

**T.C.**  
**ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**EBEVEYNLERE YÖNELİK SINAV KAYGISI ÜZERİNE**  
**BİLGİSAYARLI PSİKO-EĞİTİM PROGRAMININ**  
**ÖĞRENCİLERİN KAYGILARI VE AİLE ALGILARI**  
**ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN İNCELENMESİ**

**TEZ**

**HAZIRLAYAN**

**KIVILCIM SELEN SAYAR ÖZEL**

**ANTALYA-2022**

**T.C.**  
**ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**EBEVEYNLERE YÖNELİK SINAV KAYGISI ÜZERİNE**  
**BİLGİSAYARLI PSİKO-EĞİTİM PROGRAMININ**  
**ÖĞRENCİLERİN KAYGILARI VE AİLE ALGILARI**  
**ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN İNCELENMESİ**

**TEZ**

**HAZIRLAYAN**

**KIVILCIM SELEN SAYAR ÖZEL**

**TEZ DANIŞMANI**

**DR. ÖĞR. ÜYESİ CUMHUR AVCİL**

**ANTALYA-2022**

## ONAY/BİLDİRİM FORMU

### ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜ

..... a ait “Ebeveynlere Yönelik Sınav Kaygısı Üzerine Bilgisayarlı Psikoeğitim Programının Öğrencilerin Kaygıları ve Aile Algıları Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi” adlı bu tez çalışması Tez Kurulumuz tarafından  
.....ANABİLİM DALI/PROGRAMI tezi olarak oybirliği / oyçokluğu  
(.../...) ile kabul edilmiştir.

#### Akademik Ünvanı, Adı ve Soyadı İmzası

**Danışman** : ....., .....

**Üye** : ....., .....

**Üye** : ....., .....

**Enstitü Müdürü** : ....., .....

Tez Sınavı Tarihi: .....

Tez Teslim Tarihi: .....

## ÖNSÖZ

Antalya Bilim Üniversitesi, Klinik Psikoloji programı yüksek lisans tezi olarak hazırlanmış olduğumuz bu çalışma, sınav kaygısı yaşanan öğrencilerin ebeveynlerine yönelik psikoeğitim programının, öğrencilerin sınav kaygısına ve aile algılarına etkisini incelemektedir. Bu çalışma çerçevesinde alanyazın incelenmiş ve konu hakkında yapılan çalışmalar incelenmiştir. Bu çalışmanın ortaya çıkmasında bana öncülük eden, tez danışmanım Dr. Cumhuriyet Avcil'e şükranlarımı sunuyorum.

Bu süreçte bilgisiyle ve desteğiyle bana kaynak olan sevgili dostum Begüm'e, Yulet'e, Mine'ye; her zaman yanımda olan sevgili eşim Serhat'a hayatımda var oldukları için teşekkür ediyorum...

.... / .... / 20

Kıvılcım Selen Sayar

İmzası

## ÖZET

Bu araştırma; ebeveynlere yönelik bilgisayar tabanlı sınav kaygısı psikoeğitim programının, çocukların sınav kaygısı ve aile değerlendirme üzerindeki etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada deney ve kontrol gruplu ön test-müdahale-son test deneysel desen yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılara ön test ve son test olmak üzere Sınav Kaygısı Ölçeği, Aile Değerlendirme Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği uygulanmıştır. Örneklemin tamamı sınav kaygısı yaşayan öğrencilerden seçilmiştir. Deney grubunu oluşturan öğrencilerin ebeveynlerine kendi kendilerine kullanabilecekleri 6 aşamadan oluşan sınav kaygısı üzerine bilgisayar tabanlı psikoeğitim programı ve programın 4.aşamasında terapist eşliğinde programa ilişkin soruların cevaplandığı çevrimiçi bir değerlendirme oturumu uygulanmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Araştırmanın sonucunda, ebeveynlere yönelik uygulanan bilgisayar tabanlı psikoeğitim programının, öğrencilerin sınav kaygısının azalmasına ve aile değerlendirme ölçüm puanlarına anlamlı bir etkisi olduğu tespit edilmiştir. Durumluk ve sürekli kaygı düzeyinde ise anlamlı bir sonuç bulunmamıştır.

**Anahtar kelime;** sınav kaygısı, aile eğitim programı, bilgisayar tabanlı psikoeğitim

## **ABSTRACT**

This research was carried out to examine the effect of the computer-based test anxiety psychoeducation program for parents on children's test anxiety and family evaluation. Experimental and control group pretest-intervention-posttest experimental design method was used in the research. Examination Anxiety Scale, Family Rating Scale and State-Trait Anxiety Scale were administered to the participants as pre-test and post-test. The entire sample was selected from students experiencing test anxiety. The parents of the students in the experimental group were given a computer-based psychoeducation program on exam anxiety consisting of 6 stages that they could use on their own, and an online assessment session in which questions about the program were answered in the presence of a therapist at the 4th stage was applied. No intervention was made in the control group. As a result of the research, it was determined that the computer-based psychoeducation program applied to the parents had a significant effect on the decrease of the students' test anxiety and the family evaluation measurement scores. No significant results were found in the level of state and trait anxiety.

**Keywords;** exam anxiety, family education program, computer-based psychoeducation

## İÇİNDEKİLER

---

ÖNSÖZ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT .....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	x
SİMGELER LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR LİSTESİ .....	xii
1. GİRİŞ.....	1
1. 1. Araştırmanın Amacı .....	1
1. 2. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi.....	1
1. 3. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	2
1. 4. Araştırmanın Varsayımları .....	3
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	5
2. 1. Kaygı .....	5
2. 2. Çocukluk ve Ergenlik Dönemi Kaygı Bozuklukları.....	6
2. 2. 1. Ayrılık Kaygısı.....	8
2. 2. 2. Özgül Fobiler .....	9
2. 2. 3. Sosyal Kaygı Bozukluğu.....	9
2. 3. Sınav Kaygısı .....	10
2. 4. Sınav Kaygısı Belirtileri .....	12
2. 4. 1. Fizyolojik Belirtiler .....	13
2. 4. 2. Bilişsel ve Duygusal Belirtiler .....	13

2. 4. 3. Davranışsal Belirtiler .....	14
2. 5. Sınav Kaygısı Modelleri.....	14
2. 5. 1. Durumluk-Sürekli Kaygı Modeli.....	14
2. 5. 2. Eksik Bilgi Modeli .....	15
2. 5. 3. Çağdaş Bilişsel Model.....	16
2. 6. Sınav Kaygısının Nedenleri .....	17
2. 5. 1. Ebeveyn Tutum ve Davranışlarının Sınav Kaygısına Etkisi.....	18
2. 7. Sınav Kaygısına Yönelik Psikolojik Müdahale Teknikleri.....	20
2. 7. 1. Bilişsel Davranışçı Terapi .....	21
2.7.1.1. <i>Psikoeğitim</i> .....	24
2.7.1.2. <i>Web Tabanlı Bilişsel Davranışçı Terapi Uygulamaları</i> .....	25
2. 7. 2. Grup Psikoterapileri .....	26
2. 7. 3. Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT).....	27
2. 7. 4. Mindfulness-Bilgece Farkındalık Terapisi .....	27
2. 8. Ebeveynlere Yönelik Psikoeğitim Programları .....	28
2. 8. 1.Ebeveyn Eğitim Programlarının Türkiye Örnekleri .....	30
2. 9.Sınav Kaygısına Son Uygulaması .....	31
2. 9. 1. Sınav Kaygısına Son- Öğrenci Modülü .....	32
2. 9. 2. Sınav Kaygısına Son- Aile Modülü .....	35
3. YÖNTEM .....	38
3. 1. Araştırma Modeli.....	38
3. 2. Evren ve Örneklem .....	38

<b>3. 3. Verilerin Toplanması.....</b>	<b>39</b>
<b>3.3.1. Veri Toplama Araçları .....</b>	<b>40</b>
<b>3. 3. 1.1. Kişisel Bilgi Formu .....</b>	<b>40</b>
<b>3. 3. 1.2. Sınav Kaygı Ölçeği.....</b>	<b>41</b>
<b>3. 3. 1.3. Aile Değerlendirme Ölçeği.....</b>	<b>41</b>
<b>3. 3. 1.4. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği .....</b>	<b>41</b>
<b>3.3.2. Veri Toplama Süreci.....</b>	<b>42</b>
<b>3. 3. 2.1. Deney Grubuna Uygulanan Prosedür.....</b>	<b>43</b>
<b>3. 3. 2.2. Kontrol Grubuna Uygulanan Prosedür .....</b>	<b>43</b>
<b>3. 4. Verilerin Analizi .....</b>	<b>44</b>
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>45</b>
<b>4. 1. Grupların Sosyodemografik Özellikleri.....</b>	<b>45</b>
<b>4. 2. Verilerin Normal Dağılımlarının İncelenmesi .....</b>	<b>47</b>
<b>4. 3. Grupların Ölçek Toplam Puanlarının Betimleyici Analizi.....</b>	<b>50</b>
<b>4. 4. Grupların Korelasyon Katsayılarının İncelenmesi.....</b>	<b>52</b>
<b>4. 4. 1. Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçeklerin Ön Test Toplam Puanlarının Korelasyon Katsayılarının İncelenmesi.....</b>	<b>52</b>
<b>4. 4. 2. Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçeklerin Son Test Toplam Puanlarının Korelasyon Katsayılarının İncelenmesi.....</b>	<b>54</b>
<b>4. 5. Gruplar Arası Ön Test, Son Test ve Ölçümler Arası Farkın Man Whitney U Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları.....</b>	<b>55</b>
<b>4. 5. 1. Gruplar Arası Ön Test Puanlarının Mann Whitney U Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları .....</b>	<b>55</b>
<b>4. 5. 2. Gruplar Arası Son Test Puanlarının Mann Whitney U Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları .....</b>	<b>56</b>
<b>4. 5. 3. Gruplar Arası Ön Test Son Test Puan Farklarının Mann Whitney U Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları.....</b>	<b>58</b>
<b>4.6. Grup İçi Ön Test Son Test Puanlarının Karşılaştırılması.....</b>	<b>59</b>

<b>4. 6. 1. Deney Grubu İçin lek Toplam Puanlarının n Test ve Son Test Açısından Wilcoxon Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları.....</b>	<b>59</b>
<b>4. 6. 2. Kontrol Grubu İçin lek Toplam Puanlarının n Test ve Son Test Açısından Wilcoxon Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları.....</b>	<b>60</b>
<b>5. TARTIşMA.....</b>	<b>62</b>
<b>6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER.....</b>	<b>65</b>
<b>7. KAYNAKÇA.....</b>	<b>68</b>
<b>8. EKLER.....</b>	<b>86</b>
<b>9. ZGEMİş .....</b>	<b>102</b>

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. SKÖ İçin Cronbach Alfa İç Tutarlılık Güvenirlik Katsayısı.....	41
Tablo 2. ADÖ İçin Cronbach Alfa İç Tutarlılık Güvenirlik Katsayısı .....	41
Tablo 3. DKÖ ve SürekliKÖ İçin Cronbach Alfa İç Tutarlılık Güvenirlik Katsayısı.42	
Tablo 4. Grupların Sosyo Demografik zellikleri .....	45
Tablo 5. ADÖ İçin n Test- Son Test Normallik Analizi .....	48
Tablo 6. SKÖ İçin n Test- Son Test Normallik Analizi.....	48
Tablo 7. DKÖ İçin n Test- Son Test Normallik Analizi .....	49
Tablo 8. SürekliKÖ İçin n Test- Son Test Normallik Analizi.....	49
Tablo 9. Deney Grubu için lek Toplam Puanlarının Betimleyici Analizi .....	50
Tablo 10. Kontrol Grubu için lek Toplam Puanlarının Betimleyici Analizi .....	51
Tablo 11. Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan leklerin n Test Toplam Puanlarının Korelasyonun Analizi.....	53
Tablo12. Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan leklerin Son Test Toplam Puanlarının Korelasyonun Analizi.....	54
Tablo13. Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan leklerin n Test Puanlarının Mann Whitney U Testi Analizi .....	56
Tablo14. Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan leklerin Son Test Puanlarının Mann Whitney U Testi Analizi .....	57
Tablo15. Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan leklerin n Test ve Son Test Puan Farklarının Mann Whitney U Testi Analizi.....	58
Tablo16. Deney Grubuna Uygulanan leklerin n Test ve Son Test lmlerinin Wilcoxon Testi Analizi .....	59
Tablo17. Kontrol Grubuna Uygulanan leklerin n Test ve Son Test lmlerinin Wilcoxon Testi Analizi .....	60

## SİMGELER LİSTESİ

- A** : Cronbach alfa katsayısı
- D** : Cohen d değeri
- k** : Ölçümlerin soru sayısı
- Ort** : Ortalama
- p** : Anlamlılık düzeyi
- Sd** : Serbestlik derecesi
- SS** : Standart Sapma
- T** : t değeri
- X** : Ortalama
- Z** : Ortalama

## KISALTMALAR LİSTESİ

- ADÖ** : Aile Değerlendirme Ölçeği
- BDT** : Bilişsel Davranışçı Terapi
- DSM** : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)
- DKÖ** : Durumluk Kaygı Ölçeği
- SKÖ** : Sınav Kaygısı Ölçeği
- SKS-Aile** : Sınav Kaygısına Son -Aile
- Sürekli KÖ** : Sürekli Kaygı Ölçeği

# 1.GİRİŞ

## 1.1.Araştırmanın Amacı

Sınav kaygısı konusu farklı ülkeler tarafından ele alınmış ve bu konu üzerine birçok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalar incelendiğinde sınav kaygısının bireysel ve çevresel nedenlerinin olduğu görülmüştür. Gerçek dışı inançlar, çevre ve kendi tarafından yüksek başarı beklentisi, hedefsizlik, düşük benlik saygısı, plansızlık, çalışma yöntemlerinin bilinmemesi, danışacak kişilerin bulunamayışı, arkadaş çevresi, ebeveynlerin mesleği ve eğitim durumu, ailenin sosyoekonomik durumu, aile yapısı, otoriter eğitim-öğretim anlayışı, sınav kaygısının küçük yaşlarda gelişmesine katkıda bulunan faktörler arasındadır (Tümerdem, 2007).

Aile eğitim programlarının, ebeveynler üzerinde çocuklarına doğru yaklaşım, bakım verme, eğitimlerini destekleme gibi konular üzerinde pozitif etkilerinin olduğu görülmüştür. Aile eğitim programlarının çocuk üzerinde olumlu etkisi yapılan araştırmalarda bildirilmiştir. Bu araştırmalar neticesinde; çocukların kendilerine güveninin arttığı, ailenin çocukları ile olumlu ilişkiler kurduğu, çocukların okula karşı istekliliğinin arttığı ve bağlantılı olarak okul başarısında artış olduğu görülmüştür (Funkhouser, 1997; Park, 2003; Green, 2003).

Araştırmada ebeveynlerin çocuklarına karşı davranışlarındaki değişimle lise sınavına hazırlanan çocukların sınav kaygısı ve aile algısı üzerindeki etkisi incelenmiştir.

## 1.2.Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi

Sınav kaygısı birçok ulusun araştırmalarında çalışılmış ve kültürel ve coğrafi sınırları aşan bir kavram olduğu anlaşılmıştır (Bodas'tan [2005] aktaran Coşener, 2005). Bir ülkede sınava yüklenen anlam ne kadar fazlaysa sınav kaygısının da o kadar fazla olacağı belirtilmiştir (McDonald, 2001).

Sınav kaygısı yaşayan çocukların yaşantıları olumsuz yönde etkilenmekte, işlevselliklerinde anlamlı ölçüde bir düşme gözlenmektedir. Alanyazında, sınav kaygısı nedenlerine ilişkin genellikle ailenin tutum ve davranışlarının çocukların psikolojik sağlamlığı üzerindeki anlamlı etkisini ortaya koyan araştırmalara rastlanmıştır. Bu yüzden ebeveynlerin çocukları ile ilgili konularda eğitim almalarının ebeveynin çocuk üzerinde etkinliğini arttıracığı ve geliştireceği düşünülmektedir. Böylece ebeveyn eğitimlerinin katılanlar hem kendi ailelerine hemde dolaylı olarak tüm topluma katkı sağlayacağı söylenebilir (Şentürk, 2008). Ayrıca planlanan eğitimin, web tabanlı bir eğitim olmasının, farklı nedenlerle terapiye ulaşamayan ailelere de ulaşılabilmesine ve Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) teknikleriyle hazırlanmış kendi kendine yardım temelli psikoeğitimin yaygınlaştırılmasına katkı sunacağı düşünülmektedir.

Sınav kaygısı yaşayan çocukların ebeveynleri ile ilişkileri güçlendirilir, ebeveynlerin sınava dair tutumlarında olumlu yönde değişim gerçekleşirse çocukların sınav kaygısını yönetmelerinin mümkün olacağı söylenebilir.

### **1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmanın deneysel desenli bir çalışma olması sebebi ile katılımcı sayısının az olması, araştırmanın sınırlılıkları arasındadır. Araştırmada müdahalenin sadece ebeveynlere uygulanması ve ebeveynler üzerinde herhangi bir ölçüm yapılmaması da araştırmanın sınırlılıkları içinde değerlendirilmektedir.

Uygulamanın etkili olabilmesi için düzenli kullanılması gerekli olduğundan çevresel problemlerin kontrol altına alınmamasından kaynaklı denek kaybının oluşması diğer bir sınırlılıktır. Bunun önüne geçilebilmesi için uygulamadan ailelerin izlediği programlar takip edilmektedir ancak yüz yüze bir uygulama olmaması aktif izlenmemin kontrol edilebilmesini zorlaştırmaktadır.

Uygulamaya çevrim içi katılım sağlanması, katılımcıların odaklanamamasına neden olabilir. Bunun için uygulamanın etkilerinin tartışılacağı bir değerlendirme seansı programlanmıştır.

Ölçek sayısının fazla olması sebebi ile sıkılma etkisi gözlemlenebilir ve katılımcıların yanıltıcı bilgi verme ihtimali oluşabilir.

