ/MUAFİYETİ.....	174

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Çalışma Grubuna Alınan Çocukların Yaşa Göre Dağılımı	67
Tablo 2. Çalışma Grubuna Alınan Çocukların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı	67
Tablo 3. Ç-ÇDYÖ Öfke, Üzüntü ve Endişe Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizlerinin yapıldığı örnekleme ilişkin betimsel bilgiler.....	69
Tablo 4. Öfke Ölçeği Modelinin Uyumuna İlişkin İstatistiksel Değerler	71
Tablo 5. Üzüntü Ölçeği Modelinin Uyumuna İlişkin İstatistiksel Değerler	73
Tablo 6. Endişe Ölçeği Modelinin Uyumuna İlişkin İstatistiksel Değerler	76
Tablo 7. Öykülerle Terapi Programında Yer Alan Duygular ve Terapötik Öykülerin Haftalara Göre Uygulama Sıralarının Dağılımı	81
Tablo 8. Öfke Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	87
Tablo 9. Öfke Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	88
Tablo 10. Öfke Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	89
Tablo 11. Üzüntü Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	89
Tablo 12. Üzüntü Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	90
Tablo 13. Üzüntü Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	91
Tablo 14. Endişe Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	92
Tablo 15. Endişe Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	93
Tablo 16. Endişe Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	94
Tablo 17. Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Öykülerle Terapi Programı Öncesi Duygu Yönetimi Beceri Düzeyleri	95
Tablo 18. Program Sonrası Anne Görüşmelerinden Elde Edilen Temalar ve Al Temalar ile Frekansları.....	99
Tablo 19. Program Öncesi ve Sonrası Anne Görüşmelerinden Elde Edilen Sonuçların Karşılaştırılması ve Frekansları	104
Tablo 20. Öfke Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	106
Tablo 21. Öfke Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	106

Tablo 22. Öfke Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	107
Tablo 23. Üzüntü Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	108
Tablo 24. Üzüntü Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları.....	109
Tablo 25. Üzüntü Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	110
Tablo 26. Endişe Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	111
Tablo 27. Endişe Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları.....	112
Tablo 28. Endişe Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları	112

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Araştırma deseni sembolik görünümü	65
Şekil 2. Öfke Ölçeği için Yapısal Eşitlik Modeli.....	72
Şekil 3. Üzüntü Ölçeği için Yapısal Eşitlik Modeli.....	74
Şekil 4. Endişe ölçeği için yapısal eşitlik modeli.....	77

KISALTMALAR DİZİNİ

Kısaltma	Açıklama
ÇDYBÖ	Çocuklarda Duygu Yönetim Becerileri Ölçeği

1. GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Çocukların yaklaşık olarak %7'sinde görülen dil bozuklukları alıcı veya ifade edici dili edinme ve dilin kullanımında yaşanan güçlükler olarak ifade edilmektedir (Bishop vd., 2017; Norbury vd., 2017). Çocukların alıcı ve ifade edici dili kullanmada yaşadıkları güçlükler yüksek düzeyde duygusal zorluklar yaşamalarına neden olmaktadır (Goh Kok Yew ve O'Kearney, 2015). Dil bozukluğu olan çocukların özellikle duyguları tanıma ve duyguları düzenlemede daha fazla sorun yaşadıklarından, tepkisel dışsallaştırma sorunları yaşayabileceği (Van den Bedem vd., 2020), endişelenme ve dışsallaştırma gibi uyumsuz stratejileri kullanmaya daha meyilli oldukları ve bu durumun depresif belirtiler için önemli risk faktörleri oluşturduğu vurgulanmaktadır (Van den Bedem vd., 2018a). Bu nedenle özellikle ebeveyn ve akran sosyal etkileşimleri ve duygusal öz düzenleme yetenekleri olumsuz yönde etkilenmektedir (Forrest vd., 2020; St Clair vd., 2019). Ayrıca yaşadıkları dil bozuklukları nedeniyle erken yaşlardan itibaren çevreyle etkileşimleri sınırlanmakta (Andres-Roqueta vd., 2016) ve bu durum da dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların iletişim ve duygusal sorunlar yaşamasına zemin oluşturmaktadır (Yew ve O'Kearney, 2014). Nitekim yapılan araştırmalar dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların duyguları tanıma, ifade etme ve düzenlemede sorunlar yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Bakopoulou ve Dockrell 2016; Brinton vd., 2015, Van den Bedem vd., 2020; Ntourou vd., 2013; Jones vd.,2014; Van den Bedem vd., 2018b; Kayhan Aktürk ve Ünsal, 2019; Löytömäki vd., 2019). Kekemelik yaşayan çocukların normal gelişim gösteren akranlarına göre duyguları anlama, ayarlama, duygu düzenleme becerileri ve duygusal tepkisellikleri daha düşük düzeyde olduğunu ortaya koyan araştırmalar da mevcuttur (Karrass vd., 2006; Jones vd., 2014; Kayhan Aktürk, ve Ünsal, 2019). Ayrıca yapılan diğer araştırmalarda dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların, içselleştirme bozuklukları, sosyal kaygı, problem davranış, akademik, davranışsal, sosyal zorluklar, akran ilişkileri, öz saygıyla ilgili sorunlar, depresif ruh hali ve anksiyete gibi daha yüksek seviyelerde duygusal problemler yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Brinton vd., 2015; Bakopoulou ve Dockrell 2016; Özkanç, 2017; Bishop vd., 2017; Curtis vd., 2018; Lloyd-Esenkaya vd., 2020).

Dil bozukluğu olan bireylerin duygu düzenlemede problem yaşaması kekemeliğinin yoğunluğunu ve şiddetini arttırdığı (Walden vd., 2012), ancak konuşma sırasında duygu düzenleyici stratejilerinin kullanımı kekemelik seviyesini azalttığı görülmektedir (Arnold vd., 2011). Choi vd. (2016)'in yaptıkları çalışmada, duygusal stresin azaldığı durumlarda daha az kekemelik yaşandığı, arttığı durumlarda ise kekemelik şiddetinin arttığı saptanmıştır. Duygusal reaktivite seviyesi yüksek ve duygu düzenleme becerileri düşük olan çocukların kekemeliği kontrol etmelerini zorlaştırdığı gibi kekemeliğin kalıcı olmasına da sebep olmaktadır (Karrass vd., 2006). Olumsuz duygular ve bu duyguları kontrol etme becerisinin kazanılmaması kekemeliğin kronikleşmesinde bir risk faktörü olarak ifade edilmektedir (Aydın Uysal ve Özdemir, 2019). Bu bilgiler ışığında, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların hem sosyal-duygusal hem de dil gelişimleri açısından duygularını kontrol etme becerilerinin desteklenmesinin çok önemli olduğu düşünülmektedir.

Ancak, duygu düzenleme ile ilgili yapılan araştırmalardaki programların normal gelişim gösteren, çoğunlukla okul çağı çocuklarına ve ergenlere yapıldığı görülmektedir (Gülgez ve Gündüz, 2015; Demir ve Gündoğan, 2018; Karataş ve Yavuz Güler, 2020; Karataş, 2016; Sariçalı, 2020; Kuzucu, 2006; Aktürk, 2016; Gültekin, 2014; Kayılı, 2015; Uğur Ulusoy, 2018; Buharalı, 2019; Durmuşoğlu Saltalı, 2010; Topal 2021). Bununla birlikte bu programların okul öncesi sınıflarında çocuklara etkinlikler aracılığıyla sunulduğu ya da büyük gruplara yönelik olarak okul ortamında uygulandığı görülmektedir (Duran ve Eldeleklioğlu, 2005; İnanç, 2007; Bulut-Serin ve Genç, 2011; Öz ve Aysan, 2012; Bal ve Öner, 2014; Kelleci vd., 2014; Şahin ve Ömeroğlu, 2015; Aktürk, 2016; Canpolat ve Atıcı 2017; Uğur Ulusoy, 2018). Ancak, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların normal gelişim gösteren çocuklardan farklı yaşantılarının ve hatta travma yaşantılarının olması nedeniyle aynı duygu düzenleme programlarının etkili olup olmayacağı belirsizdir. Ayrıca dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların duygu düzenleme becerilerini desteklemede, normal gelişim gösteren çocuklar için hazırlanan programların ya da özel hazırlanmış müdahale programlarının etkililiği ile ilgili kanıt yoktur. Bu nedenle dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların duygu düzenleme becerilerini desteklemede etkili olabilecek yöntemler araştırılmıştır.

Alan yazın taramasında duygusal gelişimleri risk altında olan çocukların desteklenmesinde öykülerle terapinin ön plana çıktığı görülmektedir. Öykülerle Terapi

metaforlar kullanılarak, çocukların hem bilinçli hem de bilinç altına hitap eden öykülerin anlatıldığı bir terapi yöntemidir. Çoğunlukla bireyin öyküde kendini bulduğu bir an olur ve iç görü kazanımı burada başlar. Bu nedenle dirençli çocuklarla iletişim kurmada oldukça etkilidir. Çocuğun dünyasına ulaşmada etkili olan metafor ve terapötik öyküler çocuğun duygularını, düşüncelerini, davranışlarını değiştirerek dünyayı anlamlandırılmalarına yardımcı olur ve değişimin mümkün olduğunu gösterir (Pernico, 2021). Böylece çocukların geçmiş yaşantılarındaki travmatik deneyimlerine karşı bakış açısı kazandırarak, çocukları yaşadıkları zorluklara karşı güçlendirmekte ve iyileştirmektedir (Kagan, 1982; Brandell,1984; Carlson ve Arthur, 1999; Burns, 2002; Cook vd., 2004; Holyoake, 2013; Burrows, 2014; Güner, 2020). Yapılan çalışmalar metaforik öykülerin, çocukların travmatik deneyimlerini ve sorunlarını iyileştirmeye katkı sağladığını ortaya koymaktadır (Carlson ve Arthur, 1999; Burns,2002; Burrows, 2014; Burns, 2019; Davis; 2019; Cook vd., 2004; Pernico; 2021; Levine, 1980; Rhue ve Lynn, 1991; Painter vd., 1999; Painter ve Laura, 1997). Bu bilgiler ışığında, öykülerle terapi tekniğinin travmatik deneyimleri nedeniyle duygusal gelişimleri risk altında olan dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların duygu yönetim becerileri üzerinde etkili olabileceği söylenebilir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı; öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygu yönetimi becerilerine etkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki hipotezler sınanmıştır.

1. Öykülerle terapi programı dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların öfke duygusu yönetim becerisini arttırır.
2. Öykülerle terapi programı dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların üzüntü duygusu yönetim becerisini arttırır.
3. Öykülerle terapi programı dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların endişe duygusu yönetim becerisini arttırır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Öykülerle terapi, metaforlar kullanılarak, çocukların yaşadıkları sorunlara öyküler aracılığıyla bir bakış açısı kazandırmayı ve iyileştirmeyi amaçlayan bir terapi yöntemidir. Öyküler çocuklara hem bilinçli hem de bilinç dışı düzeyinde bilgi aktarır. Öyküdeki karakterle çocuk, bilinç dışında özdeşleşir ve öyküye yerleştirilen terapötik metaforlar ve önerilerle bağlantı kurulur. Böylece terapötik mesajlar, terapötik öyküler ile doğrudan bilinçsiz zihne iletilebilir ve çocukların yaşadığı zorluklar ve zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olan psikolojik kaynaklarını güçlendirir (Mills ve Crowley, 2014). Öykülerle terapi dirençli çocuklarla iletişim kurmada oldukça etkilidir. Öyküler, çocukların yaşadığı zorluklara bakış açısı, olasılık sunarak bilişi yeniden düzenlemelerini sağlamaktadır. Bilinç dışında iç görü kazandırır. Metafor ve terapötik öyküler terapistin çocuğun dünyasına ulaşabilmesini sağlayan oldukça etkili araçlardır ve çocuğun duygularını, düşüncelerini, davranışlarını değiştirerek dünyayı anlamlandırılmalarına yardımcı olur ve değişimin mümkün olduğunu gösterir (Pernico, 2021). Metafor ve öyküler, çocuk merkezli, bilişsel-davranışçı, Adlerian, anlatı, aile, Gestalt, Jungian, psikanalitik, nesne ilişkileri ve psikodinamik dahil olmak üzere herhangi bir teorik yönelimde kullanılabilir (Pernico, 2015). Teorik yönelimi fark etmeksizin metaforik öyküler sağ beyne hitap ederek çocukların öyküdeki karakterle özdeşim sağlayacağı sezgisel ve yaratıcı süreci açar. Çoğunlukla bireyin öyküde kendini bulduğu bir an olur ve iç görü kazanımı burada başlar (Pernico, 2021). Yapılan çalışmalar metaforik öykülerin, çocukların travmatik deneyimlerini ve sorunlarını iyileştirmeye katkı sağladığını göstermektedir (Carlson ve Arthur, 1999; Burns,2002; Burrows, 2014; Burns, 2019; Davis; 2019; Cook vd., 2004; Pernico; 2021; Levine, 1980; Rhue ve Lynn, 1991; Painter vd., 1999; Painter ve Laura 1997).

Metaforik öykülerle ilgili batılı yazarlar tarafından yazılıp Türkçe'ye çevrilen birkaç kitap (Burns, 2019; Perrow, 2021; Davis, 2020), bulunmaktadır ve kaynakların sınırlı olması sebebiyle konuyla ilgili eleştirel değerlendirme yapılamamaktadır. Uluslararası literatürde yapılan çalışmalara ampirik destek sağlamak ve metaforik öyküleri ulusal literatüre kazandırabilmek için bu terapi yönteminin daha fazla araştırılması elzemdir. Bu çalışma alanda metaforik öykülerin etkisini inceleyecek ilk çalışma olacaktır. Bu çalışma bu süreçte önemli bir adımdır.

Ayrıca travmatik deneyimleri olan çocuklar üzerinde etkililiği ortaya konmuş bu terapi yönteminin dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların travmatik deneyimleri üzerindeki etkisi ile ilgili herhangi bir kanıt bulunmamaktadır. Bu yönüyle bu araştırmanın yapılacak diğer çalışmalara öncülük edeceği düşünülmektedir. Terapinin çocukların hem bilinç altına hem de bilinç düzeyine mesajlar aracılığıyla bunu tedavi ederek travmatik deneyimleri iyileştirmede ve iletişim kurma süreçlerinde duygularını yöneterek istekli hale gelmelerinde etkili olacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda bu çalışmanın dil ve konuşma terapistlerinin, dil terapisine eş zamanlı olarak duygu yönetim becerilerini geliştirmede öykülerle terapiyi kullanarak çocukların gelişimlerini desteklemeyle ilgili süreçlerin yaygınlaşmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

Öykülerle Terapi programının etkililiğinin incelenmesi alanda çalışan çocuk gelişimcilerle, psikologlara, psikolojik danışmanlara, dil ve konuşma terapistlerine, kaynak sağlayacağı ve alana ışık tutacağı düşünülmektedir.

1.4. Varsayımlar

Bu araştırmanın yapılmasında geçerli olabilecek varsayımlar aşağıda belirtilmiştir:

1. *Örneklemin evreni temsil ettiği,*
2. *Çocukların ÇDYBÖ doğru bir şekilde cevapladıkları,*
3. *Çocuklarda Duygu Yönetimi Ölçeği'nin (ÇDYBÖ) çocukların duygu yönetimi becerilerini ölçtüğü,*
4. *Ebeveynlerin görüşmelerde yansız ve içtenlikle cevap verdiği varsayılmıştır.*

1.5. Kapsam ve Sınırlılıklar

Bu araştırma, öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu yaşayan altı sekiz yaş arası çocukların duygu yönetimi becerilerine olan etkisinin incelenmesi amacıyla 2020-2021 yılında Konya'da yapılmıştır.

Araştırma;

- Konya ili merkezinde, 2020–2021 yılında dil ve konuşma bozukluğu yaşayan 5-8 yaş arası,
- Dil ve konuşma terapisi alan,
- Daha önce duygu yönetimi becerileri ile ilgili destek almamış çocuklarla,
- Araştırmada kullanılacak ÇDYBÖ'nin ölçtüğü niteliklerle,

-Bu program ile sınırlıdır.

2. ARAŞTIRMANIN KURAMSAL VE KAVRAMSAL TEMELİ

2.1. Dil ve Konuşma Bozuklukları

Dil bozuklukları, yaşa göre ifade edici ve alıcı dilde görülmesi beklenen becerilerdeki yetersizliklerdir. Dil bozuklukları nedenlerine göre; gelişimsel dil bozuklukları ve edinilmiş dil bozuklukları olarak sınıflandırılmaktadır. Gelişimsel dil bozuklukları doğumdan itibaren olan dil bozukluklarıdır. Edinilmiş dil bozuklukları ise doğumdan sonra geçirilmiş bir kaza sonucu oluşan dil bozukluklarıdır. Konuşma bozuklukları hem dil bozukluklarıyla birlikte hem de tek başına görülebilir. Konuşma bozuklukları; artikülasyon (sesletim) bozuklukları, akıcılık bozuklukları, ses bozuklukları olarak sınıflandırılmaktadır (Turan ve Yükselen, 2015). DSM-5 kriterlerine göre dil ve konuşma bozukluğu teşhisi konulabilmesi için, bu iletişim sorunları başka koşullarla (örn. İşitme bozukluğu, OSB), zihinsel engelle veya genel bir gelişimsel gecikme (APA, 2013) ile açıklanamamaktadır. Gelişimsel dil bozukluğu alıcı veya ifade edici dili edinme ve dilin kullanımında yaşanan güçlüklerle karakterize edilmektedir. Gelişimsel dil bozukluğu, çok çeşitli sorunları kapsayan heterojen bir kategoridir. Gelişimsel dil bozukluğu olan bireyler dilin içeriğinde (anlambilim) ve biçiminde (fonoloji, morfoloji ve sözdizimi) sorunlar yaşarlar (Bishop vd., 2017). Gelişimsel dil bozuklukları çocukların yaklaşık olarak %7'sinde görülmektedir (Norbury vd., 2017). Yakın tarihli bir araştırmada, gecikmiş dil ve konuşma yaygınlığı %2,53 olarak bulunmuştur (Sunderajan ve Kanhere, 2019).

2.1.1. Dil ve Konuşma Bozuklukları Olan Çocukların Bilişsel ve Dil Gelişimi Özellikleri
Dil gelişimi, iletişim becerileri, bilişsel gelişim ve akademik beceriler için oldukça önemlidir (Johnson vd., 2010). Dil gelişimindeki gecikmeler uzun vadede dezavantajlara yol açarak dili, bilişi, akademik başarıyı, davranışı ve akıl sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir (O'Hare ve Bremner, 2015). Dil bozukluğu olan çocuklar düşük IQ puanlarıyla ilişkilendirilmektedir (Liao vd., 2014). Gelişimsel konuşma/dil bozukluğu olan çocuklar, tipik gelişim gösteren akranlarına göre okuma güçlüğü açısından daha yüksek risk altındadırlar (Schuele, 2004). Dinlediğini anlamayla ilgili sorunları okuduğunu anlamada önemli problemler yaşamalarına neden olmaktadır (Bishop ve Snowling, 2004).Yapılan çalışmalar gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların erken okuryazarlık becerilerinde normal gelişim gösteren akranlarına göre geride performans

sergilemektedirler (Cabell vd., 2009; Cabell vd., 2010, Justice vd., 2013).Okuma ve okuduğunu anlama becerilerini destekleyen eşzamanlı ve ardıl bilişsel işlem alanlarında normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla sınırlı beceriye sahiptirler (Ateş, 2020). Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar aritmetik ve matematik becerilerinde daha geride bir gelişim göstermektedirler (Fyfe, vd., 2019; Cross vd., 2019). Dikkat ve çalışma belleğinde görülen sınırlılıklar nedeniyle işitsel olarak sunulan bilgilerde sınıf ortamlarında dezavantajlı olabilmektedirler (Dodwell ve Bavin, 2008). Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar okuma ve matematikte becerilerinde yaşadıkları zorluklar akademik becerilerini de olumsuz etkilemektedir (Cross vd.,2019; Fyfe vd., 2019).

Bellek ile ilgili yapılan çalışmalar, dil bozukluğu olan çocukların görsel-uzaysal bellekte eksiklerinin olduğunu (Vugs vd., 2013), sürekli işitsel dikkat ve sözlü çalışma belleğinde tipik gelişen çocuklardan önemli ölçüde geride olduklarını (Duinmeijer vd., 2012), çalışma belleğinde (Farquharson vd., 2017), sözel kısa süreli ve işleyen bellekte yetersizliklerinin (Archibald ve Gathercole, 2006), sözel çalışma belleği ve karmaşık söz dizimini anlama becerilerinde normal gelişim gösteren çocuklara geride performans sergilediklerini (Akaoglu ve Acarlar, 2014) göstermektedir.

Gecikmiş konuşma yaşayan çocuklar gelişim süreci içinde normal gelişim gösteren akranlarının dil gelişimi özelliklerine ulaşabilmektedirler. Dil bozukluğu yaşayan çocuklar ise normal gelişim gösteren akranlarının dil gelişimi özelliklerini yakalayamamaktadırlar. Gelişimsel dil bozuklukları özel öğrenme güçlüğü, otizm ve zihinsel engel gibi tanı gruplarıyla birlikte görüldüğünde ise etkileri farklılık gösterebileceği gibi bilişsel bir gerilik yaşanması da muhtemeldir. (Turan ve Yükselen, 2015).

2.1.2. Dil ve Konuşma Bozuklukları Olan Çocukların Sosyal ve Duygusal Gelişim Özellikleri

Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar için, iletişim sorunları erken yaşlardan itibaren çevreyle olan etkileşimi sınırlamaktadır (Andres-Roqueta vd., 2016). Bu çocuklar çoğunlukla sosyal etkileşimde, dili kullanmada zorluklarla karşılaşmaktadırlar (Bishop vd., 2017). Erken dönemde dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklar, dil gelişimi normal gelişim gösteren çocuklara göre depresif ruh hali ve anksiyete gibi daha yüksek seviyelerde duygusal problemler ve daha sonra çocuklukta ve ergenlikte içselleştirme

bozuklukları için daha yüksek risk taşımaktadırlar (Snowling vd., 2006, Wadman vd., 2011). Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar ve ergenler sosyo-duygusal zorluklar ve artan somatik şikayetlerde dahil olmak üzere içselleştirme semptomları (St Clair vd., 2010) yaşama eğilimindedir. Yew ve O'Kearney (2013)'in yaptığı bir meta analiz çalışmasında 2 ile 12 yıl boyunca takip edilen belirli dil bozuklukları olan 3-8 yaş arasındaki çocukların, klinik düzeyde davranış zorlukları gösterme olasılığının iki kattan fazla olduğu saptanmıştır. Curtis vd. (2018) yaptığı dil bozuklukları ve davranış bozukluklarıyla ilgili bir meta analiz çalışmasında, dil bozukluğu olan çocukların, normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla daha fazla sorunlu davranış sergilediklerini ve bu farkın daha büyük çocuklarda daha belirgin olduğu belirtilmiştir.

Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar için, erken dönemde depresif belirtiler riski, dil bozukluğu olmayanlara göre daha yüksektir. İletişim problemi olan dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklar, endişelenme ve dışsallaştırma stratejileri gibi uyumsuz stratejileri kullanmaya daha meyillidir ve bunlar da depresif belirtiler için önemli risk faktörleri oluşturmaktadır (Van den Bedem vd., 2018a).

2.1.3. Gelişimsel Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Yaşadıkları Sorunlar

Dil bozukluğu olan çocukların sadece dil konusunda değil, aynı zamanda davranışsal, duygusal ve sosyal zorluklar yaşamaktadırlar (St Clair vd., 2010). Yaşamın erken döneminde yaşanan dil ve konuşma bozuklukları iletişim ve duygusal sorunlara zemin oluşturmaktadır (Yew ve O'Kearney, 2015). Dil kullanımındaki gecikmeler veya engellemeler, duygusal olay ve durumlarla ilgili iletişim kurmak için engel oluşturabilmektedir (Zadeh vd., 2007). Erken dil ve iletişim zorlukları, ilkökul yıllarında davranış sorunlarının gelişimini çeşitli şekillerde etkileyebilir (Yew ve O'Kearney, 2015). Dil bozukluğu olan çocuklar, tipik olarak gelişen akranlarına kıyasla daha yüksek oranda sorunlu davranış sergiler (Maggio vd., 2013; Gregl vd., 2014), ve bu fark daha büyük çocuklarda daha çok belirgindir (Curtis vd., 2018). Geri çekilme, küçük çocuklarda en sık görülen davranış problemi iken, okul çağındaki çocuklar genellikle endişeli / depresif ve sosyal problemler sergilemektedirler (Maggio vd., 2013). Öfke duygusunu düzenlemede yetersizlik yaşanması gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda reaktif saldırganlıkla ilişkili görülmektedir (Van den Bedem vd., 2020). Gelişimsel dil bozukluğu yaşayan bireyler dikkatle ilgili de problemler yaşamaktadır ve (Lum vd.,

2007) normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla daha yüksek hiperaktivite bozukluğu yaşadıkları belirtilmiştir(Snowling vd., 2006; Alm, 2014).

Kendini ifade etme güçlüğü, yanlış anlaşılmalara; hayal kırıklığı yaratarak, sosyal etkileşimlerde somatik şikayetlere veya anksiyete ile ilgili strese neden olabilir (Samson vd., 2020). Yaşanan bu stresler gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda daha fazla duygularla ilgili sorunlara yol açmaktadır (Bakopoulou ve Dockrell 2016). Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda depresif belirtiler yaygın olarak görülmekle birlikte yüksek düzeyde endişe ve dışsallaştırma problemleri de yaşamaktadırlar (Van den Bedem vd., 2018b). Bu çocuklar aynı zamanda içselleştirme problemleri de yaşamaktadırlar (Redmond ve Rice, 2002). Dolayısıyla kendini ifade edemeyen yaşadığı duygusal zorluğu anlatamayan çocuklarda kaygı, öfke ve üzüntü temelli duygu düzenleme ile ilgili problemler görülmesi muhtemeldir. Gelişimsel dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklar, duyguları tanımada ve duygusal öncülleri anlamlandırmada sorunlar göstermektedir (Bakopoulou ve Dockrell, 2016).

Gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların olumsuz duyguları düzenlemede zorluk yaşadıkları bildirilmektedir (Brinton vd., 2015, Fujiki vd., 2004). Duygularını düzenleyebilen çocuklar daha az depresif belirtiler göstermektedir (Joormann ve Stanton 2016, Schafer vd., 2017). Olumsuz duygular bunaltıcı olduğunda, duygu uyandıran durumu yeterince ele alma yeteneğini engelleyebilir, bu da daha fazla olumsuz etkilere neden olabilmektedir (Joormann ve Stanton, 2016). Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar, özellikle duyguları tanımada ve duyguları düzenlemede daha fazla sorun yaşadıklarından, tepkisel dışsallaştırma sorunlarına karşı daha savunmasızdırlar (Van den Bedem vd., 2020).

Zayıf duygu düzenleme becerisi akran ve duygusal sorunlara neden olmaktadır (Clair vd., 2020). Okul yıllarında dil bozuklukları devam eden çocuklar, sosyal zorluk yaşamaktadırlar (Snowling, 2006), tipik gelişim gösteren akranlarına kıyasla, daha fazla akran zorbalığı, duygusal problemler ve psikiyatrik sorunlara karşı daha savunmasız olabilmektedirler (Durkin ve Conti-Ramsden, 2010). Dil ve konuşma güçlüğü olan çocukların davranışsal, duygusal ve sosyal zorluklar, akran ilişkilerinde (Fujiki vd., 2002) ve öz saygıyla ilgili (Jerome vd., 2002), sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Dil bozukluğu olan çocuklar sosyal anksiyete (Wadman, Durkin ve Conti-Ramsden,2011), yaşamakla

birlikte akranlarıyla etkileşimde bulunurken de sıra alma ve oyun sırasındaki davranışlarda zorluklar yaşamaktadırlar (Lloyd-Esenkaya vd., 2020). Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar yaşadıkları duygusal yetersizlik nedeniyle mağduriyet yaşamaya karşı daha savunmasızlardır (Van den Bedem vd., 2018b).

Kekemelik yaşayan okul öncesi yaş grubundaki çocukların normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla duygusal tepkisellik ve duygu düzenleme becerileri daha az gelişmiştir (Karrass, vd., 2006; Ntourou vd., 2013; Jones vd., 2014; Van den Bedem vd., 2018b). Kekemelik yaşayan çocuklar dikkat eksikliği ve hiperaktivite-dürtüsellik özellikleri gösterme eğilimindedir. Sürekli kekemelik yaşayan çocuklar konuşma problemlerinin bir sonucu olarak sosyal kaygı geliştirmektedirler (Alm, 2014).

Literatür incelendiğinde, dil bozukluğu olan çocukların gelişimsel olarak normal olan çocuklara göre daha fazla davranışsal ve duygusal sorun yaşadıkları görülmektedir. Gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların yaşadıkları sosyal-duygusal problemler, çocukların düşük yaşam kalitesine sahip olmalarına neden olmaktadır (Eadie vd., 2018). Dil güçlüğü çeken çocukların sadece dil müdahalesine değil, bazı durumlarda duygusal ve davranışsal desteğe de ihtiyaç duyan savunmasız bir grup olduğunu göstermektedir (Snowling vd., 2006).

2.2. Duygu Yönetimi

2.2.1. Duygu

Duygular, yaşamın önemli bir parçasıdır (Yılmaz, 2020). Deneyim akışı boyunca anlam inşa eden, hızlı tepki sistemidir. Duygular, deneyimi değerlendirdiğimiz ve durumlar üzerinde harekete geçmeye hazırlandığımız araçlardır. Güçlü, zor, dinamik süreçlerdir ve diğer süreçleri düzenleme kapasitesine sahiptirler. (Cole vd., 2004). Duygular, önemlidir ve bir uyarana yönelik olarak verilen sağlıklı tepkilerdir. Duyguları yadsımak yerine onları anlamak ve sağlıklı tepkiler verilmesini sağlar (Siegel ve Bryson, 2018). Duygular, birey için önemli olan bir şey söz konusu olduğunda ortaya çıkar. Diğer zamanlarda, duygular ancak önemli bir anlam analizinden sonra ortaya çıkmaktadır. Her iki durumda da duygular, algılanan zorluklara ve olaylara nasıl yanıt verildiğiyle birlikte koordineli bir dizi davranışsal, deneyimsel ve fizyolojik tepki eğilimini ortaya çıkarır. (Groos, 2002). Duygular hem kişiler arası hem de içsel olarak bireylerin yaşamlarının temel

bileşenleridir ve duygusal deneyimler, insanların duygusal, bilişsel ve sosyal işleyişi üzerinde hem olumlu hem de olumsuz güçlü etkilere sahip olabilmektedirler (Nezlek ve Kuppens,2008). Bazen duygular yıkıcı bazen de yapıcı etkilere sebep olabilmektedirler. Buradaki ayrım ise duyguları düzenleme yollarını bulmaktır, böylece duyguların yıkıcı yönleri sınırlanabilir ve yapıcı özelliklerini korunabilir (John ve Gross,2004). Duygularımızı nasıl düzenlediğimiz önemlidir. Ruh sağlığımız, duygularımızla ayrılmaz bir şekilde bağlantılıdır (Gross ve John, 1997). Bu nedenle duyguların düzenlenmesi önemli hale gelmektedir.

2.2.2. Öfke

Öfke kelimesini, Türk Dil Kurumu "*Engelleme, incinme veya gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisi, kızgınlık, hışım, hiddet, gazap*" olarak tanımlamıştır (Türk Dil Kurumu, 2021). Öfke, istenmedik ve bir engel durumunda ve yaşanan hayal kırıklığı karşısında duyulan temel duygulardan biridir (Soykan, 2003). Öfke, temel duygulardan biridir (Izard, 2011). Bazı kuramcılar öfkeyi olumsuz bir duygu olarak tanımlarken bazı kuramcılar da öfkenin olumsuz bir duygu olmadığını ancak ifade ediliş şeklinin olumsuz olabileceğini ifade etmektedirler (Şahin, 2005). Öfke evrensel duygudur, doğru ifade edildiği takdirde olumlu sosyal iletişim ve etkileşimi sağlayan ve duygusal gelişim için oldukça önemli bir özelliğe sahiptir. Ancak öfke yıkıcı bir şekilde ortaya çıkabilir ve kontrol edilemediğinde saldırgan davranışlara neden olabilmektedir (Soykan, 2003). Öfkede, suçlama da gereklidir ve aşağılayıcı eylem üzerinde kontrole sahip birisi vardır. Öfke içinde misilleme yapılabilecek somut bir suç veya önemsiz bir şey vardır (Lazarus, 1991). Öfke, biyolojik geçmişimizin bir kalıntısıdır ve daha uygar koşullar altında ancak kusurlu bir şekilde kontrol edebileceğimiz bir şeydir. Öfke çoğu zaman agresif dürtüleri harekete geçirerek ve saldırgan davranışa neden olabilmektedir. (Averill, 1983; Robertson, Daffern ve Bucks, 2012; Quan, Yang, Zhu, Wang, Gong, Chen, Xia, 2019). Duygusal yoğunluk, duygu düzenleme, çocukların stresli durumlarla başa çıkma şekilleri ve öfke tepkileri bireysel farklılıklar göstermektedir. Bu nedenle hem çocukların duygusal eğilimleri hem de sosyal bağlamlarda duygusal uyarılmayı düzenleme yollarının rolünü dikkate almak oldukça önemlidir. Duygusal yoğunluğu dışa vurmada saldırganlık, yapıcı olmayan başa çıkma biçimlerindedir ve bunlar çocuğun olumsuz duygusal yoğunluğu düzenlenmesindeki yetersizlikle ilişkilidir (Eisenberg vd.,1994). Greenberg ve Bolger (2001), öfkenin düzenlenmesiyle ilgili kaçınma ve bastırma olmak üzere iki olumsuz

düzenleme türü olduğunu ifade etmektedir. Öfke duygusunun düzenlenmesindeki yaşanan sorunlar çocukların içe yönelim ve dışa yönelim bozukluklarıyla ilgili sorunlar yaşayabileceğini göstermektedir (Zeman vd., 2002). Çocukların duygularını düzenleyebilme becerilerine ihtiyaçları vardır. Öfke problemi olan çocuklar desteklenmediği takdirde başkalarına karşı empati duyguları geliştiremeyeceklerdir ve davranım problemleri gibi ciddi sorunlara yol açacaktır (Pernico, 2021). Çocuklar için öfke duygusunun düzenlenmesi, uygun şekilde ifade edilmesi gelişim görevlerinden biridir (Gülgez,2018). Öfkenin doğru bir şekilde düzenlenmediğinde çocuk için olumsuz duygusal ve sosyal sonuçlarının olacağı açıktır. Bu nedenle öfke duygusunun düzenlenmesi çocukların sağlıklı sosyal ve duygusal gelişimleri için oldukça önemlidir.

2.2.3. Üzüntü

Türk Dil Kurumu tarafından üzüntü sözcüğü "*olması istenilmeyen olaylardan doğan ruh tedirginliği, teessür*" olarak tanımlanmıştır (Türk Dil Kurumu, 2018). Üzüntü temel duygulardan biridir (Izard, 2011). Üzüntü, bebeğınacı hissettiğinde, ilgilendiği nesne ortadan kaybolduğında, ebeveyninden ayrılma durumlarında, ebeveyn-bebek iletişiminde sorun yaşandığında verilen bir tepki durumudur (Berk, 2015). Üzüntü yaşandığında kişi, kaybı telafi etmenin bir yolu olmadığına inanır. Ve anksiyete durumunda olduğu gibi, hiç kimse kayıptan sorumlu tutulmaz. Kişi bir dış etken bulursa, duygu üzüntüden ziyade öfke veya belki kaygı olacaktır. (Lazarus, 1991). Üzüntü, bireylerin yaşamdan keyif almalarının önünde duran negatif etkilere sahip bir duygudur (Zeman vd., 2001). Üzüntü umutsuzluk, yalnızlık, can sıkıntısı, neşesizlik, acı durumlarında görülen patolojik bir olgudur. Üzüntü kişinin yaşam enerjisini düşürür ve depresyona sebep olur (Goleman, 2011). Üzüntü içe yönelik yönelik bir duygudur. Üzüntü duygusunun düzenlenmesinde problemlerin yaşanması bazı sosyal problemlere neden olabilmektedir (Zeman vd., 2002). Üzüntü duygusunun yönetilmesini anlamak, duygu yönetiminde sorun yaşayan çocuklara yardımcı olmayı sağlayacaktır (Zeman vd., 2001).

2.2.4. Endişe

Endişe kelimesi, Türk Dil Kurumu tarafından "*Tasa, kaygı, kuşku, korku, düşünce*" olarak tanımlanmıştır (TDK, 2021). Tanımda da endişenin, korku ve kaygı duygularıyla beraber ifade edildiği görülmektedir. Literatür incelendiğinde ise endişenin, korku ve kaygı duygularından kesin bir ayrımının yapılmadığı görülmüştür. Endişe, anksiyete

bozukluklarında öne çıkan bir bilişsel semptom olarak tanımlanmaktadır ve hem yetişkinlerde hem de çocuklarda anksiyete bozukluklarının yaşanmasında önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir (Normann, ve Esbjörn,2018). DSM-V tanı ölçütleri el kitabında endişe, yaygın anksiyete bozukluğu olan çocukların bir özelliği olarak değerlendirilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Duygu düzenleme konusundaki literatür, kaygının düzenlenmesi ile endişenin düzenlenmesi arasında bir ayrım yapmamaktadır (Normann, ve Esbjörn,2018). Lazarus (1991), endişede kaçınılması gereken somut ve harici hiçbir şey olmadığından, aynı zamanda kaynağını somutlaştırmak ve onu dışsallaştırmak için güçlü bir dürtü de vardır, çünkü bilinen bir tehlike, çoğu kez yanıltıcı olsada, başa çıkması bilinmeyen bir tehlikeden daha kolay olduğunu belirtmiştir. Burdan yola çıkılarak endişe, kaynağı belirsiz, soyut bir kaygı olarak tanımlanabilir.

2.2.5. Duygu Yönetimi

Literatür incelendiğinde duygu yönetimi kavramıyla ilgili birçok tanımın yapıldığı görülmektedir. Gross (1998), hangi duygulara sahip olduğumuzu, onları nasıl deneyimlediğimizi ve ifade ettiğimizi etkilediğimiz süreçler olarak; Thompson, (1991), duygusal tepkileri, özellikle de yoğun ve zamansal özelliklerini izlemek, değerlendirmek ve değiştirmekten sorumlu dışsal ve içsel süreçler olarak; English ve John, (2013), sahip olduğumuz duyguları ve duyguları nasıl deneyimlediğimizi ve ifade ettiğimizi etkilemenin yolları olarak; Eisenberg ve Spinrad (2004), amaçlara ulaşabilmede için bireye yardımcı olabilecek, duygusal tepkilerin yoğunluk ve süresini denetlemede yararlanabilecek stratejilerin aktif hale getirilmesi olarak; Berk (2015), bilinçli ve çaba gerektiren bir şekilde duyguların kontrolünü sağlamak olarak tanımlanmıştır.

Duygu yönetimi, biyolojik, davranışsal sosyal, ve ayrıca bilinçli ya da bilinçsiz bilişsel süreçleri ifade edebilir. Örneğin, fizyolojik olarak duygular hızlı nabız, hızlı nefes alma (veya nefes darlığı), terleme veya diğer duygusal uyarılmalar ile kendi kendini düzenler. Sosyal olarak duygular, kişinin kişilerarası erişim arayışı ile düzenlenirken, davranışsal olarak ise çeşitli başa çıkma tepkileriyle düzenlenir. Bağırarak, çığlık atmak, ağlamak veya geri çekilmek, bir strese tepki olarak ortaya çıkan duyguları yönetmek için sergilenen davranış örnekleridir. Ek olarak, duygular, seçici dikkat süreçleri, hafıza

bozulmaları, inkar gibi bir dizi bilinçsiz bilişsel süreçle de yönetilebilir. (Garnefski vd., 2001).

Groos (2002), bireylerin genellikle olumsuz duyguyu azaltmaya çalıştıklarını ancak duygu yönetiminin bunun daha fazlası olduğunu savunmaktadır. Duygu yönetimi, olumsuz duyguların azaltılmasından çok daha fazlasıdır. Bireyler sahip olduğu olumlu duyguları sürdürmek, geliştirmek ve olumsuz duygu durumundan olumluya geçiş yapabilmek için duygu yönetimi becerilerini kullanırlar. Duygu yönetimi becerileriyle duygular bastırılabilir, yükseltilebilir, ya da değiştirilebilir (Yılmaz, 2020). Duygu yönetiminin temel amaçlarından biri, doğal olarak yeterli, duygusal tepkiyi değiştirmektir (Groos, 2002).

Refleksler gibi biyolojik temelli diğer tepki eğilimlerinin aksine, duygular bizi yalnızca belirli şekillerde hareket etmeye yöneltir. Bu, diğerlerini özgürce ifade ederken bazı duygusal dürtülerin ifadesini reddedebileceğimiz anlamına gelir. Dışavurumdaki bireysel farklılıklar, insanların tepki eğilimleri ortaya çıktıkça bu dürtüleri nasıl ifade ettikleri bakımından farklılık göstermektedir (Gross ve John, 1997). Belirli bir duygunun bir birey tarafından deneyimlenmesi, onun duygusal ifadesini kesin olarak garanti etmez. Deneyim ve ifade, duygusal sürecin iki farklı bileşenidir. Bazı belirli duygular (örneğin, neşe) içerikleri nedeniyle diğerlerinden (örneğin, utanç) daha fazla ifade gerektirir. Bu nedenle, insanlar duygularını ifade etme derecelerine göre bireysel olarak farklılık gösterirler (Trierweiler ve Lischetzke, 2002). Gratz ve Roemer (2004), duygu yönetiminin bazı yeteneklere bağlı olarak ortaya çıktığını savunur. Bunlar; (1) duyguların farkında olma ve anlama, (2) duyguları kabul etme, (3) dürtüsel davranışları kontrol etme ve istenen hedeflere uygun davranma becerisini içerecek biçimde davranma, (4) bireysel hedefleri ve durumsal talepleri karşılamak için duygusal tepkileri istenen şekilde değiştirmek için duruma uygun duygu yönetimi stratejilerini esnek bir şekilde kullanma becerisidir. Bu yeteneklerden herhangi birinin veya tümünün görece yokluğu, duygu yönetimi veya duygu düzensizliğindeki problemlerin nedeni olabilmektedir.

Duyguları yönetme ve düzenleme yeteneği bireylerin, uyumlu ve sağlıklı bir ruh sağlığı ve duygu bilişi geliştirmelerine olanak sağlamaktadır (Bridges vd., 2004). Diğer taraftan duygular düzensizleştiğinde, içselleştirme ve dışsallaştırmayla ilgili uyum problemlerine neden olabilmektedir (Eisenberg vd., 2001; Eisenberg vd., 2004; Eisenberg vd., 2007).

Bazı duygu yönetimi biçimleri faydalıdır, bazılarının ise hem bireysel hem de toplumsal ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri vardır (Gross ve Muñoz,1995). Bu nedenle duygu yönetimi stratejileri de farklılık göstermektedir.

2.2.6. Duygu Yönetimi Becerilerinin Gelişimi

Duygu yönetimi, dışsal ve içsel olarak kendi kendini düzenleme yoluyla esneklik, verimlilik gibi duygusal süreçler üzerinde kontrol sağlamaktır. Bu sistemlerden bazıları doğumda olgunlaşmamıştır ve bu nedenle duygusal yönetimi süreçlerin bazı nörolojik ön koşulları, bebeklik döneminin başlarında tam olarak işlevsel değildir. Ancak doğum sonrasında yavaş yavaş reaktif hale gelir (Thompson,1991). Yaşamın ilk yıllarında bakıcı ile güvenli bağlanma bağının önemi bebeklik dönemindeki başarılı duygu yönetimi için oldukça önemlidir, çünkü bakıcılar bebeklerin duygularının yönetimi için birincil kaynaktır (Izard vd., 2011). Erken dönemlerinde, bebeğin duygu ve duygu yönetiminin büyük ölçüde dış etmenler tarafından düzenlenmektedir. Bu, yaşamın erken dönemlerinde görülen motor sınırlamalardan kaynaklanmaktadır. İlk aylarda, bebek ve bakıcı birlikte bir düzenleme sistemi oluşturur. Bununla birlikte, bebek geliştikçe, bu birlikte düzenleme değişir ve sonunda çocuk, düzenleyici süreçler üzerinde artan kontrolü ele geçirmeye başlar. Yeni bilişsel beceriler (özellikle sembolik beceriler) devreye girdikçe, duygu ve duygu yönetimi yeni biçimler almaya başlar. Duygu ve duygu yönetimi süreci, böylece yaşamın ilk 15 ayında büyük gelişimsel değişikliklere uğrar (Campos vd., 2004).

Çocukların kas-iskelet sistemi kontrolü geliştikçe, kendi kendine hareket etmeyi ve çevrelerinde gittikçe daha büyük değişiklikler yapmayı öğrenirler. Çevrenin duygusal olarak göze çarpan özelliklerine yaklaşabildikçe, geri çekilebildikçe veya değiştirebildikçe, duygu öz-düzenlemesinde artan bir özerklik kazanırlar. Daha sonra, dilin gelişimiyle, yepyeni bir duygu yönetimi hali mümkün hale gelir (Gross ve Muñoz,1995). Dil, çocuğun yansıtıcı duygu bilincini geliştirir ve bu, duygusal süreçleri yansıtma ve analizin konusu haline getirir (Thompson, 1991). Yeni yürümeye başlayan çocukların, dili kullanma becerisi geliştikçe duygusal olarak zorluklar yaşadığı durumlarda duygularını yönetmeye yardımcı olabilecek birilerine anlatmaları kendi kendilerini düzenlemelerine olanak tanımaktadır (Bretherton vd., 1986). Bu nedenle dil

edinimi, duygu ve duygu yönetimi becerilerinin gelişiminde önemli bir kilometre taşıdır (Campos vd., 2004).

Yeni yürümeye başlayan çocuklar okul öncesi döneme kadar bakıcılarının dışında da ilişkiler kurmaya başlar. Böylelikle duyguları tanıma ve duygu ifadelerini anlama yeteneği çocukların temel duygu deneyimlerinin gelişimini sağlamaktadır (Cole vd., 1994). Okul öncesi dönemde çocuklar hem kendilerinin hem de başkalarının duygu ifadelerini fark etmeye başlar (Berk, 2015). Bu dönemde çocuğun gelişen dil becerisi, duygu yönetimi becerilerinin gelişimine olanak sağlamaktadır. Dil, duyguları ifade etme ve aynı bireyin duygu ifadelerini, durumlarını anlamasını ve kullanmasını yardımcı olur (Cole vd., 2009). Çocuğun bilişsel becerilerinin gelişimiyle birlikte dil gelişimindeki ilerlemelerle birlikte kendi duygularını yönetmesini ve çevreyle iletişiminin gelişimini sağlar. Böylece duygu yönetimi stratejileri ve duygu yönetimi becerileri de gelişir (Kopp, 1989). Çocuklar duygu ve onun bileşenleri hakkında bilgi edinmeye başladığında, başka bir deyişle, duygusal yönetimi stratejilerini belirleme ve uygulama kapasiteleri ortaya çıkmaya başlar. Bunun nedenlerinden biri, duygu anlayışının çocukları düzenleyici etkinin çeşitli hedeflerine duyarlı hale getirmesidir (örneğin, kişinin duygusal olarak uyarıcı koşullarda duygusal deneyimi, başkalarının duygusal görüntülerine tepkileri, duygu uyandıran koşulların doğası, içsel psikolojik süreçler) duygu vb. ile ilgili). Dahası, duygusal anlayış, çocukların duygusal uyarılmanın kökenleri ve sonuçları ve bunun dışavurumuyla ilgili derinlemesine düşünmesini sağlar ve bu, özdenetim çabalarını motive edebilir ve yönlendirebilir. Bu nedenle, duygusal anlayış ve duygunun yönetilmesine ilişkin bilginin gelişmesi birlikte gelişir ve bunların kökenleri, okul öncesi yıllarda çocuğun ilk duygusal temsillerinde bulunur (Thompson, 1991). İlk olarak, çocuklar duygu yönetimini gözlem yoluyla öğrenirler. İkinci olarak, duygusal sosyalleşmeyle ilgili belirli ebeveynlik uygulamaları ve davranışları duygu yönetimi becerilerini etkiler. Üçüncüsü, duygu yönetimi bağlanma ilişkisinin kalitesi, ebeveynlik tarzları, aile dışavurumunda ve evlilik ilişkisinin duygusal kalitesinin yansıtılması gibi ailenin duygusal ikliminden etkilenir (Morris vd., 2007). Okul öncesi dönemdeki duygu yönetimi yeteneğinin gelişimi çocukların bireysel farklılıklarına, aile ortamına, sosyal ve duygusal çevreden etkilenmektedir (Yılmaz, 2020). Bakıcıların karakterleri, çocuğun mizacı ve çocukların sahip oldukları ebeveyn tipleri duygu yönetiminin gelişiminde oldukça önemlidir (Calkins, 1994).

Yaşla birlikte çocuklar, duyguları ve ifadelerini yönetme sürecine giderek daha fazla katılabilir hale gelirler (Thompson, 1991). Geç çocukluk ve erken ergenlik döneminde, giderek daha karmaşık hale gelen bilişsel yetenekler, yeni duygu yönetimi biçimlerine izin verir (örneğin, yeniden çerçeveleme, başka birinin bakış açısını alma, uzaktaki hedefleri yeterince temsil etme) (Gross vd., Muñoz,1995). Duygusal gelişim; bilişsel, sosyal ve biyolojik gelişim alanlardaki ilerlemelerle ilişkilidir. Örneğin, duygusal yaşantı sosyal deneyimden ve sosyal bağlamlardan anlam kazanmakta ve onlara anlam katmaktadır. Bilişsel gelişim, duygusal sosyal işleyişin nedenleri, sonuçları ve genel yapısıyla ilgili bilişsel karmaşıklığı artırarak sosyal ve duygusal gelişim üzerindeki etkisini göstermektedir. Biyolojik gelişim; duygusal, sosyal ve bilişsel gelişim için ortam hazırlamaktadır (Zeman vd., 2006).

2.2.7. Duygu Yönetimi Stratejileri

Literatür de farklı kuram ve yaklaşımlara göre birçok duygu yönetimi stratejisi verilmiştir. Duyguları yönetiminin birçok yolu vardır ve duyguları düzenlemek gerektiğinde hangi stratejilerin en iyi şekilde çalıştığı açık değildir (Gross, 2002).