Tüm aile üyelerin araştırmaya dahil edilememesi araştırmanın diğer sınırlılığıdır. Araştırma sürecinde deney grubuna uygulanan programa daha çok annelerin katıldığı görülmüştür.

Araştırmada yer alan aileler eğitim ve gelir düzeyi açısından düşük ve orta seviyede yer almaktadır. Araştırmaya katılan ailelerin çoğunluğu orta- düşük ekonomik seviyede, annelerin sadece %7'sinin, babaların ise %10'unun lisans mezunu olması eğitim programının yüksek ekonomik düzey ve lisans mezunu ailelere genellenebilirliği açısından sınırlıdır.

#### **1.4. Araştırmanın Varsayımları**

Bu araştırmanın amacı sınav kaygısı için ebeveynlere yönelik bilgisayarlı aile psikoeğitim programının, ebeveynlerin çocuklarının sınav kaygısı düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesidir. Bu amaçla çalışmanın ana hipotezi: 'Deney gruplarında yer alan ebeveynlerin çocuklarının Sınav Kaygısı Ölçeği (SKÖ) ön test sonuçları ile kontrol grubunda yer alan ebeveynlerin çocuklarının SKÖ ön test sonuçları karşılaştırıldığında arada anlamlı bir fark bulunmazken, iki grubun son test sonuçlarında deney grubu lehine anlamlı derecede fark bulunmaktadır'.

Hipotezin analizi sırasında değişkenlerin kontrolünü sağlamak amacı ile alt hipotezler oluşturulmuştur. Alt hipotezlerden ilki; deney gruplarında yer alan ebeveynlerin çocuklarının Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) ön test sonuçları ile kontrol grubunda yer alan ebeveynlerin çocuklarının ADÖ ön test sonuçları karşılaştırıldığında arada anlamlı bir fark bulunmazken, iki grubun son test sonuçlarında deney grubu lehine anlamlı bir fark bulunacağı yönündedir.

Alt hipotezlerden ikincisi; deney gruplarında yer alan ebeveynlerin çocuklarının Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) ön test sonuçları ile kontrol grubunda yer alan ebeveynlerin çocuklarının DKÖ ön test sonuçları karşılaştırıldığında arada anlamlı bir fark bulunmazken, iki grubun son test sonuçlarında deney grubu lehine anlamlı bir fark bulunacağıdır.

Alt hipotezlerden üçüncü ise; deney gruplarında yer alan ebeveynlerin

çocuklarının Sürekli Kaygı Ölçeği (SürekliKÖ) ön test sonuçları ile kontrol grubunda yer alan ebeveynlerin çocuklarının SürekliKÖ ön test sonuçları karşılaştırıldığında arada anlamlı bir fark bulunmazken, iki grubun son test sonuçlarında deney grubu lehine anlamlı bir fark bulunacağı yönündedir.

## 2.KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 2.1. Kaygı (Anksiyete)

Kaygı; organizmanın, herhangi bir tehdit edici durum ya da olayla karşı karşıya kaldığında savaş ya da kaç mekanizmasıyla hatta kalmasını sağlayan bir duygudur (Özdemir, 2012). Korku da benzer bir şekilde ortaya çıktığından birbiri ile karıştırılan iki kavramdır. Kaygının ortaya çıkması için bir nesne gerekmez ancak korkunun nesnesi insan veya bir olaydır. Korkunun nesnesi bellidir (Budak, 2000). Korkunun kaynağı belli olduğundan daha çabuk tanımlanabilir ve dolayısıyla korku duygusuna hâkim olunabilir. Kaygı ise korkudan farklı olarak kontrol altına alınması zor bir duygudur. Deren; sonlu bir varlık olan insanın bu sonluluğu asla yenemeyeceğinden kaygının kontrol altına alınamayacağını belirtmiştir (Deren, 1999). Ayrıca endişe geleceğe yönelik belirsizliği içerdiğinden korkudan farklı olarak gerçek nedeninin farkında olunmayabilir (Şahin, 2019).

Korku ve kaygı duygusu insanlık tarihi boyunca insanların hayatta kalmasını sağlamıştır. Yine korku ve kaygı; tehlikeli bir durum ya da olay karşısında insanı uyarıcı bir duygu olmasından dolayı insanın doğal bir parçası olarak görülmektedir (Beck, 2008). Bu yüzden kaygı duygusuna insanı tehlikeli durumlara hazırlaması ve tehlikeden uzak tutması sebebi ile evrimsel olarak bağlı olduğumuzu söyleyebiliriz.

Kaygının olumsuz durumlar karşısındaki uyarıcı duygu olma özelliği, günümüz insanların kendini geliştirmesi ve başarılı olmasında etkin bir duygu olması, bu duygunun olumlu niteliklerindedir. Kaygının en önemli olumsuz niteliği ise kaygı esnasında akla uygun olmayan düşüncelerin yoğunluğu sebebi ile insanın yaşam kalitesini düşürecek etkiye sahip olmasıdır (Ersevim, 2005). Öyle ki bu düşünceler, bazen günlük işlevi bozmayacak şekilde hafif düzeyde hissedilirken bazen de işlevselliği bozacak kadar etkili olmaktadır (Tükel ve Alkım, 2006).

Psikolojide kaygı kavramı üzerinde oldukça durulmuş ve zaman içinde bu kavram geliştirilmiştir. Psikoloji kuramlarından bazıları sağlıklı bir kişilik için kaygıyı temel duygu olarak ele almıştır (Akkoyun, 1988). İnsanın yaşadığı bir ruhsal durumu ifade eden kaygı kavramı ilk olarak Freud tarafından egonun bir işlevi olarak

tanımlanmıştır (Manav, 2011). Bazı araştırmalarda ise özellikle doğumdan itibaren, bakım veren annenin çocukların kaygı düzeyine anlamlı bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2003).

Bilişsel süreçlerin etkisiyle oluşan kaygı, gelecek hakkındaki olumsuz düşünceler olup zihinde oluşmaktadır (Robichaud ve Dugas, 2019). Bu yüzden zihinde meydana gelen kaygı, nefes darlığı, kalp çarpıntısı, terleme, titreme gibi bedensel belirtilerle kendisini gösterir (Evans'tan [2019] aktaran Yılmaz,2021). Dolayısıyla kaygıya neden olan olumsuz düşüncelerin fark edilip değiştirilmesiyle kaygı duygusunun şiddeti kontrol edilebilir.

Dikkat Kontrol Kuramına göre ise kaygı, bir uyarının varlığı ya da yokluğunun tehdit olarak algılanması ile birlikte bozukmuş dikkatin kontrolsüzlüğüdür (Eysenck vd., 2007). Endişeli bireyler bilişsel kontrol gerektiren görevlerde de bozulma gösterirler (Derakshan ve Eysenck, 2009).

## **2.2 Çocuk ve Ergenlik Dönemi Kaygı Bozuklukları**

Çocuk ve ergen psikiyatri alanında en sık rastlanan bozukluğun anksiyete bozukluğu olduğu bildirilmiştir (Görker vd., 2004).

Gelişim dönemlerine çocukların yaşadığı bazı korkular ve kaygı durumları psikopatolojik olarak değerlendirilmemektedir. İşlevselliklerinde bir bozulma gözlenirse bir anksiyete tanısı içinde değerlendirilir. Herhangi bir anksiyetebozukluğu tanısı olarak değerlendirilmeyen gelişim dönemlerine göre çocukların yaşadığı belirli korkular mevcuttur. Bu korkular; 0-6 ay arası erken bebeklikte;kaybetme korkusu, bakım verenlerin istem dışı fiziksel teması, belirgin duyuşaluyararlardan kokma, 6-8 ay arası; yabancıya karşı utangaçlık, korku, bebeklik dönemini kapsayan 12-18 ay arası; ayrılık kayısı ve beraberinde görülen uyku bozuklukları, gece ağlamaları, huzursuzluk davranışlar, 2-3 yaş döneminde ;gök gürültüsü ve şimşek gibi doğa olayları, karanlık, göze çarpan uyarılar (ışık vs.) ve beraberinde ağlama, sarılma, geri çekilme, donma, fiziksel temastan kaçınma tepkileri, erken çocukluk dönemini kapsayan 4-5 yaşta; ölüm ve ölü insanlar, 5-7 yaşta; canavar, hayvanlar, hayaletler, mikroplar, ciddi hastalıklar, belirli nesnelere , travmatik olaylardan korkma ve performans kaygısıdır.

Büyük çocuklarda ve ergenlerde ise daha çok okul performansı, sosyal beceri ve sağlık ile ilgili konularda korku ve endişe görülmektedir (Beesdo vd., 2009).

Çocuk ve ergenlerin gelişimlerine uygun yaşadığı bu kaygı ve korkular işlevsellikte bozulmaya yol açtığına önlem alınması gerekmektedir ancak çocukluk dönemi kaygı bozuklukları stres yaşantılarına tepki olarak algılandığından çocukluk dönemi kaygı tanıları sıklıkla gözden kaçabilir (Manassis, 2004). Anksiyete tanısı bütün semptomların bütünüyle değerlendirilmesi sonucunda konulur.

Bilişsel model; çocuklarda görülen anksiyete bozukluklarının fiziksel, duygusal, davranışsal, bilişsel ve kişilerarası ilişkiler olmak üzere beş farklı alanda çocukların davranışlarında değişikliğe neden olduğunu ortaya koymuştur (Karakaya ve Öztop, 2013). Anksiyetenin fiziksel bulguları arasında kilo kaybı, taşikardi, artmış barsak sesleri, yaygın hassasiyet, şişkinlik, ağrı, kramplar, güçsüzlük, hissizlik, aşırı terleme, kızarma görülmektedir. Üzüntü, korku, panik, huzursuzluk, endişe kaygının duygusal bileşenlerini oluşturur. Davranışsal belirtiler çocuklarda oldukça fark edilir düzeydedir. Bilişsel düzey ise anksiyete yaşayan çocukların içsel konuşmaları, katastrofik korkuları, tehdit edici beklentiler ve başarısızlık beklentilerinden oluşmaktadır. Yoğun anksiyete yaşayan çocuklar olabilecek en kötü senaryoyu düşünür ve bu senaryonun gerçekleşme ihtimalinde problemle bahsedemeyeceklerine inanırlar (Karakaya ve Öztop, 2013).

Gerilim tipi baş ağrısı yaşayan çocuk ve ergenlerde genellikle majör depresyon ve anksiyete bozuklukları tespit edilmiştir (Ereymiş vd., 2001; Teber vd., 2006). Çocuk ve ergenlerde bedensel yakınmalar ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmada ise bedensel yakınmaların kızlarda anksiyete ve majör depresyon ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Egger ve ark., 1999).

Bazı araştırmalar anksiyete bozukluğu yaşayan çocukların akademik başarılarının düştüğünü, çocukların okula devamlılığını olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir (Egger vd., 2003; Mazzone vd., 2007).

Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı-5 (DSM-5)'e göre anksiyete bozuklukları; yaygın anksiyete bozukluğu, ayrılık anksiyetesi bozukluğu, panik bozukluk, sosyal anksiyete bozukluğu, selektif mutizm, özgül fobi, agorafobi olarak sınıflandırılmaktadır (American Psychiatric Association, 2013). Anksiyete alt tiplerinin okul çağı çocuklarda okul öncesi dönemdeki çocuklara göre daha fazla görüldüğü bildirilmektedir (Uğraş vd., 2018).

Epidemiyolojik ve klinik çalışmalar kaygı bozukluğu olan çocuk ve ergenlerin %75'inde başka bir kaygı bozukluğu daha olduğunu göstermektedir (Karakaya ve Öztop, 2013).

Çocukluk çağında başlayan anksiyete bozuklukları ergenlikle birlikte duygudurum bozukluğu ya da madde kullanım bozukluğu gibi psikiyatrik bozuklukları tetiklemektedir (Göker vd., 2015).

### **2.2.1 Ayrılık Kaygısı**

Ayrılık kaygısı; çocukların bağlandığı kişi veya nesneden ayrıldığında gelişim dönemine uygun olmayacak şekilde aşırı korku ve kaygı duymasıdır (Gümüş,2018).

Ayrılık kaygısına ilk olarak okula gitmeyi reddeden çocuklarla yapılan bir çalışmada değinilmiştir. Çalışmada çocukların okuldan kaçma davranışlarının, okuldan kaytarma, kurallara uymama ya da karşı gelme davranışından ziyade annelerine bir şey olacağı endişesiyle gerçekleştirdiklerini ortaya koymuştur (Broadwin, 1932).

DSM-IV'te "Genellikle İlk Kez Bebeklik, Çocukluk, ya da Ergenlik Dönemi'nde Tanısı Konan Bozukluklar" kategorisinde yer almakta olan Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu; DSM-5'te 'Anksiyete Bozuklukları' başlığı altında yer almaktadır (American Psychiatric Association, 2013).

Ayrılık anksiyetesi bozukluğunun oluşumuna ilişkin çalışmalarda okulla ilgili olumsuz yaşantılar, kardeş doğumu, ölümler, ebeveynlerden ayrı geçirilen uzun süreler, nesne ilişkilerinde bağımlılık üzerinde sıkça durulmuştur (Bernstein, 1990)

### **2.2.2 Özgül Fobiler**

Özgül Fobiler anksiyete bozuklukları başlığında sınıflandırılan bir nesne veya olaya karşı inatçı ve yoğun korku olarak tanımlanmakta; hayvan, doğa, kan-iğne-yaralanma, duruma bağlı gelişen ve diğer durumlarda ortaya çıkan olmak üzere beş alt grubu bulunmaktadır (American Psychiatric Association, 2013).

Özgül fobi tanısı konulan çocukların fobik nesne ile karşılaşma durumlarında klinik görünümleri; ağlama nöbetleri, donma, öfke patlamaları, bakım verene yapışma şeklindedir (Davis ve Ollendick, 2014).

Davranış değiştirme, maruz bırakma gibi tekniklerin kullanıldığı bilişsel davranışçı tedaviler çocuk ve ergen özgül fobisinde etkinliği kanıtlanmış tedavi yöntemidir (Grös ve Antony, 2006).

### **2.2.3. Sosyal Kaygı Bozukluğu**

Sosyal kaygı bozukluğu, çocukluk çağı ruhsal bozuklukları arasında en sık karşılaşılan anksiyete bozukluğu türlerinden biridir (Köse, 2017). Bilişsel davranışçı görüşe göre sosyal kaygının kalıcı olmasında kaygı yaşayan kişinin kaygıyı yaşayacağı durumlarda diğerlerinin gözünde kendi dış görünüşünün nasıl olacağına yönelik bir zihinsel düşünce içinde olduğunu belirtmiştir (Musa ve Lépine, 2000). Budüşünceler bireyin kendi ile ilgili edindiği olumsuz tecrübelerden ve inançlardan oluşur (Rapee ve Heimberg, 1997).

Sosyal kaygı bozukluğu yaşayan çocuklarda, hırçınlık, ağlama, tanıdık birine yapışma, donakalma sıklıkla görünmektedir. Sosyal kaygı bozukluğu tanısı alan çocuklar; aşırı düzeyde utangaç ve ürkek davranışlar sergiler, yaşlıları ile oyun oynamakta, etkinliklere katılmakta, görev almakta zorlanır; okul çağında okula

gitmek istememe, akran zorbalığına maruz kalma sıkça görülmektedir (Jewell vd., 2009).

Sosyal Kaygı Bozukluğu nadiren tek başına ortaya çıkan bir bozukluktur. Genellikle sosyal kaygı bozukluğuna diğer anksiyete bozuklukları, duygu durum bozuklukları ve madde bağımlılığı eşlik etmektedir (Beidel, 1991). Sosyal kaygı bozukluğunun sınav kaygısı ile de anlamlı bir ilişkisi olduğu bildirilmiştir (Kavakçı vd., 2011).

Yapılan bir araştırmada sosyal kaygı bozukluğunun başlangıç yaşının dış görüşlerin öneminin en çok arttığı ergenlik dönemi (13-14) yaşlarında görülmeye başladığı ortaya çıkmıştır (Öztürk vd., 2005).

Sosyal kaygı bozukluğunun nedenleri arasında ailenin davranış ve tutumlarının önemli bir yeri olduğu görülmüştür. Ailenin; çocuğu sosyal aktivitelerden uzak tutması, başkalarının fikirlerini aşırı önemsemesi, sosyal ilişkilerinde zayıflık, çocuğu sürekli eleştirmesi ve reddetmesi, değişken-dengesiz- istikrarsız tutumlar sergilemesi, evlilikte çatışma yaşanması, mental bozukluğunun olması sosyal fobinin nedenleri olarak belirtilmiştir (Kearney, 2005). Yine sosyal kaygının nedenlerine ilişkin yapılan bir araştırmada aşırı korumacı/kontrolcü ebeveyne sahip çocukların sosyal kaygı düzeyinin yüksek olduğuna değinilmiştir (Festa ve Ginsburg, 2011).

Çocuklarda ve ergenlerde sosyal kaygı bozukluğunun tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi, grup terapileri, oyun terapisi gibi pek çok yöntem kullanılmaktadır. Bu yöntemlere ek olarak Bilişsel Davranışçı Terapi temelli grup terapisi programına katılan çocuklarda da etkili sonuçlar alınmıştır (Aydın, 2010).

### **2.3.Sınav Kaygısı**

Sınav kaygısı; bir sınavda veya benzeri bir değerlendirme durumunda yaşanacak başarısızlık, hastalık, kötü bir şey olması gibi olumsuz sonuçlara ilişkin yoğun endişe durumu karşısında fizyolojik, duygusal ve davranışsal tepkilerin verildiği bir kaygı türü olarak tanımlanmıştır (Sieber, 1977).

Sınav kaygısı; sadece ülkemizde değil başarı ölçeme aracı olarak, sınavı kullanan birçok ülkede yoğun olarak yaşanan ve beraberinde olumsuz duyguları ortaya çıkaran güncel bir konudur (Erözkan, 2004).

Sınav kaygısının yüksekliği ile başarı performansı arasında negatif bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Baltaş, 2002). Bu durum öğrencilerin sınavı bir tehdit olarak algılamalarına, sınav sürecinde ve genel yaşantılarında problem yaşamalarına sebep olmaktadır. Sınava hazırlanan lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada bu öğrencilerin kaygı puanlarının cerrahide ameliyat sonrası bekleyen insanların kaygı puanından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Erözkan, 2004).

Bazı öğrenciler, sınav konularına ilişkin bilgi düzeyi yüksek olsa bile yaşadıkları kaygı sebebiyle bu bilgiyi sınav esnasında ortaya çıkarmakta zorlanabilirler (Otrar, 2003).

Sınav kaygısına yaygın olarak başka psikopatolojiler de eşlik etmektedir. Alanyazında sınav kaygısı ile anksiyete ve depresyon arasındaki pozitif ilişkiye dair araştırmalara rastlanmıştır (Kavakçı vd., 2011; Weems vd., 2010). Özellikle yaygın kaygı bozukluğu tanısı almış çocukların sınav kaygısı yaşaması oldukça sık karşılaşılan bir durumdur (Cox, 1962). Ayrıca sınav kaygısının DSMV tanisistemine göre sosyal anksiyete bozukluğu tanısı içinde ele alındığı görülmektedir (Kavakçı vd., 2011).

Sınava yönelik yoğun kaygı yaşayan öğrencilerin bilişsel süreçleri de bu kaygıdan etkilenmektedir (Bozkurt, 2012). Öğrenciler sınav kaygısı etkisiyle soyut düşünme becerilerini kaybettiklerinden zihinsel faaliyetlerinde de bir bozulma gerçekleşir (Baymur, 1994).

Sınav kaygısı kuruntu ve duyusallık olmak üzere iki boyutta incelenmiştir (Liebert ve Morris, 1967). Sınava ilişkin sıklıkla başarısızlık senaryolarını düşünmek, başarılı olabilmek için yeterli olmadığını, ne yaparsa yapsın istediği sonucu alamayacağını düşünmek gibi zihinsel tepkiler, kuruntu boyutu altında incelenir. Sınav sırasında veya sınav sürecinde, kalp çarpıntısı, titreme, üşüme, kızarma, terleme gibi bedensel tepkiler ise duyusal faktörün içinde yer alır (Özer ve Topkaya, 2011).

Sınav kaygısının belirtileri arasında öğrencilerin sınav olurken ağlaması, özellikle sınav günlerinde okula gitmekte isteksizlik veya okula gitmemek, dersler esnasında veya değerlendirmenin olmadığı durumlarda çözülen soruların sınav esnasında çözülememesi gibi davranışlar yer almaktadır (Hobson, 1996).

Sınav kaygısı ile cinsiyet ilişkisini inceleyen araştırmaların sonuçları değişkenlik göstermektedir. Bazı araştırmalarda kızların sınav kaygı puanları daha yüksek bulunmuş (Bacanlı ve Sürücü, 2006). Bazılarında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır (Yenilmez ve Özbey, 2006).

Sınav kaygısının sıklık ve yaygınlığına ilişkin Zeidner yaptığı bir araştırmada, sınav kaygısı yaşayan bireylerin batı toplumunda nüfusun %25'i ile %40'ını oluşturduğunu belirtmektedir. Ülkemizde ise 2008'de yapılan bir araştırmada sınav kaygısı yaygınlığının %25 ile %30 arasında olduğu belirtilmiş (Yıldırım, 2008). 2014 yılında yapılan başka bir araştırmada da sınava hazırlanan öğrenciler arasında yüksek sınav kaygısı oranının %48 olduğu tespit edilmiştir (Kavakçı vd., 2014).

#### **2.4. Sınav Kaygısının Belirtileri**

Sınav kaygısını incelerken araştırmacılardan bazıları, sınav kaygısının duygusal, fizyolojik ve psikolojik boyutları bağlamında incelerken bazıları da kuruntu ve duyusallık olmak üzere iki boyutta incelemişlerdir (Akın vd., 2012).

Duyusallık boyutunda genelde somatik belirtiler yer almaktadır. Kalp atışında artış, terleme, ateş basması, mide bulanması, öfke, gerginlik, ateş basması gibi belirtiler duyusallık boyutunda; sınav sürecinde kişilerin kendisiyle ilgili olumsuz düşünceleri ise kuruntu boyutunda incelenmiştir (Spielberger, 1970).

Sınav kaygısı yaşayan kişiler sadece sınav anında kaygı belirtileri göstermemektedir. Grup içinde konuşma, sorulara cevap verme, topluluk önünde okuma yapması gereken durumlarda da korkulu, sinirli, gergin olmaktadır. Dikkatleri kuruntulu düşünceler sebebi ile hemen dağılabilmekte, konuşurken düşüncelerini organize etmede zorlanmaktadırlar (Öner, 1990).

Sınav kaygısı belirtilerini bireylerin yaşadığı deneyimlere göre farklı açılardan değerlendirmek önemlidir.

#### **2.4.1 Fizyolojik Belirtiler**

Sınav kaygısı yaşayan bireylerde fizyolojik belirti ve somatik ağrılar yoğun olarak görülmektedir. Sınav kaygısının düzeyine göre bu belirtiler artmaktadır. Bunlardan en yaygın olanları; kalp çarpıntısı, kaslarda gerginlik, baş ağrısı, mide ağrısı, bulantı, terleme, nefes darlığı, uyku düzeninde bozulma, iştahsızlıktır (Howard, 2020). Bu belirtiler sınav öncesinde, sınav anında ya da sınav sonrasında yaşanabilmektedir.

Fiziksel belirtilerin ortaya çıktığı otonom sinir sistemi, aktif olduğu anda bireyi, tehlikeye karşı dikkatli hale getirebilmek ve korumak amacıyla hazırlanmaktadır (Lock, 2011). İlkel tanımla, bireyi hayatta tutmak için otonom sinir sistemi harekete geçer.

Tüm bu fizyolojik belirtiler sınav kaygısı yaşayan öğrencilerin bağışıklık sistemini de olumsuz yönde etkilemektedir (Erözkan vd., 2017).

#### **2.4.2 Bilişsel ve Duygusal Belirtiler**

Sınav kaygısı daha çok olumsuz bilişler ve düşünceler sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bilişsel belirtilerde, sınava ilişkin olumsuz düşüncelerden ziyade kendi benliğine odaklanan olumsuz düşüncelerin hakimiyeti; emosyonel belirtilerinde ise sıklıkla panik, endişe, korku ve öfke söz konusudur (Talbot, 2016). Yüksek sınav kaygısı yaşayan bireylerin kendileriyle ilgili düşünceleri gerçekçi olmayan, olumsuz düşüncelerdir (Spielberger ve Vagg, 1995). Özellikle sınav sürecinde kaygı yaşayan öğrencilerin kendilerini başkalarıyla kıyasladıkları bildirilmiştir. ‘Yapamayacağım, yeterli değilim, başarısızım, rezil olacağım’ gibi kendiliğe ait olumsuz düşünceler; soruları okuyup anlamama, düşünceleri organize edememe, dikkati toparlayamama,

unutkanlık, konsantrasyon bozukluğuna sebep olmakta ve sınav performansını olumsuz yönde etkilemektedir (Yolcu, 2015).

Ayrıca sınav kaygısı yaşayan kişiler sıklıkla cevabını bilmediği, sınav sonunda olabilecekler ile ilgili ‘Kazanamazsam ne olacak?’, ‘Ailem ne diyecek?’ gibi iç konuşmalara başvurmaktadırlar (Morris ve Liebert, 1970).

### **2.4.3 Davranışsal Belirtiler**

İnsanların psikolojilerinde oluşan değişimler, davranışlarına da yansımaktadır. Sınav kaygısı yaşayan bireylerde de en sık rastlanan davranışsal tepkiler genellikle ders çalışmaya başlayamamak gibi erteleme ve kaçınma davranışlarıdır.

Sınav kaygısı etkisiyle kişiler; isteksizlik, konsantrasyon olamamasınarağmen aşırı çalışma, çok ya da az uyuma, aşırı ya da çok az yemek yeme, kaçma davranışının bir sonucu olarak soruları hemen cevaplandırma ya da tekrar tekrar okuyup anlamaya çalışma gibi davranışsal belirtiler göstermektedir (Yeşilyurt, 2007). Ayrıca bazı durumlarda sosyal etkinliklere fazla vakit ayırarak ders çalışmaya zaman ayırmamak, kişinin kendine sürekli hakaret etmesi ve kaygıyı yatıştırma aracı olarak sigara ya da alkol tüketimine yönelmek de davranışsal belirtilere örnektir (Gürel, 2021).

## **2.5. Sınav Kaygısı Modelleri**

### **2.5.1 Durumluk -Sürekli Kaygı Modeli**

Spielberger’e göre sınav kaygısı, kişilerin; beklenmedik şekilde ortaya çıkan bazen de gelecek zamanda olacağı beklenen uyaranları değerlendirmesi ile ilgilidir. Kişiler bu uyaranlara farklı tepkiler vererek (kaçınma, mücadele etme vs.) sınava yönelik bilişsel durumunu yeniden yapılandırır ve kaygı durumuyla baş etmeye çalışır (Bozkurt, 2012).

Spielberger sınav kaygısını durumluk ve sürekli kaygı modeli ile açıklamıştır. Durumluk kaygı, bireyin belli bir koşulda yaşadığı kaygıdır (Tovilovic vd., 2009). Kişi bu koşullarda durumları veya olayları o an için tehdit edici bir biçimde algılayıp yorumlamaktadır. Bir başka tanıma göre durumluk kaygısı olumsuz bilişsel etkilere sahip, kısa süreli ve geçici bir duygusal deneyimdir (Horwitz, 2001).

Durumluk kaygıda gerçek bir tehlike olmasına gerek yoktur. Kaygının yükselmesi durumların veya olayların tehdit edici olarak algılanmasına bağlıdır. Tehdit edici olarak algılanan durum ortadan kalktığında durumluk kaygı belirtileri de azalmaktadır (Ping vd., 2008). Sürekli kaygı ise kişilik temelli bir kaygı olup kişinin herhangi bir durumda endişeli hissetme hali olarak tanımlanmaktadır (Karataş, 2012).

Sürekli kaygı yaşayan kişi her durumda bu kaygı duygusuna açıktır (Owens ve Newbegin, 1997). Sürekli kaygı yaşayan kişiler, durumluk kaygı yaşayacağı tehdit edici algıladığı olaylara daha şiddetli kaygı tepkisi gösterebilmektedirler (Spielberger ve Reheiser, 2009). Sürekli kaygı durumunda kaygı duygusu sürekli ve kronik bir biçimde yaşanmaktadır ve davranışlarında aksama, dikkat bozuklukları, ders başarılarında düşüş, kişisel ilişkilerde kaçınma gibi belirtilerle karşılaşılmaktadır.

### **2.5.2. Eksik Bilgi Modeli**

Bu model sınav kaygısını bir eksiklik sonucu ortaya çıktığını belirtir. Eksiklik modelleri bilişsel dikkat modeli ve beceri eksikliği modeli olmak üzere iki ayrı başlıktan oluşmaktadır.

Sınav kaygısını bilişsel dikkat modeli ile açıklayan Wine; sınav kaygısı yüksek kişilerin sınavda başarısız olmasında dikkatin önemine vurgu yapmıştır (Wine, 1971). Dikkat modeline göre öğrencilerin sınava ilişkin kaygı düzeylerine göre sınav esnasında dikkatlerini odakladıkları durumlar farklıdır. Yüksek sınav kaygısı yaşayanlar benliklerine odaklanıp kendilerine ilişkin olumsuz değerlendirmelerde bulunurken, sınav kaygısı düşük olan öğrenciler doğrudan sorulara odaklanmaktadır (Damer ve Melendres, 2011). Bu durum öğrencilerin sınav başarısını olumsuz etkilemektedir.

Beceri Eksikliği Modeli, öğrencilerin; öğrenme sürecindeyken, bilgileri yanlış kodlaması sonucunda eksik ve karmaşık bilgidan kaynaklı performans düşüklüğü yaşadıklarını belirtir. Bu yönüyle Beceri Eksikliği Modeli, performans düşüklüğünü öğrencilerin sınava ilişkin yaşadıkları düşünce bozukluğu ile açıklayan Bilişsel Dikkat Modelinden ayrılmaktadır (Benjamin vd., 1981).

Bilişsel-Dikkat modelinde kaygı, performansı belirleyen önemli bir faktör iken, beceri eksikliği modelinde kaygı sadece eksik çalışma becerileri ile ilişkilidir. Kişiler çalışmalarında eksiklik olduğunu düşündüğünde sınava yeteri kadar hazırlanmadıklarının farkında olduklarından sınava ilişkin beklentileri düşük olmaktadır. Bu durumda kaygı düzeylerine bir artış meydana gelmektedir (Kırkık, 2020).

Eksiklik modeli sınav kaygısı yaşayan kişilerin sınav esnasında dikkatini kendisine yoğunlaştırdığından sınava konsantre olamadıklarını ve bu durumun bir bilişsel engelleme olduğunu belirtir (Mandler ve Sarason, 1952). Bilişsel engellenmenin, sınava giren bireylerin düşük performans göstermelerine neden olacağından bu sonuçların bireyde tekrar bir kaygıya sebep olacağı ve sınav kaygısının bir kısır döngü olarak devam edeceği belirtilmiştir (Mandler ve Sarason, 1952).

### **2.5.3. Çağdaş Bilişsel Model**

Çağdaş Bilişsel Model sınav kaygısını kendilik düzenleme ve kendiliği değerlendirme kavramları üzerinden açıklamıştır. Kendilik düzenleme kavramının sistematik bir müdahale programı yoktur ancak sınav kaygısında çevresel değişkenlerin, performans beklentisini yükseltecek şekilde değişmesiyle kaygının azalacağı belirtilir. Kendilik düzenleme modeline göre sınava ilişkin; yüksek kaygılı bireylerin verdikleri tepki ile düşük düzey kaygılı bireylerin, herhangi bir değerlendirme durumuna verdiği tepkiler farklılaşmaktadır (Değirmenci, 2020).

Herhangi bir değerlendirme durumunda sınav kaygısı yüksek olan kişilerin başarılı olacakları ya da yeterli performansı göstereceklerine ilişkin inançları zayıftır.

Kaygı düzeyi düşük olan kişiler ise duruma ilişkin kaygılandılar da bu kişilerin kendilerine yönelik inançlarında bir olumsuzluk yoktur (Değirmenci, 2020).

Kendiliği değerlendirme modelinde yüksek düzey sınav kaygısı yaşayan kişiler sınav performansını kendisinin yetersizliği ile ilişkilendirir ve sınavla ilişkin yaşadığı kaygıyı, değersizlik algısı ile baş etmede bir savunma taktiği olarak kullanır (Zeidner'den [1998]; aktaran Gürel, 2021).

Bu modele göre sınava ilişkin kaygı düzeyi, kendine yönelik yeterlilik algısı ve olumsuz düşünceler ile, okul başarısı arasında yüksek bir ilişki bulunmuştur. Kendine yönelik yeterlilik algısı düşük olan kişilerin sınav kaygısını daha fazlaya yaşadıkları ve sınav sonucuna yönelik olumsuz inançlara sahip oldukları belirtilmiştir (Çakmak vd., 2017).

## **2.6. Sınav Kaygısının Nedenleri**

Alanyazında sınav kaygısının nedenlerine ilişkin farklı değişkenden söz edilmektedir. Sınav kaygısı genel olarak, biyolojik faktörler, sürekli kaygı düzeyi, duygusal işlevler, çalışma yöntemlerinin bilinip bilinmemesi, psikolojik faktörler, çevresel (aile okul vs.) faktörlerden etkilenen bir kaygı türüdür (Lowe vd., 2008).

Öner'e göre sınav kaygısının altında yatan en önemli neden değerlendirilmeye ilişkin korkudur. Sınav kaygısı yaşayan çocukların değerlendirilme korkusu ile bu kaygıyı yaşadıkları ve otoriter ebeveyn tutumunun da sınav kaygısının önemli nedenlerinden biri olduğu belirtilmiştir (Öner, 1990). Öner yaptığı araştırmada değerlendirilme korkusu ve sınava ilişkin olumsuz düşüncelerin dikkati kolaylıkla dağıtacağını, bu durumun da başarıyı olumsuz yönde etkilediğini söylemektedir. Benzer bir araştırma da sınav kaygısının nedeni olarak, çevrenin veyakaygı yaşayan kişinin sınav performansına yönelik beklenti düzeyinin yüksek olması, düşük benlik algısı, nasıl çalışılacağını bilinmemesi, hedef belirsizliği, olumsuz ve kıyaslayıcı konuşmalar, öğretmen baskısı gibi etkenleri göstermektedir (Boyacıoğlu ve Küçük, 2011). Sınav kaygısına ilişkin çevresel değişkenlere bakıldığında

öğretmenin de ailenin de sınav kaygısını arttırmada önemli bir rolü olduğu bildirilmiştir.

Özellikle akademik geleceği belirleyen önemli sınavlar bireylerin ergenlik dönemine denk gelmektedir. Arkadaşlık ilişkilerinin ve değerlendirilmenin önemli olduğu ergenlik döneminde sınav kaygısına neden olan değişkenler içinde akran ilişkileri ve düşük sosyoekonomik durumdan söz edilmektedir (Çakmak, 2005).

Tüm bu dışsal nedenlerin etkisiyle genellikle öğrenciler daha gerçekleşmemiş sınava ilişkin başarısız olacaklarını öncesinden kabul ederler ve bu kabul ediş sonucunda davranışlarını şekillendirirler (Yıldırım ve Ergene, 2003). Kişiler sınav esnasında da bu olumsuz düşüncelere kapıldıklarından onları heyecanlandıran asıl neden sınavın kendisinden ziyade sınava yükledikleri anlamlardır (Burkovic ve Tan, 2006). Sınav kaygısı yaşanan bireylerde genellikle; felaketleştirme, aşırı genelleme, sonucun kişiselleştirilmesi ve seçici soyutlama gibi düşünce hataları yapılmaktadır (Putwain vd., 2009).