Doğrudan müdahale stratejileri, seçici pekiştirme ve modelleme ve duygusal indüksiyon, ebeveynlerin artan duygusal uyarılma durumlarını deneyimledikleri koşullarından etkilenerek çocukların duygularını yönetme yollarıdır. Duyguların dışsal yönetimi yaşam boyunca devam eder, ancak bebeklikten sonra giderek bireyin kendi kendini yönetme çabalarıyla desteklenir. Birey ayrıca duygusal kültürün etkilerini kendine özgü şekillerde yorumlar ve duygusal öz düzenlemeye daha fazla destek sağlayan ortamları ve talepleri seçer. Dışsal duygu yönetiminin birkaç modu en erken bebeklik döneminde ortaya çıkar. Bunlar arasında, bakıcının doğrudan müdahale stratejilerinin anlık ve uzun vadeli etkileri, seçici pekiştirme ve modelleme uygulamalarının etkisi, duygusal indüksiyonun çocuğun duygusal uyarılma deneyimi üzerindeki etkileri ve bakıcının duygusal uyarılma için fırsat kontrolü ve yönetimidir. Dışsal duygu yönetiminin diğer modları gibi, duygusal indüksiyon genellikle küçük çocuklar için karmaşık ve beklenmedik sonuçlara yol açar, bunun nedeni çocukların bakıcının duygusal ifadelerine, kendilerine ait çeşitli duygusal tepkilerle yanıt vermesidir. Olumsuz ebeveyn davranışı çocuğu da olumsuz etkiler (Thompson, 1991).

Gross (1998)'in süreç modeline göre duygu, üretme sürecinde beş aşamada düzenlenebilir; (a) durum seçimi, (b) durumun değiştirilmesi, (c) dikkat dağıtılması, (d) biliş değişiklikleri (e) tepkinin modüle edilmesidir. Bu süreçlerin ilk dördü öncül odaklıdır, beşincisi ise yanıt odaklıdır. Duygu yönetici süreçler otomatik veya kontrollü, bilinçli veya bilinçsiz olabilir aynı zamanda duygu üretme sürecinde bir veya daha fazla aşamada etkilere sahip olabilirler (Gross, 1998).

Öncül odaklı duygu yönetimi, bireyin olası duygusal etkiler temelinde belirli kişilere veya durumlara yaklaştığı veya bunlardan kaçındığı durum seçimini içerir. Duygusal etkiyi değiştirmek için bir ortamı değiştiren durum değişikliğini, kişinin duygularını etkilemek için dikkati bir şeye doğru veya başka bir şeye çevirdiği dikkat dağıtımını ve kişinin içinde bulunduğu durumu ya da durumu yönetme kapasitesini kendi duygularını değiştirecek şekilde yeniden değerlendirdiği bilişsel bir değişimdir (Gross, 1998). Tepki odaklı duygu yönetimi, belirli duyguların kendimizin mi başkalarında mı tetiklendiğiyle ilgilidir ve öncül odaklı duygu yönetiminin aksine, duygu üretme sürecinde nispeten geç gelir (Gross ve Muñoz,1995). Tepki odaklı duygu yönetimi ayrıca, devam eden duygusal deneyimi, ifadeyi veya fizyolojik tepkiyi yoğunlaştıran, azaltan, uzatan veya kısıtlayan stratejiler gibi çok sayıda türü içerir (Gross, 1998).

Yeniden değerlendirme, öncül odaklı bir stratejilerden biridir. Duygu tepkisi tam olarak oluşmadan erken gerçekleşir ve müdahale eder. Bu nedenle tüm duygu yörüngesini olumlu bir şekilde değiştirebilir. Olumsuz duyguyu yönetmek için kullanıldığında, yeniden değerlendirme, olumsuz duygunun deneyimsel ve davranışsal bileşenlerini başarılı bir şekilde azaltır (Gross ve John, 2003). Bilişsel yeniden değerlendirme başarılı bir duygu yönetimi stratejisidir, çünkü düşüncelerimizi bilişsel olarak değiştirmeyi içerir ve bu da duygularımızı değiştirir (Bebko vd., 2014). Yeniden değerlendirme kullanımı ise olumlu duyguların daha fazla ifade edilmesi ve psikolojik uyum ile ilişkilidir (Gross ve John, 2003). Yeniden değerlendirme, pozitif başa çıkma stratejilerinden biridir (John ve Gross,2004). Yeniden değerlendirmenin aksine bastırma ise tepki odaklı bir stratejidir. Duygu üretme sürecinde nispeten daha geç gelir ve öncelikle duygu tepkilerini davranışsal yönünü değiştirir. Bu nedenle bastırma, olumsuz duygunun davranışsal ifadesini azaltmada etkili olabilir, ancak olumlu duygu ifadesini de bastırmak gibi istenmeyen bir yan etkiye sahip olabilir (Gross ve John, 2003). Bastırma, ifade edici davranışı azaltabilir ve devam eden duygu ifade edici davranışı engelleme çabasına bağlı

fizyolojik tepkileri artırabilir, düşük seviyelerde olumlu duygu deneyimi ve ifadesi ile ilişkilidir (Gross, 2002). Bastırma duyguların dışa dönük belirtilerini engellemekten ibarettir (Nezlek ve Kuppens, 2008). Bastırmanın bilişsel ve sosyal olarak olumsuz sonuçlara yol açabilir. Çünkü bastırma, başkalarına uygun şekilde yanıt vermek için gereken bilgileri özümsemekte başarısızdır ve bu nedenle uyumlu değildir. Duygusal iletişimi bozarak, sosyal etkileşim, ilişkiler ve sosyal destek için yıkıcı olabilir (John ve Gross,2004). Duyguları yönetmek için bastırma stratejisini kullanmak sadece olumsuz değil, olumlu duygu ifadelerini de azaltır (Gross, 1998; Gross ve John, 2003). Duygularını bastıran bireylerin; daha az yaşam doyumu, daha düşük benlik saygısı ve daha fazla depresif belirtiler, olumsuz sosyal işlevsellik ve daha düşük özgünlük yaşadıkları, fiziksel sağlıkta olumsuz sonuçları olduğu bulunmuştur (Gross ve John, 2003; John ve Gross, 2004; English ve John, 2013; Little vd., 2012; Brockman vd., 2017). Bir başka strateji ise dikkat dağıtılmasıdır. Bireyin duygularını değiştirmek için dikkatin dağıtılmasını içermektedir. Tepki modülasyonu ise duygu ifade etme davranışlarının değiştirilmesidir (Gross ve John, 2003).

Duygu yönetmede; kendini suçlama, başkalarını suçlama, kabul, planlamaya yeniden odaklanma, pozitif yeniden odaklanma, düşünme ve düşünceye yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, perspektif içine koyma, felaketleştirme gibi bilişsel stratejilerde kullanılmaktadır (Garnefski vd., 2001).

Duygu yönetimi stratejilerinden biri de başa çıkmadır. Bireyin tüm başa çıkma çabaları, duygu yönetiminin tanımına girer. Başa çıkmanın, problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma olmak üzere iki ana işlevi vardır. Bilişsel olarak problem odaklı başa çıkmanın bir örneği 'planlama'dır. Davranışsal olarak problem odaklı başa çıkmanın bir örneği, 'doğrudan eylemlerde bulunmaktır'. Duygu odaklı başa çıkmanın bilişsel ve davranışsal ifadelerinin örnekleri, yine sırasıyla 'inkar' ve 'sosyal destek arama'dır (Garnefski vd., 2001).

Bazı araştırmalarda, duygu yönetim stratejileri bastırma, düzenlenmemiş ifade ve başa çıkma boyutları temel alınarak incelenmiştir (Zeman vd., 2001; Zeman vd., 2006; Morelen vd., 2012; Morelen vd., 2016; Gülgez, 2018). Bastırma ve düzenlenmemiş ifade boyutu duygu yönetim becerilerinin yetersizliğini ifade ederken başa çıkma boyutu ise duygu yönetim becerilerinin uyumlu olduğunu belirtmektedir (Zeman vd., 2001).

2.3. Öykülerle Terapi

2.3.1. Öykü Çeşitleri

Türk Dil Kurumu'na göre hikaye “*Bir olayın sözlü veya yazılı olarak anlatılması,*” “*Gerçek veya tasarlanmış olayları anlatan düzyazı türü, öykü*” olarak tanımlanmıştır (Türk Dil Kurumu <https://sozluk.gov.tr/>). Öyküler; eğitici öykü, edebi öykü, hazırlayıcı öykü, gerçek yaşam öyküsü ve metaforik öykü olarak sınıflandırılmaktadır. Hazırlayıcı öykü, gerçek yaşam öyküsü ve metaforik öykü terapötik öyküler olarak ele alınmaktadır. Edebi öykülerin öğretme, eğitme, mesaj verme kaygısı bulunmamaktadır. Eğitici öykülerin ise öğreticilik özelliği vardır. Hazırlayıcı öyküler çocukları gelecekte yaşanacak zor bir duruma ya da değişime hazırlayan öykülerdir. Gerçek yaşam öyküleri, çocukların geçmişte yaşamış oldukları zorluğu yeniden şekillendirmeyi sağlayan öykülerdir. Metaforik öyküler ise çocuğun şimdi yaşadığı zorluğa yardımcı olan öykülerdir (Teber, 2020).

2.3.1.1. Hazırlayıcı Öykü

Hazırlayıcı öykülerin yazılış amacı gelecekte yaşanacak değişime ya da herhangi bir zorluğa karşı çocukları hazırlamak amacıyla kullanılır. Çocuk için yaşanacak değişim, boşanma, taşınma, ayrılık ve tıbbi müdahale gibi durumlara olabilir. Örneğin; çocuğa hastanede yapılacak herhangi bir işlemin öncesinde hazırlayıcı öykü anlatılması duygularının boşaltımını sağlayacak ve onu yapılacak işleme hazırlayacaktır. Böylece çocuk öykü anlatılırken yaşayacaklarının provasını yaparak, durumu içselleştirecek ve yetişkinlere olan güveni artacaktır. Hazırlayıcı öyküler, çocuğun zihnini terapiye hazırlamak için oyun terapisine başlanmadan önce de kullanılabilir. 2 yaş sonrası çocukların gelişimi için uygundur.

Hazırlayıcı öykülerin bir adı olur. Giriş kısmında çocuğun sahip olduğu iç ve dış kaynaklara yer verilir. Kaynaklar iç ve dış kaynaklar olmak üzere ayrı ayrı ele alınır ve çocuğun güçlü yanlarına vurgu yapılır. İç kaynaklar çocuğun kendisi ile ilgili yetenekleriyken, dış kaynaklar ebeveynleri, arkadaşlarının çocuğu sevmesi, ona değer vermeleri gibi çevreden verilen desteklerdir. Öykünün gelişme kısmında çocuğun yaşayacağı olay ya da deneyim gerçekçi bir şekilde resmedilir ve o anda yaşayacağı

duygu, davranış, duyum ve düşüncelere yer verilir. Bu olumsuz duygu, davranış, duyum ve düşüncenin hemen ardında ise destekler verilmelidir. Her olumsuz duygusal deneyimden sonra çocuk dış kaynaklar ile desteklenir. Örneğin; “Ali’nin canı iğne yapılırken acımış ancak bu onun iyileşmesi için gerekliymiş ve annesi yanında elini tutuyormuş” gibi. Öykünün sonuç bölümünde, olayı kabullenme veya iyileşme durumuna yer verilerek pozitif bir gelecek sunulur.

Hazırlayıcı öyküde anlatılırken figürler kullanılarak karakter somutlaştırılabilir. Öyküde gerçek yaşam karakterleri kullanılır yani öyküdeki kahraman çocuğun kendisidir. Ancak çok ağır travmatik durumlarda istisnai durumlar olabilir ve karakterin adı değiştirilebilir. Hazırlanması uzmanlık gerektirir. Ancak çocukların hayatında yaşayacağı olay ya da durumu en yakınlarından öğrenmesi gelişimleri için en uygun olan seçenektir. Bu nedenle ebeveynleri tarafından çocuklara anlatılır. Çok zor bir durum ya da ebeveynin anlatamayacağı durumlar da ise terapist tarafından anlatılabilir (Teber, 2020).

2.3.1.2. Gerçek Yaşam Öyküsü

Gerçek yaşam öyküleri çocukların geçmişte yaşamış olduğu zorluğu tekrardan çerçevelemek amacıyla kullanılan terapötik öykülerdir. Her yaş grubunu gelişimi için kullanımı uygundur. Her yaş için kullanılabilir.

Gerçek yaşam öykülerinin bir adı olur. Özdeşim figürleri kullanılır, gerçek karakterler kullanılmaz. Öyküler, “Bir varmış bir yokmuş” ile başlar ve çocuğun sahip olduğu iç kaynaklara vurgu yapılır. Gelişme bölümünde olay anlatılır, hemen sonrasında olumsuz duyum, duygu, düşünce ve davranışlara yer verilir. Her negatif duyum, duygu, davranış ve düşünceden sonra müdahale yapılır. Buradaki müdahalede bahsedilen oyun, öyküler ve telkinler ile çocuğun gelişim göstermesidir. Sonuç bölümünde, iyileşme, alışma, duruma uyum sağlamayla birlikte pozitif duyum, duygu, düşünce, davranış ve düşünceye yer verilir ve pozitif bir gelecek sunulur. Uygulanması uzmanlık gerektirir ve terapi sırasında terapist tarafından anlatılır. Gerçek yaşam öyküleri çocuklara anlatılırken figürler kullanılabilir (Teber, 2020).

2.3.1.3. Metaforik Öykü

Metaforik öyküler, çocukların yaşadıklarını travmatik deneyimleri, her türlü psikolojik zorlukları iyileştirmek amacıyla hazırlanan öykülerdir (Davis,1989; Teber, 2020). Bu öykülerde yaşanan travmatik deneyimi temsil edecek semboller veya metaforlar kullanılır. Örneğin; çocuğun dürtüsellik ile ilgili bir sorunu varsa, çılgın bir atla ilgili bir öykü oluşturulabilir. Ya da istismara uğrayan bir çocuk için, nazik ve savunmasız olan tavşan, geyik, yavru köpekler gibi hayvanlar ana karakter olarak belirlenebilir (Davis, 1989). Metaforlar dinleyici için hem olumsuz dengeleyici hem de olumlu, yeniden dengelenmiş durumları somutlaştırarak yaratıcı bağlantı kurmaya yardımcı olacaktır. Öyküde olay örgüsü "dengesizliğe" ve "dengesizliğe" ve tekrar sağlıklı, pozitif (suçluluk uyandırmayan) bir çözüme götürür (Perrow, 2008). Çocukların yaşadıkları olumsuz deneyimin değişim sürecini belirlemek için öncelikle yapılması gereken yaşanan sorunun geçmişi ve nedenleri, olumlu sonuca ulaşabilmek için gerekli süreçler, beceriler, kaynaklar ve güçlüklerin belirlenmesi gerekir (Burns, 2017). Daha sonra kahramanın sahip olduğu kaynaklar verilir, olay anlatılır ve kahramanın yaşadığı olumsuz duyum, duygu, düşünce ve davranışlara vurgu yapılır (Teber, 2020). Ancak öyküdeki karakterlerin kullandıkları içsel ve dışsal kaynaklar, çocuğun kullandığı kaynaklarla paralellik göstermelidir. Öykünün sonunda karakterin önce yaşadığı zorluklar başarısız deneyimlerle tasvir edilmelidir, büyü bir başarı elde etmemelidir (Cook vd., 2004). Böylece metaforik öyküler, davranışın bir şekilde dengesiz olduğu durumlarda dengeyi veya bütünlüğü yeniden sağlamaya yardımcı olur. Metafor ve öykü anlatımı, örneğin olasılıkları görmek, anlam oluşturmak, alternatif görüşler sunmak, bilişi yeniden yapılandırmak için kullanılmaktadır. Öykü anlatımı, tıpkı oyun gibi, çocuklarla birden çok düzeyde iletişim kurar. Öyküler ve karakterleri model görevi görür, değerleri ve becerileri öğretir ve hem bilinçli hem de bilinçsiz düzeyde iç görü sağlar (Perrow, 2008). Terapötik bir öyküdeki çözüm, son ama en önemli kısımdır çünkü çocuklara uygulanabilir başa çıkma stratejileri sağlar ve hayatlarında dengeyi geri getirir. Kararın olumlu ve ileriye dönük olması ve suçluluk uyandırmaması önemlidir. İdeal bir terapötik öykü, olumlu terapötik mesajlar içermeli ve bunları metaforlar gibi dolaylı bir şekilde sunmalıdır. Öyküler, bir problemle yüzleşmek ve problemin üstesinden gelmek için mevcut kaynaklardan yararlanma sürecini tasvir etmelidir ve süreç, çocuğun kendi problemi ve tedavi süreciyle uyumlu olacak şekilde tasarlanmalıdır (Liu, 2017).

Çocuklar, öykü karakterleriyle özdeşleşirler; acı verici hatıraları, duyguları açığa çıkarır; ve sorunlarına çözüm ararlar. Öyküler, çocuğu değişime doğru zeminini hazırlar ve sıçrama tahtası oluşturur. Metafor ve öyküler, çocuk merkezli, bilişsel-davranışçı, Adlerian, anlatı, aile, Gestalt, Jungian, psikanalitik, nesne ilişkileri ve psikodinamik dahil olmak üzere herhangi bir teorik yönelimde kullanılabilir (Pernico, 2015).

Mills ve Crowley (2014) Erikson'un metafor ve bilinç dışına bakış açısından etkilenecek; çocukların öykülerden ve metaforların büyüdü dünyasından etkilendiklerini ifade ederek, terapötik öyküleri "metaforik öyküler" olarak tanımladılar. Davis (1999) Erickson'un terapötik süreçte metafor kullanımını çocuklarla çalışırken kullanılabilecek önemli bir kaynak olduğunu, metaforların ve öykülerin verilmek istenen mesajı doğrudan bilinç dışına ilettiğini görüşünü savunur. Çocuklar için birçok duyguya, davranış problemlerine ve ruhsal probleme yönelik terapötik öyküler hazırlamıştır ve bireysel ya da grup terapisi gibi teraplere kullanılabileceğini ifade etmiştir.

Perrow (2008) metaforik öyküler; öğrenme güçlüğü olan çocuklarda terapi seansları arasında ev ödevi olarak, özgüven gelişimi için, bir kukla gösterisinin temaları olarak grup terapinin de ve gelişimsel gecikmesi olan yetişkinler ve gençlerde kullanılabileceğini ifade eder. Perrow (2008) Zorlayıcı Davranışları İyileştiren Hikayeler adlı kitabındaki The Proud Peacock adlı öykü; bir üyenin diğer grup üyelerinin konuşmasını böldüğü ve her konuşmayı kendi sorunlarına geri getirdiği bir grupta kullanılmak üzere yazılmıştır. Grup üyeleri hayal kırıklığına uğramışlardır, ancak hiçbiri bununla yüzleşmeye cesaret edememiştir. Öykü, grup üyelerinin her birinin iyi bir dinleyici olmakta veya diğerlerine olumlu ilgi göstermekte zorluk yaşadığı yolları tartışmalarına izin vermiştir. Grup üyeleri daha sonra davranışları hakkında geribildirim vermişler ve değişim için önerilerde bulunmuşlardır. Öyküdeki karakter gibi olup olmadıklarını tartışmışlardır ve sonrasında bir kuklaya öğüt vermişlerdir ve hikayedeki ana karakter olan tavus kuşunun tüylerini boyamışlardır. Öykü, bireysel veya grup terapisinde, dikkat arayan, duygusal açıdan muhtaç hastaların etrafındakilerle ilişki kurmanın pro-sosyal yollarını öğrenmelerine yardımcı olmak için faydalı olmuştur.

Pernico (2021) metaforik öykülerin kullanımıyla ilgili öğrenme güçlüğü olan danışanlarda, özel eğitim sınıflarında benlik algısının gelişimi için, grup terapisinde, gelişimsel gecikmesi olan yetişkin ve ergenlerde kullandığını ifade etmektedir.

Rhue ve Lynn, (1991) istismara uğrayan çocukla çalışırken öykü anlatma tekniğini kullanmışlardır. Çocuğun yaşadığı travmayı, zor, çatışma ve çatışma ortamlarında elinden geldiğince en iyi şekilde başa çıktığı kararsız bir ikileme öyküde vermişlerdir. İstismara uğrayan çocuğunkine benzer durumlarda olan hayali karakterlerle etkileşime girer, onlara öğüt verir, kendilerini suçlamalarına yardımcı olur. Örnekler arasında suçluluk duygusundan kurtulmanın mikroplardan kurtulmaya benzediği ve bademciklerinin alınmasından kurtulan çocukların iyileşmek için zamana ihtiyaç duyduğu, tıpkı istismara uğramış çocukların istismarın etkilerinden kurtulmak için zamana ihtiyaç duyduğu fikrinin aktarılması yer alır.

Cook (1993, 1994) öfke kontrol sorunları, yas, korkular, depresyon, öfke nöbetleri, uyumsuzluk, dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğuna bağlı sorunlar, kardeş rekabeti sorunları, enkoprezis ve diğer birçok çocukluk sorunları gibi sorunların tedavisinde başarıları tanımlar (Akt. Painter, 1997; Cook, 1993, 1994).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, metaforik öykülerin herhangi bir travmatik deneyim, psikolojik zorluğun iyileştirilmesinde etkili bir terapötik araç olduğu görülmektedir.

Metaforik öykülerin terapide uygulanışıyla ilgili literatürde farklı bakış açıları vardır.

Cook vd. (2004) danışmanın, çocuğun öyküye gömülü terapötik mesajları amaçlanan şekilde almasını sağlamak ve çocuğa mesajların kendisiyle başa çıkmak için nasıl kullanılacağı konusunda rehberlik etmesi gerektiğine inanır. Bergner (2007) çocuklar için terapötik süreçte öykülerin anlatıldıktan sonra çocuğun öyküyü anlamasını sağlamak için ayrıntılı olarak açıklanması gerektiğini savunur. Bu yaklaşımda, terapistin öyküye ilişkin açıklama yapması önemli ve kritiktir. Liu (2017) terapistin öyküyle ilgili açıklama yapmamasını savunur. Çünkü çocuklar, bir öyküyü kendilerine en uygun şekilde anlama ve yorumlama hakkına sahip olmalıdır. Öykü, başkalarının açıklamasını kayıtsız şartsız kabul ederlerse çocuklar için en uygun değişikliği yaratamayabilir tasarlanmalıdır. Pernico (2021) terapide öyküyü okumak için danışandan izin almak dışında öyküyle ilgili yorum yapmadığını ve seanstan sonra ne olacağını danışanın verdiği tepkiye göre belirlediğini ifade eder. Davis (1999) terapötik öykülerin terapistler tarafından kişisel isteklerine göre yorumlanmaması gerektiğini savunur. Terapötik öykülerin, zihinlerini etkilemek için metaforlar ve semboller kullanarak çocuklar üzerinde ince bir etkiye sahip olduğunu iddia etmiştir. Öyküdeki iyileştirici mesaj, öncelikle dinleyicinin zihninin

sezgisel ve bilinçsiz kısımlarına yöneliktir ve açıklama, çocukların terapistin iletmek istediği mesaja karşı direnmesine yol açabilir. Hatta bazı çocuklar isyankâr tavırları nedeniyle ters yönde bile değişebilir ve bu durumda öykünün terapötik değeri yok olur, görüşünü savunmaktadır. Teber (2020) metaforik öyküler anlatıldıktan sonra öykü hakkında yorum yapılmayacağını ancak çocuğa hissettikleri ile ilgili soru sorulabileceğini ifade eder. Ayrıca metaforun anlaşılmasının bilinç dışında çözüleceği anlamına geldiğini savunmaktadır.

Davis'e göre terapötik öyküler özetle;

- İlk terapi seanslarında konuşmayan çocuklarda terapist terapötik öyküler okuyabilir.
- Çocuk öykülere karşı kayıtsız ve dinlemiyor gibi görünse de metaforlar, bilinçdışı tarafından duyulacaktır.
- Terapötik öyküler, istismar durumunu açıklamamış çocuklara anlatıldığında ise çocuğa travmayı yardım edebilecek birine açıklama gücü verebilir.
- Çocuk tırnak yeme, öfke gibi durumlardan dolayı sorunlar yaşıyorsa sorunlar yeniden ortaya çıktığında terapötik öykülerin yeniden anlatılması gerekebilir.
- Çocuklarda direnç oluşmaması için öykünün detayları anlatılmamalıdır, öykülerin bilinç düzeyinde anlaşılması daha iyidir.
- Öyküyle ilgili sorular sorulmamalıdır.
- Çocuğun yaş ve gelişim düzeyine öre basit bir dil kullanılmalıdır.
- Çocukların yaşadıkları sorun ile ilgili kalıcı bir değişiklik sağlayabilir.
- Küçük çocuklarda bile kullanılabilir çünkü çocukların bilinçsizliği, bilinçli zihinlerinden daha iyi anlaşılabilir.
- Her yaştan hasta ile terapinin her aşamasında kullanılabilir.
- Tekrar tekrar anlatıldıklarında daha etkilidirler.
- İstismara uğramış ya da travma yaşantısı olan çocukları iyileştirmek için çok güçlü bir tekniktir.
- Kendini ifade edemeyen çocuklar için terapötik öyküler oldukça faydalıdır.
- Terapistler, hazır oluşturulmuş terapötik öyküleri kullanabilir ya da danışanlarının sorunlarına göre uyarlama yapabilirler ya da kendileri duruma uygun öyküler tasarlayabilirler.

2.3.2. Metafor

Türk Dil Kurumu metaforu, “mecaz” olarak tanımlamaktadır (TDK, 2021). Aragno’ya göre (2009) metafor, bir kavramın anlamını geldiğinin somut bir şekilde ifade edebilmek amacıyla deneyimlerden yola çıkılarak duyuşsal kayıtların sentezinden elde edilen deneyimsel bir bilgidir. Metaforlarda mecazi düşünce esastır. Özgünden genele, dışa ve içe, yukarıdan aşağıya çeşitli yönlerde eşzamanlı olarak hareket ederek, akıcılığıyla zihni hızlandırır ve gerçeği kavram ile dengeler. Tek başına kelimelerle tespit edilmesi imkansız bir anlam boyutudur (Aragno, 2009). Metafor, dil ile iç içe geçmiş nörofizyolojik bir sürecin ürünüdür (Modell, 2009).

Metaforlar çok eskiden beri iletişimde kullanılmaktadır. Mevlana’nın mesnevisindeki hikayeler birer metafor örneğidir. Masallar metaforun kullanıldığı ilk örnek olarak gösterilebilir. Örneğin; Nasrettin hoca fıkraları, La Fonten masalları Ezop masallarında, metafor örnekleri kullanılmıştır (Lapsekili ve Yelboğa, 2014). Eski ve Yeni Ahit’in benzetmeleri, Kabala'nın kutsal yazıları, Zen Budizmi'nin koanları, edebiyat alegorileri, şiir imgeleri, yerli halkın bilgelik öğretileri¹ ve hikaye anlatıcılarının peri masalları, bir fikri dolaylı ama paradoks olarak daha anlamlı bir şekilde iletmek için kullanılan metaforlardır. Öğretilerde yeryüzü, gökyüzü, ay, güneş ve yıldızlar, gezegenler sadece atmosferin parçaları olarak bilimsel bir bakışla görülmezler. Bunun yerine, Dünya Ana, Gök Baba, Güneş Büyükanne, Ay Büyükbaba ve Yıldızlar ulus olarak, yaşamın fiziksel ve ruhsal yanlarıyla ilgili ders veren, koruyan ve öğreten akrabalar olarak verilir. Bu öğretilerde, bitki ve hayvanların yaşamı, refahımızı artırmak için tıp öğretileri ve hikayeler taşır. Örneğin bir kaplumbağa bize desteği ve kendini korumayı öğretir. Tehdit edildiğinde içe doğru çekilir ve kendinden güç arar. Kendini güvende hissettiğinde, kaplumbağa boynunu dışarı çıkarır ve ileri doğru hareket eder (Mills ve Crowley, 2014). Ancak metaforların kullanımı yalnızca edebiyatla sınırlı değildir. Reklam, dergi vb. alanlarda, eğitimde, politikada ve bir gazetenin spor sayfasında bile kullanılabilir (Steen ve Gibs, 2004). Soyut bir şekilde sembol oluşturabilmesi nedeniyle, hayal, rüyalar, oyun, sanat ve her türlü entelektüel ve yaratıcı başarı ve oluşumda da metaforlar kullanılmaktadır. Bu nedenle metafor ve semboller psikanalizin ve psikoterapistlerin ilgisini çekmiştir (Long ve Lepper, 2008).

2.3.2.1. Terapide Metafor ve Terapötik Öyküler

Terapilerde metafor kullanımını ilk deneysel çalışmaların ortaya çıkmaya başladığı 1970'lere kadar yalnızca klinik veya teorik yazılarda yer almaktadır. Klinik teoride metafora, yorumlayıcı ve iletişimsel olmak üzere iki ana yaklaşım vardır. Yorumlayıcı yaklaşım, özellikle Freud ve Jung'un çalışmalarını takip etmektedir ve kişinin bilinçdışından türetildiği düşünülen çağrışım yoluyla kişinin metafor kullanımını yorumlanmaya çalışılmaktadır (Long ve Lepper, 2008). Metaforlar, Freud ve Jung'un zamanından beri danışmanlık ve psikoterapide kullanılmaktadır. Metafor ve dışavurumcu terapilerin kullanımı, terapistlerin çocuğun dünyasına girme, sorunları daha net anlama ve etkili yanıt verme yeteneklerini geliştirmiştir. (Robert ve Kelly, 2011).

Carl Jung'ın yapılarının merkezinde semboller vardır. Sembol, metafor gibi, görüldüğünden dolayı aslında daha fazlasını aktarmaktadır. Jung' a göre zihinsel dünyamıza semboller aracılık etmektedir. Semboller aracılığıyla, benliğimiz tüm yönlerini göstermektedir. Jung'un sembol tanımı, metafor tanımlarıyla örtüşmektedir (Parker ve Wampler, 2007). Psikanalitik metaforlar açık ve anlaşılır değildir. Baskı altında olan veya daha önce hiç ifade edilmemiş benlik hallerini ifade etmeyi amaçlayan uzun süreli yaratıcı dinamik süreçlerden kaynaklanırlar. Kaynaklarını günümüzde ve geçmişteki bedensel ve ilişkisel deneyimlerde ve dinamik olarak analogik, duyuşsal, aktarımsal veya günlük deneyimlerle yeniden uyandırılan fantezilerde bulurlar (Rizzuto, 2009).

Psikiyatristler, metaforların, teknik tanımları, tanıları, duyu ve imaja bir köprü kurarak güçlendirdiğini düşünmektedirler. Klinik durumlarını hastalar için anlaşılır kılmanın bir yolu olarak da uygulamada kullanılmaktadır (Rosenman, 2008). Metaforlar, danışanın gerçek durumu tarafından uyandırılanlara benzer düşünceleri, duyguları ve davranışları uyandıran zengin bir sözlü bağlam sağlayarak soyut kavramları somutlaştırır. Metaforların hikâye benzeri niteliği, duygusal ve algısal ayrıntılar açısından zengin öğretici dersler sağlama, çevre ile doğrudan teması taklit etme ve deneyimi daha unutulmaz kılma avantajına sahiptir. Metaforlar, danışanların yeni davranışları keşfedebilecekleri ve kendileri için yeni olasılıkları keşfedebilecekleri sözlü bir dünya yaratır. Metaforlar, danışanların gerçek dünya ortamında fark edilmeyebilecek bir durumun göze çarpan özelliklerine de dikkat çekerek onları dilin oluşturduğu kafesten kurtarır (Burns, 2019). Psikolojik danışmada, metafor kullanımını etkili bir iletişim sağlar

ve psikolojik danışma sürecine işlevsellik kazandırmaktadır. Danışmanlıkta metafor kullanımı, beş gelişimsel değişim sürecinin merkezinde bulunmaktadır. Bu gelişimsel değişim süreçleri; danışanın yaşadığı sorunla ilişki kurmasına olanak sağlar, danışanın duygulara erişmesine ve onları simgeleştirmesini sağlar, danışanın ifade etmediği düşüncelerini ortaya çıkarır, danışanın direncini ortadan kaldırır, yaşadığı olumsuz deneyim durumuna karşı yeni bakış açıları kazandırır (Lyddon vd., 2001).

Dolaylı anlatımı sayesinde metafor, değişime dirençli olan çocuklara uygun bir yöntem olarak görülmektedir. Metafor kullanmak, bilgi aktarmanın ve danışanı olumlu yönde etkilemenin, yumuşak ve zorlayıcı olmayan bir yoldur (Morgan, 1988). Metafor kullanımı, alışılmadık ve öngörülemeyen bir deneyime duygusal tepkinin ortaklığını gösterdiği için özellikle travmalarda ve yaşanan duygusal sorunlarda oldukça etkilidir. Metafor, danışan için alışılmadık ve endişe verici bir duygusal durumu normalleştirmeye yardımcı olmaktadır. Terapötik metaforlar, danışanın deneyimlerinin sembolik bir temsiline dayanmaktadır ve böylece sorunun duygusal etkisinin azalmasına ve normale dönmesine izin vermektedir. Metafor, grup çalışmalarında da oldukça yararlıdır çünkü danışanların, metafordaki karakterlerin neler deneyimlemiş olabileceğini tartışarak paylaşılan duygusal kargaşayı fark etmelerini sağlamaktadır. Grup üyeleri grubu, karakterlerin deneyimlemiş olabileceğine inandıkları şeyleri tartıştıkça, grup üyeleri, felakete verdikleri duygusal tepkilerin, doğrudan kişisel açıklamaya gerek kalmadan durumlara verilen yaygın veya kabul edilebilir tepkiler olduğunu fark ederler. (Carmichael, 2000). Terapötik metafor ile müdahale sonrası olumsuz duygular azalabilir (Hu vd., 2018).

Psikoanalizmin temsilcileri olan Freud ve Jung metaforlar ile danışanın bilinçaltını yorumlarken, Erikson metaforu bilinçaltıyla iletişime geçmeyi kolaylaştıran bir araç olarak görmektedir (Long ve Lepper, 2008). Erikson, metafor olarak danışanın sorununu andıran ama doğrudan ilgili olmayan öykülerle danışanın bilinçdışıyla doğrudan iletişim kurmayı hedeflemektedir (Morgan, 1988). Metaforun zihin düzeyindeki gücü tahmin edilemez (Arogno, 2009). Bilinçdışı süreçlerde oluşan bilişsel yapılara benzer şekilde metafor bilinç dışında işlev kazanmaktadır (Modell, 2009). Metaforik öyküler içeren bir yöntem izleyen Milton Erickson sembolik ve metaforik iletişimi bilinç dışı süreçleri etkin kılmak için kullanmıştır (Long ve Lepper, 2008). Metaforlar hipno terapi çalışmalarında da kullanılmaktadır. Dr. Milton Erickson, hastalarıyla empati kurduğu bir ilişki kurduktan

sonra, iyileşmeyi teşvik etmek için sık sık hikayeler, metaforlar veya anekdotları kullanmıştır (Ring, 1987).

Psikoterapideki metaforik çözümler hipokampus ve amigdalyayı içeren bir sinir ağını etkinleştirmektedir ve bu sistem, problem çözme ağıyla örtüşmektedir. İçgörü deneyimleri ile hipokampus ve amigdala arasında önemli korelasyonlar bulunmaktadır. Bu da terapötik metaforların güçlü bir anlamsal kodlamaya sahip olduğunu ve böylece iyi bir müdahale etkisine sahiptir. Bu etki metaforik çözümlerinin, uzun süreli belleğin geni ölçüde ayrılmış alanlarını harekete geçirerek normalde ilişkisiz kavramları birleştirerek yaratıcı bir bilişsel süreç oluşturabilir (Yu vd., 2019).

Psikoterapide yer alan her öykü terapötik öykü olarak adlandırılabilir, çünkü hepsi bir şekilde danışanın terapötik değişimlerine katkıda bulunur (Liu, 2017). Öykülerin terapötik olarak kullanımı, psikanalitik kuramı temel alarak çocuğun bilinç düzeyindeki direnci kırar ve iç görü kazandırarak bilinç dışının iyileştirici kaynaklarını uyarır (Carlson ve Arthur, 1999). Öykü anlatımı, terapötik bir teknik olarak Bilişsel Davranışçı Terapiye dahil edilmiştir (Liu, 2017). Metaforlar ve öyküler, bilişsel davranışçı terapistlerin danışanlarıyla iletişim kurabilecekleri ve onlara ulaşabilecekleri yollardır. Zor konuların ve sorunların nazikçe tartışılmasına izin verirler (Friedberg ve Wilt, 2010). Ancak öykülerin kullanımı yalnızca bilişsel davranışçı yaklaşıma özel değildir (Blenkironi 2005). Pek çok psikoterapi kavramsal çerçevesi içinde kullanılan bir edebi teknik olan metafor; anlatı terapisi, hipnoz, farkındalık, nöro-dilbilimsel programlama, diyalektik davranış terapisi, bilişsel davranışçı terapi, oyun terapileri, ifade terapileri ve çözüm odaklı yaklaşımların tümünde kullanılır (Perrow, 2008). Neredeyse bütün psikoterapilerde kullanılabilir, çünkü metaforik dil ile konuşmak, belirli bir terapi biçimiyle ilişkili tekniğin aksine bir iletişim biçimidir (Levitt vd., 2000). Oyun terapisi (Crenshaw ve Stewart, 2019; Pernico, 2015; Bratton ve Ray, 2002; Davis, 1999; Kagan, 1982); bilişsel davranışçı terapide (Samantaray vd., 2019; Zhang, Zhang, Yu vd., 2018; Mathieson vd., 2015; Sumathipala, 2013; Gelo, Mergenthaler, 2012; Rosenman, 2008; Friedberg ve Wilt, 2010; Blenkiron, 2005; Grave ve Blissett, 2004; Mooney ve Padesky 2000; Otto, 2000; Aydın, Yerin, 1994); hipnoterapide (Kirmayer, 1988); sanat terapisinde (Parsons, 2010); sinerapide (Sharp, 2002); bilinçli farkındalık terapisinde (Burrows, 2013); kum terapisinde (Russo vd., 2006); gibi birçok terapi yaklaşımında öykü veya metaforlar kullanılmaktadır.

2.3.2.2. Terapötik Öykülerde Metafor Kullanımı

Öyküler insanlara; duyguları yatıştırıcı bir şekilde ifade etme, bilgi aktarma, içgörü kazandırma, anlam oluşturma, insanları değişime ve yaşam geçişlerine hazırlama gibi faydalar sağlar İnsanlar öyküler anlatırken, kelimeler canlanır ve bağlantılar kurulur. Öykü anlatımının kişisel ve kişilerarası alanlarda bilinenin ötesinde bir etkiye sahiptir. Öykülerdeki karakterler tarafından yapılan seçimler, çocukların alternatif çözüm yollarını keşfetmelerine yardımcı olabilir (Gladding vd., 2010).

Küçük çocuklar hislerini kavramsal ve algısal metaforlar halinde düzenlemektedirler (Modell,2004). Metafor, doğrudan ifade edilemeyecek kadar acı verici olabilen dolaylı olarak yoğun duyguları iletebilir (Lyddon vd., 2001). Metafor kullanmak, bilgiyi aktarmanın ve çocukları olumlu yönde etkilemenin, yumuşak ve zorlayıcı olmayan bir yoludur (Friedberg veWilt, 2010).

Metaforik öykülerde metaforlar kullanılır (Teber, 2020). Metaforlar ve öyküler çocukların bilgi işlemlerini değiştirmek için kullanılabilir. Etkili metaforlar, çocukların dilini en iyi şekilde kullanır (Heiney, 1995). Metaforların, öykülerin anlatılması çocuklara; problemlerin üstesinden gelmeyi, içsel kaynaklarının farkına varmayı ve kendini yaratıcı yeni yollarla ifade etmesini sağlayarak çözüm üretmesine olanak verir (Mills, 2019).

Metaforik öykülerde kullanılan metaforlar çocukla dolaylı ve örtük bir ilişki kurarak, çocuğun sorunlarını çözmesine veya yeni çözüm yolları geliştirebilmesine yardımcı olmaktadır. Terapist, kükreyen kızan bir aslanın nasıl sakinleşebileceği, neler yapabileceğiyle ilgili konuşarak çocuğun duygusal problemlerine çözüm bulmasını sağlayabilmektedir. Bu gibi metaforlar için fıkra, atasözü, masallar ve diğer iletişim araçlarını kullanılabilir. Terapötik öyküleri diğer metaforik anlatımlardan ayıran özellik ise belirli bir amaca uygun olarak oluşturulması ve iyileştirme, tedavi edici özelliğinin olmasıdır. Kükreyen bir aslan gibi kızgın demek o kişinin aslana benzediğini göstermez ancak aslan ile davranışı ve tutumuyla benzer bir şekilde ortaya koymaktadır. Metaforlara iyileştirici tesiri veren bu simgesel bağlantılardır (Burns, 2019).

Burns (2019) Çocuk ve Ergenler İçin 101 Tedavi Edici Öykü kitabında metaforların etkili bir şekilde kullanılmasıyla ilgili ipuçları sunmuştur.

- Metaforlar dinleyici tarafından anımsanabilir nitelikte olmalıdır.
- Metaforda kullanılacak kahramanın karakteri çocuğun özelliklerine uygun olmalıdır. Çocuğun yaşadığı problem durumu ve bununla ilgili yaşadıkları benzer süreçler olmalıdır.
- Öykü ilgi çekici ve sürükleyici olmalıdır ancak abartılı ve gerçek dışı sonlardan kaçınılmalıdır.
- Metaforlar dinleyiciye uygun olmalıdır. Küçük çocuklar için somut metaforlar kullanılarak özdeşim kurmaları kolaylaştırılabilir.
- Karakterin yaşına uygun metaforlar seçilmelidir. Okul öncesi yaş grubu için masal kahramanları, hayvanlar ilgi çekici olabilirken, okul çağı çocukları için bilgisayar oyunu kahramanı, çizgi film kahramanları ilgi çekici olabilmektedir.
- Cinsiyet uyumu metafor için bir diğer dikkat edilmesi gereken noktadır. Okul çağı çocukları ve ergenler için karşı cinsten bir karakterle uyum sağlayamayabilirler.
- Kullanılacak metafor çocuğu terapötik olarak iyileştirecek ve istenilen sonuca ulaştırabilecek bir metafor kullanılmalıdır.
- Metaforun dinleyicinin ilgi alanlarına uygun olması özdeşim kurmasını kolaylaştıracaktır. Bu nedenle metafor seçilirken dinleyicinin sevdiği çizgi film karakteri, en sevdiği dersler, onu mutlu eden şeyler ile ilgili bilgilerin edinilmesi gerekir.

2.3.3. Çocuklara Neden Terapötik Öyküler Anlatılmalıdır?

Eski zamanlardan beri masallar, efsaneler, öyküler; öğretici, bilgi verici ve yaşam deneyimlerini anlatmak amacıyla kullanılan etkili bir araç olarak kullanılmaktadır (Burns, 2019). Öyküler, insanın yaşam koşullarının evrenselliğini ve normalliğini gösterir. Öykü anlatımı çok eski bir gelenektir. Ezop Masalları, peri masalları ve Kızılderili efsaneleri unutulmaz dersler verir (Pernico, 2015).

Bibliyoterapi, çocukların ve ergenlerin karşılaştıkları duygusal problemlerle baş etmeyi öğrenebilecekleri yararlı bir tekniktir. Duygusal stres, kaygı veya uyumsuzluk yaşayan çocuk ve ergenlerin, kitaptaki karakterlerin deneyimledikleri olaylarla özdeşim kurmasıyla bir terapi yöntemi haline gelmektedir (Afolayan, 1992). Örneğin; Rowling'in yazdığı Harry Potter romanlarında, ana karakterin kıskançlığın gücünü ve öfkeyle başa çıkma, kayıp ve suçlulukla başa çıkma mücadelesi anlatılmaktadır. Örtük ve mecazi

hikayeler sunması nedeniyle Harry Potter romanları tedaviye yönelik bazı terapötik yaklaşımları geliştirmek için kullanılabilir (Noctor, 2006).

Gençler için öyküler, durumları anlamının ve duygular yoluyla çalışmanın bir yolunu sunar (Hanney ve Kozłowska, 2002). Öykü anlatımı, çocukların duygu veya davranış dengelerini yeniden kazanmalarına yardımcı olma potansiyeline sahiptir (Liu, 2017). Örtük dolaylılıkları nedeniyle metaforlar, en korkulu, katı, şüpheli çocuğa bile ulaşmak için güçlü araçlar olabilir. Doğrudan iletişim etkili olmadığında terapötik iletişim için bir araç olarak ya da olumlu yönde değişimi teşvik etmek için motivasyon araçları olarak metaforlar çocuklarla çalışırken kullanılabilir (Fazilio,1992). Kurgu, güçlü bilinçdışı baskıları ve çatışmaları yönetmek için önemli bir araç sağlayabilir. Bilinçdışının güçlü bir davranış belirleyicisi olarak hareket etmesi, psikodinamik teorinin temel bir ilkesidir. Bastırılmış duygular genellikle travmatik veya olumsuz deneyimlerden oluştuğu için, etkileri negatif veya uyumsuz olma eğilimindedir. Çocuk edebiyatı bu önemli psikolojik işlevi sağlayabilmektedir. Hayal gücünü harekete geçirir, çocuğun zekasını geliştirmesine ve duygularını ifade edebilmesini sağlar, endişelerine ve özlemlerine uyum sağlar ve sorunlarını tanırlar ve aynı zamanda sorunlara çözüm yolları önerir (Lake,2003).

Öyküler, çocuklara ulaşabilmek için güçlü araçlardır. İyi seçildiklerinde ve çocukların durumuna göre uyarlandıklarında, birçok faydası vardır. Çocukların sorunları hakkında düşüncelerini düzenleyerek zihinsel karışıklığı ve savunmayı azaltırlar, böylece çocukların soruna yönelik alternatifleri daha iyi duyumsamalarına olanak verir (Bergner, 2007). Dinleyiciler, hayal dünyasına yolculuk yaparken hayali kahramanla özdeşim kurarak duygularını paylaşmaktadır. Etkili iletişim için öyküler; ilgi çekici özelliği sayesinde öğretirler, direnci yok ederler, yaratıcılığı ortaya çıkarıp gelişimini sağlarlar, problem çözme becerisini geliştirirler.

Öyküler, öğretici olmakla birlikte bireyde savunma uyandırmaz. Bireyin bir sorunu dışsallaştırmasına ve objektif bir şekilde incelemesine imkan verir (Otto, 2000). Bir doğal afetten kurtulan bireylerle ilgili yapılan bir çalışmada Oz Büyücüsü öyküsü anlatılmıştır. Bu metafor, gruptaki bireylerin travmalarının iyileşme süreçlerini görmelerine ve önemli bilgileri paylaşmalarına, hatırlamalarına yardımcı olmuştur (Carmichael, 2000). Terapötik öğretim araçları olarak hikayeler etkileyici bir şekilde öğretir, hayal gücünü besler ve dinleyicide anlam arama süreçlerini ortaya çıkarır. Problem çözme

becerileri geliştirir, sonuç olanakları yaratırlar ve bağımsız karar almaya davet ederler (Burns, 2017). Çocukların kendi yaşadıkları sorunları kahramanın gözünden izlemesi, kahramanın olayları çözümlemesi çocuğun olayları kendi yaşamına uygulama fırsatı verir (Pardeck, 1990b).

Terapötik öykü anlatımı, travma sonucu çocuğun yaşadığı düşünce ve duyguları ifade edebilmesine olanak sağlamaktadır. Terapötik öyküler sayesinde çocuk ifade etmekte zorlandığı durumu, metaforik olayla daha kolay ifade edebilmektedir. Terapötik öykü anlatımı terapötik bir yöntem olmakla beraber çocukların problemlerinin ifade edilebilmesi ve sorunun belirlenmesine yönelik de değerlendirme aracıdır (Mukba vd., 2019). Travma nedeniyle acı veren duygular, terapötik öyküler ile çocuk benzer travmatik duyguları yaşayan kahramanın başından geçen olayları empatik bir şekilde dinleyerek olumlu duygular hissedebilecektir. Travmatik anılar terapötik öyküler ile iyileştirilebilir. Çocuk terapötik öyküler ile travmaya karşı alternatif bakış açıları fark edebilmektedir (Kress vd., 2010). Terapistin anlattığı öyküler ile çocuğun kullandığı olumsuz savunma mekanizmaları, olumlu olanlar ile değiştirilebilir. Metaforlar ile çocuğa bilinçli bir farkındalık vermekle beraber alternatif çözüm yolları da sunabilmektedir (Russo vd., 2006). Çocuğun sıkıntılarını dışsallaştırabilmesi yaşadığı durumu adlandırabilmesi ve duygusal dünyasında edindiği sosyal destekle mümkün olabilmektedir (Montgomery ve Maunders, 2015).

Çocuk psikoterapisi literatüründe terapötik öykü anlatımının sistematik ve diğer psikoterapötik tekniklerden bağımsız olarak kullanıldığı az sayıda örnek vardır. Terapötik öykü anlatımı psikodinamik yönelimli çocuk terapistinin önemli bir faaliyetini oluşturmaktadır (Brandell, 1984). Hipno terapide sıklıkla kullanılan öyküler dinleyiciyi savunmasız, anlayışlı bir hazır olma durumuna taşır. Küçük çocuklar, büyümlü düşünme eğilimiyle ve metaforik öykülerin hayali yönlerine gerçekmiş gibi yanıt verirler (Pernico, 2015). Terapötik sürecin üç bileşeni bulunmaktadır. İlki tanımlama ve yansıtma aşamasında, çocuk öyküdeki kahraman ile özdeşim kurar. Sonraki aşama katarsistir. Çocuk duygularını sözel veya sözel olmayan bir şekilde ifade eder. Son aşama ise çocuğun içgörü kazanarak öyküdeki karakter ile bütünleşir ((Pardeck, 1990a). Terapötik öyküler, çocuklarla kurulması amaçlanan terapi ilişkisini kurmaya yarayan etkili bir araçtır. Öykülerdeki kahramanlar bazen bizim sorunlarımızı yaşar bazen özelliklerimizi taşır böylece biz de onların duygulanımları davranışları ve değerlerinden etkilenmeye

başlarız. Öyküler çocuklara dokunmayı ve ulaşmayı sağlayan bir yoldur (Burns, 2019). Metafor ve öykü anlatımı, bir terapistin çocuğun iç dünyasına erişebileceği ve bu anlayışı çocuğun kendi dünyasını anlamlandırmasına ve düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını değiştirmesine yardımcı olmak için kullanabileceği araçlardır. Öykülerin, çocukların sorunlarını daha hızlı tanınmasına ve kabul etmesine yardımcı olmaktadır (Perrow, 2008).