Sınav kaygısı yaşantısına neden olan diğer bir değişken de mükemmeliyetçi tutumdur. Mükemmeliyetçi kişiliğe sahip bireylerde, eksikliğe tahammül etmek zor olduğundan sınav kaygısı ile mükemmeliyetçi tutum arasında anlamlı bir ilişkisi bulunmuştur (Hanımoğlu ve İnanç, 2011).

Sınav kaygısı üzerine yapılan çalışmalarda örnekleme oluşturan grubun, lise sınavına hazırlanan çocuklardan ziyade çoğunlukla üniversite sınavına hazırlananlar olduğu görülmüştür. Bu yüzden ortaokul ve ilkokul düzeyindeki çocuk ve ergenler üzerinde sınav kaygısını azaltmaya yönelik daha çok deneysel çalışmalar yapılması önerilmektedir (Ergene, 2003).

### **2.6.1. Ebeveyn Tutum ve Davranışlarının Sınav Kaygısına Etkisi**

Çocukların sağlıklı kişilik gelişiminde ebeveyn tutum ve davranışlarının etkisi önemli bir yere sahiptir (Yörükoğlu, 2004). Kişilerin, yetişkinlik yaşantısında, çevresi ile kurduğu ilişkilere engel olan, işlevselliğinde bozulmaya yol açan kaygı duygusunun kökeni, genellikle çocukluk yaşantısında öğrendiği yanlış

öğrenmelerden kaynaklanmaktadır. Bu yüzden aşırı reddedici, cezalandırıcı, eleştirel, alaycı anne-baba tutumu, tutarsız mesaj içeren ebeveyn yaklaşımları, anne-baba arasında yaşanan çekişmeler kaygının kökenlerini oluşturan önemli etkenlerdir (Geçtan, 1984). Yapılan bir araştırmada ailenin çocuğa yanlış rol model olan yaklaşımlarda bulunması, aşırı koruyucu tutum ve ödül ceza yöntemini uygunsuz biçimde kullanmasının kaygı duygusuna zemin hazırladığı belirtilmiştir (Şahin, 2019).

Horney, aile ile çocuk arasındaki sağlıklı iletişim ve anlayışsız tepkilerle dolu bozuk ilişkinin çocuğun anksiyete yaşamasının temel nedeni olduğunu savunmaktadır (Horney, 1993). Özellikle otoriter tutumlu ebeveynlerin çocuklarında kaygı düzeyinin yüksek olduğu da Horney'in görüşünü desteklemektedir (Düzgün, 1995). Bunun yanında anksiyete düzeyi yüksek annelerin, çocukları ile ilişkilerinde daha fazla felaketleştirme tutumu gösterdikleri için, çocuklarındaki anksiyete düzeyini de arttıracığı belirtilmiştir (Whaley vd., 1999).

Anksiyete bozukluklarının bir türü olan sınav kaygısının da benzer ebeveyn yaklaşımlarından etkilendiği ortaya konulmuştur. Anne-babanın, çocuğa yönelik baskısı, akademik performansı üzerindeki beklentileri, aile tutumları gibi değişkenler, çocuğun sınav kaygısı yaşamasına sebep olan aile değişkenleridir (Genç, 2016). Yapılan bir araştırmada bu değişkenlerin yanında ebeveynlerin mükemmeliyetçiliğinin de sınav kaygısına etkisi olduğu belirtilmiştir (Frost vd., 1990). Sınav kaygısına neden olan aile etkenlerinden biri de ailenin çocuklarına gösterdiği tutumlardır. Otoriter aile tutumunun sürekli kaygı düzeyi ve sınav kaygısını arttırdığı bildirilirken; demokratik aile tutumunun sınav kaygısı üzerinde pozitif yönde bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Gökçedağ, 2001). Sınav kaygısı ile ebeveyn davranışlarındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada ise fazla müdahaleci ve koruyucu anne-baba tutumunun ders başarısı üzerindeki olumsuz etkiye değinilmiştir (Günalp, 2007:74).

Bazı öğrencilerin, ailelerini veya öğretmenlerini memnun edebilmek, onları hayal kırıklığına uğratmamak için başarılı olmaları gerektiğine dair bir düşünceleri vardır. Çoğu zaman bu düşüncenin sebebi aile yaklaşımlarıdır. Aileler çocuklarının okul ve sınav başarılarını, birer gurur kaynağı olarak görmektedir ve bu yüzden

çocuklar, eğer başarısız olurlarsa diğer insanların yüzüne bakmakta güçlük çekeceklerine inanmaktadırlar (Ang vd., 2009).

Sınav kaygısına akılcı olmayan inançların neden olduğu bilinmektedir. Sınav kaygısı yaşayan öğrencilerde akılcı olmayan inançlarından en yaygını, yaşanabilecek başarısızlık durumunda aile ile nasıl yüzleşeceğine ilişkin olan olumsuz inançlardır (Yolcu, 2015). Ebeveynlerin çocuklarını sınava girmeden önce, sınav sonucuna göre çocuğa olan sevgisinin veya güveninin azalmayacağı yönünde bilgilendirmesinin çocuğun kaygısını azaltacağı belirtilmiştir. (Yolcu, 2015).

## **2.7. Sınav Kaygısına Yönelik Psikolojik Müdahale Teknikleri**

Sınav kaygısı çeşitli terapötik müdahaleler ile çalışılmış bir konudur. Alanyazında sınav kaygısına müdahale tekniklerinden ağırlıklı olarak bilişsel modeller üzerinde araştırma yapıldığı görülmüştür. Bilişsel modellerde genel olarak sınava dair akılcı olmayan inançların değiştirilmesiyle kaygının azaltılacağı belirtilmiştir (Wine, 1971).

Bazı müdahale tekniklerinde ise kaygının azaltılmasında gevşeme egzersizleri, bedene yönelik hareketler, meditasyon, nefes egzersizleri gibi tekniklerin de işe yaradığını göstermektedir (Baltaş ve Baltaş, 1993).

Sınav kaygısının belirtileri, erken psikolojik müdahale ve kaygıyı önleyici tekniklerle azaldığından daha çok sayıda sınav kaygısı yaşayan öğrenciye ulaşılabilmesi için okullarda da işe yarayan müdahale tekniklerinin kullanılması önemlidir (Ergene, 2011).

Bu bölümde sınav kaygısı yaşayan bireylerle sık çalışılan ve başarılı olan terapi yöntemlerinden bahsedilmiştir.

### 2.7.1 Bilişsel Davranışçı Terapi

Psikoloji alanında ilk kez davranışçı kuramın geliştirilmesiyle deney ve gözlemi içine alan çalışmalara odaklanılmıştır (Türkçapar ve Sargın, 2012). Özellikle klasik koşullanma ve edimsel koşullanma kavramlarının ortaya çıkışı ile birlikte davranışçılık kuramı üzerine yapılan çalışmalar hız kazanmış, öğrenme kavramının sadece davranışları açıklamasının yanında psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde de uygulanabileceği ortaya konmuştur (Avcil, 2021). 1960'larda psikoloji dünyasına hâkim olan davranışçılık kuramı, 1970'lerde bilişsel kuramın ortaya çıkmasıyla eski hakimiyetini kaybetmiştir (Türkçapar ve Sargın, 2012).

Bilişsel kuram yaşanan olaylara ilişkin yargılar, olaylardan çıkarılan anlamlar, varsayımlar şeklindeki bilişlerin, kişilerin davranışları üzerindeki birincil etkiler olduğuna vurgu yapar (Antony, 2015). Albert Ellis ve Aaron Beck'in çalışmaları, Bilişsel Davranışçı Terapinin, psikoterapi üzerinde etkinliğini ortaya koymuştur (Özdel, 2015). Zaman içinde davranışçı yaklaşım ile bilişsel yaklaşımın bütünleşmesi sonucunda bilişsel davranışçı terapi çalışmaları ortaya çıkmış ve en başarılı psikoterapi ekollerinden biri haline gelmiştir (Özdel, 2015).

Bilişsel Davranışçı Terapide hedeflenen, bireylerin olumsuz düşüncelerini gerçekçi bir biçimde ele almalarına yardımcı olarak mevcut olumsuz düşünceler ve duygular üzerinde değişim sağlamaktır (Beck, 2008). Bilişsel Davranışçı Terapide ele alınan bu olumsuz düşünceler genellikle psikopatolojilere neden olan mantıkdışı inançlardan oluşmaktadır. Mantık dışı olan bu inançlar bilişsel çarpıtmalar olarak adlandırılır ve aşağıda sık yapılan bilişsel çarpıtmalara örnek verilmiştir (Chandvd., 2020):

- Felaketleştirme: Yaşanabilecek olaylar ya da durumlar için muhtemel en kötü senaryoyu düşünmek ve hoşnut olunmayan bir olayla karşılaşıldığında bu olayın dayanılmaz olduğunu düşünmek,
- Aşırı genelleme: Bireysel bir olaydan çıkarılan sonuçları geniş olaylar için genelleyerek yorumlamak,
- Falcılık: Bir olayı henüz gerçekleşmeden sonucunu tahmin etmek,
- İkili düşünme: Yaşanılan olay ya da durumları başka ihtimalleri gözlemeksizin ya hep ya hiç sınırlarında değerlendirmek,

- ‘Olmalı’ ifadeleri: Şartlar ne olursa olsun kendi için belirlenen kuralların dışına çıkmadan olması gerekene göre hareket etmek.

BDT bilişler ve davranışlara vurgu yapmanın yanında duygular, gelişim basamakları ve çevresel faktörleri de içinde barındırır. BDT'nin, erken yaş dönemlerinden başlayarak oluşan, bireyin kendisi ve çevresi hakkında oluşturduğu inanç ve yargıların bütünü olan temel inançlar; yaşam deneyimleri ile öğrenilen ara inançlar ve olumsuz duygulara eşlik eden ve aniden ortaya çıkan otomatik düşünceler olmak üzere üç temel kavramı vardır (Sungur, 2007). BDT'de kendini izleme ise terapinin ilk aşamalarından otomatik düşünceler ve düşüncelerin içeriği ile ilgili bireylere öğretilen farkındalığı artırmaya yönelik yapılan çalışmaları kapsamaktadır (Karakaya vd., 2013).

Çocuk ve ergenlerle BDT uygulamaları, BDT'nin akılcı yapıya sahip olması, sokratik sorgulama becerisini içermesi açısından çocuklar için anlaşılır olduğu düşünülmeyeninden psikoterapi alanında çok geç yerini almıştır (Grave ve Blissett, 2004). Yıllar içinde yapılan araştırmalar çocukların da yetişkinler gibi duygu, düşünce ve davranış ayırımını yapabildiğini, kendilerini izleme becerilerinin gelişebildiğini ortaya koymuştur (Quakley, 2003). Çocuklar ve gençlerde BDT çalışırken, bütün otomatik düşüncelerini işlevsiz olarak yorumlamaktan kaçınmaya dikkat edilmelidir. Çocuk ve ergenlerde BDT uygulanırken terapistin merak duygusu ve ilgi ile çocukların otomatik düşüncelerini yorumlamaya çalışması, terapist ile çocuk arasındaki ilişkiyi güçlendirecek ve terapi sürecinin devamlılığına yardımcı olacaktır (Freeman vd., 2017).

BDT, kaygı bozukluğu tanısı alan çocuk ve ergenlerde öncelikli olarak uygun olmayan yanlış öğrenmeleri ve düşünceleri değiştirmeyi hedeflemektedir. Uygunsuz düşüncelerin değiştirilmesi hedefinin ardından ‘şimdi ve burada’ yaklaşımıyla terapiye geliş problemlerinin kökenini anlamaya dair çalışılır. BDT seanslarında bireylere, problemleriyle başa çıkış becerilerini geliştirmeyi öğretmenin yanında, çocuk ve ergenlerin ailelerine de terapi konusu doğrultusunda psikoeğitim verilmektedir. Son olarak verilen ev ödevleriyle öğrenilen becerilerin pekiştirilmesi amaçlanmaktadır (Friedberg ve Brelsford 2011). Kaygı bozukluğu yaşayan çocuk ve ergenlerde kaygıya neden olan durumlar ile ilgili kendini izleme çalışmaları çocuğun otomatik düşüncelerini fark etmesini amaçlamaktadır (Karakaya vd.,2013). Terapilerde kaygıya neden olan inancı sorgulayıp değiştirmek için çocuklara sırasıyla; bilgi alma soruları

sorulması, düşüncenin gerçekliğine dair veri toplanması, empatik dinleme yapılması, özetleme ve çocuğun alternatif bir düşünce geliştirebilmesi için analitik sorular sorulmaktadır (Padesky,1986).

BDT’de kullanılan sistematik duyarsızlaştırmada ise terapiye gelme sebebi olan kaygı durumu ile ilgili, en azdan en çoğa doğru bir hiyerarşi listesi yapılmaktadır. Korkulan durumla ilgili hiyerarşi listesinin yapılmasının ardından maruz bırakmadan yararlanılır. BDT’nin temel bileşenlerinden biri olan maruz bırakmanın eğitim, hiyerarşi geliştirme, maruz bırakma, genelleme ve sürdürme olmak üzere dört ana aşaması vardır (Karakaya vd.,2013).

Alanyazında sınav kaygısı ile çalışırken etkililiği en fazla kanıtlanmış yöntemlerden birinin Bilişsel Davranışçı Terapi olduğu görülmüştür. Bu terapi ekolünün kullandığı yöntemlerden psikoeğitim, sistematik duyarsızlaştırma, bilişsel yeniden yapılandırma, gevşeme teknikleri, sınav kaygısını azaltmada kullanılan yöntemlerdendir (Goldfried vd., 1978). Gevşeme teknikleri, özellikle kaygı yaşayan ve bu kaygı sonucu somatik yakınmaları olan çocuklarda kas gerginliği ve nefese odaklanması sebebi ile işe yarayan bir tekniktir (Eisen ve Silverman,1993).

Sınav kaygısına müdahale yöntemlerinin çoğu, sınav kaygısının duyuşsal ve bilişsel bileşenler üzerinden tanımlayan Liebert’in modeline göre geliştirilmiştir (Liebert ve Morris, 1967). Bilişsel Davranışçı Terapi de sınav kaygısına yönelik olumsuz otomatik düşünceleri yeniden ele alıp yerine gerçekçi bir düşüncenin oluşmasını hedeflediğinden bu modeli kullanan terapi yöntemlerinden biridir.

Sınav kaygısı yaşayan kişilerin gerçekçi olmayan düşünceleri, genellikle başarılarını küçümseme ve eksikliklerini abartma yönündedir. Sınav anında da bu düşüncelerin etkisiyle dikkatlerini toplayamadıklarından kötü performans gösterme olasılığı artmaktadır (Beck ve Emery, 2011).

Alanyazında Bilişsel Davranışçı Terapi yönteminin çocukluk dönemi kaygı bozukluğu ve sınav kaygısı üzerinde en etkili yöntemlerden biri olduğuna dair birçok araştırmaya rastlanmıştır. Yaşları 9-13 arasında olan çocuklar ile yürütülen 16 haftalık BDT programının sonucunda, kaygı bozukluğu olan çocukların %64’ünün kaygı bozukluğu tanı kriterini sağlamadığı sonucuna ulaşılmıştır (Kendall,1994). Ergene, sınav kaygısına müdahale programlarını karşılaştırdığı araştırmasında beceri odaklı BDT’nin en etkili yaklaşım olduğunu belirtmiştir (Ergene, 2003). Bilişsel Davranışçı

Terapi ile yürütülen araştırmalardan bir tanesi de ortaokul öğrencilerinin sınav kaygılarına ilişkindir. Yapılan araştırmada ortaokul öğrencilerine uygulanan Bilişsel Davranışçı Terapi yönteminin öğrencilerin kaygı seviyesini önemli ölçüde düşürdüğü belirtilmiştir (Putwain ve Von der Embse, 2021). Ulusoy ve arkadaşlarının, sınav stresi kaynaklı kaygı ile baş etmede zorluk yaşayan ergenler ile yürüttüğü çalışmasında davranışçı bir müdahale olmadan yalnızca bilişsel terapi müdahalelerinin ergenler üzerindeki etkisi incelenmiş ve özellikle bilişsel yeniden yapılandırma düzeylerinde anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır (Ulusoy vd.,2016). Benzer bir araştırmada da sistematik duyarsızlaştırma ve bilişsel yeniden yapılandırmanın sınav kaygısını azaltmada etkisi ortaya konmuştur (Başpınar vd.,2012). Özdağ ise lise öğrencilerine yönelik sınav kaygısı üzerine yaptığı grup çalışmasında BDT'nin, öğrencilerin sınav kaygısını azalttığını bildirmiştir (Özdağ, 2021).

#### ***2.7.1.1. Psikoeğitim***

Bilişsel Davranışçı Terapide, yeniden yapılandırma ve davranışçı tekniklerin yanında yaygın kullanılan tekniklerden biri psikoeğitimidir (Dobson ve Mastikhina, 2015). Psikoeğitim tekniği ile hastaların uzun vadede terapi sürecinde öğrendiğitedavi sürecine ilişkin bilgileri, kendi kendine uygulayabilme becerilerinin de geliştiği düşünülmektedir. Terapi sürecinde, terapist karşısındaki kişiyi aktif terapiye hazırlamak için terapiye konu olan belirtileri, duygusal ve bilişsel özellikleri, kullanılacak yöntemi içeren psikoeğitimden yararlanmaktadır (Özcan ve Gül Çelik, 2017). Özellikle çocuklar ile BDT yöntemi ile çalışırken psikoeğitimin önemi vurgulanmıştır (Kendall,2006).

Sınav kaygısına ilişkin yapılan araştırmalarda da hem ebeveynlere hem de sınav kaygısı yaşayan bireylere yönelik bilişsel davranışçı temelli psikoeğitim programlarına rastlanmıştır (Koruklu, 2006; Ulusoy, 2016). Yine psikoeğitim ve sistematik duyarsızlaştırmayı içeren bilişsel- davranışçı grup terapilerinin de sınav kaygısı üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir (Rajiah ve Saravanan, 2014). Yapan'ın yürüttüğü bir araştırmada sınav kaygısını azaltmada BDT temelli 8 oturumluk bir psikoeğitim programının etkinliğini ortaya koymuştur (Yapan, 2021).

### ***2.7.1.2. Web Tabanlı Bilişsel Davranışçı Terapi Uygulamaları***

Psikolojik destek uygulamalarının sadece yüz yüze uygulanmadığını gösteren örnekler psikoloji tarihinde mevcuttur. Freud ‘un danışanları ile mektup aracılığı ile iletişim kurması, Adler’in ayrıcalıklı hastaları ile yine mektup yolu ile terapi çerçevesinde iletişim kurması ilk tele-psikiyatri uygulamasının örnekleri olarak gösterilebilir (Acar, 2022). Teknolojinin gelişmesiyle beraber yaygın olarak kullanılan geleneksel psikoterapi yöntemleri dışına çıkmış ve ruh sağlığı alanında web tabanlı öneri, yardım ve tedavi müdahaleleri giderek yaygınlaşmıştır (Griffiths,2001).

Bazı araştırmalar web tabanlı sağlanan psikolojik müdahaleleri, müdahalenin içeriğine bağlı olarak aktif ve pasif müdahale teknikleri olarak ikiye ayrılmaktadır. Pasif müdahaleler psikoeğitim programları, psikolojik sağlamlığa ilişkin öneriler gibi bireylerin ilgili konu hakkında bilgilendirilmesi amacını taşıırken; aktif müdahaleler tedavi amacıyla kullanılan uygulamaları kapsamaktadır (Ybarra ve Eaton, 2005).

Web tabanlı psikolojik müdahalelerin bir türü de kendi kendine yapılandırılmış müdahale programlarını içermektedir (Barak vd., 2009). Etkisi bilimsel olarak kanıtlanmış kendi kendine psikolojik yardım programları internet ya da akıllı telefonlar vasıtasıyla kullanıcıların daha uygun maliyetlerle destek almalarını sağlamaktadır (Yuen vd., 2016).

Bilişsel davranışçı terapiler öğretici bir terapi yöntemidir. Bu yüzden bireylere uzun vadede düşüncelerini ve duygularını kontrol edebilmeyi öğretmek kendilerinin terapisti olmayı da öğretmektedir. Bilişsel Davranışçı terapini bu özelliği web tabanlı psikolojik destek programları için oldukça ideal bir yöntem olmasını sağlamaktadır. Yine etkililiği birçok araştırmada kanıtlanmış Bilişsel Davranışçı Terapi yönteminin internet üzerinden sunulması da tedaviye ihtiyaç duyan ve terapiye çeşitli sebeplerden ulaşamayan bireyler için kolaylık sağlamaktadır (Andersson ve Cuijpers, 2008). Ayrıca web tabanlı Bilişsel Davranışçı Terapi yöntemi ile daha çok bireyin daha kısa zamanda sorunlarını ortadan kalkmasına yardımcı olunmaktadır (Spurgeon ve Wright, 2010).

Web tabanlı psikolojik müdahalelere ilişkin yapılan araştırmalar birçok ruhsal bozukluğun tedavisinde bu müdahalenin etkinliğini göstermiştir. Panik bozukluk belirtileri (Kayahan, 2020), depresyon (Anderson vd., 2005), cinsel sorunlar (Hall,

2004), bilişsel şemaların yeniden yapılandırılması (Stallard vd., 2011), beden imajı üzerinde algı bozuklukları (Winzelberg vd., 2000) gibi ruhsal bozuklukların tedavisinde web tabanlı müdahalenin olumlu sonuçları bildirilmiştir.

Uluslararası alanda çocuk ve ergenler ile yapılan çalışmalarda da benzer olumlu sonuçlar elde edilmiş, web tabanlı psikolojik müdahalelerin otomatik düşüncelere ve olumsuz bilişlere etkisi görülmüştür (Abeles vd., 2009). Bu çalışmalardan bir tanesinde sınav kaygısına yönelik web tabanlı BDT'nin kaygıyı azalttığı bildirilmiştir.

Hem kendine yardım programları hem de terapistin etkin olduğu web tabanlı BDT müdahale programlarının; tedaviye her zaman ulaşımın mümkün olması, anonimlik özelliği, daha düşük maliyetinin olması, daha fazla insana ulaşılabilmesi ve özellikle kendine yardım programlarında istenilen her an izlenebilme imkanının olması gibi avantajları vardır. Bunun yanında web tabanlı BDT elektronik ortamda yürütülmesi sebebi ile verilerin gizlenmesi (Fitzgerald vd., 2010), psikoteraplere sahte kimlikle katılım olabilmesi (Barak vd., 2009), teknoloji bağımlılığı riski, kültürlerarası farklardan dolayı yanlış anlaşılmalara ve ücretlendirme (Barak vd., 2009) gibi konularda dezavantajlı olacağı belirtilmiştir.

### **2.7.2. Grup psikoterapileri**

Sınav kaygısı çalışırken genellikle bireysel terapilerin dışında grup terapileri yönteminden de sıklıkla yararlanılmıştır (Ulusoy vd., 2016).

Grup terapi yöntemleri 1940'lı yılların başında başlamış, ilk olarak psikoanalitik, psikodrama ve gestalt teknikleri ile uygulanmıştır. Yıllar içinde grup terapi yöntemleri geliştirilmiş; kısa grup terapileri, bilişsel davranışçı terapi, psikoeğitim müdahaleleri gibi terapi yöntemleri de grup terapileri içinde sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır (Yalom ve Leszcz, 1975). Ayrıca yapılan bir araştırmada ergenlerle sınav kaygısına yönelik grup çalışmalarının bireysel çalışmalara göre daha etkili olduğu belirtilmektedir (Göveç, 2014). Alanyazın incelendiğinde sınav kaygısına yönelik grup terapisi ile yürütülen çalışmalara rastlanmıştır (Karaburç ve Tunç, 2017; Genç ve Kutlu, 2018; Göveç ve Başgöl, 2017). Bu araştırmalardan biri sınav kaygısına yönelik düzenlenen 6 seanslık bir bilişsel grup terapisinin kaygıyı azaltmada etkin olduğunu ortaya koymuştur (Ulusoy vd., 2016.).

### **2.7.2. Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT)**

Kabul ve kararlılık terapisi olumlu veya olumsuz tüm yaşantılarda bireyin kendini o ana bırakarak davranış geliştirmesini amaçlayan bir terapi yöntemidir. Bu yöntem ismini, temelde odaklandığı; düşünce ve duyguları kabul (A) anı deneyimleme(C), değerlere bağlı hareket etme(T) kavramlarından almaktadır (Işık ve Demircioğlu, 2020).

Kabul ve Kararlılık yaklaşımı kaygı bozukluklarını açıklarken temel problemin kaygının kendisinden kaçınmak ve kaygıyı kontrol etmeye çalışmak olduğunu, bu esnek olmayan tutumun da sorunun parçası haline geldiğini belirtir (Eifert ve Forsyth, 2005).

Kabul ve Kararlılık terapisi sınav kaygısı da dahil yaşanan tüm anksiyete bozukluklarında çözümün problemle savaşmak ya da problemden kaçmak yerine, problemin varlığını kabul etmek, acı ile kalmak olduğunu savunmaktadır. Çünkü kaygı sebebi ile duyulan acı; düşüncelerden, fiziksel duyumlardan, anılardan ziyade, durumları algılayış şekillerinden kaynaklanmaktadır (Turrell ve Bell, 2016).

Sınav kaygısı yaşayan öğrencilerin genellikle kaçınma davranışı göstermeleri ya geçmiş başarısızlıklarına ya da gelecekte başaramama düşüncelerine takılı kalmaları Kabul ve Kararlılık Terapisinin çalışma alanı içindedir. Yapan yürüttüğü bir çalışmada Kabul ve Kararlılık Terapisini sınav kaygısı yaşayan öğrenciler üzerinde etkili olduğunu göstermiştir (Yapan, 2021:98).

### **2.7.4 Mindfulness-Bilgece Farkındalık**

Mindfulness üzerine yapılan çalışmaların son yıllarda hız kazandığı görülmektedir. Mindfulness; bireyin yargısız, affedici ve kabul edici bir tutumla farkındalığını içinde bulunduğu o ana yönlendirebilmesi ve dikkatini istediği noktalara odaklayabilmesini amaçlamaktadır (Kabat-Zinn, 2003). En genel tanımla yargılardan ve tekrarlayan düşüncelerin zihinde dönüp durmasından sıyrılarak farkındalık odaklı bilinçlilik halidir (Brown vd., 2007). Mindfulness çalışmalarında önemli olan şimdiki zamandır. Şimdiye odaklanarak akılcı olmayan inançlar fark edilir ve belirli

teknikler kullanılarak zihin ve bedenin sakinleşmesi hedeflenir (Bishop vd., 2004).Yine bilgece farkındalığın beyin yapısı üzerindeki uzun vadeli etkisini inceleyen bir çalışmada anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (Lazar vd., 2005). Beyin üzerinde bilgece farkındalığın etkinliğini gösteren başka bir araştırmada da 8 haftalık mindfulness çalışması sonunda fMRI görüntüleri alınan katılımcıların sol dolsolateral prefrontal korteks ile sağ alt frontal girus, sağ orta frontal girus, sağ parietal korteks ve sol orta temporal girusta artan bağlantılar olduğu görülmüştür (Taren vd., 2017).

Sınav kaygısında en sık görünen belirti olumsuz düşüncelere odaklanmaktan sınav sorularını görememek ya da çalışmaya başlayamamaktır (Aldao. ve Nolen-Hoeksema, 2010). Kişiler bu olumsuz düşüncelere odaklandıklarında bedenlerinde fizyolojik semptomlar görünmekte ve yapmaları gerekene (ders çalışmak, ödev vs) odaklanmakta güçlük çekmektedirler. Mindfulness bu düşüncelerden kurtulmayı hedeflemekte, olumsuz düşüncelerle kurulan ilişkiyi değiştirmeye odaklanmaktadır (Williams ve Penman, 2015). Özellikle sınav kaygısının kalp çarpıntısı, terleme, titreme gibi fiziksel belirtilerini azaltmada mindfulness müdahalelerinin etkisi ortaya konmuştur (Hofmann vd., 2010).

Öğrenciler üzerinde yapılan bir araştırmada bireylerin bilinçli farkındalık düzeyi azaldıkça sınav kaygısının arttığı, daha fazla endişe, depresyon yaşadıkları, akılcı olmayan inançlar geliştirdikleri bildirilmiştir (Akın ve Akın, 2015). Mindfulness; akademik hayatları boyunca sık sık çeşitli sınavlara maruz kalması kaçınılmaz olan, farkındalık düzeyi düşük bireylerin yaşayacağı olumsuzlukları azaltabilmeye yardımcı olan bir yöntemdir (Ariana, 2012).

## **2.8 Ebeveynlere Yönelik Psikoeğitim Programları**

Çocukların davranışlarının temelini ebeveynlerinin davranışları oluşturmaktadır. Çocuklar aile içinde ilk sosyal deneyimlerini edindiklerinden ailenin kişilik gelişimindeki önemi yadsınamaz (Özyürek ve Tezel-Şahin, 2005).

Çocuk ailesiyle özdeşim kurar ve taklit yoluyla ebeveynlerinin davranışlarını öğrenir. Bu yüzden bireylerin yetişkin yaşantısında da ebeveynlerinden öğrendiği olumlu- olumsuz davranışların etkileri görülmektedir (Seçer vd., 2006).

Ebeveynlerin, çocuğun gelişimi üzerindeki olumlu-olumsuz etkisi uzun yıllar üzerinde durulan bir konu olmuştur. Bu yüzden ebeveynlerin çocukları ile ilgili konularda eğitim almaları ebeveynin çocuk üzerinde etkinliğini arttıracak ve geliştirecektir. Böylece ebeveyn eğitimlerinin katılanlar hem kendi ailelerine hem de tüm topluma katkı sağlanmış olacaktır (Şentürk, 2008).

Aile Eğitimlerinin uzun süreli etkisini görebilmek, çocuğun gelişimini ve psikolojik sağlamlığını destekleyebilmek için ebeveynlerin, kendilerini güncel bilgilerle geliştirmeleri gerekmektedir (Ay, 2015). Yapılan bir araştırmada sadece çocuğa odaklanan eğitim programlarından ziyade aileyi de sürece dahil eden eğitim programlarının daha etkili olduğunu belirtilmiştir (Bekman, 1998). Sadece eğitim müdahalelerinde değil çocukların yaşadığı ruhsal problemlerin çözümünde de ebeveynin sağaltım sürecinin içinde olmasının çocuğun kişilik değişiminde etkisi olacağı bildirilmiştir (Cimilli, 1998; Geçtan, 1989; Cüceloğlu, 1989).

Bu bilgiler doğrultusunda yıllar içinde birçok toplumda ailenin çocuk üzerindeki etkisi fark edilerek ebeveyn eğitimleri ve bu konuda yapılan farkındalık çalışmaları önemli ölçüde artmıştır (Şahin ve Kalburan, 2009).

Alanyazında hem yüz yüze hem de çevrimiçi aile eğitim programlarının etkinliğine dair araştırmalara rastlanmıştır. Aile eğitim programını ailelerde empati ve iletişim becerisini geliştirmesi (Rizo vd., 2011), ebeveynlerde pozitif ebeveynlik tutumlarını arttırması (Webster-Stratton, 2016) ve cezalandırıcı tutumların azalması (Gordon, 1996) konuya ilişkin bazı araştırma sonuçlarına örnektir. Ip ve Lau'nun (2006) geliştirdiği bir başka eğitim programının da çocuklardaki davranış bozukluğu, hiperaktivite ve duygusal problemler üzerindeki anlamlı etkisinden bahsedilmiştir (Arkan ve Üstün, 2010). Bir başka araştırmada ise çocuklarda görülen; madde kullanımı, depresyon, suça yönelme risklerinin ve diğer davranış sorunlarının da ebeveynlere yönelik eğitim programları ile azaltıldığı bildirilmiştir (Kumpfer vd., 2016). Bu araştırmalar sonucunda ailelere yönelik eğitim programlarının ebeveynlik

becerilerine (Bağatarhan ve Nazlı, 2013:87) ve dolayısıyla çocuğun gelişimine olumlu yönde katkısının olduğu söylenebilir (Dinçerset ve Özbesler, 2020).

Alanyazın incelendiğinde, sınav kaygısına yönelik önleyici ve sağaltım çalışmaları içinde müdahale programlarının kaygı yaşayan öğrencilere uygulandığı görülmüş, sadece ebeveynlere yönelik uygulanan eğitim programına rastlanmamıştır. Bu konuda daha çok araştırmanın yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

### **2.8.1. Ebeveyn Eğitim Programlarının Türkiye Örnekleri**

Türkiye’de etkinliği kanıtlanmış çok sayıda aile-ebeveyn eğitim programı yürütülmektedir. Bu programlarından bazıları Millî Eğitim Bakanlığı önderliğinde, sivil toplum kuruluşları iş birliği ile daha çok kitleye ulaşmaktadır (Kılıç, 2010).

Türkiye’de ebeveynlere yönelik ilk kapsamlı eğitim programı olan ana-baba okulu 1989’da Prof. Dr. Haluk Yavuzer liderliğinde uygulanmaya koyulmuş bir programdır. Programın amacı ana-babaların çocuklarına karşı olumlu tutum geliştirmelerine yardımcı olmak, sağlıklı iletişim kurmalarını sağlamak, çocuğu ilgilendiren birçok konuda ebeveynlere ışık tutmaktır (Özel, 1996).

Türkiye’de ebeveyn eğitim programlarından etkinliği kanıtlanmış ve en yaygın kullanılanları; Anne Çocuk Eğitimi Vakfı tarafından 5-6 yaş çocukların annelerine yönelik hazırlanan, Anne Çocuk Eğitim Programı ve Baba Destek Eğitim Programı, Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNİCEF) işbirliği ile 0-6 yaş çocukların ebeveynlerine yönelik Benim Ailem Eğitimi programıdır (Kılıç, 2010).

Ebeveynlere yönelik yürütülen bir başka program, Pehlivan tarafından uygulanmıştır. Eğitim programı yalnızca annelerin katılımı ile gerçekleşse de program sonunda annelerin hem çocukları hem de eşleri ile problem çözme becerilerinde artış gözlemlenmiş ev içi etkili iletişimin arttığı bildirilmiştir (Pehlivan, 2008).

Yaygın kullanılan aile eğitimlerinden biri olan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın desteklediği Aile Eğitimi Programı'nın farklı bir modülü de 7-11 yaş çocukları olan ebeveynlere uygulanmıştır. Bu eğitim programında eğitimin etkinliğine dair izleme çalışması yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda ebeveynlerin aile işlevleri ve çocukları ile iletişim becerileri konusunda gelişim gösterdiği sonucuna ulaşılması, diğer aile eğitim programlarını destekler nitelikte olmuştur(Yılmaz, 2018)

Ailelerle yönelik eğitim programlarına ilişkin diğer bir örnek çalışma Anne Destek Programıdır. Bu eğitim programının sonucunda programa katılan annelerin çocuklarının, eğitime katılmayan annelerin çocuklarına göre daha başarılı bir akademik performans sergiledikleri bulunmuştur (Ercan, 1993). Dardağan'ın bu araştırmayı destekler nitelikteki çalışmasında da benzer bir şekilde ailelere yönelik geliştirilen eğitim programı çocukların kendi başına derslerle baş edebilmesini sağlamış, problem çözme becerilerini geliştirmiştir (Dardağan, 2000).