Burns (2017), terapide öykülerin kullanımıyla ilgili bir konferansta anlatımını bir slayt üzerinden anlatımının yanı sıra bir öykü anlattığını ve ertesi gün dinleyicilere beşinci slaytta ne olduğunu sorduğunda kimsenin el kaldırmadığını ancak öyküyü kimlerin hatırladığını sorduğunda ise neredeyse tüm ellerin kalktığını ve öykünün hatırlandığını ifade eder. Ve insanların öyküleri sevmekle birlikte bir öykü anlatıcısı olduklarını, deneyimlerin, sıkıntıların, sevinçlerin ve zaferlerin ve hikayeler aracılığıyla paylaşıldığını savunur. Çocuklarla terapötik bir ortamda çalışılırken, dünyaya çocukların gözünden bakılmalıdır. Çocukların iletişim dili ise oyunlar, öyküler, resimlerdir. Bu nedenle çocukların kendilerini rahat ve güvende hissettikleri ortam aracılığı ile iyileştirilmelidir. Öyküler travmatik deneyime sahip ve sorun yaşayan çocuklar için iyileşmeye elverişli bir ortam hazırlamak için kullanılabilir (Carlson ve Arthur, 1999).

2.3.4. Terapötik Öyküler Hazırlanırken Dikkat Edilmesi Gerekenler

Terapide metaforların etkili kullanımını geliştirmek iki ana bileşene ihtiyaç vardır. İlki beceridir. Bir sanatçının, perspektif, renk ve ton kurallarını bilmesi gibi, öykü anlatıcısının da dinleyicilerin ilgisini çekecek, sorunla özdeşleşmelerini kolaylaştıracak terapötik bir öykü oluşturmanın ilkelerini bilmesi gereklidir. İkinci bileşen ise sanattır. Sanat, bir tabloyu diğerlerinden ayırır ve kalıcı bir izlenim yaratır. Benzer şekilde, danışana en çok yardımcı olacak öyküler, özellikle çocukların ihtiyaçlarına göre hazırlanmış ve hem katılım hem de anlam sunacak şekilde iletilen öykülerdir (Burns, 2001).

Bu nedenle öncelikle terapötik bir öykü hazırlanmadan çocuğun problemi tanımlanır ve yaşadığı sorun öyküde doğru bir şekilde yansıtılmaya çalışılır (Carlson ve Arthur, 1999). Daha sonra probleme uygun metafor geliştirilir. Ancak kullanılacak metaforu belirlemek, çocuk hakkında bilgi edinildikten, hoşlandığı ve hoşlanmadığı şeyleri, ilgi alanlarını öğrendikten sonra daha kolaydır. Örneğin, sporla ilgilenen bir çocuğa sporla ilgili öyküler

ve metaforlar kurulması, arabaları seven bir çocuk için arabaların olduğu bir öykü çocuğa daha fazla ulaşılabilir olacaktır (Friedberg ve Wilt, 2010). Metaforlar, çocuğun probleminin temel unsurlarını ve probleme alternatif çözümleri yansıtıyorlarsa, ancak gerçek içeriği problemden farklıysa etkili olacaktır. Çocuğa verilen motivasyonel metafor, umutlarının sembolik bir temsilini ve aynı zamanda başarısızlığın sonuçlarına ilişkin korkuları içermelidir. Uygun ve ulaşılabilir seçenekler özellikle önemlidir. (Fazilio, 1992). Dolayısıyla terapötik etki şansa bırakılamaz. Metaforlar, duygusal bir anlam taşımalıdır. İyi bir metafor, çocuğa ulaşır, duygusal tepkilerini besler ve yerleşmiş yanlış bilişlerini etkisiz hale getirir (Hanney ve Kozlowska, 2002). Bu nedenle metaforik öyküler hazırlanırken metafor seçimi oldukça önemlidir.

Hazırlanacak öyküler çarpık algılaya, çıkarıma ve yorumlara yönelik olarak hazırlanmalıdır. Böylece etkili öyküler ve metaforik müdahaleler problem çözmeyi teşvik eder (Heiney, 1995). Problemin tanıtılmasının ardından öykü bir değiştirme, yönlendirme, müdahale veya iyileştirme yöntemiyle devam eder (Davis,1989). Öykü de verilecek olan mesajın olumlu ve ulaşılabilir sonuçları olmalıdır (Cook, 2004; Fazilio,2010; Carlson ve Arthur, 1999).

Çocuğun cinsiyeti, kültürü dikkate alınmalıdır (Burns, 2019). Ayrıca öykünün çocuğun yaşına ve bilgi işleyişiyle de eşleşmesi gerekir. Küçük çocuklarda (konuşma öncesinde, okul öncesi dönemde ve sınırlı dil becerisine sahip olanlar çocuklarda), kısa, basit ve anlaşılır bir öykü anlatılabilir (Pernico, 2015).

Birçok yazar ve araştırmacının Milton Erikson'un öykü oluşturma anlayışına uygun benzer şekilde öykü hazırlama basamakları sunduğu görülmektedir. Tüm bunlar özetlenecek olursa, Cook vd. (2004) ve Mills ve Crowley (2014)'e göre (aktaran Liu, 2017) metaforik öyküler hazırlanırken izlenecek basamaklar şu şekildedir:

- Öyküdeki ana karakter oluşturulur.
- Baş kahramana ilişkin genel bir metaforik çatışma teması sunulur.
- Kahramanlar veya yardımcıları (kahramanın yeteneklerini ve kaynaklarını temsil eden) ve kötüler veya engelleri (kahramanın korkularını ve olumsuz inançlarını temsil eden) şeklinde bilinçsiz süreçleri kişileştirilir.
- Baş kahramanın zorlandığı bir metaforik bir kriz verilir.

- Bilge, yol gösterici bir kişi oluşturulur, kahramana bakış açısı kazandırır veya kahramanın kendisinin fark edeceği alternatif, farklı bir bakış açısı sunulur.
- Kahramanın başarılı olduğu paralel öğrenme durumlarını kişileştirilir.
- Kahraman için yeni bir özdeşleşme duygusu geliştirilir.
- Önceki durum ile yeni bakış açısıyla kazandırılan durum özetlenir.

Öyküler her yaştan çocuk için bilinen ve ulaşılabilir bir etkileşim aracıdır. Fakat her çocuk için kullanılabilir bir yöntem değildir. Metafor kullanımını her çocuk için uygun olmayabilir. Bazen çocukların bilişsel gelişimleri somut düşünce yapısında olup, soyut algılama yapamayabilirler Terapistin öyküyü sunumu çocukla eşleştirmesi gerekir (Pernico, 2015; Burns,2019). Önceden yazılmış olan öyküler, çocuğun ihtiyacına göre değiştirilip, uyarlanabilir. Terapistler daha önce yazılan bir terapötik öyküyü de kullanabilir (Burns, 2019; Cook vd., 2004). Ancak öyküler, tüm zorluklar için düzeltme veya iyileştirme gücüne sahip sihirli haplar değildir. Her duruma uygun bir öykü listesi de olamaz (Perrow, 2008).

Bu nedenle öykülerle terapinin kullanılabilmesi için terapistin çocuğu, gelişim düzeyini ve problemini iyi bir şekilde analiz etmesi gerekmektedir.

2.3.5. Öykülerle Terapiye Eklektik Yaklaşım

Terapötik öykülerin anlatımında çocukların sorunları dışsallaştırabilmeleri için birçok yaratıcı teknik kullanılır (Mukba vd., 2019). Terapötik öyküler, herhangi bir terapi türünde kullanım için de uygundur (Davis, 1989). Birçok yazar ve araştırmacı terapide öykü anlatımıyla beraber ek tekniklerde kullanıldığını ifade etmektedir. Örneğin; Pearce ve Pearce (1998) öykü anlatıcılığında figürler ve canlandırma tekniğinin kullanılabilirliğini belirtir. Pernico (2010) çocuklarla yaptığı çalışmalarda, öykünün canlandırılması için kukla kullanımını önerdiğini veya öykü okuduktan sonra kuklaları kullandığını ifade eder. Terapist, öykülerin ayrıntılarını kişiselleştirmek için kuklaya sorular sorabilir (veya bir kukla çocuğa sorular sorabilir). Çocuk sorunları konusunda kuklaya “yardım edebilir” ya da kukla çocuğa “yardım edebilir” (Pernico, 2010). Davis, (1989) metaforik öykülerin, kuklalar, resimler ve videolar ile anlatılabileceğini ifade eder. Brandell (1982) metafor olarak kukla ve oyuncakların kullanılabilirliğini böylece çocuğun yaşadığı sorunları nesnelere somutlaşabileceğini belirtir. Ayrıca öykü anlatımının bazen çocukların psikoterapötik tedavisinde kullanılan psikodramayla da kullanılabilirliğini ifade eder. Burns (2019) dramada kullanılacak metafor ile çocuğun

sorununu veya travmatik deneyimini dışsallaştırabilme imkânı bulabileceğini ve drama ile çocuğun sorunla mücadele edebilen, özdeşim kurabileceği bir model bulabileceğini ifade eder. Kuklalar, oyuncaklar, kum vb. araçlar çocukların travmatik deneyimlerini dışsallaştırabilmelerini kolaylaştırabildiği gibi bu tür nesnelere ile çocuklar sorunlarına yönelik kendi öykülerini de oluşturabilir. Öykülerle terapinin diğer tekniklerle birlikte kullanılması, çocukların duygularını daha rahat ifade edebilecekleri bir ortam oluşturmakla beraber kendilerini keşfetmelerine de fırsat sağlayacaktır (Mukba vd., 2019).

Öykülerle terapi, oyun terapisinin tamamlayıcısı olan bir müdahale tekniğidir. Oyun terapisine benzer olarak öyküler çocuklara duygularını ifade etmelerini sağlayarak terapötik sürece katkı sağlayabilir. Öykülerle terapi travma geçmişine sahip, duygusal ve davranışsal sorunlar yaşayan çocuklarda iyileşmeyi sağlayabilir. Öyküler çocuklara benlik, saygısı kazandırabilir örnek rol modeller sunabilir, ifade edici dil becerileri sınırlı, duygularını ifade edemeyen çocukların sorunlarını çözmelerini sağlayarak, duygusal olarak gelişmelerini sağlayabilir (Carlson ve Arthur, 1999). Öykü anlatımı ve oyun terapisi, bir çocuğun terapötik oyuna girmesi için diğer yapılandırılmış etkinliklere ve fırsatlara değerli bir katkı sağlar. Terapist çocukların korkularını ve kızgınlıklarını hem sözlü hem de sözsüz olarak iletmelerine yardımcı olmak için bu etkinlikleri kullanabilir (Kagan,1982). Oyun terapisi teorik yönelimde; anlam keşfetmek, değiştirmek veya yaratmak için kavramları öğretmek veya modellemek, değişimi görmek, şemaları değiştirmek, davranışı değiştirmek, çocuğun dilini ve temalarını kullanma, hipnotik transa neden olmak, bilinçsiz süreçlere erişim, ebeveyn-çocuk ilişkilerini güçlendirmek; kişisel anlatıları değiştirmek veya inşa etmek veya savunma ve direnci azaltmak için metafor ve hikayeleri kullanır. Bazen bir öyküdeki karakter, çocuğun öğrenmesi ve uygulaması için bir terapi tekniğini içerir (Pernico, 2015). Pernico (2015) fobiler ve ayrılık kaygısıyla gelen 6 yaşındaki erkek çocuğuna oyun terapisinde metaforlar ve öykülerde gevşeme, baş etme becerileri, rol oynama, bilişsel olarak yeniden yapılanma, korkulan durumlara maruz kalma ve davranışsal prova sunmuştur. Uçmaktan korktuğu için Tennessee'ye yürümek için tenis ayakkabıları satın almayı, maruz kalmayı, bilişsel yeniden yapılanmayı ve kaygıyı azaltmayı gösteren bir öykü seçmiştir. Öyküyü okuduktan sonra, kartal kuklasıyla gevşeme ve nefes alma becerilerini öğretmiş ve kukla ile pratik yapmıştır. Uçmanın riskleri ve faydalarını tartışıp, kartalın yerden kalkmasını

sağlayarak başarılı bir uçuş yapmasını sağlamıştır. Daha sonra çocuk, dokunmaktan korktuğu şeylere dokunmak için Hulk eldivenlerini kullanarak ve "gücünü" göstermek için kükreyerek cesur davranmaya çalışmıştır. Ebeveynleri, kaçınma ve fobik davranışlarda büyük bir azalma gözlemlediklerini ve daha önce korkulan durumlarda güvende bir artış olduğunu bildirmiştir.

Literatür incelendiğinde, metaforik öyküler birçok yöntem ve teknikle kullanılmakla beraber, bazı psikoterapi yöntemlerinde ise tamamlayıcı bir teknik olarak kullanılmıştır.

2.3.6. Öykü Nasıl Etkili Anlatılır?

Etkili öykü anlatmanın üç önemli değişkeni bulunmaktadır. Birincisi anlatıcı, ikicisi dinleyiciler, üçüncüsü iki kişi arasındaki iletişim sürecidir. Anlatıcı öykü anlatırken kendi coşkusunu kullanmalıdır. Öyküyü canlı ve heyecanlı bir şekilde anlatmalıdır. Ancak öykülerin/masalların nasıl anlatılacağına odaklanmak yerine coşku ve eğlenceyle anlatılmak istenen anlatılmalıdır. Metafor ve öykü terapisinin ustası Milton Erikson'a terapinin en önemli değişkenleri sorulduğunda "gözlem, gözlem, gözlem" demiştir. Öyküleri çocuklara anlatırken çocuklar gözlemlenmelidir. Neyin dikkatlerini çektiği, nerelerde dikkatlerinin dağıldığı gözlenmesi sonraki hazırlanacak öykü için yol gösterici olabilir (Burns, 2019). Terapistin mesleki nitelikleri, aldığı eğitim metafor ve öykü anlatımını kullanmak için çocuk gelişimi hakkında temel bir anlayışa olması gerekir. Terapistin çocuğun; dikkat süresini, dil yeteneğini, bilişsel gelişimi ve duygusal anlayışı değerlendirebilmesi gerekir çünkü çocuğun gelişimi ile öykü eşleştirilmelidir (Pernico, 2015). Öykü anlatımının gücü, içine alma ve büyüleme gücüdür. Büyülü performans, jestsel öykü anlatımıdır. Sihirbaz ve öykü anlatıcısının ortak noktası, izleyici ile iş birliği içinde hayali bir gerçekliğin yaratılmasıdır. Ancak sihirbaz, gerçeği uydurmadaki rolünü unutmaları için seyirciyle kompo kurarak öykü anlatıcısının ötesine geçer. Bu yüzden sihirbazın öyküsü gerçek olarak deneyimlenir. Erickson'un çalışması, dili kullanarak gerçeği icat eden bir kelime sihirbazı olduğunu ve ardından izlerini dolaylı bir şekilde kapattığını gösteriyor. Erickson'un anlatımı özeleştirici veya bilimsel açıklamalarla birlikte sade bir dil kullanımınıdır. Öykü anlatımı, bir büyükbabanın dizinde duyulan hikayeler gibi aile yaşamının sıcaklığından izler taşır (Kirmayer, 1988).

Terapötik öykü anlatımı, danışan tarafından anlatılan öykülerden terapist tarafından okunan ve terapist tarafından anlatılan öykülere kadar pek çok biçimde uygulanmıştır

(Painter, 1997). Örneğin; Gardner (1970) tarafından geliştirilen bir teknik olan karşılıklı öykü anlatımında, önce çocuk bir öykü anlatır. Daha sonra terapist aynı ya da benzer bir öykü anlatır. Ancak terapistin anlattığı öykü, çözüme yönelik ve uyumlu bir sonla biter. Öykü anlatımını içeren farklı terapötik yaklaşımlar, öykü anlatıcılığının nasıl başlatılacağına göre değişir. Bazı yaklaşımlarda çocuklar kendiliğinden bir öykü anlatmaya teşvik edilsede, terapistlerin öykü anlatma sürecini başlatması daha yaygındır. Terapistler çocuğa uygun bir öykü seçerler, uyarlarlar veya oluştururlar ve onu çocuğun durumuna göre uygun bir zamanda çocuğa sunarlar (Liu, 2017). Çocuğun durumuna göre en uygun öykü en uygun zamanda anlatılmalıdır. Dikkat ya da ilginin kaybolmaması için çocuğun hem yaşı hem de bilişsel gelişimine uygun bir dil kullanılmalıdır (Cook, 2004). Daha sonra değişim potansiyeli, çocuğun gücü, yöntemi ve değişimi için en uygun zamanı bulacağına güvenerek bilinç dışı için açık hale gelir (Davis,1989). Öykülerin hangi yönlerinin çocukta yankı oluşturacağı önceden belirlenemese de çocuk ihtiyacı olanı bulacaktır (Kres vd.,2010).

Öykü anlatıcılığı için ses, terapötik mesajı iletmek için önemli ve temel bir araçtır. Öykü anlatımı, ses tonu ve temposunun yanı sıra duraklamalar ve jestlerdeki değişikliklerin etkili kullanımıyla desteklenir. Amaç, çocuğun mesajını kendi yaşamına uygulayabilmesi için, öyküyü çekici ve akılda kalıcı kılmaktır (Otto, 2000). Burns (2019), öykü anlatma sürecini geliştirmek amacıyla öykü anlatıcısının ses tonlaması için altı yol belirlemiştir. Ancak etkili öykü anlatabilmek için tekniklere bağlı kalınmaması gerektiğini de özellikle vurgular. Bu yollar:

1. **Öykü Anlatma Tarzının Belirlenmesi:** Öyküde anlatılan bir yarışta koşmak gibi fiziksel bir eylem ise ses tonu nefes nefese, enerji dolu ve yarıştaymış gibi olabilir. Öyküde iletişim kurulmaya çalışılan duygulara yönelik olabilir. Öfkelenildiğinde, heyecanlandığında ses tonu farklı olur. Duygusal ifadenin öyküsü verilebilir.
2. **Konuşma Hızının Belirlenmesi:** Heyecan verici bir olay anlatılırken ses tonu hızlanabilir ya da hayal gücüyle ilgili bir metafor anlatılıyorsa ses tonu daha yavaş ve dingin olabilir.
3. **Ses Tonunun Ayarlanması:** Tonlama önemli olan kelime ya da cümleye sesle vurgu yapılmasıdır. Noktalama işaretleri bu konuda ipucu olabilir. Tonlamayı yerinde kullanmak kurulan iletişimin etkililiğini arttırabilir.

4. **Sesin Yüksekliğinin Ayarlanması:** Anlatılmak istenilen duruma ya da olaya göre ses yükseltilir ya da alçaltılır. Sessiz bir iletişim şekli dinleyiciyi işitme duyusuna odaklar. Ancak dinleyicinin duyamayacağı kadar da düşük ses olmamalıdır.
5. **Duygusal Katmak:** Anlatılan öykü yaz sıcaklığında geçiyorsa anlatıma bunun duygusu katılabilir “üf çok sıcak” gibi. Gerçekten sevilen bir etkinlik anlatılıyorsa sese tutku katılabilir.
6. **Öyküyle Aynı Duygunun Verilmesi:** Öykünün içeriğindeki anlatılmak istenen duygu, öykü anlatıcısının ses tonuna verilebilir. Sözel olarak ifade edilen duygu öyküdeki duyguyla aynı olmalıdır.

2.3.7. Terapötik Öykülerin Çocuk Gelişimine Etkisi

Metafor, çocukların dilidir. Metaforlar ve öyküler beyni bütünleştirir ve terapi sırasında kullanıldıklarında, bilişsel olmayan, duyuşsal ve duygusal işlemlerle değişimi yönlendirirler. Karakterlerle ve öykü temaları, çocukla özdeşleşerek; çocuğun kendini ve başkalarını daha iyi anlamaya, bilişsel olarak yeniden yapılanmaya ve davranışsal değişime davet eder (Pernico, 2015). Piaget bilişsel gelişim teorisinde göre, küçük çocuklar için şema oluşturmada doğrudan, aktif deneyimin gerekli olduğunu savunur (Silvern vd., 1986). Ancak çocukların metafor anlayışı üzerine yapılan araştırmada, Wamick (1983) ve Winner (1988) çocukların öykü anlatmadaki metaforları okul öncesi dönemde anlayabileceklerini belirtmişlerdir. İlk yazar ayrıca bu yeteneğin yaşla birlikte arttığını bulmuştur (Aktaran, Painter,1997; Wamick (1983) ve Winner (1988). Metaforu anlama yeteneği erken yaşlarda var olmasına rağmen, bu bulgu, küçük çocuklara yönelik metaforların kolay anlaşılabilir olması gerektiğini göstermektedir. Okul öncesi yıllarda ortaya çıkan şemalar, öykülerle ve genel olarak dünyayla olan deneyimlerden türetilir. Genel olarak bu bulgular, 4 yaş gibi küçük çocukların terapötik öykü anlatımını ve perimallerini anlayabildiklerini göstermektedir. Bununla birlikte, 4 ve 5 yaşındaki çocuklar öykü şemaları ve yaşamla ilgili deneyimleri kısıtlıdır ve karmaşık metaforları ve sembolik içeriği gelişim dönemlerine göre olarak daha az anlayabilirler (Painter,1997). Bu nedenle okul öncesi dönemdeki çocuklar için daha az karmaşık olan metaforlar çocukların bilişsel gelişimi için uygundur.

Psikoterapi, genellikle çocuklar için alışılmadık ve bazen göz korkutucu bir deneyimdir. Öyküler, bir çocuğun kültürünün temel parçaları oldukları için terapi

dünyasını daha rahat hale getirir. Çocuklarla bilişsel davranışçı terapide metaforlar ve öyküler, terapötik yöntemleri daha erişilebilir kılar ve iş birliğini kolaylaştırır (Friedberg ve Wilt, 2010). Çocukları kurgusal öykülerle meşgul etmek, sıklıkla ihmal edilen psikolojik bağlantıların üstesinden gelmeye yardımcı olabilir (Holyake, 2013). Terapide kullanılan metafor ve öyküler çocukların, sorunla ilgili algılarını gösterir, endişelerinin yoğunluğunu, bilişsel başa çıkma tarzlarını, kendisiyle / başkalarıyla ilgili duygularını ve kontrol karşısında duygusal ifade kapasitelerini ortaya çıkarabilir. Bu tür öyküler başa çıkma becerileri, kaçınma, karar verme, ilerleme cesareti ve değişimin önündeki engelleri ele alabilir. Daha sonra tedavide, seçilen öyküler meydan okuyabilir, acı verici duyguları ortaya çıkarabilir, yeni başa çıkma stratejileri oluşturabilir ve değişebilir (Pernico, 2015).

Öykü anlatımı bir çocuğun kendi dünyasına bakış açısının gelişmesine ve netleşmesine yardımcı olur. Öykü anlatımı gizli inançları ve duyguları çocuk için bilinçli olarak alternatif seçenekler sunar. Uyumsuz davranışları çocuğun kabul edilemez bulacağı bir şekilde sunarak, çocuğa uyumlu davranışları denemeye teşvik eder. Öykü anlatımı bir çocuğun başa çıkmada zorluk çektiği bir olayla ilgili çözüm bulmasına yardım eder (Kagan, 1982).

Bütün bu bulgular sonucunda çocukların gelişiminde metaforik öyküler; yaşadığı güçlükleri fark edip, soruna kendi bakış açısıyla bakmasını sağlarken, duygularıyla baş etme ve duygu değişimini sağlayarak terapileri daha etkili kılar, terapiye uyumu kolaylaştırır ve çocuklarla iletişim kurmada, duygusal gelişimi desteklemede güçlü ve etkili bir araç olarak değerlendirilebilir.

2.3.8. Terapötik Öyküler Nasıl İyileştirir?

Metaforik dil, kendimiz ve hayatımızla ilgili deneyimlerimizi daha iyi ifade etmek için otomatik olarak kullandığımız bir araçtır. İfade etmeye yardımcı olmanın yanı sıra, metaforlar psikoterapi sırasında birçok işlevi yerine getirebilir (Levitt vd., 2000). Zaman zaman, çocuklar ve terapistler, terapötik öyküleri ve metaforları paylaştıklarında çocukların terapide olduklarını unutmuşlardır. Duygusal açıdan zor konuları işlerken daha rahat hissederek (Friedberg ve Wilt, 2010). Terapötik metaforlar, çocuğun olumsuz deneyimlerinin sembolik bir temsiline odaklanmasına ve böylece acının duygusal etkisini etkisiz hale getirmesine izin verir. Metafor aracılığıyla çocuk, olayı ayrıntılı olarak anlatmak zorunda kalmadan ezici duygularını ifade edebilir (Patton, 2002). Metaforlar ve

öyküler çocukların bilgiyi işlemlerini değiştirmek için kullanılabilir. Kullanılacak metaforlar tam olarak çarpıtılmış algılara, yargılara, sonuçlara, imajlara ve yorumlara yönelik olmalıdır. Etkili öyküler ve metaforik müdahaleler, davranışsal deneyleri ve yapıcı problem çözme teşvik eder (Friedberg ve Wilt, 2010). Duygusal çatışmaları olan çocuklar genellikle zor duygularını "kötü" olarak görürler. Terapötik öykülerle birlikte çocuklar, duygusal sorunları olan öykü karakterlerinin, dinlemeyi ve bu sorun hakkında koşulsuz olumlu saygı, empati ve destek verecek bilge bir kişiyle konuşmayı öğrenirler. Çocuklar öykü kahramanlarıyla birlikte yavaş yavaş, çözülebilmesi için ilgilenilmesi gereken altta yatan sorunu belirlemeyi öğrenirler. Böylece çocuklar duygularını inkar etmek veya onlardan kaçmak zorunda kalmazlar (Cook vd., 2004). Öyküler, çocuklara bir konuyla ilgili yeni ve alternatif bakış açıları sunarak, duygu, düşünce ve davranışlarda olumlu değişime sebep olarak ruhsal bir sorunu iyileştirir (Davis, 1999).

Bilinçli zihne bir öykü veya bir mesaj verilir, bilinçsiz zihin, dolaylı olarak başka bir mesaj alabilir. Bu mesaj kasıtlı veya bilinçsiz olarak iletilebilir. Çocukların hayal gücü, fantezi ve gerçeklik arasında rahatça hareket etme yeteneği, onların bir öyküdeki metaforik anlamı keşfetmelerine izin verir. Çocuğun anlık deneyiminin ötesinde seçenekler sunarlar ve bilişsel sistemler sağlam olduğunda daha çok etkilidirler (Fazilio, 1992).

Metaforlar ve metaforik öyküler beynin sağ yarım küresine hitap etmektedir. Sağ yarım küre daha çok, karmaşık ilişkilerin bütüncül bir şekilde kavranmasında uzmanlaşmıştır (Ring, 1987). Sağ beyin; yaşanan bir olayın anlamına, yarattığı duyguya önem verir. Duygular, duyumlar, imgeler ve anılarda uzmanlaşmıştır. İçten gelen sesleri ve içgüdüsel duyguları yöneterek bedenden gelen ve duygusal bilgileri kabul etmeye ve yorumlamaya izin veren alt beyin alanlarından etkilenmektedir (Siegel ve Bryson, 2011). Metaforik çözümler hipokampus ve amigdalayla içeren bir sinir ağını etkinleştirir ve bu sistem, kapsamlı problem çözme ağıyla örtüşmektedir. Terapötik metafor güçlü bir anlamsal kodlamaya sahiptir ve daha uzun süre koruma ve iyi bir müdahale etkisi üretme potansiyeline sahiptir. Bu potansiyel, metaforik çözümler, uzun süreli belleğin geniş ölçüde ayrılmış alanlarını harekete geçirerek ve normalde ilişkisiz kavramları birleştirerek yaratıcı bir bilişsel süreci tetikleyebilir (Yu vd., 2019; Hu vd., 2018; Jiang vd., 2016). Psikanalitik teori, çocukların, bilinçsiz mücadelelerini yansıtan öykülere maruz kaldıklarında, özdeşleşme ve yansıtma ile meşgul olduklarını varsayar. Çocuklar

daha sonra duygusal rahatlama, abreaksiyon (bilinç altında bastırılan bir olayın bilinç üstüne çıkması) ve katarsis yaşarlar. Son olarak, artan öz farkındalık ve anlayışla içgörü ve bütünleşme elde ederler. Sonuç olarak, duygu düzenleme, bilişsel işlev ve kişilerarası yeterlik kapasitesi dahil olmak üzere nöro gelişmeyi yansıtır (Pernico, 2015). Harvard Üniversitesi Travma Merkez yöneticisi Doktor Van Der Kolk ve meslektaşları (1995) geçmişini hatırlama yaşayan gönüllülerde inceleme yaparken beyin görüntüleme tekniğini kullanmışlardır ve geçmişini hatırlama esnasında duygu ve imgelemlerin yönetiminden sorumlu beynin sağ lobunun oldukça aktif olduğunu tespit etmişlerdir. Bunun tersine mantık ve konuşmadan sorumlu, mağdurların deneyimlerini anlatmalarına izin veren beynin sol lobunun ise tümüyle kapandığını saptamışlardır. Bu araştırma beynin sağ lobunun işlevlerini hedef alan terapötik öykülerin mağdurların tedavisinde önemli bir yere sahip olduğunu göstermektedir. Terapötik öykülerin merkezini metaforlar ve semboller oluşturmaktadır (Mills ve Crowley, 1986; Rosen, 1982 Akt. Davis, 2013).

Literatürden elde edilen sonuçlar, öykülerin etkililiğinin, sorunların semboller ya da metaforlar aracılığıyla sağ yarım kürede çözümlenmesini kolaylaştırdığını göstermektedir (Noctor, 2006; Cooke vd., 2004; Carlson ve Arthur, 1999; Perrow, 2008).

Metaforik öyküler, bu bakış açısıyla ele alındığında nörobiyolojik değişimle sonuçlanan bir beyin bağlantısıdır. Anlatılar genellikle uzun süredir unutulmuş ve işlenmesi zor olan örtük (duygusal veya duygusal) anılardan ortaya çıkar, ancak katı veya düzensiz başa çıkma durumuna katkıda bulunur ve uyumlu, empatik bir terapist bu süreçte olaya danışanın daha bütüncül bir şekilde başa çıkmasına yardımcı olabilir (Pernico, 2015).

2.4. İlgili Yayın ve Araştırmalar

2.4.1. Gelişimsel Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocuklarla İlgili Yapılan Çalışmalar

2.4.1.1. Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar

Hassamancıoğlu ve Doğan (2021)'in yaptıkları çalışmada, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların dil gelişimleri ve sözel çalışma belleği performansları arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu dil ve konuşma terapisi alan 60-93 ay arasında olan 45 çocuk oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL) ve Çalışma Belleği Ölçeği (ÇBÖ) kullanılmıştır. Sonuçlar, alıcı dil becerileri ile sözel kısa süreli bellek arasındaki ilişki, ifade edici dil becerilerine kıyasla daha yüksek düzeyde bir ilişki gösterdiğini bildirmektedir.

Çocukların sözel çalışma belleği performansları ve dil gelişimlerinin terapi alma sürelerine göre değişiklik göstermediği tespit edilmiştir.

Akgün (2020)'ün yüksek lisans tez çalışmasında gelişimsel bozukluğu yaşayan çocukların erken okuryazarlık becerilerinin ve ev okuryazarlık ortamlarının normal gelişim gösteren akranları ile karşılaştırmalı bir şekilde incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya 48-72 aylık 20 gelişimsel dil bozukluğu yaşayan ve normal gelişim gösteren 20 çocuk katılmıştır. Veri toplanma aracı olarak Erken Okuryazarlık Testi ile Ev Erken Okuryazarlık Ortamı Ölçeği kullanılmıştır. Ede edilen sonuçlar gelişimsel dil bozukluğu yaşayan çocukların ses bilgisel farkındalık, harf bilgisi, sözcük bilgisi ve dinlediğini anlamayı içeren erken okuryazarlık becerilerinde akranlarına göre düşük performans gösterdikleri ve gelişimsel dil bozukluğu yaşayan çocukların ev okuryazarlık ortamlarının da normal gelişim gösteren akranlarına göre sınırlı olduğu tespit edilmiştir.

Ateş (2020)'in yüksek lisans tez çalışmasında konuşma sesi bozukluğu yaşayan çocuklarla norma gelişim gösteren akranlarının bilişsel beceriler bakımından görülen farklılıklar ile bu çocukların dil gelişimiyle bilişsel becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya 5-7 yaş arası konuşma sesi bozukluğu yaşayan 21 çocuk ve normal gelişim gösteren 21 çocuk katılmıştır. Veri toplama aracı olarak Türkçe Erken Dil Gelişimi Testi (TEDİL) testi ve Cognitive Assesment System (CAS) bataryası kullanılmıştır. Araştırma sonuçları konuşma sesi bozukluğu olan çocukların normal gelişim gösteren akranlarına göre ve TEDİL puanlarının daha düşük olduğu, normal gelişim gösteren çocukların konuşma sesi bozukluğu olan akranlarına kıyasla Ardıl ve Eşzamanlı bilişsel işlem alanı puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Dilbaz (2020)'in yüksek lisans tez çalışmasında, gelişimsel dil bozukluğu riski taşıyan ve normal dil gelişim gösteren akranlarının dil ve sosyal-duygusal gelişimleri arasındaki ilişki ve dil gelişimi ile sosyal-duygusal gelişimin çocukların etkileşimsel davranışlarına olan etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubu 24-36 ay arası gelişimsel dil bozukluğu riski olan 51 ve normal gelişim gösteren 51 çocuktan oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak, Türkçe Erken Dil Gelişimi Testi, Dil Gelişimi Tarama Envanteri, Ortalama Sözce Uzunluğu, Kısa 1-3 Yaş Sosyal ve Duygusal Değerlendirme Ölçeği, etkileşimsel davranış değerlendirmeleri Çocuk Davranışını Değerlendirme Ölçeği - Türkçe Versiyon ve Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği- Türkçe Versiyon

kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların normal gelişim gösteren akranlarına göre daha fazla davranış problemleri ve daha düşük sosyal-duygusal yeterlilik gösterdikleri tespit edilmiştir.

Kayhan Aktürk ve Ünsal (2019)'ın yaptıkları çalışmada, okul çağında kekemeliği yaşayan ve yaşamayan çocukların duygu düzenleme becerilerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Çalışma grubu, 6-12 yaş arası kekemelik yaşayan ve yaşamayan 50 çocuk ve ebeveynlerinden oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak Duygu Ayarlama Ölçeği (Emotion Regulation Checklist) ve kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, kekemelik yaşayan çocukların duygu düzenleme becerileri kekemelik yaşamayan çocuklara göre düşük olduğu tespit edilmiştir.

Özer Antholz (2019)'ın yüksek lisans tez çalışmasında kekeme bireylerde kekemelik şiddetinin değerlendirilmesi ve bireylerin psikolojik belirtilerinin taranması amaçlanmıştır. Çalışmaya kekemelik yaşayan 18 yaş ve üzeri 47 birey katılmıştır. Veri toplama aracı olarak Somatizasyon, Obsesif-Kompulsif Bozukluk, Kişilerarası Duyarlılık, Depresyon, Anksiyete, Hostilite, Fobik Anksiyete, Paranoid Düşünceler ve Psikotizm alt ölçeklerini içeren Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Kekemelik şiddetinin, Kısa Semptom Envanteri Toplam puanı, Somatizasyon alt ölçeği, Kişilerarası Duyarlılık alt ölçeği ve Fobik Anksiyete alt ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Aydın Uysal ve Özdemir (2019)'ın yaptıkları çalışmada kekemelik yaşayan, kekemeliği kendiliğinden iyileşen ve normal gelişim gösteren akranlarının mizaç özelliklerini karşılaştırmak amaçlanmıştır. Çalışma grubu, 20 kekemeliği kendiliğinden iyileşen, 65 kekeme olan ve 65 normal gelişim gösteren çocuktan oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak Çocuk Davranış Listesi Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda olumsuz duygulanım ve bu duyguları kontrol etme becerisinin kekemeliğin kronikleşmesinde risk faktörü olabileceği tespit edilmiştir.

Özkanç (2017)'in yüksek lisans tez çalışmasında, okul öncesi dönem gelişimsel dil konuşma bozukluğu olan çocuklar ve normal gelişim gösteren çocuklar arasında davranış problemleri ve sosyal becerileri arasındaki farklılıkların incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini 36-72 ay arası 23 erkek, 17 kız, toplam 40 çocuk

oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak, Sosyo-demografik Bilgi Formu, Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği'nin Sosyal Beceri Ölçeği ve Dikkat Eksikliği Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Değerlendirme Listesi İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği, Conners Ebeveyn Dereceleme Ölçeği ve Conners Sınıf Öğretmeni Dereceleme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda gelişimsel dil-konuşma bozukluğu olan çocukların normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla bilişsel problemler/dikkatsizlik, hiperaktivite, sosyal problemler, huzursuzluk, karşı gelme ve duygusal değişkenlik gibi davranış problemleri daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Ek olarak gelişimsel dil-konuşma bozukluğu olan çocukların sosyal bağımsızlık, sosyal etkileşim ve sosyal becerilerde yetersiz olduğu saptanmıştır.

2.4.1.2. Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Van den Bedem vd. (2020)'nin yaptıkları çalışmada gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda, iletişimsel risk faktörleri (yapısal, pragmatik ve duyu iletişimi) ile ilişkiler ve duygusal yeterliliğin aracılık rolünü (duyu tanıma ve öfke düzensizliği) incelenmiştir. Çalışmaya 8-16 yaş arası gelişimsel dil bozukluğu olan 98 ve olmayan 98 çocuk katılmıştır. Araştırma sonuçları, artan duyu tanıma ve azalan öfke düzensizliğinin her iki grupta da ilişkili olduğunu, ancak öfke düzensizliğinin sadece gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda reaktif saldırganlıkla ilişkili olduğunu göstermektedir. Pragmatik ve duyu iletişimi sorunları, tepkisel dışsallaştırma sorunlarıyla ilişkilidir, ancak bu ilişkiye duygusal yetkinlik aracılık etmektedir, bu da duygusal yeterlilikteki sorunların gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların iletişim sorunlarını açıklamaktadır.

Andrea vd. (2020) 'in yaptıkları boylamsal çalışmada, gelişimsel dil bozukluğu olan ve olmayan çocuklarda somatik şikayetler ve sosyal kaygının koruyucu faktörlere olan katkısının incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubu, gelişimsel dil bozukluğu olan (N = 104) ve olmayan (N = 183) çocuklardan oluşmuştur. Araştırma sonucunda gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda sosyal anksiyete ve somatik yakınmalara bağlı olarak duyu farkındalık düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir.

Forrest vd. (2020), yaptıkları çalışmada gelişimsel dil bozukluğu riski taşıyan çocuklardan ve genel popülasyondan elde edilen boylamsal verileri karşılaştırarak duyu düzenleme becerilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Millennium Cohort Study'den elde

edilen veriler 3, 5, 7, 11 ve 14 yaşlarında analiz edilmiştir. Araştırma sonuçları, zayıf duygu düzenleme becerilerinin, akran ve duygusal problemlere küçük ama önemli bir katkı sağladığını ve bu ilişkinin gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda daha güçlü olduğunu göstermektedir.

Lloyd-Esenkaya vd. (2020)' in yaptıkları çalışmada, dil bozukluğu olan çocukların normal gelişim gösteren çocuklarla etkileşime girerken yaşadıkları güçlü yönler ve zorluklara genel bir bakış sunulması amaçlanmıştır. Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda akran etkileşim becerilerini araştırarak araştırmalar bir araya getirilmiştir. Araştırma sonucunda, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların akranlarıyla etkileşimde birçok zorluk yaşadığı belirlenmiştir.

Löytömäki vd. (2019)'in yaptıkları çalışmada, Nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların duygu tanıma becerilerinin becerileriyle normal gelişim gösteren akranlarınınkini karşılaştırmak ve duyguları tanıma becerilerini tahmin etmede altta yatan faktörlerin rolünü belirlemek amaçlanmıştır. Çalışmaya 6-10 yaş arası otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ya da gelişimsel dil bozukluğu tanılı 50 çocuk ve normal gelişim gösteren 106 çocuk katılmıştır. Çocukların duygusal becerileri, duygusal anlamsız kelimeler, anlamlı duygusal cümleler, FEFA 2 testi, fotoğraflar, video klipler ve yüz ifadeleri ile ses tonlarının eşleştirilmesini içeren bir test kullanılarak ölçülmüştür. Araştırma sonucunda, Otizm Spektrum Bozukluğu olan, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu olan ve gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların benzer duygu tanıma becerileri gösterdikleri ve bu becerileri geliştirmelerinde önemli ölçüde geciktikleri tespit edilmiştir.

Çapraz vd. (2019)'in yaptıkları derleme çalışmada, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların matematiksel yetenekleri ile ilgili literatürün kapsamlı bir şekilde incelemesi amaçlanmıştır. Matematik ve gelişimsel dil bozukluğuyla ilgili literatürü taramak için veri tabanı araştırması yapılmıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 21 gözden geçirme makalesinde, sayısal bilişin ölçüldüğü, tipik gelişim gösteren ve gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların sayı dönüştürme, sayma, aritmetik ve

problemlerde tipik gelişim gösteren akranlarının altında bir performans gösterdikleri tespit edilmiştir.

St Clair vd. (2019), yaptıkları çalışmada, Millennium Kohort Çalışması kapsamında 3-11 yaşları arasındaki gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların, psikososyal risk faktörleri ve duygusal zorlukların gelişimi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda, gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda duygusal zorlukların, diğer gelişim alanlarını özellikle sosyal etkileşimi (ebeveyn ve akran), duygusal öz düzenleme yeteneklerini etkilediği ve bu etkinin erken dönemde yaşanan dil bozukluklarının nedeni olduğu tespit edilmiştir.

Van den Bedem vd. (2018a)'in yaptıkları boylamsal çalışmada, gelişimsel dil bozukluğu olan ve olmayan çocuklarda depresif belirtilerin şiddetinde duygu düzenleme stratejilerinin rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 8-16 yaş arası gelişimsel dil ve konuşma bozukluğu olan 114 ve normal gelişim gösteren 214 çocuk katılmış ve 18 aylık bir süre boyunca izlenmişlerdir. Araştırma sonucunda, normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların daha yüksek düzeyde depresif semptomlar gösterdiği tespit edilmiştir. Ek olarak gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda, anlamsal dil sorunlarının depresif belirtilerle ilişkili olduğu ve bu ilişkiye içselleştirme veya dışsallaştırma stratejileri kullanma eğiliminin aracılık ettiği belirlenmiştir.

Van den Bedem vd. (2018b)'in yaptıkları boylamsal çalışmada, duygusal yeterlilik düzeyinin ve gelişiminin gelişimsel dil bozukluğu olan ve olmayan çocuklarda mağduriyet ve zorbalığın öngörülmesini ne ölçüde etkilediği incelenmiştir. Çalışmaya 8-16 yaş arası gelişimsel dil bozukluğu olan 112, normal gelişim gösteren 233 çocuk katılmış ve 18 ay boyunca takip edilmişlerdir. Gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinden, çocuklarının iletişim sorunları hakkında bilgi toplanmıştır. Araştırma sonucunda, gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla daha fazla zorbalığa maruz kaldıkları belirlenmiştir. Yüksek düzeyde üzüntü ve korkunun, her iki grupta da mağduriyet için risk faktörü olduğu saptanmıştır.

Curtis vd. (2018)'in yaptıkları meta analiz çalışmasında, 0-18 yaş arasındaki çocuk ve ergenlerde dil bozukluklarının sorunlu davranışlar üzerindeki etkisinin belirlenmesi

amaçlanmıştır. Verilerin taranmasında PubMed, EBSCO ve ProQuest kullanılmıştır. Dil bozukluğu olan çocuklar ve tipik olarak gelişmekte olan çocukların en az 1 sorunlu davranışının karşılaştırıldığı çalışmalar dahil edilmiştir. Toplamda 47 makale (63153 katılımcı)incelenmiştir. Bu çalışmaların meta-analizi, dil bozukluğu olan çocuklar ile tipik olarak gelişmekte olan çocuklar arasındaki sorunlu davranışların derecelendirilmesinde bir fark olduğunu ortaya koymuştur. Yaş moderatör değişken olarak değerlendirilmiş ve sonuçlar problem davranış derecelendirmelerindeki farklılığın çocukların yaşı ile arttığını göstermiştir. Araştırma sonucunda, dil bozukluğu olan çocuklar, tipik olarak gelişen akranlarına kıyasla daha yüksek oranda sorunlu davranış sergilediği ve bu farkın büyük yaş grubunda çocuklarda daha belirgin olduğu tespit edilmiştir.

Choi vd. (2016)'in yaptıkları çalışmada, kekemelik yaşayan çocukların duygusal tepkisellikleri ve duygusal streslerinin kekemelik sıklığı ile ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu, 36-71 ay arası 47 çocuk oluşturmaktadır. Katılımcıların duygusal tepkilerinin ölçümü, ebeveyn raporuna dayanmaktadır. Araştırma sonucunda, çocukların pozitif duygusal stres durumunda (başlangıç düzeyine kıyasla) daha az kekemelik yaşadıkları, olumsuz duygusal tepkiselliğin kekemeliği arttırdığı tespit edilmiştir.

Yew ve O'Kearney (2015), yaptıkları çalışmada, erken dönemde dil güçlüğü yaşayan çocuklar ve tipik gelişim gösteren çocuklar için davranış sorunlarının gelişimsel yörüngelerini karşılaştırmayı ve erken dönem dil zorluklarının varlığının, ebeveyn ve akranların davranış problemlerinin etkisini hafifletip hafifletmediğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 4-9 yaş arası 1627 erkek (280'i dil bozukluğu olan), 1609 kız (159'u dil bozukluğu olan) çocuk katılmıştır. Araştırma sonuçları, normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla, dil bozukluğu olan erkek ve kızların daha yüksek seviyelerde davranış sorunu yörüngeleri olduğunu göstermektedir.

Goh Kok Yew ve O'Kearney, (2014), yaptıkları çalışmada, Avustralyalı çocuk kohortunda, dil bozukluğu olan ve tipik dil gelişimi gösteren çocukların duygusal zorluklar ve belirleyicileri arasındaki bağlantının boylamsal olarak incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 1627 erkek (280'i dil bozukluğu olan, 1347 tipik dil gelişimi

olan), 1609 kız (159'u dil bozukluğu olan, 1450 tipik il gelişimi olan) çocuk katılmıştır. Araştırma sonuçları, dil bozukluğu olan kız ve erkek çocuklarında duygusal zorlukların ciddiyetinde anlamlı ve kalıcı bir artış olduğunu göstermektedir ancak bu büyümeleri ile ilişkili değildir. Dil bozukluğu olan çocukların yüksek düzeyde duygusal zorlukları devam etmektedir.

Jones vd. (2014), yaptıkları çalışmada okul öncesi dönemdeki kekemelik yaşayan ve yapmayan çocukların akıcı konuşma ve kekemelik ifadeleri ile ilişkili duygusal tepkisellik ile düzenleme arasındaki ilişkiyi değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu 8 kekemelik yaşayan ve 8 kekemelik yaşamayan 3-6 yaş arasındaki çocuklar oluşturmaktadır. Çocuklara; tarafsız, kızgınlık ve mutluluk ile ilgili duygu uyandıran konuşmalar dinletilmiş ve her konuşmanın ardından bir anlatım yapmaları istenmiştir. Bu anlatıların ses-video kayıtlarından, katılımcıların kekemelik ve akıcı konuşmalarla ilişkili olumlu ve olumsuz etkilerinin ve duygu düzenlemelerinin kodlanmış davranış analizi yapılmıştır. Sonuçlar, olumsuz durumla karşılaşıldığında kekemelik yaşayan çocukların duygu düzenleme ve duygusal tepkiselliklerinin normal gelişim gösteren akranlarına göre daha düşük olduğunu göstermektedir.

Alm (2014)'ın yaptığı çalışmada, mizaç özelliklerinin ve kekemeliğin motor semptomları arasındaki ilişki ve kekemelik ile sosyal kaygı arasındaki ilişkinin incelemesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda, kekemelik yaşayan okul öncesi çocuklarının, kekelemeyen çocuklara kıyasla, yüksek mizaç özellikleri olan utangaçlık veya sosyal kaygıya karşı herhangi bir eğilim göstermedikleri bulunmuştur. Kekeleme yaşayan çocukların dikkat eksikliği ve hiperaktivite / dürtüsellik ile ilişkili özellikler gösterdikleri bildirilmiştir. Çalışma, kekemeliğin motor semptomlarının şiddeti ile mizaç özellikleri arasında herhangi bir ilişki ortaya koymamıştır. Sosyal karmaşıklığa bağlı kekemeliğin durumsal değişkenliğinin, doğrudan sosyal kaygı duygularından değil, sosyal bilişten gelen müdahalenin bir etkisi olduğu ileri sürülmektedir.

Choi vd. (2014), yaptıkları derleme çalışmada mizaç ve duygunun çocukluk çağı kekemeliği ile olası ilişkilerini ve tedaviye yönelik etkilerini incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırma sonuçları, mizaç ve duygunun, kekeme olan okul öncesi çağındaki çocuklar

için kekemeliğin başlangıcı ve gelişimi ile önemli bir şekilde ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Arnold vd. (2011)'in yaptıkları çalışmada, çocukların duygusal tepkiselliği, duygu düzenleme ve kekemelik arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu kekemelik yaşayan 65 okul öncesi dönem çocuğu ve kekeme olmayan 56 okul öncesi çocuğu oluşturmuştur. Çocuklara mutluluk, tarafsız ve kızgınlık duyguları içeren konuşmalar dinletilmiştir. Dinleme sırasında kaydedilen elektroensefalogram (EEG) ile duygusal reaktivite ve düzenlemenin kortikal ilişkileri incelenmiştir. Konuşma bozuklukları ve gözlemlenen duygu düzenlemesi, çocuklara dinletilen konuşma sonrasında ölçülmüştür. Araştırma sonucunda, kekemelik yaşayan okul öncesi çağındaki çocukların konuşma esnasında duygu düzenleyici stratejiler kullandıklarında daha az kekelediklerini, düzenleyici stratejilerin kullanımının azalmasının ise daha fazla kekemeliğe ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Karrass vd. (2006) 'in yaptıkları çalışmada, çocukların duygusal tepkiselliği, duygu düzenleme ve kekemelik arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu; kekemelik yaşayan 65 okul öncesi çocuk ve kekeme olmayan 56 okul öncesi çocuk oluşturmuştur. Sonuçlar, akıcı konuşan akranlarına kıyasla, kekemelik yaşayan çocukların önemli ölçüde daha reaktif olduğunu, duygularını daha az düzenleyebildiklerini ve cinsiyet, yaş ve dil yetenekleri kontrol edildikten sonra bile önemli ölçüde daha zayıf dikkat düzenlemesine sahip olduğunu göstermektedir.

2.4.2. Duygu Düzenleme ile İlgili Yapılan Araştırmalar

2.4.2.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Demirer (2021)'in yaptığı çalışmada, çocuk merkezli oyun terapisinin çocuklardaki kaygı düzeyine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırma ön test ve son test yarı deneysel bir modelde desenlenmiştir. Veri toplama aracı olarak, “Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği”, “Yeniden Düzenlenen Okul Öncesi Kaygı Ölçeği” ve sosyodemografik bilgi formu kullanılmıştır. Örneklem grubu kaygı sorunları nedeniyle özel danışmanlık merkezlerine devam eden 4-6 yaş arası 18, 8-10 yaş arası 17 toplam 35 çocuktan oluşmaktadır. Araştırma sonucunda, 4-6 yaş okul öncesi grubun, kaygı düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. 8-10 yaş arası çocukların ise ayrılık anksiyetesi, genel

anksiyete, panik, sosyal fobi, OKB, depresyon, toplam kaygı ve toplam kaygı-depresyon düzeylerinin azaldığı saptanmıştır.

Topal (2021)'in doktora tezi çalışmasında ilkokul çocuklarına ve annelerine uygulanan psiko eğitim programlarının çocukların duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkisinin incelemesi amaçlanmıştır. Çalışma grubu Ankara ilinde ilkokul dördüncü sınıfta öğrenim gören 24 çocuk ve 16 anneden oluşmaktadır. Anne-çocuk eğitimi grubu ile çocuk eğitimi grubuna on oturumluk "Duygu Düzenleme Becerileri Psikoeğitim Programı" uygulanmış. Çocuğu eğitim alan 8 anneye Duygu Koçluğu Psikoeğitim Programı uygulanmıştır. Veri toplama aracı olarak Duygu Ayarlama Ölçeği (Emotion Regulation Checklist) Shields ve Cicchetti (1997) ve Çocukların Olumsuz Duygularıyla Baş Etme Ölçeği Fabes, Eisenberg ve Bernzweig (1990) kullanılmıştır. Araştırma sonucunda; çocuklar ve annelerinin beraber eğitim almasının çocukların kendini ifade etme, iletişim, sosyal, sorun çözüme ve duygu düzenleme becerilerini arttırmada etkili olduğu tespit edilmiştir.

Teke ve Sürücü (2020)'nün yaptıkları çalışmada, oyun terapisiyle bütünleştirilmiş grupla psikolojik danışmanın ilkokul öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerini azaltmadaki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın modeli kontrol gruplu deneysel desendir. Çalışma grubunu, Konya İli Selçuklu İlçesindeki ilkokulu dördüncü sınıfta öğrenim gören çocuklardan oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak çocuklara ÇSAÖ-Y (Demir vd., 2000) kullanılmıştır. Deney grubuna 8 oturum grupla psikolojik danışma yapılmıştır. Araştırma sonucunda, öğrencilerin kaygı düzeylerinin azaldığı bildirilmiştir.

Buharalı (2019)'nın yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında, Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin, çocukların sosyal uyum ve duygu düzenleme düzeylerinin gelişimine olan etkisinin incelemesi amaçlanmıştır. Araştırma modeli deneyseldir. Çalışma grubunu İstanbul ilinde özel bir yuvaya devam eden 3-6 yaş arası 100 çocuk ve ebeveyni oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak, Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme Ölçeği-30 (SYDD-30) LaFrenierre ve Dumas (1996) ve Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ) Shields ve Cicchetti (1997) kullanılmıştır. Deney grubundaki çocuklara, 8 oturum olarak bireysel oyun terapisi seansı yapılmıştır. Araştırma sonucunda, oyun terapisinin, çocuklarda sosyal uyum ve duygu düzenleme becerilerini geliştirmede etkili bir yöntem olduğu tespit edilmiştir.

Temizel (2019)'in yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında, çocuk merkezli oyun terapisinin çocuklardaki ayrılık, sosyal ve yaygın kaygı düzeylerine etkisinin incelemesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu 4-9 yaş arası 28 çocuk oluşturmuştur. Çocuklara dört ay boyunca 16 oturum çocuk merkezli oyun terapisi uygulanmıştır. Veri toplama aracı olarak sosyo-demografik bilgi formu ve Çocuk Anksiyete ve Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Uygulama sonucunda, çocuk merkezli oyun terapisinin çocukların ayrılık, sosyal ve yaygın kaygı bozukluğunu tedavi etmede etkili olduğu bildirilmiştir.

Fırat (2018)'in yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında, Türkiye'de riskli bir topluluktaki çocukların dirençlilik, duygu düzenleme, sosyal yetkinlik ve problem davranışları arasındaki ilişkilerin incelemesi amaçlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubu Türkiye'nin doğusundaki bir ilde yaşayan 95 çocuktan oluşturmaktadır. Sonuçlar, travmadan daha olumsuz etkilenen çocukların duygusal semptom, davranış bozukluğu, hiperaktivite, kızgınlık/saldırganlık ve ani olumsuz duygu değişimi arasında anlamlı pozitif ilişki olduğunu göstermektedir. Ayrıca, duygu düzenleme ile sosyal yetkinlik ve olumlu sosyal davranış yetkinliği arasında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

Öztemür (2018)'un yaptığı çalışmada okul öncesi çocuklarda yönetici işlevler, kendine yönelik konuşma ve duygu düzenleme arasındaki ilişkilerin incelemesi amaçlanmıştır. Araştırma kesitsel desenle tasarlanmıştır. Çalışma grubunu 4 ve 5 yaş grubundaki 62 anaokulu öğrencisi, anneleri ve öğretmenleri oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak Çocukluk Dönemi Yönetici İşlevler Envanteri (Thorell & Nyberg, 2008), "Şeffaf Kutu İçinde Çekici Oyuncak" (Goldsmith, Reilly, Lemery, Longly, & Prescott, 1999), Çocuk Davranış Listesi Kısa Formu (Putnam & Rothbart, 2006), kullanılmıştır. Araştırma sonuçları, kendine yönelik konuşmanın çocuk ve aile özelliklerinden farklı olarak dürtü kontrolü sorunlarını yordayıcı olduğunu ve bu nedenle engellemede zorluk çeken çocukların kendine yönelik konuşmaya güvenme ihtimalinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yönetici işlev zorluklarının (dürtü kontrolü ve işler bellek) mizaca bağlı kendini denetleme becerisi ile olumsuz, olumsuz duygusallık ile olumlu yönde bir ilişki saptanmıştır.

Gülgez (2018)'in yaptığı doktora tez çalışmasında, ilkökul çocuklarının duygu düzenleme stratejileri ile sosyal yeterlilik ve olumsuz sosyal davranış düzeyleri arasındaki ilişkinin incelemesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu, Mersin il merkezinde, 2., 3. ve 4. sınıfta

öğrenim gören 290 çocuk, anneleri ve öğretmenleri oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak, Demografik Bilgi Formu, ‘Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Öfke ve Üzüntü/ Çocuk ve Ebeveyn’ ile Zeman, Shiman ve Penza-Clyve (2001), ebeveyn formu (Perry-Parrish, Cassano ve Zeman, 2005; akt. Cassano, Perry- Parrish ve Zeman, 2007), Çocuklarda Neşe Yönetim Ölçeği: Çocuk ve Ebeveyn Formları, Okul Sosyal Davranış Ölçekleri Yüksel (2009) kullanılmıştır. Araştırma sonuçları, kız ve erkek çocuklarının öfkeyle başa çıkma becerileri arttıkça sosyal yeterlilik düzeylerinin arttığını ve erkek çocuklarının üzüntü duygusunda düzenlenmemiş ifade kullanımını arttıkça sosyal yeterlilik düzeylerinin azaldığı, üzüntü duygusunun bastırılmasının arttığında ise sosyal yeterlilik düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir. Ayrıca çocukların öfke ile başa çıkma puanları azaldıkça olumsuz sosyal davranış düzeylerinin arttığı saptanmıştır.

Uğur Ulusoy (2018)’un yaptığı çalışmada, okul öncesi dönem çocukları için hazırlanan duygu düzenleme becerilerine yönelik aile katımlı eğitim programının, çocukların duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkililiğinin incelemesi amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu 4-5 yaş grubu iki sınıftan toplam 40 çocuk ve anneleri oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu ve Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği kullanılmıştır. Uygulama sonucunda deney grubundaki çocukların duygu düzenleme puanları kontrol grubunda çocukların puanlarından anlamlı ölçüde farklılaştığı tespit edilmiştir.

Yılmaz (2018)’in yüksek lisans tez çalışmasında, oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda ayrılık kaygısına olan etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu 3-5 yaş arası 292 okul öncesi çocuk oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak demografik bilgi formu, yeniden düzenlenen okul öncesi kaygı ölçeği ve yuva çocukları için ayrılma kaygı ölçeği (öğretmen formu) kullanılmıştır. Araştırma sonucunda oyun terapisinin anaokuluna devam eden okul öncesi çocuklarda, ayrılık kaygısını azalttığı tespit edilmiştir.

Seçer (2017) ’in yaptığı çalışmada, sosyal olarak yetkin okul öncesi çocukların duygu düzenlemeleri ile annelerinin duygu sosyalleştirme davranışları arasındaki ilişkinin incelemesi amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu 92 yüksek, 68 düşük sosyal yetkinlikte toplam 160 çocuk ve anneleri oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme-30 Ölçeği, Çocukların Olumsuz

Duygularıyla Başetme Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği kullanılmıştır. Sonuçlar, çocukların duygu düzenlemesinin sosyal yetkinlik düzeyine göre farklılaştığını ancak cinsiyete göre farklılık göstermediğini göstermektedir. Ek olarak annelerin duygusal sosyalleştirme davranışlarının duygu düzenleme becerilerinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu belirlenmiştir.

Ersan (2017)'in yaptığı doktora tezi çalışmasında okul öncesi çocuklarının saldırganlık düzeylerini duygu ifade etme ve duygu düzenleme açısından incelemek amaçlanmıştır. Örneklem grubunu Denizli ilinde anaokulunda öğrenim gören 863 çocuk oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak; Okul Öncesi Sosyal Davranış Ölçeği-Öğretmen Formu, Çocuk Duygu İfade Etme Ölçeği-Anne Formu ve Duygu Düzenleme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, okul öncesi dönem çocuklarının duygu ifade etme becerilerinin alt boyutları olan öfkeli, üzgün ve korkmuş duygu ifade etme düzeylerinin fiziksel saldırganlıkları arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Aktürk (2016)'ün yüksek lisans tez çalışmasında, oyun tabanlı psikoeğitim programının boşanmış ebeveynlere sahip okul öncesi çocukların duygu düzenleme becerilerine etkisinin incelemesi amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu Osmaniye ilinde anasınıfına devam eden, okul öncesi dönemdeki anne ve babası boşanmış 24 çocuk oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak Duygu Düzenleme Ölçeği (Shields ve Cicchetti, 1997) kullanılmıştır. Duygu Düzenleme Ölçeği hem öğretmen hem de ebeveyn tarafından doldurulmuştur. Sonuçlar, oyun tabanlı psikoeğitim programının çocukların duygu düzenleme becerilerine olumlu etkisi olduğunu göstermektedir.

Kayhan-Aktürk (2015)'ün 1 yüksek lisans çalışmasında, okul öncesi dönem çocuklarında duygu düzenleme becerileri ile akran ilişkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu anaokulunda eğitim alan 880 çocuk ve bu çocukların öğretmenleri oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak Duygu Düzenleme Ölçeği (Shields ve Cicchetti, 1997) kullanılmıştır. Sonuçlar, duygu düzenleme güçlüğü olan çocukların sınıf arkadaşlarına saldırgan davranış göstermeleri arasında pozitif yönde ilişki olduğunu göstermektedir. Şahin (2019) yaptığı çalışmada okul öncesi dönem çocuklarının duygu düzenleme becerileri ile davranış sorunları arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu, İstanbul ili Bayrampaşa ilçesindeki anasınıflarında eğitim gören ve normal gelişim gösteren 321 çocuk oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan veri

toplama araçları "Duygu Düzenleme Ölçeği" ve "Davranış Sorunları Tarama Ölçeği'dir". Araştırmadan elde edilen sonuçlar, çocukların duygu düzenleme becerileri ile davranış sorunları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir.

Şahin ve Ömeroğlu (2015) yaptıkları çalışmada, Psiko sosyal Gelişim Temelli Eğitim Programının, anasınıfına devam eden çocukların duygusal zekalarına etkisini incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu, Ankara ilinde anasınıfına devam eden 40 çocuk oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak Genel Bilgi Formu, Sullivan Çocuklar İçin Duygusal Zeka Ölçeği, Sullivan Çocuklar İçin Kısa Empati Ölçeği ve Sullivan Öğretmenler İçin Çocukların Duygusal Zekasını Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, Psiko sosyal Gelişim Temelli Eğitim Programının çocukların duyguları tanıma, anlama ve yönetme gibi duygusal zeka yetilerini ve duygusal zekalarını geliştirdiği tespit edilmiştir.

Sezici (2013)'nin doktora tezi çalışmasında, Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi'ne temellendirilen oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda sosyal, duygusal, davranış becerilerine olan etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu 4-5 yaş 79 çocuk oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak, Okul Öncesi Çocuğu ve Aileyi Tanılama Formu, Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme-30 Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, oyun terapisinin okul öncesi çocuklarının sosyal, duygusal ve davranış becerilerini arttırdığı tespit edilmiştir.

Kapçı vd. (2012)'nin yaptıkları çalışmada, okul temelli bir bilişsel-davranışçı terapi kaygı programının kaygı yaşayan ilköğretim öğrencilerinde etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubu 61 çocuktan oluşmaktadır. Deney grubuna üç ay boyunca 10 oturum program uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, okul temelli Bilişsel Davranışçı Terapi kaygı programının çocukların kaygı ve depresyon belirtilerini azalttığı, benlik saygılarını arttırdığı tespit edilmiştir.

2.4.2.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Godino-Iáñez vd. (2020) yaptıkları çalışmada hastanede yatan çocuklarda terapötik oyunun etkisinin incelemesi amaçlanmıştır. Bu amaçla CINAHL (Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literatür), CUIDEN ve PubMed'de sistematik bir inceleme yapılmıştır. İncelemeye 14 çalışma dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda, terapötik oyun

uygulamasının hastanede yatan çocuklarda ameliyat sonrası ağrıyı azalttığı, davranış ve tutumu iyileştirdiği ve hastanede yatış süresince kaygıyı azalttığı tespit edilmiştir.

Zengin vd. (2020) yaptıkları çalışmada, terapötik oyunun ve oyun terapisinin etkilerini incelemesi amaçlanmıştır. Araştırma öntest sontest yarı deneysel bir desenle modellenmiştir. Çalışma grubu 6-12 yaş arası 65 çocuktan oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak çocuk bilgi formu, Çocuklara Yönelik Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Tıbbi İşlem Korku Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, terapötik oyun ve oyun terapisinin çocukların korku ve kaygı düzeylerini olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Khojasteh (2020)'in yaptığı çalışmada, kum oyunu terapisinin ilköğretim öğrencilerinin kaygı ve başarı motivasyonu üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırma ön test ve son test kontrol gruplu yarı deneysel model kullanılmıştır. Çalışma grubu, 2019-2020 akademik yılında Kerman şehrinde öğrenim gören 50 üçüncü sınıf öğrencisinden oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak, Hermen Başarı Motivasyon Testi (1970) ve Beck Anksiyete Envanteri (1990) kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, çocukların oyun yoluyla daha uygun ve sosyal davranışlar sergileyebilecekleri, duygularını boşaltmak ve kaygılı davranışlarını azaltmak için oyunu kullanabilecekleri tespit edilmiştir. Ayrıca, kum oyunu terapisi, motive olmayan ve öğrenmeye ilgi duymayan öğrencilerin eğitim ve öğrenme fırsatları elde etmelerini sağlar ve bu da ilerleme motivasyonlarını artırır.

Factor vd. (2019) yaptıkları çalışmada, küçük çocuklarda duygu düzenleme eksikliklerini geliştirmek için tasarlanmış bilişsel-davranışçı bir tedavi olan Stres ve Öfke Yönetimi Programının etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu 4-7 yaş arası 23 çocuk oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda, çocukların olumsuz duygulanımlarının azaldığı ve çocukların öfke ve kaygıyı yönetme becerilerinin yükseldiği tespit edilmiştir.

Rajeswari vd. (2019) yaptıkları çalışmada, çocuklarda ameliyat öncesi kaygının yönetiminde bilişsel davranışçı oyun terapisi ve görsel-işitsel oyalamanın etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu 6-10 yaş arası 6-10 yaş arası orta-şiddetli düzeyde anksiyetesi olan toplam 45 çocuk oluşturmaktadır. Çocuklar 3 gruba ayrılmıştır; 1. gruba bilişsel davranışçı oyun terapisi (BDT), 2. Gruba görsel-işitsel (AV)

dikkat dağınıklığı ve 3. gruba anlat-göster-yap tekniği uygulanmıştır. Çocukların kaygı düzeyleri nabız oksimetresi ve yüz görüntü ölçeği (FIS) ile ölçülmüştür. Araştırma sonucunda çocuklarda ameliyat öncesi kaygıyı azaltmada, bilişsel davranışçı oyun terapisinin, görsel-işitsel dikkat dağıtma ve anlat-göster-yap tekniğine göre daha etkili bulunmuştur.

Kwon vd. (2017), yaptıkları çalışmada, akademik işleyişle (motivasyon, bağlılık ve başarı) ilişkili oldukları için duygusal ifadeyi (yani mutluluk, üzüntü ve öfke) ve duygu düzenleme (coşkunluk, üzüntü ve öfkenin düzenlenmesi) arasındaki ilişkinin incelemesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 417 ilkokul öğrencisi ve öğretmenleri katılmıştır. Araştırma sonuçları, duygusallıkla ilgili olarak, mutluluk ve akademik işlevselliğin birçok yönüyle pozitif olarak ilişkili bulunurken, öfke için ters bir ilişki olduğunu belirlemiştir, üzüntü ise akademik işleyişle ilişkili bulunmamıştır. Ayrıca, mutluluk ve öfke, dolaylı olarak akademik katılım yoluyla başarı ile ilişkili bulunmuştur. Duygu düzenleme, akademik işleyişin birçok yönüyle olumlu bir şekilde ilişkilendirilmiştir.

Morelen vd. (2016) yaptıkları çalışmada, çocukların duygu düzenlemesi ve akran mağduriyeti arasındaki ilişkide cinsiyetin rolünün incelemesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu ortalama yaş grubu 9,3 olan 114 çocuklar ve anneleri oluşturmuştur. Veriler annelerden ve çocuklardan toplanmıştır. Araştırma sonuçları, duygu düzenlemenin mağduriyetle ilgili olarak cinsiyet ve duygu türüne göre değiştiğini göstermektedir. Öfke düzenlemede zorluk yaşayan kızlar, öfke düzenlemede zorluk yaşayan erkeklerle kıyaslandığında kızların daha fazla mağdur olma riskinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Çocuklar için, üzüntü ve endişe duygularının engellenmesi ve mağduriyetin artmasına neden olduğunu göstermektedir.

Morelen vd. (2012) yaptıkları çalışmada, çocukların rapor edilen öfke ve üzüntü yönetiminde ulusal, bölgesel, gelişimsel ve cinsiyet farklılıklarının incelemesi amaçlanmıştır. Çalışmaya (8-15 yaş) bir köy ortamından 103 Ganalı çocuk, orta sınıf kentsel bağlamdan 142 Ganalı çocuk, yoksul kentsel bağlamdan 106 Kenyalı çocuk ve aşağıdan orta sınıfa kadar kentsel kesimde Amerika Birleşik Devletleri'nden 170 çocuk katılmıştır. Veri toplama aracı olarak Çocukların Öfke ve Üzüntü Yönetimi Ölçekleri (Zeman, Shipman ve Penza-Clyve, 2001) kullanılmıştır. Sonuçlar, öfkeyi düzenlemede problemi olan kızların akran zorbalığına maruz kalma olasılıklarının, erkeklerle

kıyaslandığında daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca erkeklerde ise üzüntü ketlenmesini, akran zorbalığı mağduriyeti ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Finlon vd. (2015) yaptıkları çalışmada, Head Start okul öncesi çocuğuna Duygu Temelli Önleme Programının, çocukların olumsuz duygu ifadelerinde ve içselleştirme davranışlarına olan etkisinin incelemesi amaçlanmıştır. Verilerin toplanmasında doğrudan çocuk değerlendirmesi, öğretmen raporu, ebeveyn görüşmesi ve bağımsız gözlemler kullanılmıştır. Duygu Temelli Önleme Programı sonrası çocukların, duygu bilgisi kazandığı, olumsuz duygu ifadelerinde ve içselleştirme davranışlarında azalma olduğu tespit edilmiştir. Ek olarak Duygu Temelli Önleme Programının sürdürülebilir ve etkili bir program olduğu bildirilmiştir.

Stulmaker ve Ray (2015)'in yaptığı çalışmada, çocuk merkezli oyun terapisinin kaygı belirtileri olan küçük çocuklar üzerindeki etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır. Çalışma grubunu 6-8 yaş arası 53 çocuk oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda, çocuk merkezli oyun terapisinin çocukların, genel kaygı ve endişe düzeylerini önemli ölçüde azalttığı tespit edilmiştir.

2.4.3. Terapötik Öykülerin Kullanımı ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Güner (2020) yaptığı çalışmada, kronik hasta çocuklarda terapötik öykünün kullanımının psikosozal destek sürecine etkisini betimsel analiz yöntemiyle incelemiştir. Terapötik öykünün problem çözme, özgüven, cesaret, desteği kabul etme, hastalığa uyum, kaygıyla mücadele, iç ve sosyal uyum sorunlarında iyileştirici sonuçlarının olduğu bildirilmiştir.

Mukba (2020) yaptığı doktora tez çalışmasında, yas yaşayan 7-12 yaş arası çocukların yaşantı ve deneyimlerini “sistemik temelli öykü anlatıcılığı” müdahalesi ile ortaya koymayı amaçlamıştır. Çalışmaya Van İli'nde yaşayan ilköğretim okullarında eğitim gören ebeveynlerinden biri vefat etmiş 7-12 yaş arası altı çocuk ve ebeveynleri katılmıştır. Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından oluşturulan “Ebeveyn Yas Gözlem Formu” kullanılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular, psikolojik danışmanların ve diğer çocukla çalışan profesyonellerin yas/ keder gibi durumlarda “sistemik temelli öykü anlatıcılığı müdahalesini” kullanmalarının yararlı olacağını göstermektedir.

Mukba vd. (2019) yaptıkları çalışmada, öykü anlatımı tekniğini ve sistemik müdahaleyi içeren eklettik bir müdahale önerisi sunmayı amaçlamışlardır. Araştırmacılar, çocuklara

yapılan terapötik müdahalelerde, anlatı terapisi ve öykü anlatımı tekniğinin kullanımına dikkat çekmektedirler. Araştırmada, öykü anlatımı tekniği ve sistemik müdahalelerin beraber kullanılması gerektiği vurgulanmaktadır.

Liu (2017) yüksek lisans tez çalışmasında, çeşitli terapötik öykü koleksiyonu kitaplarından rastgele seçilmiş elli terapötik öykünün içerik analizini yapmıştır. Araştırma sonuçları, terapötik öykülerin bazı ortak özelliklerini tanımlamaktadır. Örneğin, örnekteki öykülerin çoğu psikolojik danışmanlar tarafından geliştirilmiştir. Öykülerdeki ana karakter genellikle bir çocuktur. Ayrıca hayal gücü ve metaforun çok yaygın olarak kullanıldığı ve birçok terapötik öykünün benzer yapıları paylaştığı bildirilmektedir.

Burrows (2014) yaptığı çalışmada davranış problemleri olan, sosyal beceriler konusunda sorun yaşayan bir vakanın terapi sürecinde (mindfulness) bilinçli farkındalık tekniği ve terapötik öykü anlatımının etkisi incelemiştir. Terapi sonucunda vakanın davranış sorunlarına karşı iç görü kazandığı, öfke, saldırganlık ve korku duygularını kontrol altında tutmaya yönelik farkındalık kazandığı bildirilmiştir. Ayrıca bilinçli farkındalık tekniği ve terapötik öykü anlatımının çocuğun, problemleri davranışına yönelik sakinlik, güvenlik ve aidiyet duygusu hissetmesinde etkili olduğu tespit edilmiştir.

Holyoake (2013) yaptığı çalışmada, hem fiziksel hem de psikolojik şok ve travmaya maruz kalan vakada terapötik öykü anlatımı tekniğini uygulamıştır. Araştırma sonuçları, terapötik öykülerin vakaya içgörü, beceri ve umut kazandırdığını göstermektedir. Çocuklara terapötik öyküler anlatmak, psikolojik bağlantılarla başa çıkmalarında yardımcı olabilmektedir. Terapötik öykü anlatımı, vakada da görüldüğü gibi çocuklarla kullanılabilir yararlı bir ilişki kurma aracıdır.

Kress vd. (2010), yaptıkları çalışmada, 6 ve 9 yaşlarında cinsel istismara uğrayan 2 vakada terapötik öykülerin etkisini incelemiştir. Bu çalışmada ek olarak terapötik öykülerin kullanımına ilişkin yönergeler verilmiştir. Araştırma sonucunda, terapötik öykü anlatımının, danışanın kaygısının veya değişime karşı direnci aşabilen, tehdit edici olmayan bir yaklaşım olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca terapötik öykü anlatımının kullanımına ilişkin birçok profesyonel bakış açısına sahip olmak yararlı olsa da, bu tekniği tek yöntem olarak kullanmanın daha faydalı olacağı bildirilmiştir.

Lodge-Guttery (2004) yaptığı doktora tezi araştırmasında, yeme bozuklukları olan bireylerin bilişsel yeniden yapılandırılmalarında “öyküsel hikâye anlatıcılığı tekniğinin”

etkisini araştırmıştır. Araştırmanın modelinde karma desen kullanılmıştır. Araştırmaya katılma ölçütü bireylerin yeme bozukluğu tanısı almış olmasıdır. Veri toplama araçları olarak “Yeme Bozukluğu Envanteri-2”ni (Eating Disorder Inventory - 2 (EDI-2)), “Yetişkin Nowicki-Strickland Kontrol Odağı Ölçeği”ni (The Adult Nowicki-Strickland Locus of Control Scale (ANSIE)) ve “Benlik Algı Envanteri”ni (The Ideographic Self-Perception Inventory (I-SPI)) kullanılmıştır. Deney grubundaki bireylere öykü anlatıcılığına yönelik yazma yönergeleri verilmiştir. Örneğin A kişisine “anoreksiya” konusu verilerek anoreksiya hakkında öykü yazması istenmiştir. Daha sonra deney grubundaki bireylerden yeme bozukluğu olmayan durumlar hakkında öykü yazmaları istenmiştir. Araştırma sonucunda, öykü anlatıcılığı tekniğinin yeme bozukluğu olan bireylerin psikolojik müdahalelerinde kolaylaştırıcı ve faydalı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Cook vd. (2004) yaptıkları çalışmada, öfke yönetimi sorunları yaşayan 10 yaşındaki bir çocuğu tanımlayıcı bir vaka çalışmasında terapötik öykülerin etkisini incelenmişlerdir. Çocuğa terapötik öyküler anlatılmış ve ardından çocuktan öyküleri ebeveynlerine anlatması istenmiştir. Çocuğun öyküyü hafta boyunca dinlemesi için bir kayıt verilmiş. Sonuçlar, ebeveyn değerlendirmelerine göre terapötik öykülerin çocukların öfke ifadeleri üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Burns (2002), yaptığı çalışmada 6 yaşındaki fobik bir tepkiden kaynaklı travma yaşayan bir vakada terapötik öykü anlatımının etkililiğini incelemiştir. Vakaya 6 seans terapötik öykü anlatımı yapılmıştır. Birincil tedavi yöntemi olarak terapötik öykü anlatımı kullanılmış bununla birlikte sanatı, dramayı ve tartışmayı da ikincil müdahale yöntemleri olarak kullanılmıştır. Çocuktan fobik tepkiyi hatırlaması ya da bunu doğrudan herhangi bir şekilde tartışması istenmemiştir. Terapötik öykü anlatımı seansları sonucunda, vakanın yaşadığı şiddetli fobiyi atlattığı bildirilmiştir. Ayrıca bu müdahale çocuğun, yeniden travmatize olma olasılığını önlemiş, terapistte bağımlı olma olasılığını azaltmış ve onu çok zor ve karmaşık bir problemle başa çıkması için güçlendirmiştir.

Painter vd. (1999) yaptıkları çalışmada, 5-7 yaş arası uyum ve davranışsal sorunları olan dört çocukta terapötik öykü anlatıcılığı tekniğinin ve davranışsal ebeveyn eğitiminin etkisini incelemişlerdir. Öykü anlatıldıktan sonra çocuklardan öyküyü terapistte ve ebeveynlerine anlatması istenmiştir. Araştırmacılar ebeveynler çocukların “davranış

frekansları” hakkında günlük olarak kayıt tutmuşlardır. Araştırma sonucunda, müdahale sonrasında da çocukların uyum ve davranışsal sorunlarının sıklık ve yoğunluklarının azaldığı tespit edilmiştir.

Carlson ve Arthur (1999) yaptıkları çalışmada, aile ve okul ortamında kaygı problemi yaşayan 6 yaşındaki bir vakada oyun terapisinin ve terapötik öykü anlatımının etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda, terapötik öykü anlatımı ile çocuğun yaşadığı sorunların iyileştiği tespit edilmiştir. Ek olarak, çocuğun mücadele ettiği sorunlardan uzaklaştığı bildirilmiştir.

Painter ve Laura (1997) yaptıkları çalışmada, uyumsuzluk ve öfke yönetimi ile ilgili sorunlar nedeniyle psikoterapiye yönlendirilen beş çocuktan oluşan örnekleme terapötik öykü anlatımı ve davranışsal ebeveyn eğitiminin etkisini incelemiştir. Araştırma sonuçları, terapötik öykü anlatımının, hem uyumsuzluk hem de öfke kontrolüyle ilgili davranışların sıklık ve yoğunluğunu azaltmada etkili olduğunu göstermektedir.

Foret (1996) yaptığı tez çalışmasında, öykü anlatıcılığını içeren öykü kartlarının ergenlerin kaygı düzeylerine etkisini incelemiştir. Araştırmacı, çalışmasında sanat, oyun ve yansıtıcı teknikleri birleştirerek geliştirdiği öykü kartlarının açıklamasını sunmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak “Revize Edilmiş Çocuklar için Kaygı Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırma sonuçları, deney grubundaki ergenlerin kaygı düzeylerinde azalma olduğunu göstermektedir.

Aydın ve Yerin, (1994) yaptıkları çalışmada, ilkokul beşinci sınıf öğrencilerinin sınav kaygılarını yönetmelerine yardımcı olmak için hazırlanan öykülere dayalı bir bilişsel davranış değiştirme müdahalesinin etkileri incelemiştir. Sınava girecek 144 tane beşinci sınıf çocuğundan 20 denek (10 kız, 10 erkek) seçilerek deney ve kontrol gruplarına ayrılmışlardır. Araştırma sonuçları, öykü temelli bilişsel davranış değiştirme müdahalesinin, deney grubundaki çocukların sınav kaygısını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir.

Rhue ve Lynn (1991) yaptıkları çalışmada, cinsel istismara uğramış çocuklar için terapötik öykü anlatımına odaklanan hipnoterapötik teknikleri kullanıldığı bir terapi programının etkililiğini incelemiştir. Çalışmada 4-10 yaş arası cinsel istismara uğrayan 32 çocuk ile yapılan terapide etkili bulunan terapötik müdahaleler anlatılmıştır. Araştırma sonucunda, terapötik öykü anlatımının, terapist, çocukların istismar

travmasıyla başa çıkabilmesi için öneriler, sembol ve metafor kullanma fırsatı sunduğu tespit edilmiştir.

Brandell (1984) yaptığı çalışmada, psikodinamik yönelimli çocuk psikoterapisinde öykülerin ve öykü anlatımının terapötik kullanımını araştırmaktadır. Çalışmada verilen vaka nesne kaybıyla ilgili ayrılma kaygısı yaşamaktadır. Vaka, tedavinin başlarında çatışma çözümü için başarısız mekanizmalar kullanmaktayken tedavinin sonuna yaklaştıkça uyum sağlayıcı, nispeten çatışmasız çözümlerin belirgin kullanımına kadar açık bir ilerleme sergilemiştir. Bu değişiklikler, çocuğun terapistin öykünün verdiği mesajları başarılı özümsemenin sonucu olarak görülmektedir.

Kagan (1982), yaptığı çalışmada, kurum bakımında kalan çocuklarda terapötik öykü anlatımını ve oyun terapisini kullanmıştır. Terapötik öykü anlatımı ve oyun terapisinin kurum bakımı alan çocukların, kederle başa çıkma, biyolojik ailelerine geri dönme veya yeni ailelere bağlanma gibi son derece zor görevlere devam etmelerine yardımcı olacak etkili terapötik müdahaleler olduğu bildirilmiştir.

Levine (1980) yaptığı çalışmada, kişiselleştirilmiş öykü ve masallar aracılığı ile çocukların uyku korkuları ve uyku problemlerini tedavi etmeyi amaçladığı çalışmasında çocuk masalarını ses kaydına alınarak 6 gece boyunca çocuklara yatmadan önce dinletilmiştir. Çocuğun sevdiği nesne ve karakterler öyküye işlenerek psiko sosyal strese uyum sağlama, fantastik karakterlerin eylemleri ve sözleriyle verilmiştir. Araştırma sonucunda, çocukların yatağa girmeyele ilgili uyumsuz davranışların kaybolduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kişiselleştirilmiş masalların, çocukların uyku sorunları semptomlarını ortadan kaldırmada etkili olduğu bildirilmiştir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, verilerin toplanması, Öykülerle Terapi Programının hazırlanması, ön testin uygulanması, Öykülerle Terapi Programının Uygulanması, son testin uygulanması, kalıcılık testinin uygulanması ve verilerin analizi ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın genel amacı, Öykülerle Terapi Programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygu yönetimi becerine etkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda, araştırma deneysel model ile desenlenmiştir.

Bu araştırmada deneme modellerinden “Tek grup öntest-sontest kontrol grupsuz deneysel desen” kullanılmıştır. Kontrol grupsuz ön test- son test de grup veya gruplara deneysel çalışmanın öncesinde ön test yapılmaktadır. Deneysel çalışma sonucunda ise aynı ölçme aracı son test olarak uygulanmaktadır. (Sönmez ve Alacapınar, 2014).

Araştırma deseninin sembolik görünümü aşağıdaki gibidir;

Ön test ölçümü	Uygulama	Son test ölçümü	Kalıcılık testi ölçümü
O1	XD	O2	O3

Şekil 1. Araştırma deseni sembolik görünümü

XD: Dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara uygulanan Öykülerle Terapi Programı,

O1 ve O2: Deney grubunun ön test-son test ölçümlerini,

O3: Deney grubunun kalıcılık testi ölçümlerini,

Desende bağımlı değişken dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların ‘duygu yönetim becerileri; çocukların duygu yönetim becerilerine etkisi incelenen bağımsız değişken ise ‘öykülerle terapi programı’dır.

Araştırmanın birinci aşamasında dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocuğu olan annelerden çocukların yaşadıkları problemleri belirlemek amacıyla nitel veri toplanmış ve belirlenen problemlerin çözümüne yönelik bir müdahale programı hazırlanmıştır. Nitel verilerin toplanmasında görüşme tekniği kullanılmıştır. Görüşme, yüz yüze anket yöntemiyle benzerlik gösterebilir ancak uygulamada farklılık göstermektedir. Görüşmeci, anket yöntemine kıyasla daha önemli bir roledir. Görüşmeci bir cevabın ardından başka sorular sorarak süreci yönetebilmektedir. Görüşme esnek, rahat bir ortamda yapılmalı ve verilen cevaplara göre yeni sorular sorulabilmeli ve üstü kapalı kalan bilgiler ortaya çıkarılmalıdır (İslamoğlu, Alınışık,2016). Araştırmanın ikinci aşamasında hazırlanan program uygulanmadan önce öntestler toplanmıştır. Üçüncü aşamada, 14 hafta boyunca haftada 2 gün deneysel işlem uygulanmıştır. Araştırmanın dördüncü aşamasında program uygulandıktan hemen sonra programın etkisini belirlemek için nicel veri ve annelerin programın çocuklar üzerindeki etkisine ilişkin görüşlerini öğrenmek amacıyla da nitel veri son testleri toplanmıştır. Beşinci aşamasında programın uygulanmasından dört hafta sonra kalıcılık testi uygulanmıştır.

3.2. Çalışma Grubu

Bu çalışmada dil ve konuşma bozukluğu yaşayan 5-8 yaş arası 14 çocuk çalışma grubunu oluşturmaktadır. Daha önce yapılan çalışmalarda dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygu yönetimi ile ilgili sorunlar yaşadıklarının belirlenmesi ve bu çocukların desteklenmesi gerektiği sonucundan (Bakopoulou ve Dockrell 2016; Brinton vd., 2015, Van den Bedem vd., 2020; Ntourou vd., 2013; Jones vd.,2014; Van den Bedem vd., 2018; Kayhan Aktürk ve Ünsal, 2019; Löytömäki vd., 2019), dolayı bu çalışmada çalışma grubuna dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklar dâhil edilmiştir. Ayrıca çocuklar hakkında nitel veri toplamak amacıyla dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların anneleri de çalışmaya dahil edilmiştir. Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocuklar araştırmaya dahil edildiğinden araştırmanın çalışma grubu amaçlı örnekleme yoluyla belirlenmiştir. Amaçlı örneklemede araştırmacı tarafından belirli kriterlere sahip olan kişileri belirlenerek örnekleme dahil edilir (Demir, 2014).

Çalışma grubundaki alınan çocukların yaş grubuna göre dağılımı Tablo 1’de, cinsiyete göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 1. Çalışma Grubuna Alınan Çocukların Yaşa Göre Dağılımı

Yaş	F	%
5	4	28,6
6	6	42,9
7	2	14,3
8	2	14,3
Toplam	14	100,0

Tablo 1’de görüldüğü gibi, çalışma grubundaki çocukların 4’ü 5 yaşında, 6’sı 6 yaşında, 2’si 7 yaşında ve 2’si 8 yaşındadır.

Tablo 2. Çalışma Grubuna Alınan Çocukların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Cinsiyet	f	%
Kız	2	85,7
Erkek	12	14,3
Toplam	14	100,0

Tablo 2’ de görüldüğü gibi çalışma grubundaki çocukların 10’u erkek, 2’si kızdır.

3.3. Veri Toplanma Araçları

3.3.1. Nitel Araştırma Veri Toplama Araçları

Araştırmada dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların hangi durumlarda duygusal sorunlar yaşadıklarını belirlemek amacıyla görüşmeler yapılmıştır. Aşağıda nitel veri toplama aracıyla ilgili bilgi verilmiştir.

Görüşme Soruları

Araştırmaya katılan annelerle ilk olarak Kasım ayında, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların hangi durumlarda duygusal sorunlar yaşadıklarını belirlemek amacıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmelerde annelere aşağıdaki sorular sorulmuştur.

1. *Çocuğunuz hangi durumlarda öfke/ üzüntü/ endişe duygularını yaşar?*
2. *Çocuğunuz en çok öfkeliendiren/ üzen/ endişelendiren durumlar nelerdir?*

İkinci olarak Öykülerle Terapi Programı başlamadan önce çocukların duygu yönetimi becerilerini belirlemek amacıyla annelerle yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Son olarak şubat ayında program uygulandıktan sonra Öykülerle Terapi Programının çocukların duygu yönetimi becerileri üzerindeki gelişimini belirlemek amacıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Bu formda yer alan soruların anneler tarafından kolay anlaşılabilir ve açık uçlu sorular olmasına özen gösterilmiştir. Daha sonra hazırlanan form uzman görüşüne sunulmuştur. Uzmanların dönütleri doğrultusunda değişiklikler yapılarak forma son şekli verilerek uzmanların onayları alınmıştır. Görüşme formu kişisel bilgi ve 6 sorudan oluşmuştur.

1. *Çocuğunuz yaşadığı öfke/üzüntü/endişe duygularını sakladığı, belli etmediği durumlar var mı, varsa örnek verir misiniz?*
2. *Çocuğunuz öfke/üzüntü/endişe fiziksel olarak nasıl ifade eder?*
3. *Çocuğunuz öfke/üzüntü/endişe duygusunu sözel olarak nasıl ifade eder?*
4. *Çocuğunuz öfke/üzüntü/endişe durumlarda sakinleşmek için sizin desteğinize ihtiyaç duyar mı / yoksa kendi kendine sakinleşir mi?*
5. *Çocuğunuzun sizin desteğinizle sakinleşme süresi nedir?*
6. *Çocuğunuzun kendi kendine sakinleşme süresi nedir?*

Görüşmeler bazı annelerle yüz yüze olarak, bazılarıyla ise telefon aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler yaklaşık olarak 25-30 dakika sürmüştür.

3.3.2. Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Öfke/ Çocuk Formu.

Zeman ve diğerleri (2001) tarafından çocukların öfke duygusu yönetimi becerilerini belirlemek amacıyla kullanılan Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Öfke / Çocuk Formları, geliştirilmiştir. Bu ölçek çocukların öfke duygu yönetim becerilerini öz bildirimine bağlı olarak değerlendirmektedir. ÇDYÖ- Çocuk formu öfke ölçeğinin orijinal hali 11 maddeden oluşmaktadır. Ölçek de üç alt boyut bulunmaktadır. Bunlar: (1) bastırma, (2) düzenlenmemiş ifade ve (3) başa çıkmadır. Bastırma, duygu deneyiminin bastırılmasını (örneğin, 'Öfkemi saklarım, Öfkemi göstermekten korkarım) ifade etmektedir. Düzenlenmemiş ifade, aşırı ve uygun olmayan bir tutum ile duygu deneyiminin ifade edilmesi (örneğin, 'Öfkeliyken beni kızdıran şeye saldırırım.'). başa çıkma alt ölçeğinde ise duygusal deneyimi uygun bir şekilde ifade etme becerilerini

göstermektedir, örneğin (‘Öfkelendiğimde sakin kalırım ve soğukkanlılığımı korurum.’). Çocuk her madde için kullandığı duygu yönetim becerisinin sıklığını üçlü likert skalaya (3=sık sık/1=2=bazen/hiçbir zaman) göre işaretler. Ölçek maddesi “1” ve “3” arasında puanlanır. Bastırma, düzenlenmemiş ifade ve başa çıkma alt boyutları kendi içinde toplanır ve o alt boyuttan alınan toplam puan belirlenir. Orijinal ölçeklere göre öfke ölçeği bastırma alt boyutunda alınabilecek puanlar 4- 12; düzenlenmemiş ifade alt boyutundan alınabilecek puanlar 3-9; başa çıkma ölçeğinden alınabilecek puanlar öfke ölçeği için 4- 12 arasında değişir. Alt boyutlardan alınan yüksek puan o duygu yönetim becerisinin fazla kullanıldığını göstermektedir.

Öfke orijinal ölçeğinin psikometrik özellikleriyle ilgili veriler 9-12 yaş arası 227 çocuktan elde edilmiştir (Zemanve ark. 2001). Temel bileşenler analizi sonuçları öfke ölçeği için varyansın %55,9’unu açıklayan üç faktörlü bir yapı ortaya koymuştur. Öfke bastırma alt boyutu dört maddeden (özdeğer=1.95, Alpha katsayısı=.69, açıklanan varyans %17,7); öfke düzenlenmemiş ifade alt boyutu üç maddeden (özdeğer=1.00, Alpha katsayısı=.68, açıklanan varyans %9); öfke ile başa çıkma alt boyutu beş maddeden oluşmuştur (özdeğer=3.21, Alpha katsayısı=.73, açıklanan varyans %29,2). Test- tekrar test güvenilirlik katsayıları öfke bastırma için .61 ($p<.01$) öfke düzenlenmemiş ifade için .62 (p ve öfke ile başa çıkma için $r= .73$ ’tür.

Bu araştırma kapsamında araştırmacı tarafından ÇDYÖ /Öfke ölçeği 5-10 yaş arası çocuklar için Türkçe’ye uyarlanmıştır. ÇDYÖ/Öfke, Üzüntü ve Endişe ölçeklerinin yapı geçerliğini incelemek amacıyla doğrulayıcı faktör analizleri, 2020-2021 yılında Konya İlindeki 5-10 yaş arası 338 çocuktan elde edilen verilerle gerçekleştirilmiştir. Aşağıdaki Tablo 3’te doğrulayıcı faktör analizlerinin yapıldığı çalışma grubunun betimsel özellikleri verilmiştir.

Tablo 3. Ç-ÇDYÖ Öfke, Üzüntü ve Endişe Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizlerinin yapıldığı örnekleme ilişkin betimsel bilgiler

Değişkenler	f	%
Cinsiyet		
Kız	186	%55
Erkek	152	%45

Yaş	5	55	%16
	6	55	%16
	7	73	%21
	8	50	%14
	9	55	%16
	10	50	%14
Toplam		338	%100

Tablo 3 incelendiğinde çalışmaya katılan öğrencilerden 152'sierkek, (%45), 186'sı(%55) kızdır. Çocukların 55'i (%16)5, 55'i (%16) 6,73'ü(%21)7, (%14) 8, (%16) 9, (%14) 10 yaş grubundan oluşmaktadır.

3.3.3. ÇDYÖ /Öfke Ölçeği Türkçe Uyarlama Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları

3.3.3.1. ÇDYÖ /Öfke ölçeği doğrulayıcı faktör analizleri

Oluşturulan modelin, ilk analizi neticesindeki uyum iyiliği değerleri istenilen sınırlılıklar içerisinde olmadığından, iyileştirme (modifikasyon) indeksleri dikkate alınarak gerekli düzeltme ve birleştirmeler yapılmıştır. Kuramsal olarak kurulabilen ve düzeltme değeri olarak modele en yüksek katkıyı sağlayan iyileştirmeler yapıldıktan sonra Şekil 2.'de de görüldüğü üzere değişkenlerin alt boyutlarının uyum indeksleri göz önünde tutularak, alt boyutların birbirleri ile ilişkilendirilmesi şeklinde birleştirmelerle yapılmıştır.

Elde edilen modelde ($\chi^2=60,844$ $df=41$) öfke ölçeğine ait üç (Bastırma, Düzenlenmemiş ifade, ,Başa çıkma) alt ölçek bulunmaktadır. Ki-kare/ serbestlik derecesi (χ^2/df), tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), iyilik uyum indeksi (Goodness of Fit Index, GFI), standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (Standardized Root Mean Square Residual, SRMR) karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), fazlalık uyum indeksi (Incremental Fit Index, IFI), uyum indeksleri modelin kabul edilebilir düzeyde uyumlu olduğunu göstermiştir (Tablo 4)

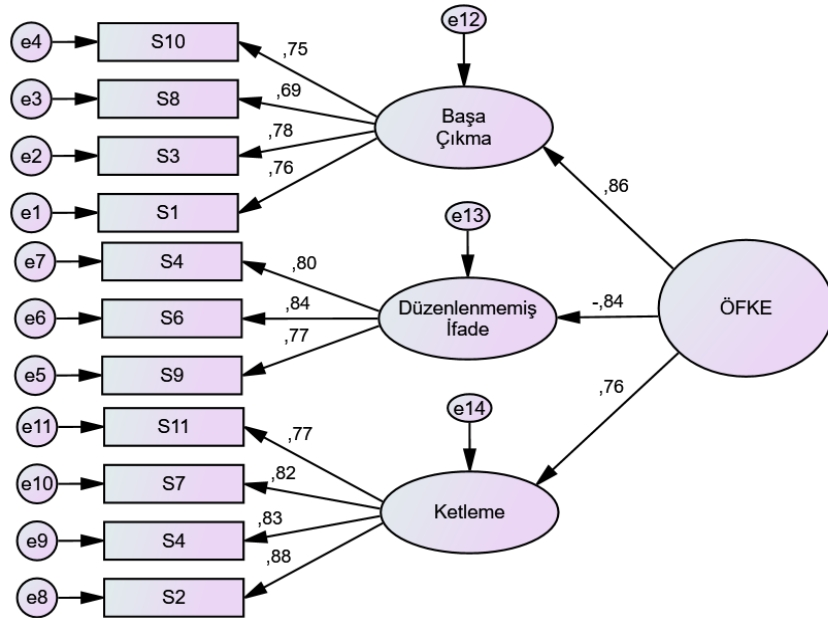
Tablo 4. Öfke Ölçeği Modelinin Uyumuna İlişkin İstatistiksel Değerler

Ölçüm	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Modelin Uyum İndeksi Değerleri
(χ^2 /sd)	≤ 3	$\leq 4-5$	1,484 **
RMSEA	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,038 **
SRMR	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,017 **
IFI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	0,990 **
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,95$	0,990 **
GFI	$\geq 0,90$	0,89-0,85	0,968 **
TLI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	0,987 **

Kabul edilebilir uyum *

iyi uyum **

Tablo 4'te yer alan uyum değerleri incelendiğinde, χ^2 /sd = 1,484, RMSEA = 0,038, SRMR = 0,017, IFI= 0,990, CFI = 0,990, GFI = 0,968 ve TLI = 0,987 olarak bulunmuştur. Genel olarak, modelin istenen düzeyde uyum değerlerine sahip olduğu anlaşılmaktadır (Bollen, 1989; Browne ve Cudeck, 1993; Kline, 2011). Test edilen model Şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2. Öfke Ölçeği için Yapısal Eşitlik Modeli

3.3.4. Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Üzüntü / Çocuk Formu.