Ebeveynlere yönelik eğitim programlarının hepsi sadece yüz yüze yürütülmemiş çevrim içi ve internet tabanlı eğitim programları da kullanılmıştır. Yapılan bir araştırmada çevrimiçi ve internet tabanlı eğitim programlarının ebeveyn-çocuk etkileşimini ve çocukların akademik başarısını arttırdığı belirtilmiştir (Gündüz, 2018).

Ebeveyn eğitime yönelik yapılan tüm bu çalışmaların sonucunda anne babalara yönelik eğitimlerin çocuğun sağlıklı gelişimine katkı sağladığı görülmektedir (Şimşek ve Hasan, 2021).

## **2.9. Sınav Kaygısına Son Uygulaması**

Uygulama Bilişsel Davranışçı Terapi ilkelerine dayanan, sınava hazırlanan öğrencilerin kaygılarını azaltmak amacıyla oluşturulmuş, Avcil (2021) tarafından geliştirilmiş, web tabanlı bir uygulamadır. Bu uygulama kendi kendine yardım uygulamaları içinde değerlendirilebilir. Uygulama içinde öğrencilerin ve ailelerin kullandığı iki ayrı eğitim programı mevcuttur. Öğrencilere yönelik modülde,

öğrencilerin sınav kaygısına ilişkin olumsuz düşüncelerini değiştirerek kaygısını azaltmak hedeflenmiştir. Yirmi bir gün düzenli kullanım gerektiren modülde psikoeğitim videoları ve quizler bulunmaktadır (Quizlerin soru örnekleri Ek2 de verilmiştir.). Ailelerine yönelik modülde ise çocukları ile yaşadıkları çatışmayı azaltmak, sınav kaygısına yönelik aileleri bilinçlendirmek ve dolayısıyla kaygı yaşayan çocuklara ailenin rehberlik edebilmesi amaçlanmıştır. Bu modül ise altı günlük düzenli kullanımı gerektirmektedir. Programa akıllı telefonlar ve bilgisayarlar üzerinden katılım sağlanmaktadır (Avcil, 2021).

### **2.9.1 Sınav Kaygısına Son uygulaması Öğrenci Modülü**

Sınav Kaygısına Son uygulamasının öğrenci modülü 21 günlük bir eğitim programını içermektedir. Her günün eğitiminin başlangıcında, bir önceki video konusuna ilişkin bir quiz mevcuttur. Eğitim süreleri en uzun 15 dakikalık eğitsel videolardan oluşmaktadır.

Eğitim programının ilk günü, programın nasıl kullanılacağı anlatıldığı bir videonun izlenmesi ile başlar. Ardından kullanıcıların Durumluk Kaygı Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği, Sınav Kaygısı Envanteri olmak üzere toplam üç ölçeğin doldurulması istenir. Kullanıcılara yönelik bu ölçeklerin içeriği ile ilgili bilgilendirme videoları mevcuttur. Sınav kaygısı yaşayan öğrencilere kaygı puanı ile ilgili bilgilendirici video, ilk günün programının içindedir. Sınav kaygısının ne olduğunu açıklayan ve sınav kaygısının nedenlerine yönelik iki videonun izlenmesinin ardından ilk gün eğitim programı tamamlanır.

Programın ikinci gününde kaygı ve düşünce ilişkisi, kişinin kendi kaygısı ile yüzleşmesi, düşünce kapanları, not alma ve düşünce kapanlarını yakalama, düşünce kapanlarına ilişkin poster başlıkları ile eğitim videoları izlenir.

Üçüncü günün konu başlıkları; alternatif düşünceler üretmek, düşünce inceleme formunun kullanımı, nefes egzersizlerini içermektedir.

Dördüncü gün; alternatif düşünce üretme quizi ile başlar ve düşünce değiştirme çalışması, düşünce inceleme formu-gerçekçi sonuçlar, isteksizlikle başa çıkmak ve hatırlatma videoları ile tamamlanır.

Beşinci gün; düşünce değiştirme çalışması ile başlar ve sınava etkili hazırlanmak, gevşeme egzersizinin öğretilmesi ve gevşeme egzersizi uygulaması ile tamamlanır.

Altıncı gün; ders çalışma süresine ilişkin bilgilendirici videonun ardında,hayal kurma egzersizinin anlatıldığı ve uygulamanın pratik edileceği diğer videoya geçilir.

Yedinci gün; sınav kaygısı envanterini doldurma ve sınav kaygısı envanteri sonucunu değerlendirilmesi ile başlar. Ardından şimdiye kadar sınava ilişkin yapılmış olanların değerlendirilmesi ve bundan sonraki yapılabileceklerle ilişkin psikoeğitim videosu izlenerek tamamlanır.

Sekizinci gün; motivasyon sorunlarını aşmaya yönelik bilgilendirici video ile başlar ve sınav kaygısı ile mücadelede önemli bir konu olan duylara odaklanmak konusunu anlatan bir video izlenir ve ardından duylara odaklanma uygulaması yapılarak eğitim tamamlanır.

Dokuzuncu gün; çalışmayı sevmeme konusu ele alınmıştır. Bilgilendirme videosunun ardından dikkat odağını değiştirmenin önemine ilişkin video ile tamamlanır.

Onuncu gün; başka şeyler yapmayı istemenin etkileri, haftalık program şablonu oluşturmanın önemi ve düşünce odağını değiştirme becerisini içeren videolardan oluşur.

On birinci gün; kaygıyı azaltan gündelik alışkanlıklar ile başlayıp kaygı anında yapılabileceklerin özeti ile tamamlanır.

On ikinci gün; sınavda sık düşülen hatalar ve çözüm yolları ile başlayıp sınavdan önceki akşam kaygı azaltma stratejilerine değinilmiştir.

On üçüncü gün; sınav sabahı kaygı azaltma stratejileri ve sınav esnasında kaygı azaltma stratejilerine değinilmiştir.

On dördüncü gün; sınava yönelik imajinasyon egzersizinin nasıl yapılacağını anlatan bir videonun ardından imajinasyon uygulaması yapılır. On dördüncü günde uygulanması gereken bir Sınav Kaygısı Envanteri de programın içindedir.

On beşinci gün; sınav sürecinde yapılacaklar anlatılır ve düşünce kapanlarına dair egzersiz ile programa başlanır. Ardından nefes egzersizleri ile eğitim günü sonlanır.

On altıncı gün; alternatif düşünceler üretebilmeye yönelik hazırlanmış bir quizin ardından gevşeme egzersizleri videoları izlenir.

On yedinci gün; Düşünce değiştirme quizi tamamlanarak hayal kurma egzersizi yapılır.

On sekizinci gün; düşünce değiştirme çalışması ile başlayıp duylara odaklanma egzersizi uygulaması ile tamamlanır.

On dokuzuncu gün; dikkat odağını değiştirme egzersizi ile başlar ve düşünce odağını değiştirme egzersizi ile eğitim tamamlanır.

Yirminci gün; sınav imajinasyon egzersizi ve uygulamasını içermektedir.

Yirmi birinci gün; sınav kaygısı envanterini doldurulması ile başlar sonrasında sonuca ilişkin videonun izlenmesi ve genel hatırlatmalar ile tüm eğitim programı tamamlanmış olmaktadır (Avcil, 2021).

Sınav Kaygısına Son (SKS) uygulaması içerisindeki videolar sınav kaygısı hakkında psikoeğitim, bilişsel yeniden yapılandırma, ders çalışma davranışlarını değiştirme ve düzenleme, motivasyonu artırma ve sürdürmeye yönelik düşünce ve davranış çalışmaları, dikkat ve düşünce odağı değiştirme egzersizleri, nefes ve gevşeme egzersizleri ile imgelemde maruz bırakma içeriklerinden oluşmaktadır.

SKS uygulaması 2019 yılında sınava hazırlanan ön çalışma grubu, 2020 yılında sınava hazırlanan ve SKS programı uygulanan deney grubu, 2021 yılında sınava hazırlanan ve SKS programı uygulanan deney grubu ve 2021 yılında sınava hazırlanan kontrol grubu olmak üzere dört gruplu bir araştırma sonucu geliştirilmiştir. Program; bir ön çalışma grubu, iki deney grubu ve bir kontrol grubu

ile ön test-son test ölçümlerini içeren 3x2'lik deneysel desen sonucunda geliştirilmiştir.

SKS programının öğrencilerin sınav kaygısını (W:267.000;  $p<.001$ ), durumluk kaygılarını (W:230.500;  $p<.003$ ) ve sürekli kaygılarını (W:238.500;  $p<.001$ ) kontrol grubuna oranla anlamlı derecede azaltabildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu etkinin sınava hazırlanılan yıldan, hazırlanılan sınavdan ve öğrencinin yaşından bağımsız olarak ortaya çıktığı, özellikle sınav kaygısını azaltmada SKS programının güçlü bir etkiye (.848) sahip olduğu tespit edilmiştir. Son olarak SKS programında ilerleme oranı arttıkça, programın sınav kaygısını azaltmadaki etkisinin güçlendiği (Pearson's  $r = -.433$ ;  $p<.001$ ) belirlenmiştir. Sonuç olarak SKS programının öğrencilerin sınav kaygısını, durumluk ve sürekli kaygılarını azaltmada etkili olduğu, bu etkinin öğrencilerin girdiği sınavdan, yaşlarından ve sınava girdikleri yıldan bağımsız olduğu tespit edilmiştir (Avcil, 2021).

### **2.9.2. Sınav Kaygısına Son Uygulaması Aile Modülü**

Uygulamanın Aile Modülü içerisinde sınav kaygısına özel bir psiko eğitim, ailelerin sıkça düştüğü hatalar ve bunları değiştirmenin yolları, aile içi etkili iletişim yolları, çocuklarla kurulan ilişkide sınava ilişkin evde yapılması gerekenler, motivasyonu arttırmanın yolları ve aile içi tartışmalar yerine ders çalışmaya odaklanmanın nasıl sağlanacağına yönelik bilgiler yer almaktadır. İlk gün dışında tüm günler bir önceki günün video konularına ilişkin quizlerle başlamaktadır. Quizlerin sonuçlarını katılımcılar anında görebilmektedir. Quiz sonuçları programı takip eden danışman tarafından programın içeriğinde bulunan 'danışman paneli' kısmından takip edilmekte ve katılımcıların ihtiyaç duydukları konu başlıkları için danışmanlarına ulaşmaları sağlanmaktadır.

Uygulamanın ilk günü aileler; eğitim programı hakkında bilgilendirici videonun ardından sınav kaygısının tanımını ve nedenlerini içeren psiko eğitim videosunu izler. Birinci günün ilk videosunda aşama aşama programın amacı, nasıl kullanılacağı, hangi aralıklar ile programa girilebileceği ve programın bir tedavi değil bir psiko eğitim olduğu ile ilgili bilgileri içermektedir. İkinci videoda çocuklarda

sınav kaygısının tanımı yapılarak, çocukların sınav kaygısı yaşadığını gösteren fiziksel, duygusal ve davranışsal belirtilere değinilmiştir. Üçüncü videoda ise sınav kaygısı sonucunda bedenimizin verdiği savaş-kaç ve donakalma tepkilerinden yola çıkarak olumsuz düşüncelerin sınav kaygısının nedeni olduğu ele alınmıştır. Eğitici videolar dışında kullanıcıların Aile Değerlendirme Ölçeğini de cevaplaması gerekmektedir. Aileler tarafından cevaplanan ölçek, eğitim programı tamamlandığında, programının işe yarayıp yaramadığını görebilmek açısından önemlidir.

İkinci gün ailelerin sınav kaygısı yaşayan çocuklarına yönelik hangi davranışlarının hatalı olabileceğini içeren bir videonun ardından, düşünce, duygu ve davranış ilişkisinin anlatıldığı video izlenir. İkinci günün ilk videosunda; çocuklara kapasitesinin üstünde, yüksek beklentili davranışlarda bulunmanın, geleceğini belirlerken müdahaleci davranmanın, kıyaslama yapmanın, sürekli sınav sonucuna ilişkin yorumlarda bulunmanın, basit hatalar ve kötü sonuçlar aldığında yoğun ve olumsuz tepki vermenin, ders çalışma konusunda bakış açısını değiştirmemenin çocuk üzerindeki olumsuz etkilerinden bahsedilmiş ve alternatif davranışlar önerilmiştir. İkinci videoda ise; otomatik düşüncenin ne olduğu örnekler verilerek anlatılmış ve çocukların sınava yönelik hangi otomatik düşünceler yaşayabileceğine ilişkin bilgiler verilmiştir.

Üçüncü gününü psikoeğitim videosu; kaygı yaşayan çocuklarla nasıl iletişim kurulacağı ve ev içinde çocuğun bu duygu ile baş edebilmesine yardımcı olacak bilgileri içermektedir. Üçüncü günün ilk videosu, sınav kaygısı yaşayan çocuklara çok çalış demenin, tehditler savurmanın, suçlu hissettiren cümleler kurmanın iletişimi bozacağı; bunun yerine 'ben' dilini kullanmanın, gerçekçi takdirlerin, etkili dinlemenin önemini vurgulamaktadır. İkinci videoda ise sınava hazırlanan çocuklar için uygun çalışma ortamında olması gerekenlerden, ders çalışmaya başlayan çocuğun çalışmasının bölünmemesi gerektiğinden ve çalışma saatlerinde dikkat dağınıcı eylemlerden kaçınmanın yararlı olabileceğinden bahsedilmiştir.

Dördüncü günün videosunda ailelere motivasyonun ne olduğu anlatılmış ve motivasyonu arttırmada işe yarayan ve yaramayan davranışlar ele alınmıştır. Dördüncü günün ilk videosunda içsel ve dışsal motivasyonun tanımı yapılmış ve

içsel motivasyonun önemi vurgulanmıştır. İkinci videoda ise çocukları motive etmek için ödül gibi dışsal motivasyondan ziyade içselleştirmiş motivasyonun kazanmasında yardımcı olabilecek övgü, olumlu geribildirim gibi davranışların yardımcı olabileceği örneklerle açıklanmıştır.

Beşinci günde sınav kaygısı ile mücadelede motivasyonu arttırmak için ailenin yapabilecekleri üzerinde durulmuş ve çocukların dikkatini çalışmaya odaklamalarında yardımcı olabileceği yollarından bahsedilmiştir. Beşinci günün ilk videosunda; motive etmeye çalışmada ödül ve ceza gibi geleneksel yöntemlerin yanı sıra, kontrol etmekten ziyade ilham verici konuşmaların önemi, bilgiyi içselleştirmelerine yardımcı olabilmek için eleştirmeden sohbet edebilmenin önemi, kendi kararlarını vermesi konusunda destekleyici tutumlar ve kendi kararlarını veremeyeceği noktalarda ısrarcıysa, ısrarının nedenini anlamaya çalışma yolları ele alınmıştır. İkinci videoda ise; çocukların dikkatini çalışmaya odaklamaları için; eğlenmeye zaman ayırmak, 20 dakikalık bölümler halinde çalışmak, telefon kullanıyorsa ekran bildirimlerini kapatmak, evde telefonsuz bölgeler oluşturmak, konsantre olabileceği bir alan yaratmak, çalışmasını bölmek, yeterince uyuduğundan emin olmak ve kafeini azaltmak gibi önerileri içermektedir.

Altıncı günde ise yoğun sınav kaygısı yaşayan çocuklar için hangi kurumlardan ve hangi durumlarda destek alınabileceğine değinilerek, Aile Değerlendirme Ölçeğinin son test uygulamasına geçilmiştir. Programın içeriğine dair genel hatırlatmalar yapılarak program tamamlanmıştır.

Videolar 5 ila 15 dakikalık sesli anlatımı içermektedir. Videoların görselleri ve içerik ile ilgili metin Ek1'de belirtilmiştir.

## 3.YÖNTEM

### 3.1. Araştırma Modeli

Araştırma iki gruplu ön test-müdahale son test tasarımı bir deneysel çalışmadır. Muratpaşa Belediyesi Destek Eğitim Kurumunda bulunan ve sınav kaygısı şikayeti ile belediyenin psikolojik danışmanlık merkezine başvuran toplam 160 öğrenciye Sınav Kaygısı Ölçeği (SKÖ), Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ), Sürekli Kaygı Ölçeği (SürekliKÖ) ve Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) uygulanmış ve kaygı puanı yüksek (40 puan üstü) olan 57 öğrenci belirlenmiştir. Öğrencilerin aileleri ile görüşmeler yapılarak araştırmaya katılmaları için onay alınmıştır. Deney grubu olarak katılım göstermeyi kabul eden 35 aileye günlük eğitim programı olan ‘Sınav Kaygısına Son –Aile’ (SKS-Aile) modülü uygulanmıştır. Programın tamamlanmasının ardından üç hafta sonra öğrencilere tekrar SKÖ, ADÖ, DKÖ ve SürekliKÖ uygulanmıştır. Kontrol grubu için kaygı puanı yüksek olan öğrenciler içinden 22 öğrenci, ailelerinin onayı ile belirlenmiştir.

Araştırmanın bağımsız değişkeni ebeveynlere yönelik sınav kaygısı üzerine bilgisayarlı psikoeğitim programı; bağımlı değişkeni ise ebeveynlerin çocuklarının sınav kaygısı düzeyidir.

### 3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklemini Antalya ili Muratpaşa Belediyesi Psikolojik Danışmanlık Merkezine sınav kaygısı şikâyeti ile başvuruda bulunmuş ve Muratpaşa Belediyesi Destek Eğitim Merkezleri’nden yararlanan 8. Sınıf öğrencilerinin demografik bilgileri gözetilerek belirlenmiş 41 lise sınavına hazırlanan öğrenci velisi oluşturmuştur. Uygulama zamanı olarak Kasım-Ocak ayları arası belirlenmiştir.