Zeman ve diğerleri (2001) tarafından çocukların üzüntü duygusu yönetimi becerilerini belirlemek amacıyla kullanılan Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Üzüntü / Çocuk Formları, geliştirilmiştir. Bu ölçek çocukların üzüntü duygu yönetim becerilerini öz bildirimine bağlı olarak değerlendirmektedir. ÇDYÖ- Çocuk formu üzüntü ölçeğinin orijinal hali 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek de üç alt boyut bulunmaktadır. Bunlar: (1) bastırma, (2) düzenlenmemiş ifade ve (3) başa çıkmadır. Bastırma, duygu deneyiminin bastırılmasını (Üzüntümü göstermekten korkarım) ifade etmektedir. Düzenlenmemiş ifade, aşırı ve uygun olmayan bir tutum ile duygu deneyiminin ifade edilmesi (örneğin, 'Üzgün olduğum zaman ağlarım ve ağlamaya devam ederim. '), başa çıkma alt ölçeğinde ise duygusal deneyimi uygun bir şekilde ifade etme becerilerini göstermektedir, örneğin ('Üzgünken ağlamamı kontrol edip işime devam edebilirim'). Çocuk her madde için kullandığı duygu yönetim becerisinin sıklığını üçlü likert skalaya (3=sık sık/1=2=bazen/hiçbir zaman) göre işaretler. Ölçek maddesi "1" ve "3" arasında puanlanır. Bastırma, düzenlenmemiş ifade ve başa çıkma alt boyutları kendi içinde toplanır ve o alt boyuttan alınan toplam puan belirlenir. Orijinal ölçeklere göre üzüntü ölçeği bastırma alt boyutunda alınabilecek puanlar 4- 12; düzenlenmemiş ifade alt boyutundan alınabilecek puanlar 3-9; başa çıkma boyutundan alınabilecek puanlar öfke ölçeği için 5-15 arasında değişir. Alt boyutlardan alınan yüksek puan o duygu yönetim becerisinin fazla kullanıldığını göstermektedir.

Ölçek geliştirme ve güvenilirlik çalışmaları için yapılan temel bileşenler analizi, üzüntü ölçeği için varyansın %51,5'ini açıklayan üç faktörlü bir yapı ortaya koymuştur. Üzüntü bastırma alt boyutu için faktör yükleri .56 ile .85 arasında, düzenlenmemiş ifade alt boyutu için .60 ile .81 arasında, başa çıkma alt boyutu için .56 ile .68 arasında değişen faktör yükü rapor edilmiştir. Üzüntü bastırma alt boyutu dört maddeden (özdeğer=2.53, Alpha katsayısı=.77, açıklanan varyans %21,1); üzüntü düzenlenmemiş ifade alt boyutu üç maddeden (özdeğer=1.44, Alpha katsayısı=.60, açıklanan varyans %13); üzüntü başa çıkma alt boyutu beş maddeden oluşmuştur (özdeğer=2.22, Alpha katsayısı=.62, açıklanan varyans %19,5). Test-tekrar test güvenilirlik katsayıları üzüntü bastırma için .80

($p < .01$). üzüntü düzenlenmemiş ifade için .63 ($p < .01$). üzüntü başa çıkma için $r = .63$ 'tür ($p < .01$).

Bu araştırma kapsamında araştırmacı tarafından ÇDYÖ /Üzüntü ölçeği 5-10 yaş arası çocuklar için Türkçe'ye uyarlanmıştır. ÇDYÖ/ Üzüntü ölçeğinin yapı geçerliğini incelemek amacıyla doğrulayıcı faktör analizleri, 2020-2021 yılında Konya İlindeki 5-10 yaş arası 338 çocuktan elde edilen verilerle gerçekleştirilmiştir.

3.3.5. ÇDYÖ /Üzüntü Ölçeği Türkçe Uyarlama Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları

3.3.5.1. ÇDYÖ /Üzüntü ölçeği doğrulayıcı faktör analizleri

Oluşturulan modelin, ilk analizi neticesindeki uyum iyiliği değerleri istenilen sınırlılıklar içerisinde olmadığından, iyileştirme (modifikasyon) indeksleri dikkate alınarak gerekli düzeltme ve birleştirmeler yapılmıştır. Kuramsal olarak kurulabilen ve düzeltme değeri olarak modele en yüksek katkıyı sağlayan iyileştirmeler yapıldıktan sonra Şekil 3.'te de görüldüğü üzere değişkenlerin alt boyutlarının uyum indeksleri göz önünde tutularak, alt boyutların birbirleri ile ilişkilendirilmesi şeklinde birleştirmelerle yapılmıştır.

Elde edilen modelde ($\chi^2=115,984$ $df=51$) üzüntü ölçeğine ait üç (Bastırma, Düzenlenmemiş ifade, Başa çıkma) alt ölçek bulunmaktadır. Ki-kare/ serbestlik derecesi (χ^2/df), tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), iyilik uyum indeksi (Goodness of Fit Index, GFI), standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (Standardized Root Mean Square Residual, SRMR) karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), fazlalık uyum indeksi (Incremental Fit Index, IFI), uyum indeksleri modelin kabul edilebilir düzeyde uyumlu olduğunu göstermiştir (Tablo 5)

Tablo 5. Üzüntü Ölçeği Modelinin Uyumuna İlişkin İstatistiksel Değerler

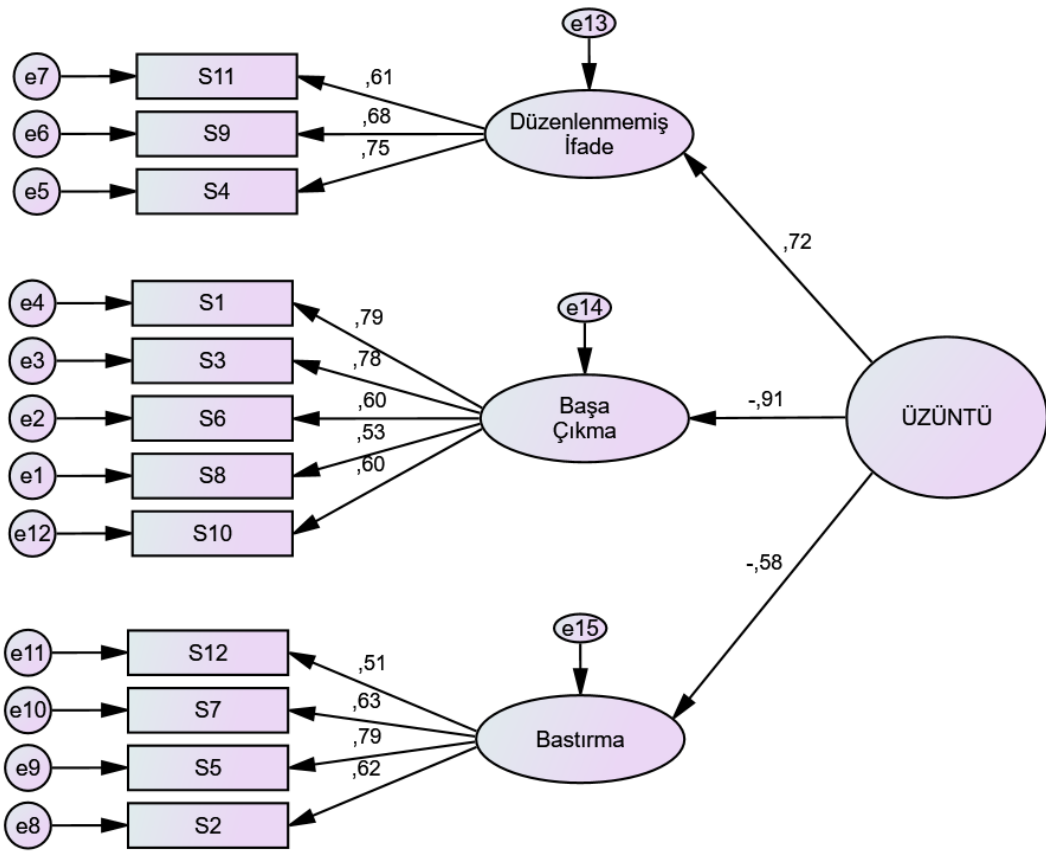
<i>Ölçüm</i>	<i>İyi Uyum</i>	<i>Kabul Edilebilir Uyum</i>	<i>Modelin Uyum İndeksi Değerleri</i>
(χ^2/sd)	≤ 3	$\leq 4-5$	2,274 **
RMSEA	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,061 *
SRMR	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,025 **
IFI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	0,945 *

CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,95$	0,950 *
GFI	$\geq 0,90$	0,89-0,85	0,944 **
TLI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	0,928 *

Kabul edilebilir uyum *

iyi uyum **

Genel olarak, modelin istenen düzeyde uyum değerlerine sahip olduğu anlaşılmaktadır (Bollen, 1989; Browne ve Cudeck, 1993; Kline, 2011). Test edilen model Şekil 3'te gösterilmiştir.



Şekil 3. Üzüntü Ölçeği için Yapısal Eşitlik Modeli

3.3.6. Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Endişe / Çocuk Formu.

Zeman vd., (2010) tarafından çocukların endişe duygusu yönetimi becerilerini belirlemek amacıyla kullanılan Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: Üzüntü / Çocuk Formları, 6-12 yaş arası çocuklar için geliştirilmiştir. Bu ölçek çocukların endişe duygusu yönetimi

becerilerini öz bildirimine bağılı olarak değerlendirmektedir. DYÖ- ocuk formu endişe ölçeğinin orijinal hali 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçek de üç alt boyut bulunmaktadır. Bunlar: (1) bastırma, (2) düzenlenmemiş ifade ve (3) başa çıkmadır. Bastırma, duygu deneyiminin bastırılmasını (‘EndiŐemi içimde tutarım’.) ifade etmektedir. Düzenlenmemiş ifade, aşırı ve uygun olmayan bir tutum ile duygu deneyiminin ifade edilmesi (örneğin, ‘EndiŐelendięimde ağlamaya devam etmek gibi Şeyler yaparım.’), başa çıkma alt ölçeğinde ise duygusal deneyimi uygun bir Şekilde ifade etme becerilerini göstermektedir, örneğin (‘EndiŐelendięimde daha iyi hissedene kadar biriyle konuŐurum’.). ocuk her madde için kullandığı duygu yönetim becerisinin sıklığını üçlü likert skalaya (3=sık sık/1=2=bazen/hiçbir zaman) göre işaretler. Ölçek maddesi “1” ve “3” arasında puanlanır. Bastırma, düzenlenmemiş ifade ve başa çıkma alt boyutları kendi içinde toplanır ve o alt boyuttan alınan toplam puan belirlenir. Orijinal ölçeklere göre endişe ölçeği bastırma alt boyutunda alınabilecek puanlar 4- 12; düzenlenmemiş ifade alt boyutundan alınabilecek puanlar 3-9; başa çıkma boyutundan alınabilecek puanlar 3-9 arasında değişir. Alt boyutlardan alınan yüksek puan o duygu yönetim becerisinin fazla kullanıldığını göstermektedir. Endişe ölçeğinde ters puanlanan bir madde bulunmaktadır. Ölçek geliştirme ve güvenilirlik çalışmaları için yapılan temel bileşenler analizi, endişe ölçeği için varyansın %66,8 ‘ini açıklayan üç faktörlü bir yapı ortaya koymuştur. Endişe bastırma alt boyutu için faktör yükleri .65 ile .85 arasında, düzenlenmemiş ifade alt boyutu için .72 ile .81 arasında, başa çıkma alt boyutu için .60 ile .82 arasında değişen faktör yükü rapor edilmiştir. Endişe bastırma alt boyutu dört maddeden (özdeğer= 2,38, Alpha katsayısı=.74, açıklanan varyans %27.1); endişe düzenlenmemiş ifade alt boyutu üç maddeden (özdeğer= 1.81, Alpha katsayısı=.72, açıklanan varyans%22.1); endişe başa çıkma alt boyutu beş maddeden oluşmuştur (özdeğer= 1.47, Alpha katsayısı=.69, açıklanan varyans %17.9). Test-tekrar test güvenilirlik katsayıları endişe ketleme için .80 (p<.01). endişe düzenlenmemiş ifade için .63 (p <.01). endişe başa çıkma için r= .63’tür (p<.01).

Bu araştırma kapsamında araştırmacı tarafından DYÖ / Endişe ölçeği 5-10 yaş arası çocuklar için Türkçe’ye uyarlanmıştır. DYÖ/ Endişe ölçeğinin yapı geçerliğini incelemek amacıyla doğrulamacı faktör analizleri, 2020-2021 yılında Konya İlindeki 5-10 yaş arası 338 çocuktan elde edilen verilerle geçekleŐtirilmiŐtir.

3.3.7. ÇDYÖ /Endişe ölçeği Türkçe Uyarlama Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları

3.3.7.1. ÇDYÖ /Endişe ölçeği doğrulayıcı faktör analizleri

Oluşturulan modelin, ilk analizi neticesindeki uyum iyiliği değerleri istenilen sınırlılıklar içerisinde olmadığından, iyileştirme (modifikasyon) indeksleri dikkate alınarak gerekli düzeltme ve birleştirmeler yapılmıştır. Kuramsal olarak kurulabilen ve düzeltme değeri olarak modele en yüksek katkıyı sağlayan iyileştirmeler yapıldıktan sonra Şekil 4.'te de görüldüğü üzere değişkenlerin alt boyutlarının uyum indeksleri göz önünde tutularak, alt boyutların birbirleri ile ilişkilendirilmesi şeklinde birleştirmelerle yapılmıştır.

Elde edilen modelde ($\chi^2=79,999$ $df=32$) Endişe ölçeğine ait üç (Bastırma, Düzenlenmemiş ifade, Başa çıkma) alt ölçek bulunmaktadır. Ki-kare/ serbestlik derecesi (χ^2/df), tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), iyilik uyum indeksi (Goodness of Fit Index, GFI), standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (Standardized Root Mean Square Residual, SRMR) karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), fazlalık uyum indeksi (Incremental Fit Index, IFI), uyum indeksleri modelin kabul edilebilir düzeyde uyumlu olduğunu göstermiştir (Tablo 6)

Tablo 6. Endişe Ölçeği Modelinin Uyumuna İlişkin İstatistiksel Değerler

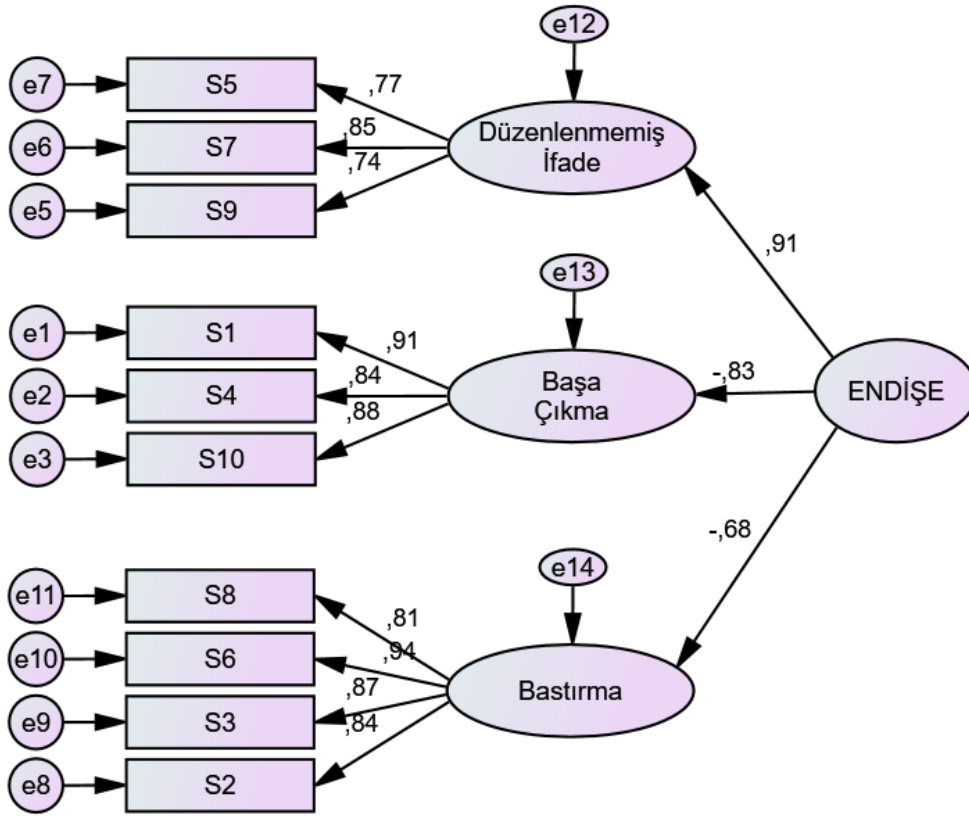
<i>Ölçüm</i>	<i>İyi Uyum</i>	<i>Kabul Edilebilir Uyum</i>	<i>Modelin Uyum İndeksi Değerleri</i>
(χ^2/sd)	≤ 3	$\leq 4-5$	2,500 **
RMSEA	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,067 *
SRMR	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,018 **
IFI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	0,981 **
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,95$	0,981 **
GFI	$\geq 0,90$	0,89-0,85	0,959 **
TLI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	0,973 **

Kabul edilebilir uyum *

iyi uyum **

Genel olarak, modelin istenen düzeyde uyum değerlerine sahip olduğu anlaşılmaktadır (Bollen, 1989; Browne ve Cudeck, 1993; Kline, 2011). Test edilen model Şekil 4'te

gösterilmiştir.



Şekil 4. Endişe ölçeği için yapısal eşitlik modeli

Çeviri Çalışması

Ölçekler ilk olarak araştırmacı tarafından herhangi bir değişiklik yapılmadan Türkçe 'ye çevrilmiştir. Daha sonra tercüman tarafından önce İngilizce'den Türkçe'ye sonra tekrar Türkçeden tekrar İngilizceye çevrilmiştir. Orijinal ölçek ile çeviri karşılaştırılıp anlamsal bir farkın olup olmadığı incelenmiştir. Uzman görüşlerinin alınması için ölçeklerin son hali 2 çocuk gelişimci, 1 psikolojik danışman ve 1 dil konuşma terapisti tarafından incelenmiştir. Uzmanların önerileri doğrultusunda ölçeklere son hali verilmiştir.

3.4. Öykülerle Terapi Programının Hazırlanması

Yapılan literatür taramasında dil konuşma bozukluğu olan çocukların duygu ifade etme, duygu düzenleme ve yönetmede çeşitli zorluklar yaşadıkları tespit edilmiştir (Snowling vd., 2006, Wadman vd., 2011; Brinton vd., 2015, Fujiki vd. 2004; Van den Bedem vd.,

2020). Bu araştırma sonuçları temelinde dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygu yönetim becerilerinin desteklenmesi gerektiği düşünülmüştür. Çocukların duygu yönetim becerilerini desteklemeye yönelik faydalı birçok eğitim programı, yöntem ve strateji olduğu görülmüştür (Willner vd., 2002; Sezici, 2013; Aktürk, 2016; Sarıot Ertürk, 2019; Buharalı, 2019; Factor vd., 2019; Uğur Ulusoy, 2018; Topal, 2021).

Öykülerle Terapi, çocuklarla çalışırken kullanılan terapilerden biridir. Öykülerde kullanılan metaforlar aracılığıyla çocukların sorunlarına dolaylı bir anlatım sunulur ve çocukların problemlerine yönelik alternatif bakış açıları kazandırır. Bu nedenle, öykülerle terapinin de çocukların duygu yönetim becerilerini desteklemede kullanılacak bir yöntem olduğu düşünülmüştür.

Bu nedenle araştırmacı, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygu yönetim becerilerini geliştirmek amacıyla Öykülerle Terapi Programını hazırlayabilmek için araştırma öncesinde Ahenk Çocuk danışmanlık merkezinden Klinik Psikolog Mehmet Teber'in Öykülerle Terapi Eğitimine katılmış ve uygulayıcı sertifikası almıştır (EK.1).

Öykülerle Terapi ile ilgili literatür ve kaynaklar taranmış, daha önce terapilerde kullanılmış ve etkililiği tespit edilmiş öyküler incelenmiştir. Bazı öyküler araştırmacı tarafından yazılmış bazıları ise Davis (2019)'in "Çocuklar için İyileştirici Hikayeler" kitabından uyarlanmıştır. Bu doğrultuda üç öfke, üç üzüntü, üç endişe duygusuyla ilgili öyküler hazırlanmıştır.

Hazırlanan öykülerin çocukların;

1. gelişim düzeylerine uygunluğu,
2. bireysel farklılıkları,
3. çocukların dikkatini çekecek metaforlar,
4. metaforların çocukların biliş düzeyine uygunluğu,

dikkate alınmıştır.

Her duyguyla ilgili okunan ilk öykü; çocuklara yaşadıkları sorun ile ilgili bakış açısı kazandırmaya ikinci öykü; dışsal bir müdahale ile duygu yönetim becerisi kazandırmaya üçüncü öykü; içsel bir müdahale ile duygu yönetim becerisi kazandırmaya yönelik olarak planlanmıştır.

Her bir duyguyla ilgili stratejiler belirlenmiştir. Öykülerde çocuklara bu stratejiler verilmiştir. Bu stratejiler;

1. **Öfke:** Terapötik öykülerde kullanılan metafor üzerinden; bakış açısı kazandırma, sakinleşme, nefes egzersizleri, duyguları paylaşma, sevilen bir etkinlik ile dikkat dağıtma stratejilerine yer verilmiştir.
2. **Üzüntü:** Terapötik öykülerde kullanılan metafor üzerinden; bakış açısı kazandırma, ağlama, duygularını paylaşma, bir yetiştikenden yardım istemeyle ilgili duygu yönetimi stratejilerine yer verilmiştir.
3. **Endişe:** Terapötik öykülerde; bakış açısı kazandırma, duygularını paylaşma, yaşanan duyguyu kabul etmeyle ilgili duygu yönetimi stratejileri, nefes egzersizleri, öyküde kullanılan metafor üzerinden verilmiştir.

Terapötik öykülerin anlatılmasında anlatım yöntemi kullanılmıştır. Eklektik bir müdahale ile öykü anlatımında figürler kullanılarak öykü anlatıldıktan sonra çocuklara öyküyle ilgili resimler çizdirilmiştir (Pernico, 2021; Pearce ve Pearce, 1998; Teber, 2020)

Çocukların öyküyle ilgili hislerini paylaşabilmesi için;

- “Ne hissettin?”
- Bu öykü sana hissettirdi?”
- Öyküyü dinlerken ne hayal ettin?”

sorularıyla çocuğun duygularını paylaşabilmesi için fırsat verilmesine önem verilmiştir (Davis, 1989; Liu, 2017; Teber, 2020).

Hazırlanan öyküler; iki çocuk gelişimci, iki psikolog ve iki dil konuşma terapistine uzman görüşüne sunulmuştur. Metaforik öykülerin, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların yaş ve gelişim düzeyine uygunluğu, metaforların ve kullanılan stratejilerin uygunluğunu incelemeleri istenmiştir. Öykü sonrasında çocuklara sorulacak olan sorular da uzman görüşüne sunulmuştur. Alan uzmanlarının önerilerine göre gerekli düzenlemeler yapılarak programa son şekli verilmiştir.

3.5. Ön Testin Uygulanması

Öykülerle Terapi Programı uygulanmadan önce 19 Kasım 2020 tarihinde deney grubuna Çocuklarda Duygu Yönetimi Becerileri Ölçeği ÇDYÖ ön test olarak uygulanmıştır. Deney grubunu 5-8 yaş arası 14 çocuk oluşturmuştur. Toplam 14 çocuğa ÇDYÖ ön test

olarak uygulanmıştır. Çocukların kendilerini güvende ve rahat hissedebilecekleri uygun bir ortam hazırlanmıştır. Daha sonra çocuklarla tanışılmış, birlikte bir çalışma yapılacağı anlatılmıştır. Çocuklara kısa bir sohbetten sonra test hakkında bilgi verilmiştir. Ön test uygulaması, uygulayıcı tarafından her çocuk için bireysel olarak uygulanmış ve yaklaşık 25-30 dakika kadar sürmüştür. Uygulamanın ardından çocuklar çalışma performansından dolayı tebrik edilmiştir.

3.6. Öykülerle Terapi Programının Uygulanması

Öykülerle Terapi Programı uygulamaya başlamadan önce terapiye katılma izni (EK.2) alınan çocukların ailelerine gerekli bilgilendirmeler (EK.3) yapılmıştır. Bu süreçte Öykülerle Terapi Programının içeriği hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca dikkat edilmesi gereken hususlar ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. Bu hususlar;

- Öykülerle Terapiye gelmeden önce çocuk genel olarak hazırlanmalıdır.
- Öykülerle Terapiyle ilgili sorular sorulmamalıdır.
- Öykülerle Terapi sonrasında herhangi bir yönlendirme yapılmamalıdır.
- Dinlenen öyküyle ilgili ne anladığı sorulmamalıdır.
- Çocuktan öyküyü anlatması istenmemelidir.
- Öykülerle Terapinin etkili olabilmesi için belirtilen gün ve saatte seanslara katılımın aksatılmamalıdır.

İlk oturumda çocuklarla tanışma etkinliği yapılmıştır. Bu etkinlikte uygulayıcı çocukların gruptaki arkadaşlarını tanıması ve terapi için gerekli huzurlu ve güvenli bir ortamın oluşturulmasına önem vermiştir. Uygulayıcı çocuklarla birlikte bir halka oluşturmuştur. Sonrasında isteyen herkesin dairenin ortasına geçerek bir hareketle ismini söyleyeceği ve sonrasında diğer grup üyelerinin aynı hareketi yaparak çocuğun ismini söyleyeceğini açıklamıştır. Çocukları cesaretlendirmek için öncelikle uygulayıcı dairenin ortasına geçerek kendine özgü belirlediği bir hareketle ismini söylemiş ve aynısını çocuklarında yapmasını istemiştir. Daha sonra yerine geçerek çocukların tanışma oyununa katılımını sağlamıştır. Tanışma oyununun ardından çocukları terapiyle ilgili bilgilendirecek ve terapiye hazırlayacak hazırlayıcı öykü anlatılmıştır. Sonrasında ilk oturum için hazırlanan öykü anlatılmıştır. Öykü okunduktan sonra programda planlanan sorular çocuklara sorulmuştur ve cevaplamaları için yeterli süre tanınmıştır. Her bir çocuğun kendini ifade etmesine izin verildikten sonra öyküyle ilgili resim çizmeleri istenmiştir. Çocukların

resimlerini tamamlaması için gerekli süre verilmiştir. Çocuklar resimlerini teslim ettikten sonra ikinci oturumda görüşülmek üzere vedalaşmıştır.

Öyküler düz anlatım yöntemiyle çocuklara anlatılmıştır. Her bir oturumyaklaşık 40 dakika sürmüştür. Bu şekilde 3 öfke, 3 üzüntü ve 3 endişe olmak üzere toplamda 9 öykü anlatılmıştır. Her öykü 3 kez anlatılmıştır. Program toplam 14 hafta sürmüştür. Programın uygulamayla ilgili ayrıntıları Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Öykülerle Terapi Programında Yer Alan Duygular ve Terapötik Öykülerin Haftalara Göre Uygulama Sıralarının Dağılımı

	1.GÜN	2.GÜN
UYGULAMA	Duygu/ Terapötik Öykünün Adı	Duygu/ Terapötik Öykünün Adı
1.Hafta	ÖFKE Öfkeli Kırmızı Top (Davis, 2019).	ÖFKE Öfkeli Kırmızı Top
2. Hafta	ÖFKE Öfkeli Kırmızı Top	ÖFKE Büyük Kombi (Davis, 2019).
3. Hafta	ÖFKE Büyük Kombi	ÖFKE Büyük Kombi
4. Hafta	ÖFKE Duman Çıkaran Kartal (EK.4).	ÖFKE Duman Çıkaran Kartal
5.Hafta	ÖFKE Duman Çıkaran Kartal	ÜZÜNTÜ Harika Araba
6. Hafta	ÜZÜNTÜ	ÜZÜNTÜ

	Harika Araba	Harika Araba
7. Hafta	ÜZÜNTÜ Sesini Duyuramayan Çocuk (EK.5).	ÜZÜNTÜ Sesini Duyuramayan Çocuk
8. Hafta	ÜZÜNTÜ Sesini Duyuramayan Çocuk	ÜZÜNTÜ Hüzün Kuşu (EK.6).
9.Hafta	ÜZÜNTÜ Hüzün Kuşu	ÜZÜNTÜ Hüzün Kuşu
10. Hafta	ENDİŞE Ev ve Kasırga (Davis, 2019).	ENDİŞE Ev ve Kasırga
11. Hafta	ENDİŞE Ev ve Kasırga Endişesi	ENDİŞE Kaplumbağa Kumi'nin
12. Hafta	ENDİŞE Kaplumbağa Kumi'nin Endişesi Endişesi	ENDİŞE Kaplumbağa Kumi'nin
13. Hafta	ENDİŞE Miyavlayamayan Kedi	ENDİŞE Miyavlayamayan Kedi
14. Hafta	ENDİŞE Miyavlayamayan Kedi	

Tablo 7’de görüldüğü gibi terapötik öyküler öfke, üzüntü, endişe duygularıyla ilgilidir. Öfke ile ilgili 3, üzüntü ile ilgili 3, endişe ile ilgili 3 olmak üzere 9 terapötik öykü anlatılmıştır. İlk olarak öfkeyle ardından üzüntü ve endişe ile ilgili terapötik öyküler anlatılmıştır. Sıralamanın bu şekilde olmasına dikkat edilmiştir.

Programı uygularken bazı noktalara dikkat edilmiştir. Bunlar;

- Gruplar belirlenirken çocukların yaş grupları temel alınmıştır.
- Çocukların öyküyle ilgili duygularını paylaşabilmelerine olanak sağlayacak sıcak ve güven verici ve demokratik bir ortam hazırlanması dikkate alınmıştır.
- Öykü anlatımı sonrasında sorulan sorularda çocukların birbirlerinden etkilenmemeleri için çocuklar ayrı ayrı dinlenmiştir.
- Öyküdeki duygu ses tonuna katılarak, tonlamaya dikkat ederek, canlı ve heyecan verici bir şekilde anlatmıştır (Otto, 2000).
- Çocukların öyküdeki karakteri somutlaştırabilmeleri için figürler kullanılmıştır (Burns, 2019; Pearce ve Pearce, 1998;
- Terapötik öyküler okunduktan sonra terapist tarafından öyküyle ilgili yorum yapılmamıştır. Çocukların öykülerde kullanılan metaforları bilinç dışında çözümlemeleri beklenmiştir (Davis, 1989).

Çeşitli nedenlerle oturumlara gününde katılmayan çocuklara öyküler bir sonraki oturumda tekrar anlatılmıştır.

3.7. Son Testin Uygulanması

On dört haftalık Öykülerle Terapi Programının sonunda 26 Şubat 2021 tarihinde uygulama grubuna ÇDYÖ son test olarak uygulanmıştır. Son test uygulama süresi her çocuk için 15-20 dakika sürmüştür.

3.8. Kalıcılık Testinin Uygulanması

Son test uygulamasından dört hafta sonra, verilen terapi programının kalıcı olup olmadığını tespit etmek için deney grubuna ÇDYÖ tekrar uygulanmıştır.

3.9. Verilerin Analizi

3.9.1. Nicel Verilerin Analizi

Toplanan nicel verilerin analiz edilmesinde, SPSS.24 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analiz sürecinde örneklem grubu küçük olduğundan dolayı non-parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Terapi programı öncesi ve sonrasında ölçek ve alt boyut puanları arası farklılıkların belirlenmesi için non parameterik testlerden Wilcoxon İşaretli Sıralar testi, kullanılmıştır.

3.9.2. Nitel Verilerin Analizi

Araştırmaya katılan çocukların anneleriyle, çocukların iletişim süreçlerinde yaşadıkları sorunları belirlemek ve çocukların ihtiyaçlarına uygun müdahale programı hazırlamak amacıyla, program öncesinde çocukların duygu yönetim becerilerini belirlemek amacıyla ve program sonrasında terapi programının çocukların duygu yönetim becerilerine etkilerini belirlemek amacıyla toplamda üç kez yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Yapılan görüşmelerin kayıtları olduğu gibi herhangi bir değişiklik yapılmadan yazıya dökülmüştür. Araştırmadaki nitel verilerin çözümlenmesinde gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelere yönelik tümdengelimsel analiz uygulanmıştır (Teddlie ve Tashakkori, 2009). Analizde önceden belirlenen temalara başvurulmuş literatürden hareketle oluşturulan temalara bağlı kalınarak analiz süreci gerçekleştirilmiştir (Creswell ,2009; Teddlie ve Tashakkori, 2009). Program öncesinde annelerle yapılan görüşmelerde çocukların iletişim sorunları yaşadığı ve bu temaya ilişkin kaynaktan kaynaklanan sorunlar, alıcıdan kaynaklanan sorunlar olmak üzere iki alt tema belirlenmiştir (Öztürk, 2019). Çalışmada çocukların duygu yönetim becerilerini belirlemek için çocukların yaşadıkları duygu süreçleri teması altında bastırma, düzenlenmemiş ifade ve başa çıkma alt temaları temel alınmıştır (Zeman ve ark.,2010; Zeman vd., 2001). Çocukların duygu yönetim becerileri bu temalar kapsamında incelenmiştir. Belirlenen bu temalar bulgular bölümünde tablolarda verilmiştir.

Katılımcıların kimliğini koruma amacıyla anneler için A1 ve A2 gibi kodlar kullanılmıştır.

3.9.3. Kalıcılık Testinin Analizi

Deney grubu çocuklarında duygu yönetim becerilerindeki değişimlerin dört hafta sonra da devam edip etmediğini belirlemek Öykü Terapi Programının bitiminden hemen sonra

ölçülen duygu yönetim becerileri puan ortalamaları ile terapi programı uygulandıktan dört hafta sonra ölçülen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığı Wilcoxon İşaretli Sıralar testi testi kullanılarak sınanmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu kısmında, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların iletişim süreçlerinde yaşadıkları sorunlar, Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Yaşadığı Duygusal Sorunlar ile İlgili Bulgular, Öykülerle Terapi Programının Etkililiği ve Kalıcılığı ile ilgili elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Yaşadığı Duygusal Sorunlar ile İlgili Bulgular

Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların yaşadıkları sorunlar ile ilgili yapılan görüşmeler sonucunda çocukların iletişim kurarken duygusal sorunlar yaşadıkları tespit edilmiştir. Çocukların iletişim kurarken yaşadıkları sorunlar kaynaktan ve alıcıdan kaynaklanan olmak üzere iki ayrı alt temada incelenmiştir.

Kaynaktan kaynaklanan sorunlar. Belirlenen temalara göre çocukların yaşadıkları iletişim sorunlarından biri kaynaktan kaynaklanan sorunlardır. Görüşmelerde annelerin 7'si çocukların yaşadıkları iletişim sorunlarının, iletişim sürecinin temel öğelerinden olan kaynak nedeni olduğunu belirtmişlerdir (Öztürk, 2019). Annelerin ifadeleri şu şekildedir.

A.1 *“Konuşamadığı zaman anlatamıyorum diye üzülür.”*

A.2 *“Kendini güvende hissetmediği ortamlarda konuşamadığı zorda kaldığı durumlarda (kekelediği, kelimeleri doğru çıkaramadığı zaman) endişelenir.”*

A.4 *“Konuşamıyorum diye çok üzülüyor. Beni niye anlamıyorlar diye üzülür, söylediklerimi anlamazlarsa diye endişelenir.”*

A.9 *“Anlatmak istediğini anlatamadığın da üzülür.”*

A.8 *“Zor durumda kaldığı zamanlarda kendini anlatmadığı için çok üzülür.”*

Alıcıdan kaynaklanan sorunlar. Belirlenen temalara göre çocukların yaşadıkları iletişim sorunlarından biri alıcıdan kaynaklanan sorunlardır. Annelerin 7'si çocuklarının yaşadıkları iletişim sorunlarının, iletişim sürecinin öğelerinden olan alıcı kaynaklı sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir.

A.6 *“Derdini anlatırken anlaşılmadığında onu fark edince çok üzülür.”*

A.7 *“Dinlenmediğini hissederse biri sözünü keserse çok öfkelenir.”*

A.11 “Bazen konuştuğu anlaşılmadığın da başkaları ne diyorsun dediğinde öfkelenir.”

A.9 “Sözü kesilip dinlenilmediği zaman çok öfkelenir.”

A.5 “Onun söylediklerini anlamadığınız da öfkelenir.”

A.4 “Konuşması anlaşılmazsa anlamıyorlar diye öfkelenir, oyunlarda benim söylediklerimi anlamıyorlar diye üzülür niye söylediklerim anlamıyorlar diye endişelenir.”

A.2 “Dinlenmemesi sözünün kesilmesi onu öfkelenendirir, arkadaşları konuşurken bir anlamayınca çok üzülür, söyledikleri anlaşılmazsa üzülür konuşmaz.”

Yukarıdaki nitel bulgular çocukların iletişim kurarken duygusal sorunlar yaşadıklarını göstermektedir. Çocukların kendini güvende hissetmediği, tanımadığı ortamlarda, zorda kaldığı durumlarda (kekelediği, anlaşılır şekilde konuşamadığında) kendinden kaynaklanan duygusal sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir. Karşı tarafın onu anlamadığı, dinlemediği, sözü kesildiği durumlarda ise iletişim sürecindeki alıcıdan kaynaklanan sebeplerden dolayı olumsuz duygular yaşadıkları tespit edilmiştir.

4.2. Öykülerle Terapi Programının Etkililiği ile İlgili Bulgular

Öykülerle terapi programının etkililiğini belirlemek amacıyla deney grubu çocuklarının erişimi (öntest/sontest) puanları karşılaştırılmıştır. Ön test son test puanları wilcoxon işaretli sıralar testi ile hesaplanmıştır. 8-10 Tablolarda öfke duygusu ile ilgili test sonuçları verilmiştir. 11-13 tablolarda üzüntü duygusu ile ilgili test sonuçları verilmiştir. 14-16 tablolarda endişe duygusu ile ilgili olan test sonuçları verilmiştir.

Tablo 8. Öfke Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Ön Test- Son Test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	14 ^a	7,50	105,00		
Pozitif Sıra	0 ^b	,00	,00	-3,305 ^b	,001*
Eşit	0 ^c				

Tablo 8 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Duygu Yönetim Becerileri Öfke Ölçeği Bastırma alt boyutundan aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve sonucunda sıralamalar ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak ($p=,001$) $p<0,05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 14'ünün son test puanının ön test puanına göre azaldığı gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen azalma anlamlı düzeydedir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke duygusunda bastırma stratejisi kullanımını azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 9. Öfke Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Ön Test- Son Test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	13 ^a	7,00	91,00		
Pozitif Sıra	0 ^b	,00	,00	-3,208 ^b	,001*
Eşit	1 ^c				

p<0,05

Tablo 9 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Öfke Ölçeği Düzenlenmemiş İfade alt boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve sonucunda sıralamalar ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak ($p=,001$) $p<0,05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 13'ünün son test puanının ön

test puanına göre azaldığı, 1 kişinin ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu azalma anlamlı düzeydedir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke duygusunda düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 10. Öfke Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Ön Test- Son Test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	0 ^a	,00	,00		
Pozitif Sıra	14 ^b	7,50	105,00	-3,314 ^b	,001*
Eşit	0 ^c				

p<0,05

Tablo 10 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Öfke Ölçeği Başa Çıkma alt boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve sonucunda sıralamalar ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak ($p=,001$) $p<0,05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 14'ünün son test puanının ön test puanına göre arttığı gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu artma anlamlı düzeydedir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke duygusu başa çıkma becerilerini arttırmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 11. Üzüntü Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Ön Test- Son Test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	14 ^a	7,50	105,00		
Pozitif Sıra	0 ^b	,00	,00	-3,311^b	,001*
Eşit	0 ^c				

p<0,05

Tablo 11 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Üzüntü Ölçeği Bastırma alt boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve sonucunda sıralamalar ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak ($p=,001$) $p<0,05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamalarına bakıldığında, 14 çocuktan 14'ünün son test puanının ön test puanına göre azaldığı gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu azalma anlamlı düzeydedir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların üzüntü duygusunda bastırma stratejisi kullanımını azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 12. Üzüntü Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Ön Test- Son Test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	12 ^a	7,46	89,50		
Pozitif Sıra	1 ^b	1,50	1,50	-3,100^b	,002*

Eşit

1^c

p<0,05

Tablo 12. incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Üzüntü Ölçeği Düzenlenmemiş İfade alt boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve sonucunda sıralamalar ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak (p=,002) p<0,05 düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 12'sinin son test puanının ön test puanına göre azaldığı, 1'inin arttığı, 1 kişinin ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu azalma ve artma anlamlı düzeydedir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların üzüntü duygusunda düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 13. Üzüntü Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Ön Test- Son Test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	0 ^a	,00	,00		
Pozitif Sıra	14 ^b	7,50	105,00	-3,306^b	,001*
Eşit	0 ^c				

p<0,05

Tablo 13 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Üzüntü Ölçeği Başa Çıkma alt boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon

Testi uygulanmış ve sonucunda sıralamalar ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak ($p=,001$) $p<0,05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 14'ünün son test puanının ön test puanına göre arttığı gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu artma anlamlı düzeydedir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların üzüntü duygusu başa çıkma becerilerini arttırmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 14. Endişe Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Ön Test- Son Test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	13 ^a	7,00	91,00		
Pozitif Sıra	0 ^b	,00	,00	-2,276 ^b	,023*
Eşit	1 ^c				

p<0,05

Tablo 14 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Endişe Ölçeği Bastırma alt boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve sonucunda sıralamalar ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak ($p=,023$) $p<0,05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 13'ünün son test puanının ön test puanına göre azaldığı, 1 kişinin değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu azalma anlamlı düzeydedir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların endişe duygusunda bastırma stratejisi kullanımını azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 15. Endişe Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

	Testler	n	\bar{x}	ss	z	p
Uygulama	Ön Test	14	7,0714	1,20667		
	Son Test	14	4,2857	1,58980		
Ön Test- Son Test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P	
Negatif Sıra	12 ^a	8,42	101,00			
Pozitif Sıra	2 ^b	2,00	4,00	-3,057 ^b	,002*	
Eşit	0 ^c					
						p<0,05

Tablo 15 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Endişe Ölçeği Düzenlenmemiş İfade alt boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve sonucunda sıralamalar ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak ($p=,002$) $p<0,05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 12'sinin son test puanının ön test puanına göre azaldığı, 2'sinin arttığı gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu azalma ve artma anlamlı düzeydedir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların endişe duygusunda düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 16. Endişe Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Ön Test Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Ön Test- Son Test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	0 ^a	,00	,00		
Pozitif Sıra	14 ^b	7,50	105,00	-3,201 ^b	,001*
Eşit	0 ^c				

p<0,05

Tablo 16 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Endişe Ölçeği Başa Çıkma alt boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve sonucunda sıralamalar ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak ($p=,001$) $p<0,05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 14'ünün son test puanının ön test puanına göre arttığı gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu artma anlamlı düzeydedir. Söz konusu farklılık son test lehine gerçekleşmiştir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların endişe duygusu başa çıkma becerilerini arttırmada etkili olduğu söylenebilir.

4.3. Araştırmanın Nitel Bulguları

Bu bölümde anne görüşmelerinden elde edilen nitel bulgular ele alınmıştır. Program öncesinde ve sonrasında dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke, üzüntü, endişe duygu yönetim becerileri ile belirlemek amacıyla yapılan görüşmelerle ilgili nitel bulgulara yer verilmiştir.

Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Öykülerle Terapi Programı Öncesi Duygu (Öfke, Üzüntü, Endişe) Yönetimi Beceri Düzeyleri İle İlgili Bulgular

Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların program öncesi duygu yönetim beceri düzeylerini belirlemek amacıyla annelerle görüşmeler yapılmıştır. Aşağıdaki tabloda bu görüşmelerden elde edilen temalara yer verilmiştir.

Tablo 17. Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Öykülerle Terapi Programı Öncesi Duygu Yönetimi Beceri Düzeyleri

DKBOÇ Öykülerle Terapi Programı Öncesi Duygu Yönetimi Beceri Düzeyleri		
Temalar	Alt Temalar	f
Çocukların Yaşadıkları Duygu Süreçleri	Bastırma	2
	Düzenlenmemiş İfade	10
	Başa Çıkma	3
Çocukların Duygularını Kontrol Sürecinde Ebeveyn Desteği	Ebeveyn Desteği İle Duygu Kontrolü.	10
	Kendi Kendine Duygu Kontrolü.	4

Tablo 17 incelendiğinde program öncesinde çocuklardan 2'sinin duygu süreçlerinde bastırma stratejisi kullandığı, 10'unun düzenlenmemiş ifade kullandığı, 3'ünün başa çıkma becerilerini kullandığı tespit edilmiştir. Çocukların duygularını kontrol sürecinde 10'unun ebeveyn desteği ile, 4'ünün kendi kendine duygu kontrolü sağladığı tespit edilmiştir. Aşağıda ebeveynlerin görüşlerine yer verilmiştir.

Çocukların Yaşadığı Duygu Süreçleri. Belirlenen tema çocukların yaşadıkları duygu süreçleridir. Bu temaya ilişkin alt temalar, çocukların duygu yönetim becerilerini

değerlendirmek amacıyla nicel verilerin toplanmasında kullanılan ölçeğin alt boyutları temel alınarak; bastırma, düzenlenmemiş ifade ve başa çıkma başlıkları altında toplanmıştır.

Bastırma. Belirlenen temalara göre çocukların yaşadığı duygu süreçlerinden biri de bastırma. Araştırmaya katılan anneler, çocukların yaşadığı duygu süreçlerinde bastırma stratejisini kullanmalarıyla ilgili görüş belirtmişlerdir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir.

A.11 “*Öfkesini, üzüntüsünü, endişesini hiç saklayamaz.*”

A.10 “*Öfkelendiklerini, üzüntüsünü endişesini kesinlikle saklamaz.*”

A.4 “*Kapıları çarpar saklayamaz belli eder.*”

A.2 “*Asla saklayamaz konuşmadığı ya da anlaşılmadığı zaman öfkelenir ağlar bağıırır.*”

A.1 “*Hemen belli olur üzüldüğü duygusaldır, saklayamaz.*”

A.6 “*Çok duygusal hemen belli olur üzüldüğü öfkelenildiği.*”

A.3 “*Başkası konuşmadığını anlamadığı zaman üzülür fazla belli etmemeye çalışsa da ben onu anlıyorum.*”

A.5 “*Arkadaşları okulda yavaş konuşuyorsun hemen konuş dediğinde çok üzülür ama bunu açık açık söyleyemez.*”

Yukarıda verilen nitel bulgulara göre çocukların 6’sının öfke, üzüntü, endişe duygularını bastırmadığı, üzüntüsünü, endişesini saklayamadığı, davranış olarak gösterdiği, (kapıları çarparak, bağıırarak, ağlayarak) 2’sinin üzüntüsünü gizlediği ve öfke, üzüntü, endişe duygularını bastırdığı söylenebilir.

Düzenlenmemiş İfade. Belirlenen temalara göre çocukların yaşadığı duygu süreçlerinden biri de düzenlenmemiş ifadedir. Araştırmaya katılan anneler, çocuklarının yaşadığı duygu süreçlerinde düzenlenmemiş ifade kullanmaları ile ilgili görüş belirtmişlerdir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir.

A.6 “*Sinirlendiği kişiye direk elle vurur, ağlar.*”

A.8 “*Bağıırarak ağlar, etrafındakilere zarar vererek öfkesini gösterir.*”

A.2 “*Vurarak, ağlayarak, söylenerek öfkelenir.*”

A.4 “*Yerlere vurur öfkelenince.*”

A.10 “*Öfkelenince çok hırçın olur, sağa sola zarar vermek ister.*”

A.9 “*Öfkelenince bağırır karşısındakine vurur, çok sık olmasa da elindekileri fırlatıp atar.*”

A.2 “*Kenarda uzaktan bakar, televizyon izler gibi yapar, kulaklarını kapatır.*”

A.4 “*Üzülünce küser konuşmaz.*”

Yukarıda verilen nitel bulgulara göre çocukların 10’unun yaşadıkları duygu süreçlerinde etrafindakilere vurarak, bağırarak, etrafa zarar vererek, düzenlenmemiş ifade kullandıkları söylenebilir.

Başa Çıkma. Belirlenen temalara göre çocukların yaşadığı duygu süreçlerinden biri de başa çıkmadır. Araştırmaya katılan anneler, çocuklarının yaşadığı duygu süreçlerinde başa çıkma becerilerini kullanmaları ile ilgili görüş belirtmişlerdir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir.

A.9 “*Hangi duruma öfkelenildiğini anlatır.*”

A.5. “*Öfkelenildiğinde hızlı hızlı nefes alıp verir ve sakinleştikten sonra konuşmayı tercih eder.*”

A.10 “*Öfkelenildiği zaman konuşmakta güçlük çeker, kekelemeye başlar o yüzden oyuncaklarıyla oynar öfkesi geçtikten sonra neye kızdığını anlatır.*”

Yukarıda verilen nitel bulgulara göre çocukların 3’ünün öfkesi hakkında konuşarak, sakinleşmeyi bekleyerek yaşadıkları duygu süreçlerinde başa çıkma becerilerini kullandıkları söylenebilir.

Çocukların Duygularını Kontrol Sürecinde Ebeveyn Desteği. Belirlenen tema çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteğidir. Bu temaya ilişkin alt temalar ebeveyn desteği ile duygu kontrolü, kendi kendine duygu kontrolü başlıkları altında toplanmıştır.

Ebeveyn Desteği İle Duygu Kontrolü. Belirlenen alt temalardan biri ebeveyn desteği ile duygu kontrolüdür. Araştırmaya katılan anneler, çocuklarının duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteği ile duygu kontrolünü sağladıklarıyla ilgili görüş belirtmişlerdir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir:

A.1 “Öfkelenince yanıma gelip sarılır, hemen sakinleşir, 5 dakika falan sonra sarılır. Ama kendi kendine zor sakinleşir.”

A.6 “Öfkelenince, üzülünce sarılır bana, ben de ona sarılıyorum benim desteğimle hemen 6 dakikada falan anca sürer, sakinleşir. İlgilenen biri olmazsa sakinleşmesi uzun sürer.”

A.3 “Bizim desteğimize ihtiyaç duyar, öyle daha çabuk sakinleşir. Kendi kendine zor sakinleşir, 90 dakikayı bulabilir.”

A.8 “Bizim desteğimiz ihtiyaç duyar ve hemen sakinleşir.”

A.2 “Kendi kendine sakinleşemez, bizim desteğimizi bekler gitmezsek o gelir aslında bizim desteğimizle 10-15 dakika çabuk sakinleşir. Kendi kendine zor sakinleşir. Uzun süre 30 dakika 1 saat hatta gün boyu etkileri görülür, ara ara aklına gelir.”

A.4 “Öfkelenildiğinde bizim desteğimize ihtiyaç duyar, o gelir yanıma kısa sürede 2 dakikada falan sakinleşir.”

A.10 “Benim desteğime ihtiyaç duyar sinirli olunca, ben konuşarak kısa sürede sakinleştiririm ve üzülünce yanıma gelir.”

A.12 “Bizim desteğimizi ister ve 10-15 dakikada çabuk sakinleşir. Kendi kendine ağlar ağlar uzun süre sonra susar, yapacak bir şeyler bulur”

A.11 “Bizim desteğimize ihtiyaç duyar ve aileden birinin destek olduğunu görünce sakinleşir. Kendi kendine sakinleşmesi ise 15-30 dakika arası değişir, uzun sürer”

Yukarıda verilen nitel bulgulara göre çocuklardan 10’unun duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteğiyle daha çabuk sakinleştiği ve ebeveyn desteğine ihtiyaç duyduğu söylenebilir.

Kendi Kendine Duygu Kontrolü. Belirlenen alt temalardan biri kendi kendine duygu kontrolüdür. Araştırmaya katılan anneler, çocuklarının duygularını kontrol sürecinde kendi kendilerine duygu kontrolü sağladıklarıyla ilgili görüş belirtmişlerdir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir.

A.9. “Kendi kendine daha iyi sakinleşir, kenardan gelen müdahale daha çok öfkelenendirir ve destekle sakinleşmesi uzun sürer. Ayrıca böyle daha kısa sürede sakinleşir”

A.5 “Yatağına yatar ya da kapının arkasında kendi başına kalmayı tercih eder böyle kolay ve kısa sürede sakinleşir.”

Yukarıda verilen nitel bulgulara göre çocuklardan 4'ünün duygularını kontrol sürecinde yalnız kalarak kendi kendine daha çabuk sakinleştiği ve ebeveyn desteğine ihtiyaç duymadığı söylenebilir.

4.4. Program Sonrası Bulgular

Öykülerle Terapi Programını değerlendirmek ve programın çocuklar üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla program sonrasında anneler ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiş ve elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Araştırma öncesinde çocukların yaşadıkları duygu süreçleri ve çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteği olmak üzere iki tema belirlenmiştir. Belirlenen bu temalar ve bu alt temalara ilişkin bulgular ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Tablo 18'de anne görüşmelerinde ortaya çıkan temaların alt temalarına ilişkin frekans bilgileri verilmiştir.

4.5. Program Sonrası Anne Görüşmelerinde Ortaya Çıkan Temalar

Program sonrasında programın çocuklar üzerindeki etkisini incelemek amacıyla çocukların anneleriyle yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Tablo 20.'de anne görüşmelerinde belirlenen temalar ve alt temalara ilişkin frekans bilgilerine yer verilmektedir.

Tablo 18. Program Sonrası Anne Görüşmelerinden Elde Edilen Temalar ve Alt Temalar ile Frekansları

Program Sonrası Anne Görüşmelerinden Elde Edilen Temalar ve Alt Temalar İle Frekansları			
Temalar	Alt Temalar	f	Var/Yok
Çocukların Yaşadıkları Duygu Süreçleri	Bastırma	2	Yok
	Düzenlenmemiş İfade	3	Var

	Başa Çıkma	9	Var
Çocukların Duygularını Kontrol Sürecinde Ebeveyn Desteği	Ebeveyn Desteği İle Duygu Kontrolü. Kendi Kendine Duygu Kontrolü.	4 10	Var Var

Çocukların Yaşadıkları Duygu Süreçleri. Uygulanan programın uygulama öncesinde ve sonrasında çocukların yaşadıkları duygu süreçlerini etkilerini belirlemek amacıyla annelerle görüşmeler yapılmıştır. Yapılan analizlerin sonuçları çocukların yaşadıkları duygu süreçleri bastırma, düzenlenmemiş ifade ve başa çıkma başlıklarında sunulmuştur. Bastırma. Yapılan analizler sonucunda çocukların yaşadıkları duygu süreçleri için bastırma alt teması oluşturulmuştur. Anne görüşleri incelendiğinde; duygu yönetim becerilerinde kullanılan stratejilerden bastırma alt temasında annelerin görüş bildirdikleri görülmektedir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir:

A.3 “Başkası konuşmadığını anlamadığı zaman üzülür ama belli etmemeye çalışırdı. Bu konu hakkında birkaç kere soru sordu biraz ifade etmeye başladı üzüldüğünü.”

A.5 “Geçen gün dışarda oynarken arkadaşlarının konuşmasını anlamadığını ve onlara çok kızdığını anlattı çok bahsetmezdi böyle şeylerden genelde saklardı ben anlıyordum üzüldüğünü.”

Annelerin program öncesi ve sonrası çocukların verdikleri tepkilerin gözlem sonuçlarına göre çocukların yaşadıkları duygu süreçlerinde bastırma stratejisini kullanımının ortadan kalktığı sonucuna ulaşılmıştır. Anne gözlemleri sonucu elde edilen veri sonuçlarına göre programın çocukların yaşadıkları duygu süreçlerinde bastırma stratejisi kullanımını yok etmede etkili olduğu söylenebilir.

Düzenlenmemiş İfade. Yapılan analizler sonucunda çocukların yaşadıkları duygu süreçleri için düzenlenmemiş ifade alt teması oluşturulmuştur. Annelerle yapılan görüşmelerde programın çocukların yaşadıkları duygu süreçlerinde düzenlenmemiş ifadede gözle görülür bir değişime sebep olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne görüşleri incelendiğinde; duygu yönetim becerilerinde düzenlenmemiş ifade alt temasına ilişkin annelerin görüş bildirdikleri görülmektedir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir:

A.6. “Öfkelenildiğinde direk vururdu önceden çok nadir vuruyor şimdi sonrada gelip özür diliyor.”

A.10. “Kızdığı zaman odasına gidip bir şeylerle uğraşiyor, öfkesi geçince gelip konuşuyoruz.”

A.8. “Öfkelenince resim yapıyor ya da başka şeylerle uğraşiyor, çok ağlamıyor daha sakin.”

A.2. “Oyuncaklarını atar dağıtırdı kızınca üzüldüğünde eşyalara zarar verirdi, şimdi oyuncaklar atılmaz sonra neyle oynarız diye kardeşine anlatıyordu geçen gün, bağırıp ağlasa da çevreye zarar vermiyor.”

A.4. “Öfkelenince ya da üzüldüğünde yanıma geliyor neye kızdığımı söylüyor ben de neden öyle yaptığımı anlatıyorum konuşuyoruz, sakinleşince öpüp sarılıyor.”

Annelerin program öncesi ve sonrası çocukların verdikleri tepkilerin gözlem sonuçlarına göre çocukların yaşadıkları duygu süreçlerinde düzenlenmemiş ifadede gözle görülür bir değişim olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne gözlemleri sonucu elde edilen veri sonuçları programın çocukların yaşadıkları duygu süreçlerinde düzenlenmemiş ifade kullanımlarını azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Başa Çıkma. Yapılan analizler sonucunda çocukların yaşadıkları duygu süreçleri için başa çıkma alt teması oluşturulmuştur. Annelerle yapılan görüşmelerde programın çocukların yaşadıkları duygu süreçlerinde başa çıkmada gözle görülür bir değişim olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne görüşleri incelendiğinde; duygu yönetim becerilerinde başa çıkma alt temasında annelerin görüş bildirdikleri görülmektedir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir:

A.4. “Öfkelenince veya üzüldünce kekeler iyice konuşması anlaşılmaz öyle olunca daha çok öfkelenir ağlardı. Artık duruyor yavaş yavaş konuşarak anlatmaya çalışıyor, neye öfkelenildiğini, üzüldüğünü anlatıyor.”

A.6. “Sinirlenip, kızdığında odasına gidiyor bazen oyun oynuyor bazen kitaplara bakıyor ya da resim falan yapıyor. Öfkesi geçince ben çağırıp konuşuyorum çok ağlamıyor, konuşarak çözüyoruz.”

A.2. “Biz destek olmadığımızda kendi çözemeyen sorunlarını daha çok ağlar, hırçınlaşır biz yanına gidene kadar bağıarak ağlardı, şimdi çok ağlamıyor hatta bazen gelip bana yardım eder misin diye soruyor.”

Annelerin program öncesi ve sonrası çocukların verdikleri tepkilerin gözlem sonuçlarına göre çocukların yaşadıkları duygu süreçlerinde başa çıkma stratejilerini kullanmada gözle görülür bir değişim olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne gözlemleri sonucu elde edilen veri sonuçlarına göre programın çocukların yaşadıkları duygu süreçlerinde başa çıkma becerilerini arttırmada etkili olduğu söylenebilir.

Çocukların Duygularını Kontrol Sürecinde Ebeveyn Desteği. Uygulanan programın öncesinde ve sonrasında çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteğine duyulan ihtiyacı belirlemek amacıyla annelerle görüşmeler yapılmıştır. Yapılan analizlerin sonuçları çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteği teması ebeveyn desteği ile duygu kontrolü ve kendi kendine duygu kontrolü alt temalarında sunulmuştur.

Ebeveyn Desteği ile Duygu Kontrolü. Yapılan analizler sonucunda çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteği temasında ebeveyn desteği ile duygu kontrolü alt teması oluşturulmuştur. Annelerle yapılan görüşmelerde programın çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteği ile duygu kontrolü sağlamada gözle görülür bir değişime sebep olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne görüşleri incelendiğinde; çocukların duygularını kontrol süreçlerinde ebeveyn desteği ile duygu kontrolü alt temasında annelerin görüş bildirdikleri görülmektedir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir:

A.6. “Kendi halledemediği bir şey olunca yardım ister, ama daha çok kendi kendine halletmeye çalışıyor sonrasında ise yanımıza gelip yine duygularını paylaşıyor.”

A.3. “Bizim desteğimize daha az ihtiyaç duyuyor yardım teklif ettiğimizde bazen bunu kendim halletmeliyim diyor, kendi kendine sakinleşme süreside eskiye göre oldukça kısaldı.”

A.8. “Bizden yardım istediği durumlarda oluyor ancak çoğu zaman yalnız kalmayı istiyor.”

Annelerin program öncesi ve sonrası çocukların verdikleri tepkilerin gözlem sonuçlarına göre çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteğiyle duygu kontrolü sağlamada gözle görülür bir değişim olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne gözlemler sonucu elde edilen veri sonuçlarına göre programın çocukların duygularını kontrol sürecinde, ebeveyn desteği ile duygu kontrolü sağlamalarını azaltmakta etkili olduğu söylenebilir.

Kendi Kendine Duygu Kontrolü. Yapılan analizler sonucunda çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteği temasında kendi kendine duygu kontrolü alt teması oluşturulmuştur. Annelerle yapılan görüşmelerde programın çocukların duygularını kontrol sürecinde kendi kendine duygu kontrolü sağlamada gözle görülür bir değişim olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne görüşleri incelendiğinde; çocukların duygularını kontrol süreçlerinde kendi kendine duygu kontrolü alt temasında annelerin görüş bildirdikleri görölmektedir. Annelerin ifadeleri şu şekildedir:

A.9. “Kendi kendine daha kolay sakinleşir, daha kısa sürede.”

A.5 “Odasında kapının arkasında kendi başına kalmayı tercih eder böyle kolay ve kısa sürede sakinleşir.”

A.2. “Kendi kendine oyun falan oynar daha kısa sürede sakinleşiyor.”

A.7. “Kendi kendine odasına gidiyor bir şeylerle uğraşıyor, bazen televizyon izliyor.”

A.4. “Odasına çekiliyor yatağına yatıp konuşmuyor öfkesi geçene kadar, sonra da yanımıza gelip konuşuyor ama siniri, üzüntüsü geçmiş oluyor.”

A.11. “Yalnız kalmayı tercih ediyor ve kendi kendine uğraşacak bir şeyler buluyor ve çok kızdığı, üzüldüğu şeyle ilgili öfkesi biraz daha azalınca, ağlaması geçince gelip konuşuyor, beni dinliyor ve hatta özür diliyor.”

Annelerin program öncesi ve sonrası çocukların verdikleri tepkilerin gözlem sonuçlarına göre çocukların duygularını kontrol sürecinde kendi kendine duygu kontrolü sağlamada gözle görülür bir değişim olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne gözlemler sonucu elde edilen veri sonuçlarına göre programın çocukların duygularını kontrol sürecinde, kendi kendine duygu kontrolü sağlamalarını arttırmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 19. Program Öncesi ve Sonrası Anne Görüşmelerinden Elde Edilen Sonuçların Karşılaştırılması ve Frekansları

Temalar ve Alt Temalar	Ön Test	Son Test
Çocukların Yaşadıkları		
Duygu Süreçleri		
Bastırma	2	0
Düzenlenmemiş İfade	10	3
Başa Çıkma	3	9
Çocukların Duygularını		
Kontrol Sürecinde Ebeveyn		
Desteği		
Ebeveyn Desteği İle Duygu	10	4
Kontrolü.		
Kendi Kendine Duygu	4	10
Kontrolü.		

Tablo 19 incelendiğinde; anne gözlemlerine göre program öncesinde öfke, üzüntü, endişe duygularını bastırma stratejisini kullanımının ortadan kalktığı görülmektedir. Program öncesinde 10 çocuğun öfke, üzüntü, endişe duygularının yönetiminde düzenlenmemiş ifade kullandığı bildirilirken program sonrasında 3 çocuğun düzenlenmemiş ifade kullandığı bildirilmiştir. Program öncesinde 3 çocuk başa çıkma becerilerini kullanırken program sonrasında 9 çocuğun öfke, üzüntü, endişe duygularının yönetiminde başa çıkma becerilerini kullandığı bildirilmiştir. Bu sonuca göre öykülerle programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke, üzüntü, endişe duygularının yönetiminde bastırma stratejisi kullanımının tamamen ortadan kaybolduğu, düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada etkili olduğu, başa çıkma becerilerinin kullanımını arttırmada etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 19 incelendiğinde anne gözlemlerine göre çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteği ile duygu kontrolü sağlamada azalma olduğu görülmektedir. Program öncesinde 10 çocuk ebeveyn desteği ile duygu kontrolü sağlarken program sonrasında 4 çocuğun ebeveyn desteği ile duygu kontrolü sağladığı görülmektedir. Çocukların duygularını kontrol sürecinde kendi kendine duygu kontrolü sağlamanın arttığı görülmektedir. Program öncesinde 4 çocuk kendi kendine duygu kontrolü sağlarken program sonrasında 10 çocuğun kendi kendine duygu kontrolü sağladığı görülmektedir. Bu sonuca göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteğine ihtiyacı azaltmada, kendi kendine duygu kontrolü sağlamayı ise arttırmada etkili olduğu söylenebilir.

4.6. Programın Kalıcılığı İle İlgili Bulgular

Öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygu yönetim becerilerine etkisini test etmek için programa katılan çocuklara çocuklara son test uygulanmıştır. Son test ölçümlerinden 4 hafta sonra, tekrar aynı test uygulanmış ve çocukların kazandıkları duygu yönetim becerilerinin kalıcı olup olmadığı araştırılmıştır. Kalıcılık testi her üç ölçeğin üç alt boyutu için ayrı ayrı test edilmiştir. Tablo 22. tablo 30. arasında her bir denence ile ilgili çocukların duygu yönetim becerileri kalıcılık (son test/kalıcılık testi) puanlarına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar testi sonuçları ve ortalamaların karşılaştırılması verilmektedir.

Tablo 20. Öfke Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Son Test- Kalıcılık Testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	2 ^a	1,50	3,00		
Pozitif Sıra	0 ^b	,00	,00	-1,414 ^b	,157
Eşit	12 ^c				

Tablo 20 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Öfke Ölçeği Bastırma alt boyutu son test puan ortalamaları $\bar{x} = 5,1429$ iken, kalıcılık testi puan ortalamaları $\bar{x} = 5,0000$ olarak hesaplanmıştır. Puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve analiz sonucunda p değeri ,157 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuca göre programa katılan çocukların öfke ölçeği bastırma alt boyutu son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. ($p>0.05$). Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 2'sinin kalıcılık testi puanının ön test puanına göre azaldığı, 12'sinin ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu değişim anlamsız düzeydedir. Bu bulgu, programdaki metaforik öykülerin çocukların öfke duygularında bastırma stratejisini kullanımını azaltmada kalıcı bir etki yarattığını, uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir.

Tablo 21. Öfke Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Son Test- Kalıcılık Testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
---------------------------------	---	--------------------	-----------------	---	---

Negatif Sıra	3 ^a	3,00	9,00		
Pozitif Sıra	2 ^b	3,00	6,00	-,447 ^b	,655
Eşit	9 ^c				

Tablo 21 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Öfke Ölçeği Düzenlenmemiş İfade alt boyutu son test puan ortalamaları $\bar{x} = 3,3571$ iken, kalıcılık testi puan ortalamaları $x = 3,2857$ olarak hesaplanmıştır. Puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve analiz sonucunda p değeri ,655 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuca göre programa katılan çocukların öfke ölçeği düzenlenmemiş ifade alt boyutu son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. ($p>0.05$). Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 3'ünün kalıcılık testi puanının ön test puanına göre azaldığı, 2'sinin arttığı, 9'unun ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu değişim anlamsız düzeydedir. Bu bulgu, programdaki metaforik öykülerin çocukların öfke duygusunda düzenlenmemiş ifadeyi azaltmada kalıcı bir etki yarattığını, uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir.

Tablo 22. Öfke Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Son Test- Kalıcılık Testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	2 ^a	2,00	4,00		
Pozitif Sıra	2 ^b	3,00	6,00	-,378 ^b	,705
Eşit	10 ^c				

Tablo 22 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Öfke Ölçeği Başa Çıkma alt boyutu son test puan ortalamaları $\bar{x} = 9,7143$ iken, kalıcılık testi puan ortalamaları $\bar{x} = 9,7857$ olarak hesaplanmıştır. Puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve analiz sonucunda p değeri ,705 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuca göre programa katılan çocukların öfke ölçeği başa çıkma alt boyutu son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. ($p>0.05$). Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 2'sinin kalıcılık testi puanının ön test puanına göre azaldığı, 2'sinin arttığı, 10'unun ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu değişim anlamsız düzeydedir. Bu bulgu, programdaki metaforik öykülerin çocukların öfke duygusunda başa çıkma becerilerini kullanmada kalıcı bir etki yarattığını, uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir.

Tablo 23. Üzüntü Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Son Test- Kalıcılık Testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	3 ^a	3,00	9,00		
Pozitif Sıra	2 ^b	3,00	6,00	-,447 ^b	,655
Eşit	9 ^c				

Tablo 23 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Üzüntü Ölçeği Bastırma alt boyutu son test puan ortalamaları $\bar{x} =$

4,9286 iken, kalıcılık testi puan ortalamaları $\bar{x} = 4,8571$ olarak hesaplanmıştır. Puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve analiz sonucunda p ,655 değeri olarak hesaplanmıştır. Bu sonuca göre programa katılan çocukların üzüntü ölçeği bastırma alt boyutu son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. ($p>0.05$). Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 3'ünün kalıcılık testi puanının ön test puanına göre azaldığı, 2'sinin arttığı, 9'unun ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu değişim anlamsız düzeydedir. Bu bulgu, programdaki metaforik öykülerin çocukların üzüntü duygularında bastırma stratejisi kullanımını azaltmada kalıcı bir etki yarattığını, uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir.

Tablo 24. Üzüntü Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test-Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Son Test-Kalıcılık Testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	4 ^a	3,00	12,00		
Pozitif Sıra	2 ^b	4,50	9,00	-,333 ^b	739
Eşit	8 ^c				

Tablo 24 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Üzüntü Ölçeği Düzenlenmemiş İfade alt boyutu son test puan ortalamaları $\bar{x} = 5,4286$ iken, kalıcılık testi puan ortalamaları $\bar{x} = 5,3571$ olarak hesaplanmıştır. Puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve analiz sonucunda p değeri 739 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuca göre programa katılan çocukların üzüntü ölçeği düzenlenmemiş ifade alt boyutu son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. ($p>0.05$). Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına

bakıldığında, 14 çocuktan 4'ünün azaldığı, kalıcılık testi puanının ön test puanına göre azaldığı, 2'sinin arttığı, 8'inin ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu değişim anlamsız düzeydedir. Bu bulgu, programdaki metaforik öykülerin çocukların üzüntü duygularında düzenlenmemiş ifadeyi azaltmada kalıcı bir etki yarattığını, uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir.

Tablo 25. Üzüntü Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Son Test- Kalıcılık Testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	1 ^a	3,00	3,00		
Pozitif Sıra	4 ^b	3,00	12,00	-1,342 ^b	,180
Eşit	9 ^c				

Tablo 25 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Üzüntü Ölçeği Başa Çıkma alt boyutu son test puan ortalamaları $\bar{x} = 13,6429$ iken, kalıcılık testi puan ortalamaları $\bar{x} = 13,8571$ olarak hesaplanmıştır. Puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve analiz sonucunda p değeri ,180 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuca göre programa katılan çocukların üzüntü ölçeği başa çıkma alt boyutu son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. ($p>0.05$). Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 1'inin kalıcılık testi puanının ön test puanına göre azaldığı, 4'ünün arttığı, 9'unun ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu değişim anlamsız düzeydedir. Bu bulgu, programdaki metaforik öykülerin çocukların üzüntü duygusunda başa çıkma

becerilerini kullanmada kalıcı bir etki yarattığını, uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir.

Tablo 26. Endişe Ölçeği Bastırma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Son Test- Kalıcılık Testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	4 ^a	2,50	10,00		
Pozitif Sıra	0 ^b	,00	,00	-2,000 ^b	,046
Eşit	10 ^c				

Tablo 26 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Endişe Ölçeği Bastırma alt boyutu son test puan ortalamaları $\bar{x} = 6,2857$ iken, kalıcılık testi puan ortalamaları $\bar{x} = 6,0000$ olarak hesaplanmıştır. Puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve analiz sonucunda p değeri ,046 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuca göre programa katılan çocukların endişe ölçeği bastırma alt boyutu son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. ($p > 0.05$). Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 4'ünün kalıcılık testi puanının ön test puanına göre azaldığı, 10'unun ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu değişim anlamsız düzeydedir. Bu bulgu, programdaki metaforik öykülerin çocukların endişe duygularında bastırma stratejisi kullanımını azaltmada kalıcı bir etki yarattığını, uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir

Tablo 27. Endişe Ölçeği Düzenlenmemiş İfade Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Son Test- Kalıcılık Testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Negatif Sıra	3 ^a	2,33	7,00		
Pozitif Sıra	2 ^b	4,00	8,00	-,138 ^b	,890
Eşit	9 ^c				

Tablo 27 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Endişe Ölçeği Düzenlenmemiş İfade alt boyutu son test puan ortalamaları $\bar{x} = 4,2857$ iken, kalıcılık testi puan ortalamaları $\bar{x} = 4,2857$ olarak hesaplanmıştır. Puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve analiz sonucunda p değeri ,890 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuca göre programa katılan çocukların endişe ölçeği düzenlenmemiş ifade alt boyutu son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. ($p > 0.05$). Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 3'ünün kalıcılık testi puanının ön test puanına göre azaldığı, 2'sinin arttığı, 9'unun ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu değişim anlamsız düzeydedir. Bu bulgu, programdaki metaforik öykülerin çocukların endişe duygularında düzenlenmemiş ifadeyi azaltmada kalıcı bir etki yarattığını, uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir.

Tablo 28. Endişe Ölçeği Başa Çıkma Alt Boyutu Kalıcılık (Son Test- Kalıcılık) Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Wilcoxon Testi Sonuçları

Son Test- Kalıcılık Testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
---------------------------------	---	--------------------	-----------------	---	---

Negatif Sıra	3 ^a	2,00	6,00		
Pozitif Sıra	0 ^b	,00	,00	-1,732 ^b	,083
Eşit	11 ^c				

Tablo 28 incelendiğinde Öykülerle Terapi Programına katılan çocukların Çocuk Duygu Yönetim Becerileri Endişe Ölçeği Başa Çıkma alt boyutu son test puan ortalamaları $\bar{x} = 7,8571$ iken, kalıcılık testi puan ortalamaları $\bar{x} = 7,6429$ olarak hesaplanmıştır. Puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için Wilcoxon Testi uygulanmış ve analiz sonucunda p değeri ,083 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuca göre programa katılan çocukların endişe ölçeği başa çıkma alt boyutu son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur. ($p > 0.05$). Puanların sıra ortalamaları ve sıra toplamlarına bakıldığında, 14 çocuktan 2'sinin kalıcılık testi puanının ön test puanına göre azaldığı, 3'ünün azaldığı, 11'inin ise değişmediği gözlemlenmiştir. Çocukların puanlarında görülen bu değişim anlamsız düzeydedir. Bu bulgu, programdaki metaforik öykülerin çocukların endişe duygusunda başa çıkma becerilerinde kalıcı bir etki yarattığını, uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir.

5. TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular tartışılmaktadır. Öfke, üzüntü, endişe duygularının yönetim becerileri ile ilgili bulular ayrıntılı olarak yorumlanmıştır.

5.1. Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Yaşadığı Duygusal Sorunlar

Annelerle yapılan görüşmelerden elde edilen nitel bulgular çocukların iletişim kurarken duygusal sorunlar yaşadıklarını göstermektedir. Çocukların kendini güvende hissetmediği, tanımadığı ortamlarda, zorda kaldığı durumlarda (kekelediği, anlaşılır şekilde konuşamadığında) kendinden kaynaklanan duygusal sorunlar yaşadıkları tespit edilmiştir. İletişim sürecinde dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların söylediklerini dinleyicinin anlamadığı, dinlemediği, sözünün kesildiği zaman olumsuz duygular yaşadığı tespit edilmiştir. Jones vd., (2014), yaptıkları çalışmada okul öncesi dönemdeki kekemelik yaşayan ve yaşamayan çocukların akıcı konuşma ve kekemelik ifadeleri ile ilişkili duygusal tepkisellik ile düzenleme arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma sonucunda, olumsuz bir durumla karşılaştıklarında kekemelik yaşayan çocukların duygu düzenleme ve duygusal tepkiselliklerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Andrea vd. (2020) gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda sosyal anksiyete ve somatik yakınmalara bağlı olarak duygu farkındalık düzeylerinin azaldığını tespit etmişlerdir.

Dil bozukluğu olan çocuklarda görülen duygusal zorluklar çocukların diğer gelişim alanlarını özellikle de sosyal etkileşimlerini etkileyen dil problemlerinin bir nedenidir (St Clair vd., 2019). Yapılan araştırmalar, duygusal sorunların çocukların saldırgan davranışlar ya da sosyal problem çözme becerilerini etkileyerek davranış sorunlarına neden olduğunu göstermektedir. Ancak bu etkinin dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklarda daha fazla olduğunu ortaya koyan araştırmalar mevcuttur. Örneğin; Van den Bedem vd., (2018b)'in yaptıkları çalışmada, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinden, çocuklarının iletişim sorunları hakkında bilgi toplanmıştır. Araştırma sonuçları, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların tipik gelişen akranlarına göre daha fazla zorbalığa maruz kaldıklarını göstermektedir. Forrest vd. (2020), yaptıkları çalışmada gelişimsel dil bozukluğu riski taşıyan çocuklardan duygu düzenleme becerilerini incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırma sonuçları, zayıf duygu düzenleme

becerilerinin, gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda akran ve duygusal problemlere neden olduğunu göstermektedir. Van den Bedem vd. (2018a) yaptıkları çalışmada gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların akranlarına kıyasla yaşadıkları pragmatik dil sorunların daha fazla depresif problemlere neden olduğu ve bu ilişkiye endişelenme veya dışsallaştırma stratejilerini kullanma eğiliminin aracılık ettiği belirlenmiştir. Van den Bedem vd. (2020) yaptıkları çalışmada, artan duygu tanınmanın öfke düzensizliğini azaltmada etkili olduğu ancak öfke düzensizliğinin gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda normal gelişim gösteren akranlarına göre daha çok reaktif saldırganlığa neden olduğunu tespit etmişlerdir. Karrass vd. (2006), yaptıkları çalışmada kekemelik yaşayan çocukların kekeme olmayan akranlarına göre daha reaktif tepki gösterdikleri ve duygularını daha az düzenleyebildikleri tespit edilmiştir. Fujiki vd. (1996) yaptıkları çalışmada gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların sosyal becerilerini incelemişlerdir. Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar normal gelişim gösteren akranları ile kıyaslandığında sosyal becerilerinin zayıf ve davranış problemlerine sahip oldukları belirlenmiştir. Ek olarak gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların akran etkileşimlerinin sınırlı olduğu belirtilmiştir. Paul ve Shiffer (1991) gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların iletişim başlatma sıklıklarının normal gelişim gösteren akranlarına göre daha az olduğunu tespit etmişlerdir. Lee ve Rescorla (2002) gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların, normal gelişim gösteren akranlarına göre daha az etkileşimli olduklarını ancak dil gelişimi olarak denk oldukları yaşta ki çocuklar ile benzer gelişim özelliklerinin olduğunu tespit etmişlerdir. Ayrıca gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların akran grupları içerisindeki iletişimlerinin sınırlı olduğu belirtilmiştir. Lloyd-Esenkaya vd. (2020) yaptıkları çalışmada, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların akranlarıyla etkileşimde birçok zorluk yaşadıklarını tespit etmişlerdir. Yapılan çalışmalar, araştırmada elde edilen bulguları destekler niteliktedir.

5.2. Öykülerle Terapi Programının Etkililiği

Öykülerle terapi programının etkililiğini belirlemek amacıyla deney grubu çocuklarının erişti (öntest/sontest) puanları karşılaştırılmıştır. Programın çocukların öfke, üzüntü, endişe duygularının yönetim becerilerine etkisi sınanmıştır.

Zeman vd. (2001) duygusal gelişimle ilgili araştırmalar yapılırken, her duygunun kendine özgü işlevi göz önünde bulundurularak duyguların bireysel olarak incelenmesinin kritik

öneme sahip olduğunu belirtmektedir. Rivers vd. (2006) de duygu düzenleme stratejilerinin belirli strateji türlerinin hem öfkeyi hem de üzüntüyü düzenlemede etkili olabileceğini fakat bazı stratejilerin ise yalnızca belirli duygular için etkili olabileceğini belirtmektedirler. Bu nedenle öykülerle terapi programının öfke, üzüntü ve endişe duyguları üzerindeki etkileri ayrı ayrı incelenmiştir.

5.2.1. Öykülerle Terapi Programının Öfke Duygusunu Yönetme Üzerindeki Etkililiği

Öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklarda öfke duygularında bastırma (Tablo 8), ve öfke duygularında düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada etkili olurken (Tablo 9), öfkeyle başa çıkma becerilerini arttırdığı (Tablo 10) tespit edilmiştir. Ebeveynlerle yapılan görüşmelerden elde edilen nitel bulgulara göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke duygularında bastırma stratejisi kullanımının ortadan kalktığı düzenlenmemiş ifade kullanımlarında azalma olduğu, başa çıkma becerilerinde de artış olduğu ve aynı zamanda programın kalıcı olduğu tespit edilmiştir. Ek olarak öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteğine ihtiyacın azalttığı, kendi kendine duygu kontrolü becerilerinin arttığı tespit edilmiştir.

Davis (2019), konuşma problemi yaşayan 4 yaşındaki çocuk için hazırlanan metaforik öykünün çocuğun kendini öfkeliendiren durumu ifade etmesine yardımcı olduğu; öfkeli, yıkıcı ve saldırgan davranışlar gösteren bir erkek çocuğu için hazırlanan metaforik öykünün diğer öykülerle ve davranış değişiklikleriyle birleştirilerek kullanıldığında çocuğun davranışlarının kontrol altına almada etkili olduğu; birçok kayıp yaşayan bir çocuk için hazırlanan metaforik öyküleri birçok kez dinleyen çocuğun öfke davranışlarında değişiklikler olduğu; istismara uğramış bir çocuğun metaforik öyküleri defalarca dinleyerek duygusal sağlığına kavuştuğu ifade edilmektedir. Uyumsuzluk ve öfke yönetimi sorunları yaşayan beş çocuğa uygulanan terapötik hikaye anlatımının hem uyumsuzluk hem de öfke kontrolü sorunlarında hedeflenen davranışların sıklık ve yoğunluğunu azaltmada (Painter ve Laura, 1997), öfke yönetimi sorunları yaşayan 10 yaşındaki bir çocuk için hazırlanan terapötik hikayenin çocuğun öfke ifadelerini azaltmada (Cook vd., 2004); yakınıni kaybeden sekiz yaşındaki bir çocuğa hikâye anlatıcılığı tekniği ile yapılan müdahalenin öfke duygularını azaltmada (Scaletti ve Hocking, 2010) etkili olduğu tespit edilmiştir. Burrows (2014) davranış sorunları olan ve

sosyal beceriler konusunda sorun yaşıyan bir vaka çalışmasında (mindfulness) bilinçli farkındalık ve terapötik öykü tekniğini kullanılmıştır. Vakanın davranış sorunlarına karşı iç görü kazandığını ve öfke, duygularını kontrol altında tutmaya yönelik farkındalık kazandığını bildirmiştir. Scaletti ve Hocking (2010) sekiz yaşındaki bir çocuğun yaşadığı kayıp durumuyla ilgili hikâye anlatıcılığı tekniğini kullandıklarını ve çocuğun öfke duygularında azalma olduğunu bildirmişlerdir. Araştırmada elde edilen sonuç; metaforik öykülerin öfke duygusu yönetim becerilerini geliştirmede etkili olduğunu gösteren çalışmalarla uyum içindedir.

Literatürde öfke kontrol becerisini geliştirmeye yönelik olarak hazırlanan terapi programları mevcuttur. Bu terapi programları; okul öncesi yaş grubu çocuklarının, okul çağı çocuklarının, ergenlerin, üniversite öğrencilerinin, öğrenme güçlüğü olan çocukların ve otizmli çocukların öfke duygusu yönetim becerilerini geliştirmeye yönelik olarak hazırlanmıştır. Carlson ve Davis (1999) ve Teber (2020) öykülerle terapiyi, oyun terapisinin tamamlayıcısı olan bir müdahale tekniği olduğunu ifade etmektedirler. Buharalı (2019) 3-6 yaş arası 10 çocuğa 8 oturum Çocuk Merkezli Oyun Terapisi uygulamıştır ve uygulama sonucunda oyun terapisinin duygu düzenleme becerilerini geliştirmede etkili olduğu saptanmıştır. Sezici (2013) “Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi”ne temellendirilmiş oyun terapisini 39 okul öncesi çocuğa uygulamıştır. Oyun terapisi temel alınarak hazırlanan “Oyun Hamuru Çalışma Programı” sonucu çocuklarda sosyal, duygusal ve davranış becerilerini arttığı belirtilmiştir. Topal (2021) ilkokul çocuklarına ve annelerine psiko eğitim programı uygulamış ve psiko eğitim programının çocukların duygu düzenleme becerilerini arttırmakta etkili olduğunu bildirmiştir. Seay vd. (2003) 7-10 yaş arası erkek çocuklara öfke kontrolü erkek Çocuklarda Öfke Kontrolünü Artırmaya Yönelik Çok Bileşenli Tedavi Paketi uygulamışlardır. Tedavi sonucunda çocukların öfke kontrolü becerilerinin arttığı saptanmıştır. Şekerci vd. (2017) bilişsel davranışçı yaklaşıma göre hazırlanan öfke kontrol programını 8. Sınıf öğrencilerine 7 hafta boyunca uygulamıştır. Uygulama sonucunda programın öğrencilerin öfke kontrollerini sağlamalarında etkili olduğunu bildirilmiştir. Kelleci vd. (2014) bilişsel davranışçı tekniklere dayalı olarak hazırlanan öfke yönetimi programını lise öğrencilerine 10 hafta boyunca haftada bir gün uygulamıştır. Uygulama sonucunda öğrencilerin sürekli öfke düzeyinde azalma, öfkeyi uygun şekilde belirtme, öfke kontrol etme becerilerini arttırdığını belirtilmiştir. Cenkseven (2003) bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı olarak

hazırlanan öfke yönetimi becerileri eğitimi programını yaş 14-18 arası öğrenciye uygulamıştır. Uygulama sonucunda deney grubundaki öğrencilerin öfke puanlarının azaldığı, öfke kontrol düzeylerinin ise arttığı bildirilmiştir. Duran ve Eldeleklioğlu (2005) Bilişsel–Davranışçı yaklaşımı temel alınarak hazırlanan Öfke Kontrol Programını 15-18 yaş arası ergenlere 10 hafta süreyle uygulamışlardır. Program sonucunda ergenlerin sürekli öfke, içe yönelik öfke, dışa yönelik öfke düzeylerinin azaldığı, öfke kontrol düzeylerinin ise arttığı belirlenmiştir. Sütçü (2006) öfke ve saldırganlığı azaltma amaçlı hazırladığı bilişsel davranışçı grup terapisi programının ergenlerin sürekli öfke, dışa yöneltilen öfke düzeylerini azalttığını, öfke kontrol düzeylerini ise arttırdığını bildirmiştir. Gebeş (2011) lise öğrencilerine 10 oturumluk Bilişsel Davranışçı Terapi Temelli öfke kontrol beceri eğitim programı uygulamıştır. Programın öğrencilerin sürekli öfkelerinde azalma ve öfke kontrolünü arttırmada etkili olduğu saptanmıştır. Karataş (2016) 15-18 yaş aralığındaki ergenlere Yapılandırılmış Grup Sanat Terapisi Programı uygulamıştır. Terapi programının ergenlerin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmada etkili olduğunu belirtmiştir. Dykeman (2000) davranış bozukluğu olan ergenlerde bilişsel-davranışçı temelli öfke programın etkisini araştırmıştır. Uygulanan programın ergenlerin öfke kontrolünü arttırdığı bildirilmiştir. Gülgez ve Gündüz (2015) Üniversite öğrencilerine 8 oturumluk Diyalektik Davranış Terapisi temelli bir duygu düzenleme programı uygulamışlardır. Programın üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir. Deffenbacher ve Stark (1992) Öfkenin tedavi edilmesi için bilişsel ve gevşemeyle başa çıkma becerilerini içeren öfke kontrolüne yönelik hazırladıkları programın öfke bastırmayı azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir. Willner vd. (2002) öğrenme güçlüğü olan çocuklara Bilişsel-Davranışçı Öfke Yönetim tedavisi uygulamıştır. Uygulanan tedavinin öfkeyi azaltmada etkili olduğu saptanmıştır. Factor vd. (2019) Otizmlili küçük çocuklarda duygu düzenleme eksikliklerini geliştirmek için tasarlanmış bilişsel-davranışçı bir tedavi olan Stres ve Öfke Yönetimi Programını 4-7 yaş çocuklar uygulamışlardır. Program sonucunda çocukların öfke ve kaygıyı yönetme becerisinin yükseldiği bildirilmiştir. Terapi programlarının çocukların öfke duygusunu yönetme becerisini kazandırmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyan bu araştırma sonuçları öykülerle terapi programının etkililiği ile ilgili bulgumuzu destekler niteliktedir.

Literatürde öfke kontrol becerisini geliştirmeye yönelik olarak hazırlanan eğitim programları mevcuttur. Bu eğitim programları; okul öncesi çocuklarının, ilköğretim öğrencilerinin, ergenlerin, okul psikolojik danışmanlarının, şizofreni hastalarının, davranım bozukluğu olan ergenlerin öfke duygusu yönetim becerilerini geliştirmeye yönelik olarak hazırlanmıştır. Boşanmış ebeveynlere sahip okul öncesi çocuklarına uygulanan 7 oturum oyun tabanlı psiko eğitim programının çocukların duygu düzenleme becerilerinin arttığı, (Aktürk, 2016) anasınıfına devam eden çocuklara uygulanan Psiko sosyal Gelişim Temelli Eğitim programının, çocukların duyguları yönetme becerilerini arttırdığı, (Şahin ve Ömeroğlu, 2015) 10-11 yaşlarında ilköğretim öğrencilerine yönelik hazırlanan öfke denetimi programının dışa yönelik öfke davranışını azaltmada (Şahin, 2004), etkili olduğu belirtilmiştir. 7. sınıf öğrencilerine uygulanan öfke kontrolü eğitim programının çocukların sürekli öfke, öfke-içer ve öfke-dışa düzeylerini azalttığı, öfke-kontrol düzeylerini arttırdığı (Canpolat ve Atıcı, 2017), lise öğrencilerine uygulanan öfke kontrolü eğitiminin sonucunda öğrencilerin sürekli öfke, öfke içer ve öfke dışa düzeylerinin azaldığı, öfke kontrol becerilerinin arttığı (Akdeniz, 2007), ergenlere uygulanan öfke yönetimi eğitiminin ergenlerin sürekli öfke, içer yönelik öfke, dışa yönelik öfke düzeylerini azalttığı, öfke denetimi becerilerini arttırdığı (Öz, 2008), lise son sınıf öğrencilerine verilen öfke denetimi eğitiminin öğrencilerin sürekli öfke, öfke içer, öfke dışta, öfke düzeylerini azalttığı öfke kontrol becerilerini arttırdığı (Gezgin ve Gürbüz, 2008), ortaöğretim 9. sınıf öğrencilerine uygulanan Öfke Denetimi Eğitimi Yaratıcı Drama Çalışması” sonucunda öğrencilerin öfke denetim becerilerinin arttığı (Çapacıoğlu ve Demirtaş, 2017), 14 öğrenciye uygulanan öfke yönetimi eğitim programı sonucunda öğrencilerin öfke kontrol düzeylerinin arttığı (Bulut Serin ve Genç, 2011), okul psikolojik danışmanlarına verilen öfke yönetimi eğitiminin sürekli öfke, içer yönelik öfke, dışa yönelik öfke düzeylerinin azaldığı, öfke denetimi düzeyini arttırdığı (Öz ve Aysan, 2012), lise öğrencilerine verilen Öfke Denetimi Eğitimi programın çocukların sürekli öfke ve öfke dışta düzeylerini azalttığı, öfke kontrol becerilerini arttırdığı (Zorlu, 2017), Öfke Denetimi Eğitimi Programı’nın üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeylerini azaldığı (Özkamalı ve Buğa, 2010) tespit edilmiştir. Ayrıca Uzunoğlu ve Baysan-Arabacı (2017) davranım bozukluğu olan 12-18 yaş arasındaki 16 ergene haftada bir kez 6 hafta boyunca Öfke Yönetimi Eğitim Programı uygulamışlardır. Uygulanan psiko eğitim Öfke Yönetimi Eğitim Programı sonucunda deney grubundaki ergenlerin öfke içer, öfke dışta

düzeylerinin azaldığı, öfke kontrol becerilerinin ise arttığı belirlenmiştir. Chan vd. (2003) şizofreni hastalarına öfke ifadesini azaltılmak için öfke kontrol programı uygulamıştır. Programın şizofreni hastalarında öfke ifadesini etkili bir şekilde azalttığı ve öfke kontrol becerilerini artırdığı bulunmuştur. Eğitim programlarının çocukların öfke duygusunu yönetme becerisini kazandırmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyan bu araştırma sonuçları öykülerle terapi programının etkililiği ile ilgili bulgumuzu destekler niteliktedir.

5.2.2. Öykülerle Terapi Programının Üzüntü Duygusunu Yönetme Üzerindeki Etkililiği

Öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklarda üzüntü duygularında bastırma (Tablo 11) ve öfke duygularında düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada etkili olurken (Tablo 12) üzüntüyle başa çıkma becerilerini artırdığı tespit edilmiştir (Tablo 13) Ebeveynlerle yapılan görüşmelerden elde edilen nitel bulgulara göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların üzüntü duygularında bastırma stratejisi kullanımının ortadan kalktığı, düzenlenmemiş ifade kullanımlarında azalma olduğu, başa çıkma becerilerinde de artış olduğu ve aynı zamanda programın kalıcı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteğine ihtiyacın azaldığı, kendi kendine duygu kontrolü sağlamanın arttığı belirlenmiştir.

Çocuklarda üzüntünün incelenmesi, özellikle öfke, utanç ve korku gibi diğer duygulara kıyasla büyük ölçüde ihmal edilen bir duygu olduğu görülmektedir (Zeman vd., 2001). Üzüntü duygusuyla baş edememesi ve üzüntü duygusu deneyimlerinin devam etmesi çocuklarda depresyon ve anksiyete gibi olumsuz sonuçlara yol açması (Zeman vd., 2002) nedeniyle literatürde çoğunlukla depresyon tedavisine yönelik müdahale çalışmaları olarak karşımıza çıkmaktadır. Şarlak ve Öztürk (2019) görme engelli bireylerin depresif belirtilerini ve olumsuz duygularına yönelik haftada Psikodrama temelli grup uygulaması yapmışlardır. Uygulama sonucunda görme engelli bireylerin depresif belirtilerinin ve olumsuz duygularının azaldığı tespit edilmiştir. Kenny ve Williams (2007) Farkındalık Temelli Bilişsel Terapinin, hastalar için kabul edilebilir olduğunu ve hastaların önemli bir bölümünün normal veya normale yakın ruh hali seviyelerine geri dönmesiyle depresyon puanlarında bir iyileşme olduğunu tespit etmişlerdir. Depresyon yaşayan bir gruba uygulanan Farkındalık Temelli Bilişsel Terapinin depresyon ve anksiyete düzeylerinin önemli ölçüde azalttığı (Eisendrath vd., 2008); depresyon atağı olan ve

intihar düşüncesi öyküsü olan semptomatik hastalara uygulanan Farkındalık Temelli Bilişsel Terapinin depresyon semptomları şiddetliden hafif seviyelere düştüğü (Barnhofer vd., 2009); bilinçli farkındalık temelli kognitif terapi programının bireylerin depresyon düzeylerini azalttığı (Demir, 2015) tespit edilmiştir. Görme engelli bireylerin depresif belirtileri ve olumsuz duygularına yönelik yapılan psikodrama temelli grup uygulamasının depresif belirtiler ve olumsuz duyguların azalmasında etkiliği olduğu görülmektedir. Evsiz çocuklara uygulanan çocuk merkezli oyun terapisinin çocukların benlik saygısı, anksiyete ve depresyon düzeylerini azaldığı tespit edilmiştir (Baggerly, 2004). Terapi yöntemlerinin çocukların üzüntü duygusunu yönetme becerisini kazandırmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyan bu araştırma sonuçları öykülerle terapi programının etkililiği ile ilgili bulgumuzu destekler niteliktedir.

Literatürde duygu düzenleme becerilerini geliştirmeye yönelik olarak hazırlanan terapi programları mevcuttur. Bu programlar; okul öncesi çocuklarına, ergenlere, üniversite öğrencilerine, boşanmış aile çocuklarına yönelik olarak hazırlanmıştır. Finlon vd. (2015) 48 Head Start okul öncesi çocuğuna Duygu Temelli Önleme Programı uygulamışlardır. Duygu Temelli Önleme Programı sonrası çocukların, duygu bilgisi kazandığı, olumsuz duygu ifadelerinde ve içselleştirme davranışlarında azalma olduğu tespit edilmiştir. Sezici (2013) “Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi” ne temellendirilmiş oyun terapisini 39 okul öncesi çocuğa uygulamıştır. Oyun terapisi temel alınarak hazırlanan “Oyun Hamuru Çalışma Programı” sonucu çocuklarda sosyal, duygusal ve davranış becerilerini arttığı belirtilmiştir. Buharalı (2019) 3-6 yaş arası 10 çocuğa 8 oturum Çocuk Merkezli Oyun Terapisi uygulamıştır ve uygulama sonucunda oyun terapisinin duygu düzenleme becerilerini geliştirmede etkili olduğu belirlenmiştir. Karataş (2016) 15-18 yaş aralığındaki ergenlere Yapılandırılmış Grup Sanat Terapisi Programı uygulamıştır. Terapi programının ergenlerin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmada etkili olduğunu belirtmiştir. Gülgez ve Gündüz (2015) üniversite öğrencilerine 8 oturumlu Diyalektik Davranış Terapisi temelli bir duygu düzenleme programı uygulamışlardır. Programın üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir. Demir ve Gündoğan (2018) 10 tane üniversite öğrencisine 8 oturumdan 90 dakika süren oluşan bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programı uygulamışlardır. Uygulama sonucunda terapi programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azalttığı tespit edilmiştir. Terapi yöntemlerinin çocukların üzüntü

duygusunu yönetme becerisini kazandırmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyan bu araştırma sonuçları öykülerle terapi programının etkililiği ile ilgili bulgumuzu destekler niteliktedir.

5.2.3. Öykülerle Terapi Programının Endişe Duygusunu Yönetme Üzerindeki Etkililiği
Öykülerle Terapi Programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklarda endişe duygularında bastırma stratejisi (Tablo 14), ve öfke duygularında düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada etkili olurken (Tablo 15) öfkeyle başa çıkma becerilerini arttırdığı tespit edilmiştir (Tablo 16). Ebeveynlerle yapılan görüşmelerden elde edilen nitel bulgulara göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların endişe duygularında bastırma stratejisi kullanımının ortadan kalktığı, düzenlenmemiş ifade kullanımlarında azalma olduğu, başa çıkma becerilerinde de artış olduğu ve aynı zamanda programın kalıcı olduğu tespit edilmiştir. Ek olarak öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteğine ihtiyacı azalttığı, kendi kendine duygu kontrolü sağlamanın arttığı belirlenmiştir.

Literatürde endişe duygusu yönetim becerilerini geliştirmeye yönelik olarak hazırlanan metaforik öykülerin etkililiği ile ilgili bilgiler mevcuttur. Davis (2019) her türlü istismarı yaşayan bir çocuğun metaforik öyküleri defalarca dinleyerek duygusal sağlığına kavuştuğunu belirtmiştir. Pernico (2021) 8 yaşındaki hareketli bir kız çocuğu için hazırlanan endişe ile ilgili terapötik öykünün, terapide dönüm noktası olduğunu ve kızın endişelenmemeyi denemeye karar verdiğini belirtmektedir. Terapötik öykülerin destekleyici olarak kullanıldığı Çocuk merkezli oyun terapisinin (Carlson ve Arthur, 1999; Teber, 2020) ise; hem normal gelişim gösteren hem de dezavantajlı gruplardaki çocukların kaygı düzeylerini azaltmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyan pek çok araştırma vardır. Çocuk merkezli oyun terapisinin depremzede çocuklar (Shen, 2002); evsiz çocuklar (Baggerly, 2004), kaygı düzeyi yüksek olan çocukların (Stulmaker ve Ray, 2015) kaygı düzeylerini azalttığı tespit edilmiştir. Ayrıca normal gelişim gösteren 4-9 yaş arası çocuklara uygulanan çocuk merkezli oyun terapisinin ayrılık kaygısı, sosyal kaygı ve yaygın kaygı düzeylerini azalttığı (Temizel, 2019), ilkökul öğrencilerine oyun terapisiyle bütünleştirilmiş grupla psikolojik danışma seanslarının çocukların sosyal kaygı düzeylerinin azalttığı (Teke ve Sürücü, 2020) görülmektedir. Çocuk merkezli oyun terapisinin 4-6 yaş grubundaki çocukların kaygı düzeyinin azalttığı, 8-11 yaş grubu

çocukların ayrılık anksiyetesi, genel anksiyete, panik, sosyal fobi, OKB, depresyon, toplam kaygı ve toplam kaygı-depresyon düzeylerinin azalttığı tespit edilmiştir (Demirer, 2021). Buharalı (2019) 3-6 yaş arası 10 çocuğa 8 oturum Çocuk Merkezli Oyun Terapisi uygulamıştır. Uygulama sonucunda oyun terapisinin çocukların duygu düzenleme becerilerini geliştirmede etkili olduğu belirlenmiştir.