Deneysel desenlerde sıklıkla karşılaşılan katılımcı kaybı, veri toplamanın zorluğu gibi nedenlerden dolayı örneklem büyüklüğü kısıtlı tutulmuştur. Deney ve

kontrol gruplarındaki kişi sayıları eşit tutularak maksimum istatistiksel güce ulaşılması hedeflenmiştir.

Alanyazın incelenerek benzer deneysel çalışmaların örneklem sayısından yola çıkılarak örneklem en az 30 olarak belirlenmiştir (Demirci ve Erden, 2016).

Araştırmada oluşabilecek katılımcı kayıpları da gözetilerek başlangıçta 30 deney 30 kontrol olmak üzere 60 katılımcıya ulaşmak hedeflenmiştir ancak sınav kaygısı yüksek olan 57 katılımcıya ulaşılmış ve hepsinden araştırmaya katılım için onay alınmıştır. Eğitim programı esnasında yaşanan katılımcı kayıpları sonucu 20 deney ve 21 kontrol grubu olmak üzere 41 kişi ile araştırma tamamlanmıştır.

Araştırmanın dışlama kriterleri aşağıdaki gibidir;

- 1) 8. Sınıf öğrencisi olmamak
- 2) Sınav kaygısı ile ilgili herhangi bir psikolojik destek alınması
- 3) Sınav kaygısı dışında başka bir ruh sağlığı tanısı almış olunması

Araştırmanın amacı ve süresi katılımcılara sözlü olarak bildirilmiş, istedikleri anda araştırmada ayrılacakları ifade edilmiştir.

### **3.3. Verilerin Toplanması**

Örneklem oluşturulduktan sonra sınav kaygısı yaşayan 57 öğrenci velisine, telefon yolu ile ulaşılarak uygulamanın içeriğine dair bilgi verilmiştir. Uygulamaya katılmak isteyen tüm velilerden onam formu alınmıştır. Uygulama öncesi deney grubu olarak belirlenen 35 aile ile uygulamaya kayıt olmak için yapılması gereken basamakların anlatıldığı bir toplantı gerçekleştirilmiş, araştırmanın süreci hakkında bilgi verilmiştir.

Katılımcılar tarafından uygulama kaydının tamamlanmasının ardından eğitim programının, zaman değişkeninden etkilenmemesi amacı ile, en fazla bir gün ara verilerek izlenebileceği ve programın tamamlanma süresinin 2 hafta olduğu belirtilmiştir.

Katılımcı kayıplarını engelleyebilmek amacı ile de eğitim programının 4. Modülünden sonra programa ilişkin soruları konuşabilmek için her aile ile ayrılmak üzere bir çevrim içi oturum planlanmıştır. Uygulamayı anne ve babanın birlikte kullanmasının önemi de katılımcılara aktarılmıştır. Değerlendirme oturumunun süresi 40 dakika olarak belirlenmiştir. Değerlendirme oturumuna ailelerin quiz sonuçları değerlendirilerek başlanmıştır. Quiz sonuçlarının değerlendirilmesinden sonra ebeveynlere; ‘Uygulamayı kullandıktan sonra çocuğunuz ile uygulamaya geçmekte zorlandığınız noktalar nelerdir?’, ‘Uygulamayı kullandıktan sonra değiştirdiğiniz davranışlarınız nelerdir?’, ‘Uygulamaya dair önerileriniz nelerdir?’ olmak üzere üç soru yöneltilmiş ancak bu sorular analize dahil edilmemiştir.

Programın hangi aileler tarafından tamamlanıp tamamlanmadığı uygulamanın ‘danışman paneli’ kısmından takip edilmektedir. Eğitim programını ve değerlendirme oturumunu tamamlayan 20 ailenin çocuklarına programın tamamlanmasından üç hafta sonra son test uygulanmıştır. Son test için üç hafta beklenmesinin sebebi öğrenilen bilginin uygulanabilmesi için zamana ihtiyaç duyulmasıdır. Program başlangıcı itibarıyla toplam süre 1 ay olarak belirlenmiştir.

Kontrol grubuna da ön test uygulandıktan bir ay sonunda son test uygulaması yapılmıştır. Deney grubu ve kontrol grubun ön test- son test uygulama aralıklarının aynı olmasına dikkat edilmiştir.

### **3.3.1 Veri Toplama Araçları**

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları Kişisel Bilgi Formu, Sınav Kaygısına Son- Aile (SKS-Aile) uygulaması, Sınav Kaygısı Ölçeği, Aile Değerlendirme Ölçeği, Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği olarak belirlenmiştir.

#### ***3.3.1.1. Kişisel Bilgi Formu***

Araştırmaya katılan öğrencilere ve ailelerine ait kişisel bilgileri elde etmek amacıyla öğrenciler tarafından doldurulmak üzere hazırlanan demografik bilgi formudur. Formda öğrencinin; yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, daha önce geçirilen

bir hastalık olup olmadığı; anne-babasının, sağlık bilgileri, ayrı olup olmadıkları, meslekleri, eğitim durumları bilgilerinin alınması hedeflenmektedir.

### 3.3.1.2. *Sınav Kaygısı Ölçeği*

Spielberger ve bir grup doktora öğrencisi tarafından Güney Florida Üniversitesinde 1974-1979'larda gerçekleştirilen beş yıllık bir araştırmanın ürünüdür. Bireylerin kendi kendilerini değerlendirmesini esas alan bir psikometrik ölçektir (Speilberger, 1980). Ülkemizde yaygın olarak kullanılan Sınav Kaygısı Ölçeğini, Boğaziçi Üniversitesi, öğretim üyesi Prof. Dr. Necla Öner Türkçeye uyarlamış ve uygulamıştır. Ölçeğin, duyusallık ve kuruntu olmak üzere iki alt boyutu mevcuttur. Cronbach Alpha değeri ise 0.46 ve 0.43 altında olup, Pearson Momentler katsayılar 0.70 ile 0.90 arasındadır (Öner, 1990). Bu çalışmada hesaplanan Cronbach Alpha değeri Tablo 1' de verilmiştir.

**Tablo 1.** SKÖ için ön test-son test Cronbach-Alpha İç Tutarlılık Güvenilirlik Katsayısı

Ölçekler	<i>k</i>	<i>A</i>
SKÖ Ön Test Toplam Puanı	20	0,840
SKÖ Son Test Toplam Puanı	20	0,932

SKÖ'nün 20 maddesi ile ön test için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,840'tır. SKÖ'nün 20 maddesi ile son test için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,932'dir.

### 3.3.1.3. Aile Değerlendirme Ölçeği

Ailenin altı farklı alandaki işlevselliği ve genel işlevselliği hakkında bilgi verir. Bunlar; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme ve davranış kontrolüdür. McMaster Aile Değerlendirme Ölçeği (Family Assessment Device), ABD’de Brown Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ve İnsan Davranışları Bölümü ile Butler Hastanesi iş birliği ile geliştirilmiştir. Geçerlilik ve güvenilirliği Ebstein ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Türk ailelerindeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını ise Bulut tarafından yapılmıştır (Bulut, 1990). Özellikle ailenin psikiyatrik değerlendirmesinde Aile Değerlendirme Ölçeği yardımcı bir ölçek olarak kullanılmaktadır (Abalı vd., 2006). Bu çalışmada hesaplanan Cronbach Alpha değeri Tablo 2 de verilmiştir.

**Tablo 2.** ADÖ için ön test-son test Cronbach-Alpha İç Tutarlılık Güvenilirlik Katsayısı

Ölçekler	k	A
ADÖ Ön Test Toplam Puanı	60	0,940
ADÖ Son Test Toplam Puanı	60	0,941

ADÖ’nün 60 maddesi ile ön test için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,940’tır. ADÖ’nün 60 maddesi ile son test için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,941’dir.

### 3.3.1.4. Durumluk- Sürekli Kaygı Ölçeği

Durumluk ve sürekli kaygı seviyelerini ayrı ayrı saptamak amacıyla Spielberger ve arkadaşları tarafından (1970), geliştirilmiştir. Öz değerlendirmeye yönelik kısa ifadelerden oluşan bir ankettir, iki ayrı ölçeği ve toplam kırk maddeyi içerir (Duman, 2008).

Ölçeklerin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Öner ve Le Compte (1983) tarafından yapılmıştır. Cronbach-Alpha değerlerine göre, sürekli kaygı ölçeğinin güvenirliği 0,83-0,87 arasında, durumluk kaygı ölçeğinin ise 0,94-0,96 arasında bulunmuştur (Öner ve Le Compte, 1983). Bu çalışmada hesaplanan Cronbach Alpha değeri Tablo 3'te verilmiştir.

**Tablo 3** DKÖ ve SürekliKÖ için ön test-son test Cronbach-Alpha İç Tutarlılık Güvenirlik Katsayısı

Ölçekler	<i>k</i>	<i>A</i>
DKÖ Ön Test Toplam Puanı	20	0,913
DKÖ Son Test Toplam Puanı	20	0,912
SürekliKÖ Ön Test Toplam Puanı	20	0,907
SürekliKÖ Son Test Toplam Puanı	20	0,795

DKÖ'nün 20 maddesi ile ön test için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,913'tür. DKÖ'nün 20 maddesi ile son test için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,912'dir. Sürekli KÖ'nün 20 maddesi ile ön test için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,907'dir. Sürekli KÖ'nün 20 maddesi ile son test için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,795'tir.

### 3.3.2. Veri Toplama Süreci

Deney ve Kontrol grupları için veri toplama süreci önce deney grubu ardından kontrol grubu olmak üzere aşamalı olarak anlatılmıştır.

### ***3.3.2.1. Deney Grubuna Uygulanan Prosedür***

- 1) Muratpaşa Belediyesi Destek Eğitim Kurumlarına devam eden öğrenci velilerinden ve belediyenin psikolojik danışmanlık merkezine sınav kaygısı şikâyeti ile başvuran öğrencilerin velilerinden ölçek uygulaması ile ilgili sözel onay alındı (Muratpaşa Belediyesi Destek Eğitim Kurumlarına kayıtlı öğrencilerin ailelerine ölçek uygulanacağına dair bilgilendirme mesajı atıldı.)
- 2) Öğrencilere SKÖ, ADÖ, DKÖ ve Sürekli KÖ uygulanarak sonuçlar değerlendirildi.
- 3) Sınav kaygısı puanı 40 üstü olan öğrencilerin aileleri telefon ile aranıp araştırma ile ilgili bilgilendirme yapıldı.
- 4) Eğitim programına katılmak isteyen veliler ile çevrim içi 30 dk programın kullanımı ve amacı ile ilgili bilgilendirme oturumu yapıldı.
- 5) SKS- Aile Modülüne kayıt oluşturan velilerden en fazla 2 gün ara verilerek programı izleyeceklerine dair hatırlatma mesajları gönderildi.
- 6) Uygulamanın danışman paneli modülünden velilerin programın ne kadarını izlediği kontrol edilerek, dördüncü güne ulaşmış velilerle değerlendirme oturumu gerçekleştirildi. Her veli ile bire bir çevrim içi olarak görüşüldü. Görüşme süresi 40 dk olarak belirlendi.
- 7) Programı tamamlayan velilerin çocuklarına üç hafta sonra son test uygulaması yapıldı.

### ***3.3.2.2. Kontrol Grubuna Uygulanan Prosedür***

- 1) Katılımcıyla görüşme yapılarak öğrenciye ölçek uygulanacağına dair bilgi verildi.
- 2) Onaylayan ailelerin çocuklarına SKÖ, ADÖ ve DKÖ ve Sürekli KÖ uygulandı.
- 3) Bir ay sonunda ölçekler tekrar uygulandı.
- 4) Son test uygulaması yapıldıktan sonra sınav kaygısı yaşayan öğrencilerintalebi doğrultusunda kendilerine sınav kaygısına ilişkin psikolojik destek sağlandı.

### 3.4. Verilerin Analizi

Veri toplama aşamasından sonra hem deney grubundan toplanan ilk ve son ölçümler hem de deney ve kontrol gruplarının ortalamaları karşılaştırılmıştır. Verilerin analizi için IBM SPSS Statistics (version 28.0.0.0) programı kullanılmıştır.

Verilerin normallik durumları incelenmiş ve değişkenlerin normal dağılmaması sebebi ile nonparametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir. Bunun yanında örneklem sayısı küçük olduğunda dağılım özellikleri sağa ya da sola yayılabileceği için de nonparametrik testlerden yararlanılmıştır (Karasar,2016). Analizlerde anlamlılık düzeyi ( $p < 0.05$ ) olarak belirlenmiştir. Deney ve kontrol gruplarının analizinde Mann-Whitney U ve Wilcoxon Testi, ölçekler arası korelasyon analizlerinde ise nonparametrik analiz yapıldığından Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

## 4.BULGULAR

### 4.1. Grupların Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcıların sosyodemografik bilgilerinin SKÖ, DKÖ, SürekliKÖ ve ADÖ açısından ilişkisini incelemek amacıyla, tüm katılımcılardan Kişisel Bilgi Formunu doldurmaları istenmiştir. Kişisel Bilgi Formunun analizi Tablo4'te verilmiştir.

**Tablo 4.** Grupların Sosyodemografik Özellikleri

Değişkenler		<i>n</i>	%	
Gruplar	Deney	20	48,8	
	Kontrol	21	51,2	
Cinsiyet	Deney	Kadın	14	70,0
		Erkek	6	30,0
	Kontrol	Kadın	19	90,5
		Erkek	2	9,5
	Toplam	Kadın	33	80,5
		Erkek	8	19,5

Tablo 4'ün devamı;

		İlkokul,ortaokul	16	39,0	
		Lise	16	39,0	
Annenin Eğitim Durumu		Önlisans	6	14,6	
		Lisans	3	7,3	
		İlkokul, ortaokul	11	26,8	
Babanın Eğitim Durumu		Lise	22	53,7	
		Önlisans	4	9,8	
		Lisans	4	9,8	
Annenin Durumu	Çalışma	Çalışmıyor	25	25	61,0
		Çalışıyor	16	16	39,0
Babanın Durumu	Çalışma	Çalışmıyor	7	7	17,1
		Çalışıyor	34	34	82,9
Anne-Baba Durum	Medeni	Evli	37	37	90,2
		Boşanmış	4	4	9,8
Ailede Kronik Hastalık Bulunma Durumu		Yok	28	28	68,3
		Var	13	13	31,7
Ailede hastalık Durumu	Psikolojik Bulunma	Hayır		38	92,7
		Evet		3	7,3
Ailede İlaç Kullanma Durumu	Kullanma	Hayır		33	80,5
		Evet		8	19,5
Toplam			41	100	

Çalışmaya katılan deney grubunda 20 (%48,8) kişi ve kontrol grubunda 21 kişi (%51,2) kişi bulunmaktadır. Kadın katılımcı sayısı 33 (%80,5), erkek katılımcı sayısı sekizdir (%19,5). Anne eğitim durumuna göre ilkokul ve ortaokul grubunda 16(%39,9) kişi, lise grubunda 16 (%39,9) kişi, ön lisans grubunda altı (%41,6) kişi ve lisans grubunda üç (%7,3) kişi bulunmaktadır. Baba eğitim durumuna göre ilkokul ve ortaokul grubunda 11 (%26,8) kişi, lise grubunda 22 (%53,7) kişi, ön lisans grubunda dört (%9,8) kişi ve lisans grubunda dört (%9,8) kişi bulunmaktadır.

Annesi çalışmayan 25 kişi, annesi çalışan 16 kişi bulunmaktadır. Babası çalışmayan yedi, babası çalışan 34 kişi bulunmaktadır. Anne-babası evli 37 kişi ve boşanmış 4 kişi bulunmaktadır. 28 katılımcının ailesinde kronik hastalık bulunmamakta ve 13 katılımcının ailesinde kronik hastalık bulunmaktadır. Ailede 38 kişinin ailesinde psikolojik bir rahatsızlık tanısı bulunmamakta ve 3 kişinin ailesinde bulunmaktadır. Ailesinde kronik bir hastalık sebebiyle ilaç kullanan 8 katılımcı ve ailesinde ilaç kullanmayan 33 katılımcı bulunmaktadır.

#### **4.2. Verilerin Normal Dağılımlarının İncelenmesi**

Örneklem büyüklüğünün 50'den az olması durumunda Shapiro-Wilk testinin kullanılacağı bildirildiğinden verilerin normal dağılımını incelemek amacıyla Shapiro-Wilk testi uygulanmıştır (Büyüköztürk, 2017).

Tablo5, Tablo6, Tablo7 ve Tablo8'de deney ve kontrol gruplarının ADÖ, SKÖ, DKÖ ve SürekliKÖ ön test son test normallik sonuçları verilmiştir.

**Tablo 5.**Aile Değerlendirme Ölçeği İçin Shapiro-Wilk Normal Dağılım Testi Sonuçları

Ölçüm	Grup	W	p
ADÖ ön-test	Deney	0,924	0,119
	Kontrol	0,925	0,108
ADÖ son-test	Deney	0,886	0,023
	Kontrol	0,939	0,207

**Tablo 6.** Sınav Kaygısı Ölçeği İçin Shapiro-Wilk Normal Dağılım Testi Sonuçları

Ölçüm	Grup	W	p
SKÖ ön-test	Deney	0,970	0,757
	Kontrol	0,981	0,944
SKÖ son-test	Deney	0,951	0,382
	Kontrol	0,982	0,952

**Tablo 7.**Durumluk Kaygı Ölçeği İçin Shapiro-Wilk Normal Dağılım Testi Sonuçları

Ölçüm	Grup	W	p
DKÖ ön-test	Deney	0,931	0,158
	Kontrol	0,952	0,364
DKÖ son-test	Deney	0,946	0,309
	Kontrol	0,949	0,327

**Tablo 8.** Sürekli Kaygı Ölçeği İçin Shapiro-Wilk Normal Dağılım Testi Sonuçları

Ölçüm	Grup	W	p
Sürekli KÖ ön-test	Deney	0,878	0,016
	Kontrol	0,979	0,907
Sürekli KÖ son-test	Deney	0,906	0,054
	Kontrol	0,960	0,507

Shapiro-Wilk testinde p değerinin .05'ten küçük olması verilerin normal dağılmadığını göstermektedir (Büyüköztürk, 2017). Analiz sonuçlarında her değişken normal dağılımlı olmadığından nonparametrik testlerden Man Whitney U ve Wilcoxon Testleri kullanılmıştır.