Öykülerle terapi ve çocuk merkezli oyun terapisi ile birlikte Bilişsel-Davranışçı Terapinin de endişe duygusunu düzenleme becerisinin kazandırılmasında etkili bir şekilde kullanıldığı görülmektedir. 7-13 yaş arası altı endişeli çocuklara uygulanan Duygu Odaklı Bilişsel-Davranışçı Terapinin çocukların endişeli semptomlarında, duyguyu anlama ve düzenleme becerilerinde ve genel işlevsellikte iyileşmelerin olduğu tespit edilmiştir (Suveg vd., 2006). Sosyal anksiyete belirtileri olan öğrencilere uygulanan bilişsel-davranışçı grup terapisinin ergenlerin sosyal anksiyete düzeyinde azaltmada (Aydın vd., 2010), yüksek kaygı düzeyine sahip çocuklara uygulanan bilişsel davranışçı grup terapisinin çocukların ayrılık kaygısı ve sosyal kaygılarını azaltmada (Gedik vd., 2018) etkili olduğu tespit edilmiştir. Sertelin vd. (2017) bilişsel- davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş sosyal beceri eğitiminin çocukların sosyal kaygısını azaltmada; drama temelli Intermodel dışavurumcu sanat terapisi programının kaygı bozukluğu tanılı bireylerin kaygı düzeylerini azaltmada (Ünlü, 2020) etkili olduğu ortaya konmuştur. Factor vd. (2019) otizmlili küçük çocuklarda duygu düzenleme eksikliklerini geliştirmek için tasarlanmış bilişsel-davranışçı bir tedavi olan Stres ve Öfke Yönetimi Programını 4-7 yaş çocuklar uygulamışlardır. Program sonucunda çocukların öfke ve kaygıyı yönetme becerisinin yükseldiği bildirilmiştir. Rajeswari vd. (2019) 6-10 yaş arası çocuklarda ameliyat öncesi kaygının yönetimi için bilişsel davranışçı oyun terapisi uygulamışlardır. Programın çocuklarda ameliyat öncesi kaygıyı azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Terapi yöntemlerinin çocukların endişe duygusunu yönetme becerisini kazandırmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyan bu araştırma sonuçları öykülerle terapi programının etkililiği ile ilgili bulgumuzu destekler niteliktedir.

Sezici (2013) “Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi” ne temellendirilmiş oyun terapisini 39 okul öncesi çocuğa uygulamıştır. Oyun terapisi temel alınarak hazırlanan “Oyun Hamuru Çalışma Programı” sonucu çocuklarda duygusal becerilerini arttığı belirtilmiştir. Yılmaz (2018) 3-5 yaş grubu okul öncesi çocuklarına oyun terapisi uygulanmıştır. Uygulama sonucunda oyun terapi programının, okul öncesi çocuklarının ayrılık kaygısını azalttığı

tespit edilmiştir. Khojasteh (2020) ilköğretim öğrencilerine 9 oturum kum oyunu terapisi uygulamıştır. Terapi sonucunda deney grubundaki çocukların kaygı düzeyinin düştüğü belirlenmiştir. Bratton ve Ray (2002) oyun terapisinin uygulandığı 82 araştırma ile meta analiz çalışması yapmışlardır. Araştırmada oyun terapisinin sosyal yetkinlikler, zekâ, davranışsal uyum, özgüven, duygusal uyum, korku ve kaygı sorunlarını iyileştirmede etkili olduğunu belirtmişlerdir (aktaran Buharalı, 2019). Karaciğer nakli olacak tıbbi işlem korkusu olan 6 ile 12 yaş arası çocuklara uygulanan Terapötik oyun/Oyun Terapisinin çocukların kaygı düzeylerinde ve tıbbi işlemlerle ilgili korkularında azalma olduğu belirlenmiştir (Zengin vd., 2020). Oyun Terapisi yöntemlerinin çocukların endişe duygusunu yönetme becerisini kazandırmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyan bu araştırma sonuçları öykülerle terapi programının etkililiği ile ilgili bulgumuzu destekler niteliktedir.

Literatürde kaygı duygusu yönetim becerilerini geliştirmeye yönelik olarak hazırlanan eğitim programları mevcuttur. Bu programlar; okul öncesi çocuklarının, ilköğretim çocuklarının, okul çağı çocuklarının kaygı duygusu yönetim becerilerini geliştirmeye yönelik olarak hazırlanmıştır. Anasınıfına devam eden çocuklara uygulanan Psiko sosyal Gelişim Temelli Eğitim programının çocukların duyguları yönetme becerilerini arttırdığı (Şahin ve Ömeroğlu, 2015); boşanmış ebeveynlere sahip okul öncesi çocuklara verilen oyun tabanlı psiko eğitim programı sonucunda çocukların duygu düzenleme becerilerinin arttığı (Aktürk, 2016); ilköğretim çocuklarına ve annelerine verilen psiko eğitim programının çocukların duygu düzenleme becerilerini arttırmakta Topal (2021); 6. ve 7. sınıf öğrencilerine verilen sosyal kaygı ile başa çıkma psiko eğitim programının çocukların sosyal kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğu (Nedim-Bal ve Öner, 2014) tespit edilmiştir. Eğitim programlarının çocukların endişe duygusunu yönetme becerisini kazandırmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyan bu araştırma sonuçları öykülerle terapi programının etkililiği ile ilgili bulgumuzu destekler niteliktedir.

Literatürde kaygı düzeylerini azaltmaya yönelik hazırlanan terapi programları mevcuttur. Bu programlar; ilköğretim öğrencilerine, ortaokul öğrencilerine, ergenlere, üniversite öğrencilerine, yetişkinlere, sosyal kaygı bozukluğu olan, otizmlili ve kaygı bozukluğu yaşayan bireylere yönelik olarak hazırlanmıştır. İlköğretim öğrencilerine uygulanan okul temelli bir bilişsel-davranışçı terapi kaygı programı sonucunda çocukların kaygı düzeylerinde azalma olduğu (Kapçı vd., 2012); 7-13 yaş arası altı endişeli çocuklara

verilen Duygu Odaklı Bilişsel-Davranışçı Terapinin çocukların endişeli semptomlarında, duyguyu anlama ve düzenleme becerilerinde iyileşmelerin olduğu (Suveg vd., 2006); 6. ve 7. sınıf öğrencilerine uygulanan bilişsel- davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş sosyal beceri eğitiminin sosyal kaygıyı azaltmada (Sertelin vd., 2017); sosyal anksiyete belirtileri olan 7. ve 8. Sınıf öğrencilerine bilişsel-davranışçı grup terapisinin ergenlerin sosyal anksiyete düzeyini azaltmada (Aydın vd., 2010); yüksek kaygı düzeyine sahip çocuklara verilen okul temelli bir bilişsel davranışçı grup terapisinin ayrılık kaygısı ve sosyal kaygıyı azaltmada (Gedik vd., 2018) etkili olduğu ortaya konmuştur. Karataş (2016) 15-18 yaş aralığındaki ergenlere Yapılandırılmış Grup Sanat Terapisi Programı uygulamıştır. Terapi programının ergenlerin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir. Demir (2017) 16 üniversite öğrencisine 8 oturumdan oluşan bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programı uygulamıştır. Terapi programı sonucunda deney grubu öğrencilerinin kaygı düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir. Gülgez ve Gündüz (2015) Üniversite öğrencilerine 8 oturumluk Diyalektik Davranış Terapisi temelli bir duygu düzenleme programı uygulamışlardır. Programın üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir. Şener (2019) sosyal kaygısı olan 21 üniversite öğrencisine 21 hafta boyunca psiko drama oturumları yapmıştır. Psiko drama sonrası gençlerin sosyal kaygı düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir. Demir (2018) yetişkinlere 7 hafta boyunca sanatla terapi programı uygulamıştır. Terapi sonucunda bireylerin sosyal kaygı ve sağlık kaygısı düzeylerini azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir. Factor vd. (2019) otizmli küçük çocuklarda duygu düzenleme eksikliklerini geliştirmek için tasarlanmış bilişsel-davranışçı bir tedavi olan Stres ve Öfke Yönetimi Programını 4-7 yaş çocuklar uygulamışlardır. Program sonucunda çocukların öfke ve kaygıyı yönetme becerisinin yükseldiği bildirilmiştir. Ünlü (2020) kaygı bozukluğu tanımlı bireylere 19 hafta boyunca haftada bir gün drama temelli Intermodel dışavurumcu sanat terapisi programı uygulamıştır. Drama Temelli Intermodel Dışavurumcu Sanat Terapisi Programının bireylerin kaygı düzeylerini azalttığı belirlenmiştir. Terapi programlarının çocukların endişe duygusunu yönetme becerisini kazandırmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyan bu araştırma sonuçları öykülerle terapi programının etkililiği ile ilgili bulgumuzu destekler niteliktedir.

6. SONUÇ

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular temel alınarak ulaşılabilecek genel sonuçlara yer verilmiş ve bu sonuçlara bağlı olarak önerilerde bulunulmuştur.

Bu araştırmada öykülerle terapinin dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygu yönetim becerilerine olan etkisi incelenmek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

1. Annelerle yapılan görüşmelerden elde edilen nitel bulgular çocukların iletişim kurarken duygusal sorunlar yaşadıklarını göstermektedir. Çocukların kendini güvende hissetmediği, tanımadığı ortamlarda, zorda kaldığı durumlarda (kekelediği, anlaşılır şekilde konuşamadığında) kendinden kaynaklanan duygusal sorunlar yaşadıkları tespit edilmiştir.
2. Ebeveynlerle yapılan görüşmelerden elde edilen nitel bulgulara göre öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke, üzüntü ve endişe duygularında bastırma stratejisi kullanımını ortadan kaldırdığı, düzenlenmemiş ifade kullanımlarında azalma olduğu, başa çıkma becerilerinde de artış olduğu tespit edilmiştir. Ek olarak öykülerle terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygularını kontrol sürecinde ebeveyn desteğine ihtiyacın azalttığı, kendi kendine duygu kontrolü becerilerinin arttığı tespit edilmiştir.
3. Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: “Öfke Ölçeği” son test “Bastırma” ve “Düzenlenmemiş İfade” alt boyutundan aldıkları puanlar anlamlı düzeyde azalmış, “Başa Çıkma” alt boyutundan aldıkları puanlar ise artmıştır. Öykü terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke duygusunda bastırma ve düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada, başa çıkma becerilerini ise arttırmada etkili olduğu bulunmuştur.
4. Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: “Üzüntü Ölçeği” son test “Bastırma” ve “Düzenlenmemiş İfade” alt boyutundan aldıkları puanlar anlamlı düzeyde azalmış, “Başa Çıkma” alt boyutundan aldıkları puanlar ise artmıştır. Öykü terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların üzüntü duygusunda bastırma ve

düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada, başa çıkma becerilerini ise arttırmada etkili olduğu bulunmuştur.

5. Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: “Endişe Ölçeği” son test “Bastırma” ve “Düzenlenmemiş İfade” alt boyutundan aldıkları puanlar anlamlı düzeyde azalmış, “Başa Çıkma” alt boyutundan aldıkları puanlar ise artmıştır. Öykü terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların endişe duygusunda bastırma ve düzenlenmemiş ifade kullanımını azaltmada, başa çıkma becerilerini ise arttırmada etkili olduğu bulunmuştur.
6. Öykü terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: “Öfke Ölçeği” son test puanları ile kalıcılık puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke duygusu yönetim becerilerinde kalıcı bir değişiklik olduğu söylenebilir.
7. Öykü terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: “Üzüntü Ölçeği” son test puanları ile kalıcılık puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların üzüntü duygusu yönetim becerilerinde kalıcı bir değişiklik olduğu söylenebilir.
8. Öykü terapi programının dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların Çocuklarda Duygu Yönetim Ölçekleri: “Endişe Ölçeği” son test puanları ile kalıcılık puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların endişe duygusu yönetim becerilerinde kalıcı bir değişiklik olduğu söylenebilir.

Elde edilen bu sonuçlar Öykü Terapisinin dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların duygu yönetim becerilerini geliştirmede etkili bir terapi yöntemi olduğunu göstermektedir.

Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre araştırmacılara yönelik, çocukla ilgili çalışan uzmanlara ve uygulamaya yönelik öneriler olmak üzere üç başlık altında sunulmaktadır.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Bu çalışmanın örneklemini Konya’da dil ve konuşma bozukluğu tanısı alan, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden 5-8 yaş arası çocuklar oluşturmaktadır. Yapılacak olan alışmalar Türkiye’nin farklı Őehirlerinde, daha büyük örnekleimde farklı yaş gruplarını içeren çocuklarla gerçekleştirilebilir. Bu Şekilde yapılacak olan bir çalışmanın elde edilecek sonuçlarla Öykülerle Terapi’nin geçerliliği incelenebilir.
- Öntest-son test kontrol gruplu deneysel desen tercih edilerek karşılaştırılmalı çalışmalar yapılabilir.
- Araştırma kapsamında terapi uygulanan çocuklar eş zamanlı olarak dil ve konuşma terapisi almışlardır. Sonraki çalışmalarda öykü terapisinin, dil ve konuşma terapisi sürecine etkisi incelenebilir.
- Öykülerle Terapi grup ve bireysel terapi olarak 2 Şekilde uygulanabilmektedir. İki uygulama arasındaki etki düzeyinin değerlendirildiği çalışmalar yapılabilir.
- Bu araştırmada öfke, üzüntü, endişe duygularına yönelik olarak çalışılmıştır. Gelecek araştırmalar için farklı duygular ile çalışması önerilebilir.
- Öykülerle Terapinin farklı risk grubunda yer alan çocuklardaki etkisini değerlendirebilmek için farklı örnekleme grupları ile çalışma yapılabilir.
- Öykülerle Terapinin uzun dönem etkisinin belirlenebilmesi için, boylamsal çalışmalar yapılabilir.
- Aile destekli Öykülerle Terapi programı uygulanarak ailelerin süreçteki etkisi incelenebilir.

Çocukla İlgili alışan Uzmanlara Yönelik Öneriler

- Bu araştırmada kullanılan Öykülerle Terapi’nin, alanda çalışan uzmanların çocukları desteklerken kullanabilecekleri etkili bir yöntem olduğu tespit

edilmiştir. Bu konuda çocuk gelişimcilere, psikologlara, psikolojik danışmanlara, dil ve konuşma terapistlerine eğitim verilerek sahada bu yöntemi kullanmaları için bilgilendirici eğitim programları düzenlenebilir.

- Dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara, “Çocuk Gelişimciler”, “Psikologlar” tarafından özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde duygu yönetim becerilerini geliştirmeye yönelik programlar uygulanabilir.
- Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların, duygu yönetim becerilerinin çocukların gelişimindeki önemi hakkında, çocukların ihtiyaçları göz önünde alınarak ebeveynler için eğitim programları düzenlenebilir.

KAYNAKLAR

- Afolayan, J. A. (1992). Documentary perspective of bibliotherapy in education. Reading horizons. *A Journal of Literacy and Language Arts*, 33 (2).137-148.
- Akdeniz, M. (2007). *Öfke kontrolü eğitiminin lise öğrencilerinin öfke kontrolü becerilerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Akgül, A. ve Çevik, Ç. (2003). *İstatistiksel analiz teknikleri*. Emek Ofset Baskı.
- Akgün, M. (2020). *Gelişimsel dil bozukluğu olan ve olmayan çocukların erken okuryazarlık becerilerinin ve ev erken okuryazarlık ortamlarının incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Akoğlu, G. & Acarlar, F. (2014). Gelişimsel dil bozukluklarında söz dizimi anlama ve sözel çalışma belleği ilişkisinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 29(73), 89-103.
- Aktürk, B. (2016). *Oyun tabanlı psikoeğitim programının boşanmış aileye sahip okul öncesi çocukların duyu düzenleme beceri düzeylerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Melikşah Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Alm, P. A. (2014). Stuttering in relation to anxiety, temperament, and personality: Review and analysis with focus on causality. *Journal of Fluency Disorders*, 40, 5–21. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.jfludis.2014.01.004.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal elkitabı. (DSM-5) Tanı ölçütleri başvuru elkitabı*. Ed. E. Köroğlu. Ankara.
- Anders'-Roqeta, C., Adrian, J. E., Clemente, R. A.ve Villanueva, L., (2016) Social cognition makes an independent contribution to peer relations in children with specific language impairment. *Research in Developmental Disabilities*, 49, 277–290.
- Andrea C. S., Neeltje P.B., Daniel, D. ve Carolien, R. (2020). Positive aspects of emotional competence in preventing internalizing symptoms in children with and without developmental language disorder: A Longitudinal approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(4):1159-1171.

- Antholz, Ö., G. (2019). Akıcı konuşma bozukluğu olan bireylerde kekemelik şiddeti ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Aragno, A. (2009). Meaning's vessel: A metapsychological understanding of metaphor. *Psychoanalytic Inquiry*, 29(1), 30–47. Erişim adresi: doi:10.1080/07351690802247021.
- Archibald, L. M. D., & Gathercole, S. E. (2006). Short-term and working memory in specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(6), 675–693. Erişim adresi: doi:10.1080/13682820500442602.
- Arnold, H. S., Conture, E. G., Key, A. P. F., & Walden, T. (2011). Emotional reactivity, regulation and childhood stuttering: A behavioral and electrophysiological study. *Journal of Communication Disorders*, 44(3), 276–293. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.jcomdis.2010.12.003.
- Ateş, N. A. (2020). 5-7 yaş arasında konuşma sesi bozukluğu olan ve olmayan çocukların dil gelişimi ve bilişsel gelişimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Averill, J. R. (1983). Studies on anger and aggression: Implications for theories of emotion. *American psychologist*, 38(11), 1145.
- Aydın, A., Tekinsav Sütçü, S. ve Sorias, O. (2010). Ergenlerde sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya yönelik bilişsel-davranışçı bir grup terapisi programının etkililiğinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(1): 25-36.
- Aydın Uysal, A. ve Özdemir, R. S. (2019). Temperamental characteristics of children who stutter and children who recovered stuttering spontaneously. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 117-131. Erişim adresi: doi.org/10.5336/healthsci.2019-65738
- Aydın, G., Yerin, O. (1994). The effect of a story-based cognitive behavior modification procedure on reducing children's test anxiety before and after cancellation of an important examination. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 17, 149–161. Erişim adresi: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01407971>.

- Baggerly, J. (2004). The effects of child-centered group play therapy on self-concept, depression and anxiety of children who are homeless. *International Journal of Play Therapy*, 13(2), 31-51. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0088889>.
- Bakapoulou, I. ve Dockrell, J. E., (2016). The role of social cognition and prosocial behavior in relation to the socioemotional competence of primary aged children with specific language impairment. *Research in Developmental Disabilities*, 49–50, 354–370.
- Bebko, G. M., Franconeri, S. L., Ochsner, K. N., & Chiao, J. Y. (2014). Attentional deployment is not necessary for successful emotion regulation via cognitive reappraisal or expressive suppression. *Emotion*, 14(3), 504–512.
- Bergner, R. M. (2007). Therapeutic storytelling revisited. *American Journal of Psychotherapy*, 61(2), 149–162. Erişim adresi: doi: 10.1176/appi.psychotherapy.2007.61.2.149.
- Berk, L. E. (2015). *Bebekler ve çocuklar: doğum öncesinden orta çocukluğa*. N. Işikoğlu Erdoğan (Ed). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bishop, D. V. M., & Snowling, M. J. (2004). Developmental dyslexia and specific language mpairment: Same or different? *Psychological Bulletin*, 130(6), 858–886. Erişim adresi:doi.org/10.1037/0033-2909.130.6.858.
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., Adams, C., Archibald, L., et al. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 58(10), 1068–1080. Erişim adresi:<https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>.
- Blenkiron, P. (2005). Stories and analogies in cognitive behaviour therapy: A clinical review. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33(1), 45–59. Erişim adresi: doi:10.1017/s1352465804001766.
- Bollen, K. A. (1989). A new incremental fit index for general structural equation models. *Sociological methods & research*, 17(3), 303-316.
- Brandell, J. R. (1984). Stories and storytelling in child psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 21(1), 54–62. Erişim adresi: doi:10.1037/h0087530.

- Bretherton, I., Fritz, J., Zahn-Waxler, C., & Ridgeway, D. (1986). Learning to talk about emotions: A functionalist perspective. *Child Development*, 57(3), 529-548.
- Bridges, L. J., Denham, S. A., & Ganiban, J. M. (2004). Definitional issues in emotion regulation research. *Child Development*, 75(2), 340-345.
- Brinton, B., Fujiki, M., Hurst, N. Q., Jones, E. R. ve Spackman, M. P., (2015). The ability of children with language impairment to dissemble emotions in hypothetical scenarios and natural situations. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 46, 325-336.
- Brockman, R., Ciarrochi, J., Parker, P., & Kashdan, T. (2017). Emotion regulation strategies in daily life: mindfulness, cognitive reappraisal and emotion suppression. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(2), 91-113. Erişim adresi: doi:10.1080/16506073.2016.1218926.
- Browne, M. W., ve Cudeck, R. (1993). *Alternative ways of assessing model fit*. In K. A. Bollen ve J. S. Long (Eds.) *Testing structural equation models*. Newbury Park, CA: Sage.
- Buharalı, S. (2020). *Çocukların sosyal uyum ve duygu düzenleme düzeylerinin gelişiminde çocuk merkezli oyun terapisinin etkililiği*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bulut-Serin, N. ve Genç, H (2011). Öfke yönetimi eğitim programının ergenlerin öfke denetimi becerilerine etkisi. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 36(159), 236-254.
- Burns, G. W. (2001). *101 Healing Stories: Using metaphors in therapy*. John Wiley ve Sons Inc.
- Burns, G. W. (2017). *101 Stories for enchanging happiness and well-being*. Routledge.
- Burns, G. W. (2019). *Çocuklar ve ergenler için 101 tedavi edici öykü*. (H. Demirci, Çev.). Nobel Yaşam.
- Burns, M. (2002). Therepeutic storytelling in child and youth care holly. *Journal of Child and Youth Care Work*, 17, 50-65.
- Burrows, Leigh (2014). Transforming 'The Red Beast' within through mindfulness and therapeutic storytelling: A Case Study. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 23(2), 172-184.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem A Yayıncılık.

- Cabell, S. Q., Justice, L. M., Zucker, T. A., & McGinty, A. S. (2009). Emergent name-writing abilities of preschool-age children with language impairment. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 40(1), 53. Erişim adresi: doi:10.1044/0161-1461(2008/07-0052).
- Cabell, S. Q., Lomax, R. G., Justice, L. M., Breit-Smith, A., Skibbe, L. E., & McGinty, A. S. (2010). Emergent literacy profiles of preschool-age children with specific language impairment. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 12(6), 472–482. Erişim adresi: doi:10.3109/17549507.2011.492874.
- Calkins, S. D. (1994). Origins and outcomes of individual differences in emotion regulation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 53-72.
- Campos, J. J., Frankel, C. B., & Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child Development*, 75(2), 377–394.
- Canpolat, M. ve Atıcı, M. (2017). Öfke kontrolü programının ortaokul öğrencilerinin öfke kontrolü becerilerine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7, 47, 87- 98.
- Carlson, R., ve Arthur, N. (1999). Play therapy and the therapeutic use of story. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 33(3).
- Carmichael, K. D. (2000). Using a metaphor in working with disaster survivors. *The Journal for Specialists in Group Work*, 25(1), 7–15. Erişim adresi: doi:10.1080/01933920008411448.
- Cenkseven, F. (2003). Öfke yönetimi becerileri programının ergenlerin öfke ve saldırganlık düzeylerine etkisi. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama*, 2(4), 153-167.
- Chan, H.Y., Lu, R., Tseng, C. Ve Chous, K. (2003). Effectiveness of the anger-control program in reducing anger expression in patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 17(2):88-95. Erişim adresi: doi: 10.1053/apnu.2003.50001.
- Choi, D., Conture, E. G., Walden, T. A., Jones, R. M., & Kim, H. (2016). Emotional Diathesis, Emotional Stress, and Childhood Stuttering. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 59(4), 616. Erişim adresi: doi:10.1044/2015_jslhr-s-14-0357.

- Clair, M.C. St, Forrest, C.L., Yew, S.G.K., ve Gibso, J.L. (2020). A cross-lagged analysis of emotion regulation, peer problems, and emotional problems in children with and without early language difficulties: evidence from the millennium cohort study. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 27;63(4):1227-1239.
- Cole, P. M., Dennis, T. A., Smith-Simon, K. E., ve Cohen, L. H. (2009). Preschoolers' emotion regulation strategy understanding: Relations with emotion socialization and 132 child self-regulation. *Social Development*, 18(2), 324-352.
- Cole, P. M., Martin, S. E., ve Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: methodological challenges and directions for child development research. *Child Development*, 75(2), 317–333.
- Cole, P. M., Michel, M. K., ve Teti, L. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 73-100. Erişim adresi: doi.org/10.2307/1166139.
- Cook, J. W., Taylor, L. A., ve Silverman, P. (2004). The application of therapeutic storytelling techniques with preadolescent children: A clinical description with illustrative case study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 11(2), 243–248. Erişim adresi: doi:10.1016/s1077-7229(04)80035-x.
- Crenshaw, D. A. ve Stewart, A. L. (2019). *Oyun terapisi. (D. N. Bıyıklı, ve B. Tuncel, Çev.)*. Apam Psikoloji Yayınları.
- Cross, A.M., Joannis, M.F. ve Archibald, L.M.D. (2019). Mathematical abilities in children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 50(1), 150-163. Erişim adresi: doi: 10.1044/2018_LSHSS-18-0041.
- Curtis, P. R., Frey, J. R., Watson, C. D., Hampton, L. H., ve Roberts, M. Y. (2018). Language disorders and problem behaviors: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 142(2), e20173551. Erişim adresi: doi:10.1542/peds.2017-3551.
- Çapacıoğlu, G. K. ve Demitaş, V.Y. (2017). Yaratıcı dramının ortaöğretim 9. sınıf öğrencilerinin öfke denetimi becerilerine etkisi. *İlköğretim Online*, 16(3), 960-977.

- Çapraz, A. M., Joannis, M.F. ve Archibald, L.MD. (2019). Mathematical abilities in children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 28;50(1):150-163. Erişim adresi: doi: 10.1044/2018_LSHSS-18-0041.
- Davis, N. (1989). The use of therapeutic stories in the treatment of abused children. *Journal of Strategic and Systemic Therapies*, 8(4), 18–23. Erişim adresi: doi:10.1521/jsst.1989.8.4.18.
- Davis, N. (2013). *Çocuklar için iyileştirici hikayeler. (H. Demirci, Çev.)*. Nobel Yaşam.
- Davis, N. (2019). *Çocuklar için iyileştirici öyküler. (H. Demirci, Çev.)*. Nobel Yaşam.
- Deffenbacher, J. L., & Stark, R. S. (1992). Relaxation and cognitive-relaxation treatments of general anger. *Journal of Counseling Psychology*, 39(2), 158–167. Erişim adresi: doi:10.1037/0022-0167.39.2.158.
- Demir, V. ve Gündoğan, N. (2018). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Ege Eğitim Dergisi / Ege Journal of Education*, 19(1), 46-66. Erişim adresi: doi: 10.12984/eggefd.332844.
- Demir, V. (2017). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerine etkisi. *OPUS – Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 7(12), 98-118.
- Demir, V. (2018). Dışavurumcu sanat terapisinin psikolojik belirtiler ile bilişsel işlevlere etkisi. *OPUS – Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 7(13), 575-598.
- Demir, V. (2014). Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisi ((Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Arel Üniversitesi.
- Demir, V. (2015). Bilinçli farkındalık temelli kognitif terapi programının bireylerin depresif belirti düzeyleri üzerine etkisi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 35(1), 15-26.
- Demirer, E. (2021). Çocuk merkezli oyun terapisinin çocuktaki kaygı düzeyine etkisinin incelenmesi. *Academic Platform Journal of Education and Change* 4(1).
- Dilbaz, M. (2020). Gelişimsel dil bozukluğu riski olan çocukların sosyal duygusal ve dil gelişimleri arasındaki ilişkinin normal dil gelişimi gösteren akranları ile

karşılaştırılması Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Dodwell, K., ve Bavin, E. L. (2008). Children with specific language impairment: an investigation of their narratives and memory. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 43(2), 201–218. Erişim adresi: doi:10.1080/13682820701366147
- Duinmeijer, I., de Jong, J., ve Scheper, A. (2012). Narrative abilities, memory and attention in children with a specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(5), 542–555. Erişim adresi: doi:10.1111/j.1460-6984.2012.00164.x
- Duran, Ö. ve Eldeleklioğlu, J. (2005). Öfke kontrol programının 15-18 yaş arası ergenler üzerindeki etkiliğinin araştırılması. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(3), 267-280.
- Durkın, K., Cont-Ramsden, G., (2010). Young people with specific language impairment: a review of social and emotional functioning in adolescence. *Child Language Teaching and Therapy*, 26, 107–123.
- Durmuşoğlu-Saltalı, N. (2010). *Duygu eğitiminin okul öncesi dönem çocuklarının duygusal becerilerine etkisi*. Doktora tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Dykeman, B. (2000). Cognitive- Behavior treatment of expressed anger in adolescents with conduct disorders. *Gale Academic*, 121, 2, 298.
- Eadie, P., Conway, L., Hallenstein, B., Mensah, F., McKean ve C., Reilly, S.(2018). Quality of life in children with developmental language disorder. *Language Communication and Disorder*,53(4),799-810. Erişim adresi: doi.org/10.1111/1460-6984.12385.
- Eisenberg, N., ve Spinrad, T. L. (2004). Emotion related regulation: Sharpening the definition. *Child Development*, 75(2), 334–339.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., Murphy, B. C., Losoya, S. H., ve Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72(4), 1112-1134.

- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Nyman, M., Bernzweig, J., Bernzweig, J. ve Pinuelas, A. (1994). Therelations of emotionality and regulation to children'sanger-related reactions. *Child Development*, 65, 109-128.
- Eisenberg, N., Liew, J., ve Pidada, S. U. (2004). The longitudinal relations of regulation and emotionality to quality of Indonesian children's socio emotional functioning. *Developmental Psychology*, 40(5), 790-804.
- Eisenberg, N., Ma, Y., Chang, L., Zhou, Q., West, S. G., ve Aiken, L. (2007). Relations of effortful control, reactive undercontrol, and anger to Chinese children's adjustment. *Development and Psychopathology*, 19(02), 385-409.
- Eisendrath, SJ, Delucchi, K., Bitner, R., Fenimore, P., Smit, M., ve McLane, M. (2008). Tedaviye dirençli depresyon için farkındalık temelli bilişsel terapi: Bir pilot çalışma. *Psikoterapi ve Psikosomatik*, 77(5), 319-320. Erişim adres: doi:10.1159/000142525.
- English, T., ve John, O. P. (2013). Understanding the social effects of emotion regulation: The mediating role of authenticity for individual differences in suppression. *Emotion*, 13(2), 314–329.
- Ersan, C. (2017). *Okul öncesi dönem çocuklarının saldırganlık düzeylerinin duygu ifade etme ve duygu düzenleme açısından incelenmesi*. Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Factor, R. S., Swain, D. M., Antezana, L., Muskett, A., Gatto, A. J., Radtke, S. R., ve Scarpa, A. (2019). Teaching emotion regulation to children with autism spectrum disorder: Outcomes of the stress and anger management program (STAMP). *Bulletin of the Menninger Clinic*, 83(3), 235–258. Erişim adresi: doi:10.1521/bumc.2019.83.3.235.
- Farquharson, K., Hogan, T. P., ve Bernthal, J. E. (2017). Working memory in school-age children with and without a persistent speech sound disorder. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 20(4), 422– 433.
- Fazio, L. S. (1992). Tell me a story: The therapeutic metaphor in the practice of pediatric occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 46, 112-119. Erişim adresi: doi.org/10.5014/ajot.46.2.112.

- Fırat, Y. (2018). *Children's resilience, emotion regulation, social competence, and problem behaviors in an at-risk community in Turkey*, Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Finlon, K. J., Izard, C. E., Seidenfeld, A., Johnson, S. R., Cavadel, E. W., Ewing, E. S. K., ve Morgan, J. K. (2015). Emotion-based preventive intervention: Effectively promoting emotion knowledge and adaptive behavior among at-risk preschoolers. *Development and Psychopathology*, 27(4pt1), 1353–1365. Erişim adresi: doi:10.1017/s0954579414001461.
- Foret, M. T. (1996). The integration of projective expressive arts in therapeutic sessions: The initial study of "story cards" as a treatment modality for anxiety among adolescents (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global database. (UMI No. 9710002).
- Forrest, C.L., Gibson, J.L., Sarah L Halligan, S.L. ve Michelle C St Clair, M.C.St.(2020). A cross-lagged analysis of emotion regulation, peer problems, and emotional problems in children with and without early language difficulties. *Evidence From the Millennium Cohort Study*. 27;63(4):1227-1239. Erişim adresi: doi: 10.1044/2020_JSLHR-19-00188.
- Friedberg, R.D., Wilt, L. H. (2010). Metaphors and stories in cognitive behavioral therapy with children. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 28, 100–113. Erişim adresi: doi.org/10.1007/s10942-009-0103-3.
- Fujiki, M., Brinton, B., ve Clarke, D. (2002). Emotion Regulation in Children With Specific Language Impairment. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 33(2), 102. Erişim adresi: doi:10.1044/0161-1461(2002/008).
- Fujiki, M., Spackman, M. P., Brinton, B. ve Hall, A., (2004). The relationship of language and emotion regulation skills to reticence in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 637– 646.
- Fujiki, M., Brinton, B., & Todd, C. M. (1996). Social skills of children with specific language impairment. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 27(3), 195. doi:10.1044/0161-1461.2703.195
- Fyfe, E.R., Matz, L.E., Hunt, K.M. ve Alibali, M.W. (2019). Mathematical thinking in children with developmental language disorder: The roles of pattern skills and

- verbal working memory. *Journal of communication disorders*, 77, 17–30. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.jcomdis.2018.11.001.
- Gardner, R. A. (1970). The mutual storytelling technique. *American Journal of Psychotherapy*, 24(3), 419–439.
- Garnefski, N., Kraaij, V., ve Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311–1327. Erişim adresi: doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6.
- Gebeş, H. (2011). *Akran eğitimi ile desteklenen öfke kontrolü eğitiminin lise öğrencilerinin öfke kontrol becerilerine etkisi*, Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Gedik, Z., Gökkaya, F. ve Tekinsav Sütcü, S. (2018). Kaygılı çocuklara yönelik okul temelli bir bilişsel davranışçı grup terapisi programının etkililiği: Pilot Bir Çalışma. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 19, S. 34, s. 91-121.
- Gelo, O. C. G., ve Mergenthaler, E. (2012). Unconventional metaphors and emotional-cognitive regulation in a metacognitive interpersonal therapy. *Psychotherapy Research*, 22(2), 159–175.
- Gezgin Gürbüz, A. (2008). *Öfke denetimi eğitiminin lise son sınıf öğrencilerinin öfkeyle başa çıkmaları, yaşam doyumları ve depresyon düzeylerine etkisinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Gladding, S. T., ve Drake Wallace, M. J. (2010). The potency and power of counseling stories. *Journal of Creativity in Mental Health*, 5(1), 15–24. Erişim adresi: doi:10.1080/15401381003640569.
- Godino-Iáñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Membrive-Jiménez, M. J., ve Albendín-García, L. (2020). Play therapy as an intervention in hospitalized children: A Systematic Review. *Healthcare*, 8(3), 239. Erişim adresi: doi:10.3390/healthcare8030239.
- Goh Kok Yew, S., ve O’Kearney, R. (2014). Early language impairments and developmental pathways of emotional problems across childhood. *International*

- Journal of Language & Communication Disorders*, 50(3), 358–373. Erişim adresi: doi: 10.1111/1460-6984.12142.
- Goleman, D. (2011). *Duygusal zekâ. (31. Bs). (B. S., Yüksel Çev.)*. Varlık Yayınlar.
- Gratz, K. L., ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Grave, J., ve Blissett, J. (2004). Is cognitive behavior therapy developmentally appropriate for young children? A critical review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 24(4), 399–420. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.cpr.2004.03.002.
- Greenberg, L. S., ve Bolger, E. (2001). An emotion-focused approach to the overregulation of emotion and emotional pain. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 197–211.
- Gregl, A., Kirigin, M., Su, R., Bila, S., Ligutić, R. S., ve Bilać, S. (2014). Emotional competence of mothers and psychopathology in preschool children with specific language impairment (SLI). *Psychiatria Danubina*, 26(3), 261–270.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 217-299.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281–291. Erişim adresi: doi:10.1017/s0048577201393198.
- Gross, J. J., ve John, O. P. (1997). Revealing feelings: Facets of emotional expressivity in self-reports, peer ratings, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(2), 435–448.
- Gross, J. J., ve Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical psychology: Science and Practice*, 2(2), 151–164.
- Gross, J. J., ve John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348.
- Gülgez, Ö. ve Gündüz, B. (2015). Diyalektik davranış terapisi temelli duygu düzenleme programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini

- azaltmadaki etkisi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44, 2, 191-208.
- Gülgez, Ö. (2018). *İlkokul çocuklarında duygu düzenleme ile sosyal yeterlilik ilişkisinin incelenmesi*. Doktora Tezi, Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Güner, Y. O. (2020). Kronik hasta çocuklarda terapötik hikayenin kullanımı. *İzlek*, (3):17-33.
- Gültekin, D. (2014). *Yaratıcı drama eğitiminin 60-72 aylık çocukların sosyal-duygusal gelişimine etkisi*. Yüksek lisans tezi, İnönü Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Hanney, L., ve Kozłowska, K. (2002). Healing traumatized children: Creating illustrated storybooks in family therapy. *Family Process*, 41(1), 37–65.
- Hassamancıoğlu, U., ve Doğan, Ö. (2021). Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar: Dil gelişimi ve sözel çalışma belleği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, Erişim adresi: <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.742658>.
- Heiney, S.P. (1995). The healing power of story. *Oncology Nursing Forum*, 22, 899–904.
- Holyoake, D.-D. (2013). Once upon a time there was an angry lion: using stories to aid therapeutic care with children. *Nursing Children and Young People*, 25(7), 24–27. Erişim adresi: doi:10.7748/ncyp2013.09.25.7.24.e307.
- Hu, J., Zhang, W., Zhang, J., Yu, F., & Zhang, X. (2018). The brief intervention effect of metaphorical cognitive restructuring on alleviating mental distress: A randomised controlled experiment. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(3), 414-433.
- Izard, C. E., Woodburn, E. M., Finlon, K. J., Krauthamer-Ewing, E. S., Grossman, S. R., ve Seidenfeld, A. (2011). Emotion knowledge, emotion utilization, and emotion regulation. *Emotion Review*, 3(1), 44-52.
- İslamoğlu, A.H., Almaçık, Ü. (2016). *(5. Bs.) Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Beta yayın.
- Jerome, A., Fujiki, M., Brinton, B., ve James, S. L. (2002). Self-esteem in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45, 700–714.

- Jiang, N., Yu, F., Zhang, W., ve Zhang, J. (2016). Deficits of cognitive restructuring in major depressive disorder: Measured by textual micro-counseling dialogues. *Psychiatry Research*, 238, 159-164.
- John, O. P., ve Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72(6), 1301–1334.
- Johnson, C.J., Beitchman, J.H., ve Brownlie, E.B. (2010). Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments: Family, educational, occupational, and quality of life outcomes. *American Journal of Speech-Language Pathology/American Speech-LanguageHearing Association*, 19, 51–65.
- Johnson, K., Walden, T., Conture, E., ve Karrass, J. (2010). Spontaneous regulation of emotions in preschool children who stutter: Preliminary findings. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 53, 1-18.
- Jones, R. M., Conture, E. G., ve Walden, T. A. (2014). Emotional reactivity and regulation associated with fluent and stuttered utterances of preschool-age children who stutter. *Journal of Communication Disorders*, 48, 38–51. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.jcomdis.2014.02.001.
- Joorman, J. ve Stanton, C. H., (2016). Examining emotion regulation in depression: a review and future directions. *Behaviour Research and Therapy*, 86, 35–49.
- Justice, L., Logan, J., Kaderavek, J., Schmitt, M.B., Tompkins, V. ve Bartlett, C. (2013). Empirically based profiles of the early literacy skills of children with language impairment in early childhood special education. *Journal of Learning Disabilities*, 48(5), 482–494. doi: 10.1177/0022219413510179.
- Kagan, R (1982). Storytelling and game therapy for children in placement. *Child CareQuarterly*, 11, 280-290.
- Kapçı, E. G., Uslu, R. İ., Sukhodolsky, D., Atalan-Ergin, D. ve Çokamay, G. (2012). Bilişsel-Davranışçı terapi kaygı programının ilköğretim okulu öğrencilerinde sınanması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1,121-126.
- Karataş, E. ve Yavuz Güler, Ç. (2020). Grup sanat terapisi programının ergenlerin mutluluk düzeyleri, duyguları ifade etme eğilimi ve duygu düzenleme güçlüğüne etkisi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10 (25).

- Karataş, H., (2016). Yapılandırılmış grup sanat terapisi programının 15-18 yaş aralığındaki ergenlerin mutluluk düzeyleri, duygularını ifade etme eğilimleri. *Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Psikiyatrik Belirtilerine Etkisi*.
- Karrass, J., Walden, T. A., Conture, E. G., Graham, C. G., Arnold, H. S., Hartfield, K. N., ve Schwenk, K. A. (2006). Relation of emotional reactivity and regulation to childhood stuttering. *Journal of Communication Disorders*, 39(6), 402–423. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.jcomdis.2005.12.004.
- Kayhan Aktürk, Ş. (2015). *Okul öncesi dönem çocuklarında duygu düzenleme becerileri ile akran ilişkilerinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kayhan Aktürk, Ş. Ve Ünsal, E. M. (2019). Okul çağı döneminde kekemeliği olan ve olmayan çocukların duygu düzenleme becerilerinin karşılaştırılması: Ön bulgular. *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 2(2),104-120.
- Kayılı, G. (2015). *Sosyal beceri eğitimi programı ile desteklenmiş Montessori yönteminin anaokulu çocuklarının duyguları anlama ve sosyal problem çözme becerilerine etkisi*. Doktora tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Kelleci, M., Avcı, D., Erşan, E., ve Doğan, D. (2014). Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke yönetimi programının lise öğrencilerinin öfke ve atılganlık düzeylerine etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 15, 296-303.
- Kenny, M. A., ve Williams, J. M. G. (2007). Treatment-resistant depressed patients show a good response to mindfulness-based cognitive therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 617–625.
- Khojasteh S. (2020). The effectiveness of sand play therapy on anxiety and achievement motivation of primary school students. *J Child Ment Health*. 7 (1) :68-80.
- Kirmayer, L. J. (1988). Word magic and the rhetoric of common sense: Erickson's metaphors for mind. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 36(3), 157–172. Erişim adresi: doi:10.1080/00207148808410505.
- Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology*, 25(3), 343-354.
- Kress, V. E., Adamson, N. A., ve Yensel, J. (2010). The use of therapeutic stories in counseling child and adolescent sexual abuse survivors. *Journal of Creativity in Mental Health*, 5(3), 243–259.

- Kuzucu, Y. (2006). *Duyguları fark etmeye ve ifade etmeye yönelik bir psiko-eğitim programının, üniversite öğrencilerinin duygusal farkındalık düzeylerine, duyguları ifade etme eğilimlerine, psikolojik ve öznel iyi oluşlarına etkisi*. Doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kwon, K., Hanrahan, A. R., ve Kupzyk, K. A. (2017). Emotional expressivity and emotion regulation: Relation to academic functioning among elementary school children. *School Psychology Quarterly*, 32(1), 75.
- Lake, S. (2003). Object relations in Harry Potter. *The Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 31(3), 509–520. Erişim adresi: doi:10.1521/jaap.31.3.509.22133.
- Lapsekili, N., Yelboğa, Z. (2014). Psikiyatride metafor kullanımı. *Teknik Not*, 3: 116-125.
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46(8), 819–834.
- Lee, E.C. ve Rescorla, L. (2002). The use of psychological state terms by late talkers at age 3. *Applied Psycholinguistics*, 23(4):623-41.
- Levine, E. S. (1980). Indirect suggestions through personalized fairy tales for treatment of childhood insomnia. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 23(1), 57–63. Erişim adresi: doi:10.1080/00029157.1980.10404020.
- Levitt, H., Korman, Y., ve Angus, L. (2000). A metaphor analysis in treatments of depression: Metaphor as a marker of change. *Counselling Psychology Quarterly*, 13(1), 23–35. Erişim adresi: doi:10.1080/09515070050011042.
- Liao, S.-F., Liu, J.-C., Hsu, C.-L., Chang, M.-Y., Chang, T.-M., ve Cheng, H. (2014). Cognitive development in children with language impairment, and correlation between language and intelligence development in kindergarten children with developmental delay. *Journal of Child Neurology*, 30(1), 42–47. Erişim adresi: doi:10.1177/0883073814535486.
- Little, L. M., Kluemper, D., Nelson, D. L., ve Ward, A. (2012). More than happy to help? customer-focused emotion management strategies. *Personnel Psychology*, 66(1), 261–286.

- Liu, X. (2017). *Exploring the value of culturally adapted therapeutic stories as a tool for intervention in chinese primary schools*. (Doktora tezi). Erişim adresi: <https://etheses.whiterose.ac.uk/18970/>.
- Lloyd-Esenkaya, V., Russell, A. J., ve Clair, M. C. S. (2020). What are the peer interaction strengths and difficulties in children with developmental language disorder? A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3140. Erişim adresi: doi:10.3390/ijerph17093140.
- Lodge-Guttery, C. (2004). *The impact of narrative storytelling on cognitive re-composition in individuals struggling with eating disorders* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global database. (UMI No. 3138725).
- Long, N. (2013). Therapeutic storytelling in a pupil referral unit: The story of intersubjectivity. (Doktora tezi). Erişim adresi: https://www.research.manchester.ac.uk/portal/files/54542908/FULL_TEXT.PDF.
- Long, P. S., ve Lepper, G. (2008). Metaphor in psychoanalytic psychotherapy: A comparative study of four cases by a practitioner-researcher. *British Journal of Psychotherapy*, 24(3), 343–364. Erişim adresi: doi:10.1111/j.1752-0118.2008.00090.x.
- Löytömäki, J., Ohtonen, P., Laakso, M., ve Huttunen, K. (2019). The role of linguistic and cognitive factors in emotion recognition difficulties in children with ASD, ADHD or DLD. *International Journal of Language & Communication Disorders*. Erişim adresi: doi:10.1111/1460-6984.12514.
- Lum, J. A. G., Conti-Ramsden, G., ve Lindell, A. K. (2007). The attentional blink reveals sluggish attentional shifting in adolescents with specific language impairment. *Brain and Cognition*, 63, 287–295.
- Lyddon, W. J., Clay, A. L., ve Sparks, C. L. (2001). Metaphor and change in counseling. *Journal of Counseling & Development*, 79(3), 269–274. Erişim adresi: doi:10.1002/j.1556-6676.2001.tb01971.x.
- Maggio, V., Grañana, N. E., Richaudeau, A., Torres, S., Giannotti, A., ve Suburo, A. M. (2013). Behavior problems in children with specific language impairment.

- Journal of Child Neurology*, 29(2), 194–202. Erişim adresi: doi:10.1177/0883073813509886.
- Mathieson, F., Jordan, J., Carter, J. D., ve Stubbe, M. (2015). Nailing down metaphors in CBT: Definition, identification and frequency. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 44(02), 236–248.
- Milss, J. C., ve Crwoley, R. J. (2014). *Therapeutic metaphors for children and the child within*. Routledge.
- Modell, A. (2004), Emotional memory, metaphor, and meaning. *Psychoanal. Inq.*, 25(4): 555–568.
- Milss, J. C., ve Crwoley, R. J. (2014). *Therapeutic metaphors for children and the child within*. Routledge.
- Modell, A. H. (2009). Metaphor—The bridge between feelings and knowledge. *Psychoanalytic Inquiry*, 29(1), 6–11. Erişim adresi: doi:10.1080/07351690802246890.
- Montgomery, P., ve Maunders, K. (2015). The effectiveness of creative bibliotherapy for internalizing, externalizing, and prosocial behaviors in children: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 55, 37–47.
- Mooney, K.A., Padesky, C. A., (2000). Applying client creativity to recurrent problems: Constructing possibilities and tolerating foubt. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 14(2):149-161. Erişim adresi: doi: 10.1891/0889-8391.14.2.149.
- Morelen, D., Southam-Gerow, M., ve Zeman, J. (2016). Child emotion regulation and peer victimization: The moderating role of child sex. *Journal of Child and Family Studies*, 25(6), 1941-1953.
- Morelen, D., Zeman, J., Perry-Parrish, C., ve Anderson, E. (2012). Children's emotion regulation across and within nations: A comparison of Ghanaian, Kenyan, and American youth. *British Journal of Developmental Psychology*, 30(3), 415-431.
- Morgan, L.B. (1988). Metaphoric communication and the psychotherapeutic process. *Journal of Poetry Therapy*, 1, (3), 169-181.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., ve Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social development*, 16(2), 361- 388.

- Mukba, G. (2019). *Yas olgusu yaşıyan çocukların yaşantularının sistemik müdahale içeren hikaye anlatıcılığı tekniği ile incelenmesi: Vaka çalışması*. Doktora tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Mukba, G., Sanberk, İ., Akbaş, T. (2019). Öykü anlatıcılığı ile sistemik müdahaleyi içeren eklektik bir müdahale [Hikaye anlatımıyla sistemik müdahale içeren eklektik bir müdahale]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11, (3), 386-401. Erişim adresi: doi:10.18863/syf.452521.
- Nedim Bal, P. Ve Öner, M. (2014). Sosyal kaygı ile başa çıkma psiko eğitim programının ortaokul öğrencileri üzerindeki etkisi. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4, (1), 336-348.
- Nezlek, J. B., ve Kuppens, P. (2008). Regulating positive and negative emotions in daily life. *Journal of Personality*, 76(3), 561–580.
- Noctor, C. (2006). Putting Harry Potter on the couch. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11(4), 579–589. Erişim adresi: doi:10.1177/1359104506067879.
- Norbury, C. F., Vamvakas, G., Gooch, D., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E. ve Pickles, A., (2017). Language growth in children with heterogeneous language disorders: a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58, 1092– 1105.
- Normann, N., ve Esbjörn, B. H. (2018). How do anxious children attempt to regulate worry? Results from a qualitative study with an experimental manipulation. *Psychology and Psychotherapy. Theory, Research and Practice*. Erişim adresi: doi:10.1111/papt.12210.
- Ntourou, K., Conture, E. G., ve Walden, T. A. (2013). Emotional reactivity and regulation in preschool-age children who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 38(3), 260–274. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.jfludis.2013.06.002.
- O'Hare, A., ve Bremner, L. (2015). Management of developmental speech and language disorders: Part 1. *Archives of Disease in Childhood*, 101(3), 272–277. Erişim adresi: doi:10.1136/archdischild-2014-307394.
- Otto, M. W. (2000). Stories and metaphors in cognitive-behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 7(2), 166–172. Erişim adresi: doi:10.1016/s1077-7229(00)80027-9.

- Öz, A. ve Aysan, S. (2012). Öfke yönetimi eğitiminin okul psikolojik danışmanlarının öfkeyle başa çıkma ve güvengenlik becerilerine etkisi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,0,6, 52-69.
- Öz, F. S. (2008). *Öfke yönetimi eğitiminin ergenlerde öfke ile başa çıkma ve iletişim becerilerine etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Özdamar, K. (2002). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi*. Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Özkamalı, E. ve Buğa, A. (2010). Bir öfke denetimi eğitimi programının üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeylerine etkisi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(2), 50-59.
- Özkazanç, C. N. (2017). *Gelişimsel dil konuşma bozukluğu olan ve kişisel gelişim gösteren okul öncesi sosyal beceri ve gelişme, problemlerinin değerlendirilmesi*. Yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öztemür, G. (2018). *Relationships between executive functioning, private speech, and emotion regulation in preschoolers*. Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öztürk, G. (2019). *İlkokul öğretmenlerinin yönetimle karşılaştığı statü ve davranışa dayalı iletişim problemleri*. Yüksek lisans tezi, Yeditepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Painter, L. T. (1997). *Effects of the effects of therapeutic st apeutic storytelling and beha ytelling and behavioral parent training on the pr on the problem beha oblem behaviors of childr viors of children and on par en and on parental str ental stress*. University of Montana.
- Painter, L. T., Cook, J. W., ve Silverman, P. S. (1999). The Effects of therapeutic storytelling and behavioral parent training on noncompliant behavior in young boys. *Child & Family Behavior Therapy*, 21(2), 47–66. Erişim adresi: doi:10.1300/j019v21n02_03.
- Pardeck, J. T. (1990a). Bibliotherapy with abused children. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 71(4), 229-2.
- Pardeck, J. T. (1990b). Using bibliotherapy in clinical practice with children. *Psychological Reports*, 67,1043-1049.

- Parker, T. S., ve Wampler, K. S. (2007). Changing emotion: The use of therapeutic storytelling. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32(2), 155–166. Erişim adresi: doi:10.1111/j.1752-0606.2006.tb01597.x.
- Parsons, M. (2010). Interpreting art through metaphors. *International Journal of Art & Design Education*, 29(3), 228–235. Erişim adresi: doi:10.1111/j.1476-8070.2010.01621.x.
- Patton, M. Q. (2002). Teaching and training with metaphors. *American Journal of Evaluation*, 23(1), 93–98. Erişim adresi: doi:10.1177/109821400202300111.
- Paul, R. Ve Shiffer, M. E. (1991). Communicative initiations in normal and late-talking toddlers. *Applied Psycholinguistics*, 12(4):419-31.
- Pearce, W.B. ve Pearce, K.A. (1998). Transcendent storytelling: Abilities for systemic practitioners and clients. *Human Systems*, 9: 167-185.
- Pernico, P. (2010). *Metaphorical stories for child therapy of magic and miracles*. Jason Aronson.
- Pernico, P. (2014). *Using trauma- focused therapy stories*. Routledge.
- Pernico, P. (2015). Metaphors and stories in play therapy. *In book: Handbook of Play Therapy* (pp.259-276). Erişim adresi: doi: 10.1002/9781119140467.ch12.
- Pernico, P. (2021). *Çocuk terapisi için metaforik hikayeler. (M. Baloğlu ve Ş. Kesici, Çev.)*. Yenikapı Yayınları.
- Perrow, S. (2008). *Healing stories for challenging behaviour*. Hawthorn House.
- Quan, F., Yang, R., Zhu, W., Wang, Y., Gong, X., Chen, Y., ... Xia, L.-X. (2019). The relationship between hostile attribution bias and aggression and the mediating effect of anger rumination. *Personality and Individual Differences*, 139, 228–234.
- Rajeswari, S.R., Chandrasekhar, R., Vinay Uloopi, K.S., RojaRamya, K.S., Ramesh, M.V., (2019). Effectiveness of cognitive behavioral play therapy and audiovisual distraction for management of preoperative anxiety in children. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 12(5):419-422.
- Redmond, S. M., ve Rice, M. L. (2002). Stability of behavioural ratings of children with SLI. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45, 190–201.

- Rhue, J. W., ve Lynn, S. J. (1991). Storytelling, hypnosis and the treatment of sexually abused children. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 39(4), 198–214. Erişim adresi: doi:10.1080/00207149108409636.
- Ring, R. J. (1987). Parables, metaphors, and healing stories. *Care Giver*, 4(2), 269–274. Erişim adresi: doi:10.1080/10778586.1987.10767554.
- Rivers, S. E., Brackett, M. A., Katulak, N. A., & Salovey, P. (2006). Regulating anger and sadness: an exploration of discrete emotions in emotion regulation. *Journal of Happiness Studies*, 8(3), 393–427. Erişim adresi: doi:10.1007/s10902-006-9017-2.
- Rizzuto, A.-M. (2009). Metaphoric process and metaphor: The dialectics of shared analytic experience. *Psychoanalytic Inquiry*, 29(1), 18–29. Erişim adresi: doi:10.1080/07351690802246973.
- Robert, T., ve Kelly, V. A. (2011). Metaphor as an instrument for orchestrating change in counselor training and the counseling process. *Journal of Counseling & Development*, 88(2), 182–188. Erişim adresi: doi:10.1002/j.1556-6678.2010.tb00007.x.
- Robertson, T., Daffern, M., ve Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, 17(1), 72–82.
- Rosenman, S. (2008). Metaphor, meaning and psychiatry. *Australasian Psychiatry*, 16(6), 391–396. Erişim adresi: doi:10.1080/10398560801995285.
- Rowley, J. (1996). *Bilginin düzenlenmesi: Bilgi erişime giriş. (S. Karakaş, H. . Can, A. Yildızeli ve B. Kayıran, ev.)*. Türk Ktphaneciler Derneği.
- Russo, M. F., Vernam, J., ve Wolbert, A. (2006). Sandplay and storytelling: Social constructivism and cognitive development in child counseling. *The Arts in Psychotherapy*, 33(3), 229–237. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.aip.2006.02.005.
- Samantaray, N. N., Kar, N. ve Singh, P. (2019). Four-session cognitive behavioral therapy for the management of obsessive–compulsive disorder using a metaphor for conceptualization: A case report. *Indian J Psychiatry*. 61(4): 424–426.
- Samson, A.C., Van den Bedem, Dukes, D. ve Riefe, C. (2020). Positive aspects of emotional competence in preventing internalizing symptoms in children with and without developmental language disorder: A Longitudinal approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50:1159–1171.

- Sarıçalı, Z. E. (2020). *Duygu düzenleme programının ön ergenlerin duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkisi*. Doktora tezi, Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Scaletti, R., ve Hocking, C. (2010). Healing through story telling: An integrated approach for children experiencing grief and loss. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 57(2), 66-71.
- Schafer, J. O., N' Aumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B. ve Samson, A. C., (2017). Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: a metaanalytic review. *Journal of Youth and Adolescence*, 46, 261– 276.
- Scherer, K. R. (1988). *Criteria for emotion-antecedent appraisal: A review*. In Y Hamilton, G. H. Bower, ve N. H. Frijda (Eds, *Cognitive perspectives on emotion and motivation*. Norwell, MA: Kluwer Academic.
- Schuele, C. M. (2004). The impact of developmental speech and language impairments on the acquisition of literacy skills. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 10(3), 176–183. Erişim adresi: doi:10.1002/mrdd.20014.
- Seay, H.A., Fee, V. E., Hollowy, K.S. ve Giesen, J.M. (2003). A multicomponent treatment package to increase anger control in teacher referred boys. *Child and Family Behaviour Therapy*. 25(1).1-18.
- Seçer, Z. (2017). Sosyal olarak yetkin okul öncesi çocukların duygu düzenlemeleri ile annelerinin duygu sosyalleştirme davranışları arasındaki ilişkiler. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 25(4), 1435-1452.
- Serter, G. (2018). Yapılandırılmış oyun terapisine dayalı geliştirilen psiko-eğitim programının n-boşanmış aile çocuklarının depresyon e uyum düzeyleri üzerine etkisi. Doktora Tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim Bilimleri, Enstitüsü, Samsun.
- Sertelin Mercan, Ç. ve Yavuzer, H. (2017). Bilişsel- davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş sosyal beceri eğitiminin erhenlerin sosyal kaygı düzeyine etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16, 63, 1187-1202.
- Sezici, E., (2013). *Okul öncesi çocuklarda oyun terapisinin sosyal yetkinlik ve davranış yönetimine etkisi*. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Sharp, C., Smith, J. V., ve Cole, A. (2002). Cinematherapy: Metaphorically promoting therapeutic change. *Counselling Psychology Quarterly*, 15(3), 269–276. Erişim adresi: doi:10.1080/09515070210140221.
- Shen, Y. J. (2002). Short-term group play therapy with chinese earthquake victims: Effects on anxiety, depression and adjustment. *International Journal Play Therapy*, 11(1), 43-63.
- Siegel, D.J., Bryson, T.P. (2018). *Evet Beyinli Çocuk.Diyojen: İstanbul*
- Silvern, S; B., Taylor, J. B., Williamson, P. A., Surbeck, E., ve Kelley, M. F. (1986). Young children's story recall as a product of play, story familiarity, and adult intervention. *Merrill-Palmer Quarterly*. 32. 73-86.
- Smith, C. A., ve Lazarus, R. S. (1990). Emotion and adaptation. *Handbook of personality: Theory and research*, Guilford Press: New York. pp.609-637. 25.04.2021 tarihinde <http://people.ict.usc.edu/~gratch/CSCI534/Readings/Smith&Lazarus90.pdf> adresinden erişildi.
- Snowling, M. J., Bishop, D. V. M., Stothard, S. E., Chipchase, B., ve Kaplan, C. (2006). Psychosocial outcomes at 15 years of children with a preschool history of speech-language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(8), 759–765. Erişim adresi: doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01631.x.
- Soydan, S., Kılıç, S. ve Erkek, M. (2021). 5-10 Yaş arası çocuklarda öfke-üzüntü-endişe duygu yönetim ölçeklerinin Türkçe'ye uyarlama çalışması. (Yayım aşamasında).
- Soykan, Ç. (2003). Öfke ve öfke yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11(2), 19-27.
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., ve Conti-Ramsden, G. (2010). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders*, 44, 186–199. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.09.004>.
- St Clair, M.C., Forrest, C.L., Kok Yew, S.G., ve Gibson, J.L. (2019). Early risk factors and emotional difficulties in children at risk of developmental language disorder: A population cohort study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62, 2750–2771. Erişim adresi: doi: 10.1044/2018_JSLHR-L-18-0061.

- Steen, G., ve Gibbs, R. (2004). Questions about metaphor in literature. *European Journal of English Studies*, 8(3), 337–354. Erişim adresi: doi:10.1080/1382557042000277421.
- Stulmaker, H. L. ve Ray, D. C. (2015). Child-centered play therapy with young children who are anxious: A controlled trial. *Children and Youth Services Review*, 57, 127-133. Erişim adresi: doi.org/10.1016/j.chilyouth.2015.08.005.
- Sumathipala, A. (2013). Development of metaphors to explain cognitive behavioural principles for patients with medically unexplained symptoms in Sri Lanka. *International Journal of Social Psychiatry*, 60(2), 117–124.
- Sunderajan, T. ve Kanhere S V. (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *J Fam Med Prim Care*, 8(5):1642.
- Suveg, C., Kendall, P. C., Comer, J. S., ve Robin, J. (2006). Emotion-focused cognitive-behavioral therapy for anxious youth: A multiple-baseline evaluation. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 36(2), 77–85. Erişim adresi: doi:10.1007/s10879-006-9010-4.
- Sütçü, S. T. (2006). *Ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik bilişsel-davranışçı bir müdahale programının etkililiğinin değerlendirilmesi*. Doktora tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Şahin, G., ve Arı, R. (2015). Okul öncesi çocukların duygu düzenleme becerilerinin bağlanma örüntüleri açısından incelenmesi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, (5), 1-12.
- Şahin, H. (2005). *Öfke denetimi eğitiminin çocuklarda gözlenen saldırgan davranışlar üzerindeki etkisi*. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Şahin, H.ve Ömeroğlu, E. (2015). Psikososyal gelişim temelli eğitim programının anasınıfına devam eden çocukların duygusal zekalarına etkisi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 5, (2015), 39 – 56.
- Şarlak, D. ve Öztürk, E. (2019). Görme engelli bireylerin depresif belirtilerine yönelik psikodrama temelli grup uygulaması. *Mediterranean Journal of Humanities*, 301-314. Erişim adresi: doi: 10.13114/MJH.2019.465.
- Şekerci, Y. G., Terzi, H., Kitiş, Y., Okuyan, C. B. (2017). Sekizinci sınıf öğrencilerine bilişsel davranışçı yaklaşıma göre uygulanan öfke kontrol programının etkinliği.

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi.10, (4).
201- 207.

- Şener, Ö. (2019). Psikoterapide yeni bir dışavurumcu teknik olarak rasa teorisi, IX. Uluslararası Yükseköğretimde Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Araştırmaları Kongresi Bildiriler Kitabı, Yayın No: 2561, 170-179.
- Tavakol, M., Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*. 2:53-55.
- Teber, M. (2020). Öykülerle terapi. [Powerpoint slaydı].
- Teke, E. ve Sürücü, A. (2020). Oyun terapisiyle bütünleştirilmiş grupla psikolojik danışmanın ilkökul öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerine etkisi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 695-708.
- Temizel, B. (2019). *Çocuk merkezli oyun terapisinin 4-9 yaş arası çocuklarda görülen kaygı düzeylerine etkisi: Retrospektif bir çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3, 269-307.
- Topal, H. (2021). *İlkokul çocuklarına ve annelerine uygulanan duygu düzenleme psikoeğitim programlarının çocukların duygu düzenleme becerilerine etkisi*. Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Trierweiler, L. I., Eid, M., ve Lischetzke, T. (2002). The structure of emotional expressivity: Each emotion counts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1023–1040.
- Turan, F. ve Yükselen, A. İ. (2015). *Özel gereksinimli çocuklar ve kaynaştırma*. Hedef. Türk Dil Kurumu sözlüğünde “Endişe”, “Tasa, kaygı, kuşku, korku, düşünce” olarak tanımlanmaktadır (www.tdk.gov.tr.,Erişim tarihi: 21 Şubat 2021).
- Türk Dil Kurumu sözlüğünde “Metafor”, “mecaz” olarak tanımlanmaktadır (www.tdk.gov.tr.,Erişim tarihi: 2 Şubat 2021).
- Türk Dil Kurumu sözlüğünde “Öfke”, "Engelleme, incinme veya gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisi, kızgınlık, hışım, hiddet, gazap" olarak tanımlanmaktadır (www.tdk.gov.tr.,Erişim tarihi: 21 Şubat 2021).

- Türk Dil Kurumu sözlüğünde “Üzüntü”, "olması istenilmeyen olaylardan doğan ruh tedirginliği, teessür" olarak tanımlanmaktadır (www.tdk.gov.tr.,Erişim tarihi: 21 Şubat 2021).
- Uğur Ulusoy, R. (2018). *Okul öncesi dönem çocukları için duygu düzenleme becerilerine yönelik hazırlanan aile katımlı eğitim programının etkililiğinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Karabük.
- Uzunoğlu, G. ve Baysan, A. L. (2017). Davranım bozukluğu tanılı ergenlere verilen psikoeğitimin öfke yönetimine etkisi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 30, 4,344-353.
- Ünlü, A.G. (2020). *Drama temelli intermodel dışavurumcu sanat terapisinin kaygı bozukluğu olgularında uygulanması ve değerlendirilmesi*. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Van den Bedem, N. P., Dockrell, J. E., van Alphen, P. M., ve Rieffe, C. (2020). Emotional competence mediates the relationship between communication problems and reactive externalizing problems in children with and without developmental language disorder: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 6008. Erişim adresi: doi:10.3390/ijerph17166008.
- Van den Bedem, N. P., Dockrell, J. E., van Alphen, P. M., de Rooij, M., Samson, A. C., Harjunen, E. L., ve Rieffe, C. (2018a). Depressive symptoms and emotion regulation strategies in children with and without developmental language disorder: a longitudinal study. *International Journal of Language & Communication Disorders*. Erişim adresi: doi:10.1111/1460-6984.12423.
- Van den Bedem, N. P., Dockrell, J. E., van Alphen, P. M., Kalicharan, S. V., ve Rieffe, C. (2018b). Victimization, bullying, and emotional competence: Longitudinal associations in (Pre)adolescents with and without developmental language disorder. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 61(8), 2028. Erişim adresi: doi:10.1044/2018_jslhr-l-17-0429.
- Vugs, B., Hendriks, M., Cuperus, J., ve Verhoeven, L. (2014). Working memory performance and executive function behaviors in young children with SLI. *Research in Developmental Disabilities*, 35(1), 62–74. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.ridd.2013.10.022.

- Wadman, R., Durkin, K., ve Conti-Ramsden, G. (2011). Social stress in young people with specific language impairment. *Journal of Adolescence*, 34(3), 421–431. Erişim adresi: doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.06.010.
- Willner, P., Jones, J., Tams, R., ve Green, G. (2002). A randomized controlled trial of the efficacy of a cognitive-behavioural anger management group for clients with learning disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15 (3), 224-235.
- Yew, S. G. K., ve O’Kearney, R. (2015). The Role of Early Language Difficulties in the trajectories of conduct problems across childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(8), 1515–1527. Erişim adresi: doi:10.1007/s10802-015-0040-9.
- Yew, S. G., O’Kearney, R. (2013). Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: meta-analyses of controlled prospective studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(5), 516– 524.
- Yılmaz, H. (2020). *Okul öncesi duygu düzenleme ölçeğinin geliştirilmesi ve annelerin duygu düzenleme güçlüklerinin çocukların duygu düzenleme becerilerini yordayıcılığı*. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yu, F., Zhang, J., Fan, J., Luo, J., ve Zhang, W. (2019). Hippocampus and amygdala: An insight-related network involved in metaphorical solution to mental distress problem. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*. Erişim adresi: doi:10.3758/s13415-019-00702-6.
- Zadeh, Z. Y., Im-Bolter, N. ve Cohen, N. J., (2007). Social cognition and externalizing psychopathology: an investigation of the mediating role of language. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 141–152.
- Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C., ve Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 27(2), 155-168.
- Zeman, J., Shipman, K. ve Penza-Clyve, S. (2001). Development and initial validation of the Children's Sadness Management Scale. *Journal of Nonverbal Behavior*, 25(3), 187-205.

- Zeman, J., Shipman, K., ve Penza-Clyve, S. (2001). Development and initial validation of the children's sadness anagement scale. *Journal of Nonverbal Behavior*, 25(3), 187-205.
- Zeman, Z., Shipman, K. ve Suveg, C. (2002). Anger and sadness regulation: Predictions to internalizing and externalizing ymptoms in Children, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31:3, 393-398.
- Zengin, M., Yayan, E. H., ve Düken, M. E. (2020). The effects of a therapeutic play/play therapy program on the fear and anxiety levels of hospitalized children after liver transplantation. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. Erişim adresi: doi: 10.1016/j.jopan.2020.07.006.
- Zorlu, E. (2017). *Öfke denetimi eğitim programının lise öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarına etkisi*. Doktora tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Seda KILIÇ

EĞİTİM DURUMU

Lisans Öğrenimi :2019, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu,
Çocuk Gelişimi Bölümü

Yüksek Lisans Öğrenimi :

Bildiği Yabancı Diller : İngilizce

Bilimsel Faaliyetleri :

İŞ DENEYİMİ

Stajlar :

Minik İstikballer Anaokulu (Haziran 2013/Eylül 2013)

Mehmet Hasan Sert İlköğretim Okulu (Eylül 2013/ Haziran 2014)

Hasan Gemici Özel Eğitim ve İş Okulu (Eylül 2016/ Mayıs 2017)

Kayabaşı İlköğretim Okulu (Eylül 2017/Mayıs 2018)

Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Kasım 2017/ Aralık 2017)

100. Yıl Anaokulu (Şubat 2018/ Mayıs 2018)

Beşbin Evler Anaokulu (Eylül 2018 / Aralık 2018)

Projeler :

Çalıştığı Kurumlar :2020, Çocuk Gelişimi ve Eğitimcisi, Üç Boyut Özel Eğitim
ve Rehabilitasyon Merkezi

Tarih: 30 Eylül 2021



Mehmet Teber
Klinik Psikolog & Pedagog

UYGULAYICI BELGESİ

Sayın;

SEDA KILIÇ

Öykülerle Terapi

eğitimini (12 saat) ve grup
süpervizyonu (6 saat) tamamlayarak
bu belgeyi almaya hak kazanmıştır.

*Has completed **Therapy with Stories** training
(12 credit) and group supervision (6 credit) and was
entitled to receive this document.*

Eğitim/Training: 10-11 Nisan/April 2020

Süpervizyon/Supervision: 22 Nisan/April 2020

Mehmet TEBER
Klinik Psikolog & Pedagog

ahenk
çocuk

EK 2.

AİLE İZİN FORMU

Tarih:

Sevgili Anne-Baba,

Bu çalışmayı yüksek lisans tezim kapsamında, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların öfke, üzüntü ve endişe duygularının düzenlenmesinde Öykülerle Terapinin etkisini incelemek amacıyla yürütmekteyim.

Lütfen bu araştırmaya katılmak konusundaki tercihinizi aşağıdaki seçeneklerden size en uygun gelenin altına imzanızı atarak belirtiniz.

Bu araştırmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum, çocuğuma haftada 3 kez, 4 ay boyunca öfke, üzüntü ve endişe duygularıyla ilgili öykülerin okunmasını kabul ediyorum.

Çocuğumun Öykülerle Terapi Programına dahil edilmesine izin veriyorum.

İzin vermiyorum.

Çocuğumun bilgilerinin saklı kalacağını, hiçbir şekilde tezde ve makalede adının kullanılmayacağını anlamış bulunmaktayım ve bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılmasını kabul ediyorum.

Kabul etmiyorum

Uygulamacı

Seda KILIÇ

Aile Üyesi

EK 3.

Aileleri Çalışma Hakkında Bilgilendirme

Sevgili Anne-Baba,

Dil konuşma bozukluğu, çocuklarda başkalarıyla olan iletişimi kısıtlamaktadır. Okul yıllarında da dil bozukluğu devam eden çocuklar sosyal zorluklar yaşayabilmektedir. Kendini ifade edemeyen çocuklar öfke, kırgınlık ve kaygı gibi duygular yaşamaktadır ve bu nedenle sosyal olarak da içe çekilmektedirler. Dil bozukluğu yaşayan çocuklar normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla daha fazla iletişim, sosyal sorunlar ve duyguları tanıma ve duyguları yönetmeyle ilgili problemler yaşadıkları görülmektedir. Ancak duygularla baş edebilen, duygularını düzenleyebilen çocuklar duygusal sorunlardan daha az etkilenmektedir.

Risk grubundaki çocuklar için önleyici ve destekleyici müdahaleler uygulanmaktadır. Bu programlardan birinin de öykülerle terapi olduğu düşünülmektedir.

Bu görüşten yola çıkarak çocukların duygularını düzenleyebilme yöntemlerinden biri olan öykü terapiyi kullanarak çocuğunuzun duygusal sorunlarıyla başa çıkması amacıyla ÖYKÜLERLE TERAPİ PRGRAMI hazırlanmıştır.

Öykülerle Terapi Programı, uygulamacı ve çocukların bir araya gelmesiyle yüz yüze olarak gerçekleştirilecektir. Araştırma kapsamında çalışılacak üç duygu vardır. Her bir duyguyla ilgili 4 öykü vardır ve toplamda 12 öykü okunacaktır. Çocuklarla haftada 3 kez bir araya gelerek uygulama yapılması planlanmaktadır. Uygulamacı çocuklara öyküyü okuyacak ve sonrasında çocuklardan okuduğu öykü ile ilgili resim çizmelerini isteyecektir.

Katılımlarınız için teşekkür ederim.

EK 4.

ÖFKE DUYGUSU İLE İLGİLİ TERAPÖTİK ÖYKÜ DUMAN ÇIKARAN KARTAL

Zamanın birinde kocaman caddeleri olan büyük bir şehir varmış. Bu şehirde çeşit çeşit arabalar varmış. Hızlı gidenler, üstü açık olanlar, yarış arabası şeklinde olanlar... Bu arabalardan birisi de Kartal'mış. Tüm arkadaşları ona Kartal diyormuş. Kartal yavaş ve dikkatli giden bir yarış arabasıymış. Kartal şehrin sokaklarında özgürce gezmeyi çok seviyormuş. Kartal mavi renkli pırıl pırıl bir yarış arabasıymış. Herkes onun rengine hayranmış. Ama bazen yolda giderken diğer arabalar onun önüne geçip sırasını alıyormuş ve bu durum Kartal'ı kızdırıyormuş ve dumanlar çıkarmasına sebep oluyormuş.

Bir gün Kartal yine yolda sakin ve dikkatli bir şekilde ilerlerken sarı bir yarış arabası Kartal'ın önüne geçmiş. Kartal bu duruma çok öfkelenmiş ve dumanlar çıkarmaya başlamış. Kartal yoldan geçen diğer yarış arabalarına seslenmiş, “gördünüz değil mi kırmızı ışıktaki geçmek için beklememe ve geçme sırası ben de olmasına rağmen önüne atladi”. Diğer yarış arabaları “evet Kartal yaptığı çok tehlikeliydi, böyle yapması tehlike yarattı haklısın ama biraz sakin olmalısın bak dumanlar çıkarıyorsun” demişler. Ancak Kartal sakinleşemiyormuş ve kendini durduramıyormuş. Durduramadıkça da Kartal'dan dumanlar yükseliyormuş. Diğer yarış arabaları Kartal'a “Kartal daha rahat nefes alabilmek için sırtın dik olacak şekilde ayakta dur. Gözlerini kapat ve büyük rahat bir kabuğa sahip bilge ve yavaş bir kaplumbağa olduğunu hayal et, burnundan nefes alırken boynunu uzat ve omuzlarını aşağı düşür, ağzından nefes verirken ve kabuğuna sıkışan bir kaplumbağa gibi başını ve omuzlarını bir araya getir” demişler. Kartal arkadaşlarının söylediklerini yapmış ancak sakinleşememiş ve hala dumanlar çıkarmaya devam ediyormuş. Kartal diğer arabayı takip etmeye karar vermiş. Onu yakalayıp bağırma ve kızmayı düşünmüş.

Çok hızlı bir şekilde diğer arabaya yetişmeye çalışırken, trafikte diğer arabalar Kartal'a korna çalarak biraz yavaşlamasını söylüyorlarmış. Ancak Kartal hızla ilerlemeye devam ediyormuş. Hızla ilerlerken daha çok duman çıkarmaya başlamış ve artık daha fazla bu hızda gidemeyeceğini böyle yapmakla hem kendine zarar verdiğini hem trafikteki hem de diğer arabaları tehlikeye attığını fark etmiş. Kendine “biraz yavaşlamalıyım, herkesi tehlikeye atıyorum, sakinleşmeliyim” demiş. Kartal durmuş, arkadaşları da hemen durmuş. Arkadaşları Kartal'ı çok seviyormuş ve onun bu durumuna çok üzölmüşler. Kartal'a “hadi gel Kartal biraz dolaşalım sen deniz kenarında dolaşmayı çok seversin” demişler. Kartal arkadaşlarıyla birlikte deniz kenarında birkaç tur atmış ve dumanlar yavaş yavaş azalmaya başlamış sonra da dumanlar tamamen kaybolmuş. Kartal artık kendini daha iyi hissediyormuş. Artık çok mutluymuş.

Arkadaşlarıyla deniz kenarında dolaştıktan sonra eve dönüş yolunda bir araba yine Kartal'ın önüne geçmiş ve Kartal yine öfkelenmiş. Tam yine duman çıkarmaya başlayacakken biraz önce yaptığı nefes egzersiz aklına gelmiş. Hemen onu yapmaya başlamış ve sevdiği bir müziği açmış onu dinleyerek yavaş yavaş sakinleşmiş o günden sonra Kartal öfkelenip duman çıkartmaya başladığında hep bu egzersiz aklına gelmiş ve sonrasında yapmayı sevdiği bir şeyi yapmış böylece kolayca sakinleşebiliyormuş. Çok da mutluymuş.

EK 5.

ÜZÜNTÜ DUYGUSU İLE İLGİLİ TERAPÖTİK ÖYKÜ SESİNİ DUYURAMAYAN ÇOCUK

Zamanın birinde Ömer adında bir çocuk varmış. Ömer deniz kenarında çok güzel bir kasabada ailesiyle beraber yaşıyormuş. Bu kasabada yemyeşil ağaçlar, çeşit çeşit çiçeklerin olduğu bir park varmış. Ömer'in üç tane arkadaşı varmış ve onlarla oyun oynamayı çok severmiş. Beraber oynamayı en sevdikleri oyunlar hızlı koşma yarışı ve top oyunuymuş. Ömer oyun oynarken çok mutlu olurmuş. Ömer bir gün arkadaşlarıyla parka oyun oynamaya gitmiş. Hep beraber hızlı koşma yarışı yapmaya karar vermişler. Birkaç tur oynadıktan sonra arkadaşları top oynamak istediklerini söylemişler. Ömer hızlı koşma yarışı yapmaya devam etmek istiyormuş. Arkadaşlarına “ hayır top oynamayalım biraz daha hızlı koşma yarışı yapalım diye tam seslenecekmış ki bir rüzgar çıkmış. Ömer arkadaşlarına sesleniyormuş ama kimse onu duyamıyormuş. Ömer sesini duyurabilmek için daha yüksek sesle bağırmaya başlamış ancak sesini arkadaşlarına ulaştıramıyormuş. Ömer o an çok üzülmüş 3 kere yavaş yavaş burnundan nefes almış ve ağzından yavaş bir şekilde vermiş, bir süre nefesini izlemiş. Böylece biraz sakinleşmiş ve arkadaşlarına sesini duyurabilmek için bağırılmayı bırakmış. Sonra Ömer de eve gitmiş.

Ömer arkadaşları sesini duymadığı için hala çok üzgünmüş. Annesi Ömer'in üzgün olduğunu fark etmiş. “Neyin var oğlum, seni üzen bir şey mi oldu.” diye sormuş. Ömer ağlamaya başlamış, ağlamak onu biraz rahatlatmış. Sonra annesine olanları anlatmaya başlamış. Arkadaşlarıyla parkta hızlı koşma yarışı yaparken onlar birden oyunu bırakıp top oynamak istediler. Ama ben hızlı koşma yarışı yapmak istiyordum. Ben onlara biraz daha koşma yarışı yapalım dedim ama o anda rüzgar çıktı. O kadar çok bağırdım ki sesimi duyurabilmek için yine de beni kimse duymadı. Hiçbiri beni dinlemedi ve zıplama oyunu oynamaya gitti demiş. Annesi Ömer'i dikkatli bir şekilde dinlemiş, Ömercim arkadaşlarınla oyun oynamayı çok seviyorsun biliyorum ama rüzgarın sesinden dolayı arkadaşların senin sesini duymamış olabilirler, yarın parka gittiğinde arkadaşlarınla bunu konuşabilirsin demiş.

Ömer hala biraz üzgün hissediyormuş. Arkadaşlarıma olan üzüntümü resim çizerek anlatabilirim demiş ve neye üzüldüğünün resmini çizmiş.

Ertesi gün yine arkadaşları ile birlikte oyun oynamaya çıkmışlar. Ömer arkadaşlarına “dün, Top oynamadan önce biraz daha hızlı koşma yarışı yapalım diye size seslendim ama hiçbiriniz beni dinlemediniz ve top oyunu oynamaya gittiniz, ben de çok üzüldüm” demiş. Arkadaşları “Ömer, ama dün bir anda çok rüzgar esmeye başladı, senin sesini duyamadık ki” demişler.

Ömer arkadaşlarının kendisini rüzgarın sesinden dolayı duymadıklarını anlamış. Kendi kendine “böyle rüzgarlı günlerde durup sakince rüzgarın dinmesini beklemeliyim, böylece arkadaşlarım beni duyabilirler, sesimin duyulmasına engel olan rüzgarın sesiymiş” demiş. Sonra bir gün Ömer, arkadaşlarıyla birlikte oyun oynarken arkadaşları başka bir oyun oynamak istemişler ama Ömer o oyunu oynamak istemiyormuş bunu söyleyecekken yine rüzgar çıkmış. Ömer arkadaşlarına biraz daha bu oyunu oynayalım diye bağırılmış ama arkadaşları Ömer'i duyamıyorlarmış. Ömer'in aklına daha önce de rüzgar sesinden dolayı arkadaşlarının onu duymadığı gelmiş ve arkadaşlarına sesini

duyurabilmek için bağırmayı bırakmış. Sakince rüzgarın geçmesini beklemiş. Rüzgar bitince konuşmaya başlamış ve arkadaşları Ömer'i duyabilmiş.

EK 6.

ENDİŞE DUYGUSU İLE İLGİLİ TERAPÖTİK ÖYKÜ HÜZÜN KUŞU

Zamanın birinde Tuti adında bir çocuk varı. Tuti çok mutlu bir çocuktur. Hikayeler dinlemeyi, oyunlar oynamayı, ağaçlara tırmanmayı çok severdi ve çok güzel resimler çizebiliyordu. Bazen Tutinin ağzı kayboluyordu. Tuti nasıl kaybolduğunu anlamıyordu. Çünkü bir anda oluyordu. Tutiye ne olduğu sorulduğunda cevap veremiyordu, ağzının neden kaybolduğunu anlatamıyordu.

Tuti arkadaşları ile birlikte oyun oynarken, oyun sırasında ya da okulda birden ağzı kayboluyordu. Böyle zamanlarda herkes çok şaşırıyordu. Tuti konuşmaya çalışıyordu ama ne olduğunu ağzı olmadığı için anlatamıyordu. Mesela oyun oynarken arkadaşlarından topu atmalarını istemeye çalışıyordu ama ağzı olmadığı için sesi çıkmıyordu. Elleriyle anlatmaya çalışıyordu istediği şeyleri ama bu kez de arkadaşları hareketlerinden ne istediğini anlamıyorlardı. Hatta çocuklardan bazıları Tutiye göstererek ağzı kaybolmuş diye gülüyorlardı.

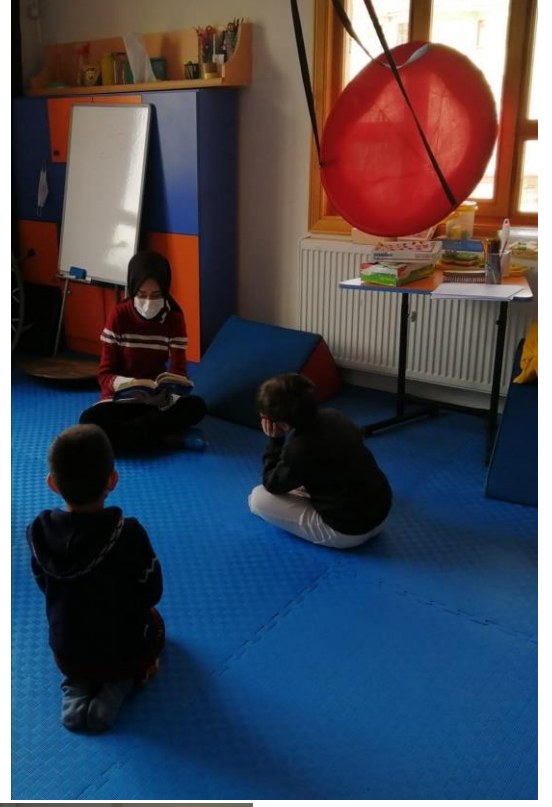
Tuti ağzı kaybolduğunda oyun oynarken arkadaşları onu dinlemediği ya da hareketlerinden anlamaya çalışmadıkları için çok üzülürdü. Böyle zamanlarda içinde bir hüzün kuşu büyüdü. Bu kuş sanki içinden çıkmak için uçmaya çalışıyordu ama çıkamıyordu. Ağzı kaybolduğunda arkadaşlarının ve okuldaki diğer çocukların yaptıklarını düşünmemeye çalışırdı ama sürekli aklına gelirdi.

Üzüntüsü giderek büyüdü. O büyüdükçe sanki içindeki uçmak isteyen hüzün kuşu da büyüdü. Tuti üzüntü duygusundan hoşlanmıyordu ve içindeki hüzün kuşundan da kurtulmak istiyordu. Tuti içindeki hüzün kuşundan kurtulmak için ağlamayı denedi. Bu yöntem bazen işe yaradı ama bazen de işe yaramadı.

Sonra bir gün Tuti gökyüzünü izliyordu. Kuşlar havalar soğduğunda sıcak yerlere gitmek için uçuyorlardı. Çünkü onlar soğukta yaşayamıyorlardı. Aklına bir fikir geldi. Tuti çok akıllı bir çocuktur içindeki hüzün kuşundan kurtulmak istediği için aklına bir çözüm yolu geldi. Tuti gözlerini kapattı ve içindeki hüzün kuşunu nasıl göründüğünü hayal etti. Sonra kuşla konuşmaya başladı. “Üzüntü duygusundan hoşlanmıyorum, içimde uçmak istemenden yoruldum. Ağzım kaybolduğu zaman arkadaşlarım ne olduğunu anlamıyor ben de ağzım olmadığı için anlatamıyorum o yüzden benim istediklerimi ya da anlatmaya çalıştıklarını anlamıyorlar. Ağzım kaybolduğunda içimde uçmandan bıktım. İyiliğim için senden kurtuluyorum dedi ve hayalindeki kuşu eline alıp uçup gitmesi için havaya doğru attı.

Hüzün kuşu gökyüzüne doğru kanatlarını çırpmaya başladı. Ve bir süre sonra gözden kaybolup gitti. Tuti, gözlerini açtı ve kuşlar gökyüzüne aittir insanların içinde uçamazlar, hüzün kuşundan kurtuldum dedi.

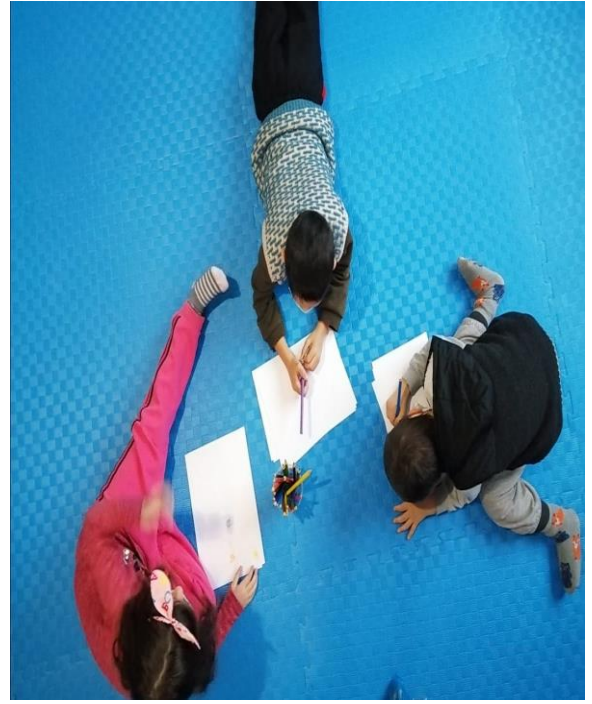
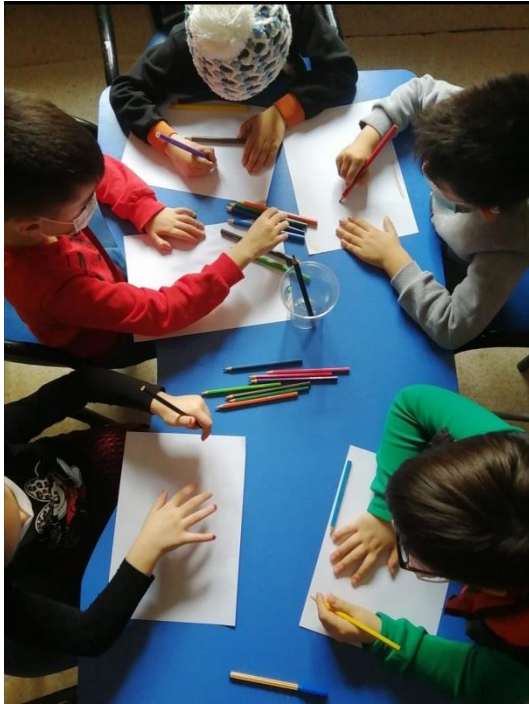
EK 7. ÖYKÜLERLE TERAPİ SEANSLARINDAN FOTOĞRAFLAR



Fotoğraf 1., 2. ve 3. Terapötik öykü anlatılırken

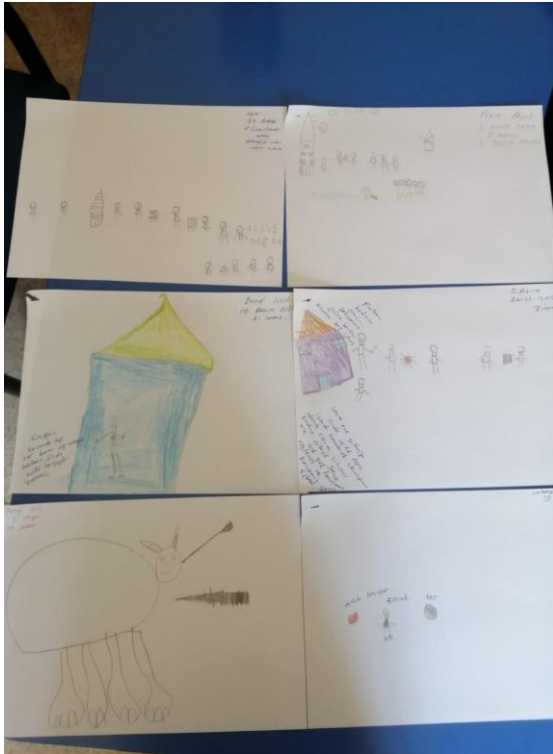


Fotoğraf 4. ve 5. Terapötik öykü anlatılırken figürler kullanılıyor



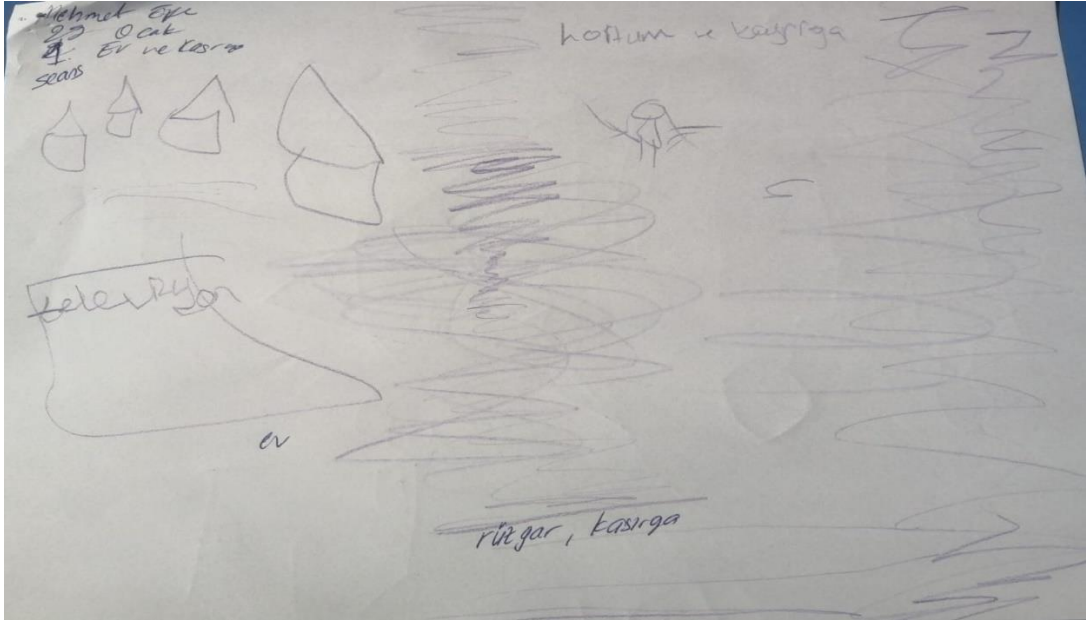


Fotoğraf 6., 7., 8. ve 9. Terapötik öykü anlatımı sonrası resim çiziliyor

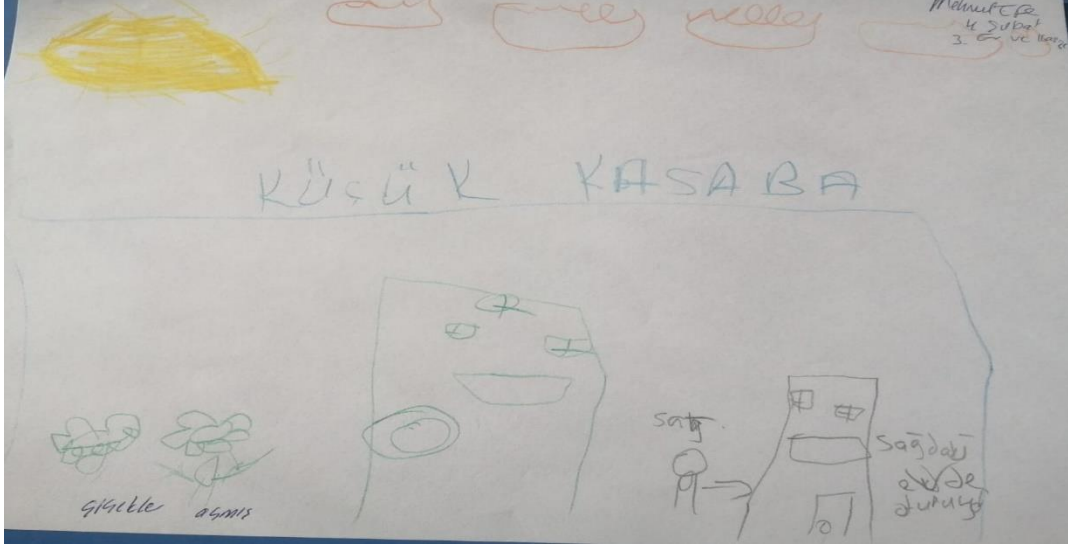




Fotoğraf 10., 11., 12. ve 13. Çocukların çizdikleri resimler



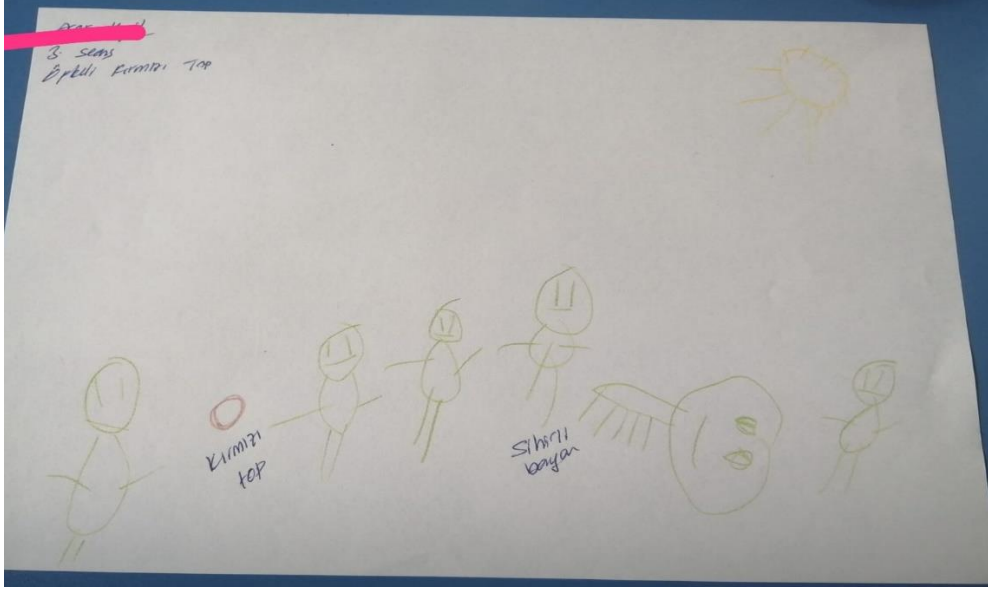
Fotoğraf 14. Ev ve Kasırga öyküsü ile ilgili birinci seansta çizilen resimde öfke metaforunu temsil eden kasırga evin etrafında çizilmiştir.



Fotoğraf 15. Ev ve Kasırga öyküsü ile ilgili ikinci seansta çizilen resimde öfke metaforunu temsil eden kasırga evden uzaklaşmış ve evin etrafına çiçekler çizilmiştir.



Fotoğraf 16. Öfkeli Kırmızı top öyküsü ile ilgili birinci seansta çizilen resimde, öfke metaforunu temsil eden kırmızı top karakterin vücudunda çizilmiştir.



Fotoğraf 17. Öfkeli Kırmızı top öyküsü ile ilgili ikinci seansta çizilen resimde, öfke metaforunu temsil eden kırmızı top karakterin vücudundan uzaklaşmış, dışarı çıkmış.

T.C.
KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ DIŞI ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

Toplantı Sayısı: 8

Toplantı Tarihi: 15.12.2020

Karar Sayısı: 2020/015: Doç. Dr. Sema SOYDAN'ın, "Öykü Terapisinin Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Duygu Yönetimi Becerilerine Etkisi" başlıklı araştırma projesi çalışması ile ilgili 08.12.2020 tarihli dilekçesi ve ekleri görüşüldü.

Görüşme sonucunda araştırma projesi çalışmasının Doç. Dr. Sema SOYDAN'ın sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacılara aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Doç. Dr. Sema SOYDAN

Yardımcı Araştırmacı: Seda KILIÇ

ASLI GİBİDİR
15.12.2020

Prof. Dr. Taner ZİYYLAN

İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar
Etik Kurul Başkanı