### 4.3. Grupların Ölçek Toplam Puanlarının Betimleyici Analizi

Deney ve kontrol grupları için ADÖ, SKÖ, DKÖ ve SürekliKÖ'nün deney ve kontrol grupları için betimleyici istatistiksel analizleri Tablo9 ve Tablo10'da verilmiştir.

**Tablo 9.** Deney Grubu Ölçek Toplam Puanlarının Betimleyici Analizi

Değişkenler	<i>n</i>	<i>En Küçük Değer</i>	<i>En Büyük Değer</i>	$\bar{x}$	<i>s</i>
ADÖ Ön Test Toplam Puanı	20	83	176	118,00	26,866
ADÖ Son Test Toplam Puanı	20	81	195	115,30	26,400
SKÖ Ön Test Toplam Puanı	20	41	73	56,05	9,299
SKÖ Son Test Toplam Puanı	20	22	67	46,25	13,278
DKÖ Ön Test Toplam Puanı	20	26	67	40,80	12,220
DKÖ Son Test Toplam Puanı	20	23	70	39,60	11,856
SürekliKÖ Ön Test Toplam Puanı	20	35	71	47,95	11,500
SürekliKÖ Son Test Toplam Puanı	20	42	66	52,20	4,731

Deney grubu için ADÖ ön test toplam puanı 83 ve 176 arasında değişmekte, ortalama puan 118'dir. ADÖ son test toplam puanı ise 81 ve 195 arasında değişmekte, ortalama puan 115,30'dur.

Deney grubu için SKÖ ön test toplam puanı 41 ve 73 arasında değişmekte, ortalama puan 56,05'tir. SKÖ son test toplam puanı ise 22 ve 67 arasında değişmekte, ortalama puan 46,25'tir.

Deney grubu için DKÖ ön test toplam puanı 26 ve 67 arasında değişmekte, ortalama puan 40,80'dir. DKÖ son test toplam puanı ise 23 ve 70 arasında değişmekte, ortalama puan 39,60'dır.

Deney grubu için Sürekli KÖ ön test toplam puanı 35 ve 71 arasında değişmekte, ortalama puan 47,95'tir. Sürekli KÖ son test toplam puanı ise 42 ve 66 arasında değişmekte, ortalama puan 52,20'dir.

**Tablo 10.** Kontrol Grubu için Ölçek Toplam Puanlarının Betimleyici İstatistik Tablosu

Değişkenler	<i>n</i>	<i>En Küçük Değer</i>	<i>En Büyük Değer</i>	$\bar{x}$	<i>s</i>
ADÖ Ölçeği Ön Test Toplam Puanı	21	83	184	124,43	29,504
ADÖ Son Test Toplam Puanı	21	83	184	125,57	28,864
SKÖ Ön Test Toplam Puanı	21	44	75	60,52	8,304
SKÖ Son Test Toplam Puanı	21	44	75	60,29	8,295
DKÖ Ön Test Toplam Puanı	21	27	66	47,14	11,199
DKÖ Son Test Toplam Puanı	21	27	66	47,76	11,610
SürekliKÖ Ön Test Toplam Puanı	21	31	74	53,57	11,496
SürekliKÖ Son Test Toplam Puanı	21	35	74	54,38	11,364

Kontrol grubu için ADÖ ön test toplam puanı 83 ve 184 arasında değişmekte, ortalama puan 124,43'tür. Kontrol grubu için ADÖ son test toplam puanı 83 ve 184 arasında değişmekte, ortalama puan 125,57'dir.

Kontrol grubu için SKÖ ön test toplam puanı 44 ve 75 arasında değişmekte, ortalama puan 60,52'dir. Kontrol grubu için SKÖ son test toplam puanı 44 ve 75 arasında değişmekte, ortalama puan 60,29'dur.

Kontrol grubu için DKÖ ön test toplam puanı 27 ve 66 arasında değişmekte, ortalama puan 47,14'tür. Kontrol grubu için DKÖ son test toplam puanı 27 ve 66 arasında değişmekte, ortalama puan 47,76'dır.

Kontrol grubu için Sürekli KÖ ön test toplam puanı 31 ve 74 arasında değişmekte, ortalama puan 53,57'dir. Kontrol grubu için Sürekli KÖ son test toplam puanı 35 ve 74 arasında değişmekte, ortalama puan 54,38'dir.

#### **4.4. Grupların Korelasyon Katsayılarının İncelenmesi**

Gruplara uygulanan ADÖ, SKÖ, DKÖ, Sürekli KÖ ön test ve son test toplam puanlarının birbirleriyle ilişkisini inceleyen analiz sonuçları Tablo11 ve Tablo12'de gösterilmiştir.

##### **4.4.1 Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçeklerin Ön Test Toplam Puanlarının Korelasyon Katsayılarının İncelenmesi**

Grupların ön test toplam puanlarının karşılaştırılmasında her ölçeğin birbiri ile pozitif yönde ilişkisi bulunmuştur. Tablo11.'de deney ve kontrol grubu korelasyonu, ön test puanlarına ilişkin analiz verilmiştir.

**Tablo 11.** Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçeklerin Ön Test Toplam Puanlarının Korelasyonunun Analizi

Ölçekler	ADÖ	SKÖ	DKÖ
ADÖ Ön Test Toplam Puanı	-		
SKÖ Ön Test Toplam Puanı	0,671**	-	
DKÖ Ön Test Toplam Puanı	0,612**	0,517*	-
Sürekli KÖ Ön Test Toplam Puanı	0,839***	0,512*	0,766***

\* p<0,05; \*\* p<0,01; \*\*\*p<0,001.

ADÖ ön test toplam puanı ve SKÖ ön test toplam puanı arasında pozitif yönde yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (  $r= 0,671$ ;  $p<0,01$ ).

DKÖ ön test toplam puanı ve ADÖ ön test toplam puanı arasında pozitif yönde yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ( $r= 0,612$ ;  $p<0,01$ ).

Sürekli KÖ ön test toplam puanı ve ADÖ ön test toplam puanı arasında pozitif yönde yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ( $r= 0,839$ ;  $p<0,001$ ).

Durumluk KÖ ön test toplam puanı ve SKÖ ön test toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ( $r= 0,517$ ;  $p<0,05$ ).

Sürekli KÖ ön test toplam puanı ve SKÖ ön test toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ( $r= 0,512$ ;  $p<0,05$ ).

Sürekli KÖ ön test toplam puanı ve Durumluk KÖ ön test toplam puanı arasında pozitif yönde yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ( $r= 0,766$ ;  $p<0,001$ ).

#### 4.4.2 Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçeklerin Son Test Toplam Puanlarının Korelasyon Katsayılarının İncelenmesi

Grupların toplam son test toplam puanlarının karşılaştırılmasında her ölçeğin birbiri ile pozitif yönde ilişkisi bulunmuştur. Tablo12’de son test puanlarına ilişkin analiz verilmiştir.

**Tablo 12.** Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçeklerin Son Test Toplam Puanlarının Korelasyonunun Analizi

Ölçekler	ADÖ	SKÖ	DKÖ
1-Aile Değerlendirme Ölçeği Son Test Toplam Puanı	-		
2-Sınav Kaygısı Ölçeği Son Test Toplam Puanı	0,653**	-	
3-Durumluk Kaygı Ölçeği Son Test Toplam Puanı	0,619**	0,585**	-
4-Sürekli Kaygı Ölçeği Son Test Toplam Puanı	0,779***	0,597**	0,753***

\* p<0,05; \*\* p<0,01; \*\*\*p<0,001.

ADÖ son test toplam puanı ve SKÖ son test toplam puanı arasında pozitif yönde yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (  $r= 0,653$ ;  $p<0,01$ ).

DKÖ son test toplam puanı ve ADÖ son test toplam puanı arasında pozitif yönde yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (  $r= 0,619$ ;  $p<0,01$ ).

Sürekli KÖ son test toplam puanı ve ADÖ son test toplam puanı arasında pozitif yönde yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (  $r= 0,779$ ;  $p<0,001$ ).

DKÖ son test toplam puanı ve SKÖ son test toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (  $r= 0,585$ ;  $p<0,01$ ).

Sürekli KÖ son test toplam puanı ve SKÖ son test toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ( $r= 0,597$ ;  $p<0,01$ ).

Sürekli KÖ son test toplam puanı ve DKÖ son test toplam puanı arasında pozitif yönde yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ( $r= 753$ ;  $p<0,001$ ).

#### **4.5. Gruplar Arası Ön Test, Son Test ve Ölçek Puan Farklarının Mann Whitney U Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları**

Ebeveynlerin SKS-Aile modülüne katılmaları sonucunda, gruplar arası anlamlı bir fark olup olmadığı analiz edilmiştir.

Katılımcılardan elde edilen SKÖ, ADÖ, DKÖ, Sürekli KÖ puanlarının karşılaştırılması için Mann Whitney U Testi analizi yapılmıştır. Analizlerin sonucuna göre ölçeklerin ön test analizinde anlamlı bir farklılık bulunmamış; son test analizinde SKÖ ve DKÖ puanlarında anlamlı bir fark bulunmuş; gruplar arası ölçek puan farklarının analizinde ise SKÖ, ADÖ ve Sürekli KÖ puanlarında anlamlı bir fark bulunmuştur. ADÖ ve Sürekli KÖ puanında müdahaleden sonra bir artış, SKÖ puanında ise bir azalma meydana gelmiştir.

##### **4.5.1 Gruplar Arası Ön Test Puanlarının Mann Whitney U Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları**

Gruplar arası ön test puanlarının Mann Whitney U Testine göre analiz sonuçları, Tablo13'te belirtilmiştir.

**Tablo 13** Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçeklerin Ön Test Puanlarının Mann Whitney U Testi Analizi

	Gruplar	n	Ort.	s	Z	U	p
ADÖ	Deney	20	19,75	28,08	-0,652	185,00	.522
	Kontrol	21	22,19				
SKÖ	Deney	20	18,00	8,98	-1,566	150,00	.120
	Kontrol	21	23,86				
DKÖ	Deney	20	17,45	11,99	-1,854	139,00	.064
	Kontrol	21	24,38				
SürekliKÖ	Deney	20	18,10	11,704	-1,514	152,00	.133
	Kontrol	21	23,76				

Deney ve kontrol gruplarının ADÖ ön test toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $U= 185,000$ ;  $p>0,05$ ).Deney ve kontrol gruplarının SKÖ ön test toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $U= 150,000$ ;  $p>0,05$ ).Deney ve kontrol gruplarının DKÖ ön test toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $U= 139,000$ ;  $p>0,05$ ).Deney ve kontrol gruplarının Sürekli KÖ ön test toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $U= 152,000$ ;  $p>0,05$ ).

#### **4.5.2.Gruplar Arası Son Test Puanlarının Mann Whitney U Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları**

Deney ve kontrol gruplarına uygulanan ölçümlerin son test puanlarının Man Whitney U Test Analizi Tablo 14'te verilmiştir.

**Tablo 14.** Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçümlerinin Son Test Puanlarının Mann Whitney U Testi Analizi

	Gruplar	n	Ort.	s	Z	U	p
ADÖ	Deney	20	18,65	27,83	-1,226	163,00	.225
	Kontrol	21	23,24				
SKÖ	Deney	20	14,63	12,98	-3,329	82,50	.001
	Kontrol	21	27,07				
DKÖ	Deney	20	16,70	12,29	-2,245	124,00	.024
	Kontrol	21	25,10				
SürekliKÖ	Deney	20	19,48	8,74	-,0798	179,50	.433
	Kontrol	21	22,45				

anlamlılık kriteri:  $p < .05$

Bu tabloya göre; deney ve kontrol gruplarının ADÖ son test toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $U = 163,000$ ;  $p > 0,05$ ). Deney ve kontrol gruplarının SKÖ son test toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $U = 82,500$ ;  $p < 0,05$ ). Deney ve kontrol gruplarının DKÖ son test toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $U = 124,000$ ;  $p < 0,05$ ). Deney ve kontrol gruplarının Sürekli KÖ son test toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $U = 179,500$ ;  $p > 0,05$ ).

#### **4.5.3. Gruplar Arası Ön Test Son Test Puan Farklarının Mann Whitney U Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları**

Ebeveynlerin SKS-Aile programına katılmaları sonucunda, gruplar arası anlamlı bir fark olup olmadığı analiz edilmiştir. Katılımcılardan elde edilen SKÖ, ADÖ, DKÖ, Sürekli KÖ puanlarının karşılaştırılması için Mann Whitney U analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 15'te belirtilmiştir.

**Tablo15.** Deney ve Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçümlerin Ön Test ve Son Test Puan Farklarının Mann Whitney U Testi Analizi

	Gruplar	N	Ort.	SS	Z	U	p
ADÖ	Deney	20	2,7	19,2	-2,195	129,5	.028
	Kontrol	21	-1,14	4,87			
SKÖ	Deney	20	9,8	13,4	-2,594	116,5	.009
	Kontrol	21	0,24	0,77			
DKÖ	Deney	20	1,2	10,25	-0,331	198,5	.741
	Kontrol	21	-0,62	2,25			
SürekliKÖ	Deney	20	-4,25	9,6	1,979	282	.048
	Kontrol	21	-0,81	2,79			

anamlılık kriteri:  $p < .05$

Deney ve kontrol gruplarının ADÖ ön test ve son test puan farkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $U = 282$ ,  $p = .028$ ). Deney ve kontrol gruplarının SKÖ ön test ve son test puan farkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $U = 282$ ,  $p = .009$ ). Deney ve kontrol gruplarının SürekliKÖ ön test ve son test puan farkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $U = 282$ ,  $p = .048$ ). Deney ve kontrol gruplarının DKÖ ön test ve son test puan farkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $U = 198,5$ ,  $p = 0,741$ ).

#### 4.6. Grup İçi Ön Test Son Test Puanlarının Karşılaştırılması

Ebeveynlerin sınav kaygısına yönelik bilgisayar tabanlı psikoeğitim programına katılmaları sonucunda, grup içi anlamlı bir fark olup olmadığı analiz edilmiştir.

Katılımcılardan elde edilen SKÖ, ADÖ, DKÖ, SürekliKÖ puanlarının karşılaştırılması için Wilcoxon Testi analizi yapılmıştır. Analizlerin sonucuna göre deney grubu için sadece SKÖ ön test-son test puanları arasında anlamlı bir fark vardır. Kontrol grubunda ise hiçbir ölçeğin ön test son test puanlarında anlamlı bir fark yoktur.

#### 4.6.1. Deney Grubu için Ölçek Toplam Puanlarının Ön Test ve Son Test Açısından Wilcoxon Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları

Deney grubunun ön test ve son test karşılaştırılma sonuçlarından sadece SKÖ’de anlamlı bir fark bulunmuştur. Ölçeklerin her biri için istatistiksel analiz sonuçları, Tablo16’da belirtilmiştir.

**Tablo 16.** Deney Grubuna Uygulanan Ölçeklerin Ön Test ve Son Test Ölçümlerinin Wilcoxon Testi Analizi

		n	$\bar{x}$	s	Z	p
ADÖ	Ön Test	20	118,00	26,866		
	Son Test	20	115,30	26,400	-1,490	0,136
SKÖ	Ön Test	20	56,05	9,299		
	Son Test	20	46,25	13,278	-2,577	0,010
DKÖ	Ön Test	20	40,80	12,220		
	Son Test	20	39,60	11,856	-0,829	0,407
SürekliKÖ	Ön Test	20	47,95	11,500		
	Son Test	20	52,20	4,731	-1,887	0,059

Deney grubunun ön test ve son test ADÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $Z=-1,490$ ;  $p>0,05$ ). Deney grubunun ön test ve son test SKÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $Z=-2,577$ ;  $p<0,05$ ). Deney grubunun ön test ve son test DKÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $Z=-0,829$ ;  $p>0,05$ ). Deney grubunun ön test ve son test Sürekli KÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $Z=-1,887$ ;  $p>0,05$ ).

#### 4.6.2. Kontrol Grubu için Ölçek Toplam Puanlarının Ön Test ve SonTest Açısından Wilcoxon Testi Analizi Karşılaştırma Sonuçları

Kontrol grubunun ön test ve son test karşılaştırılma sonuçlarından hiçbirölçek için anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ölçeklerin istatistik analizleri Tablo17’de belirtilmiştir.

**Tablo17.** Kontrol Grubuna Uygulanan Ölçeklerin Ön Test ve Son Test Ölçümlerinin Wilcoxon Testi Analizi

		n	$\bar{x}$	s	Z	p
ADÖ	Ön Test	21	124,43	29,504		
	Son Test	21	125,57	28,864	-0,736	0,461
SKÖ	Ön Test	21	60,52	8,304		
	Son Test	21	60,29	8,295	-1,342	0,180
DKÖ	Ön Test	21	47,14	11,199		
	Son Test	21	47,76	11,610	-1,342	0,180
SürekliKÖ	Ön Test	21	53,57	11,496		
	Son Test	21	54,38	11,364	-1,342	0,180

Kontrol grubunun ön test ve son test ADÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $Z=-0,736$ ;  $p>0,05$ ). Kontrol grubunun ön test ve son test SKÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $Z=-1,342$ ;  $p<0,05$ ). Kontrol grubunun ön test ve son test DKÖtoplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $Z=-1,342$ ;  $p>0,05$ ). Kontrol grubunun ön test ve son test Sürekli KÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $Z=-1,342$ ;  $p>0,05$ ).

## 5.TARTIŞMA

Bu çalışmada sınav kaygısı yaşayan öğrencilerin ebeveynlerine yönelik altı günlük bilgisayar tabanlı psikoeğitim programı uygulanmıştır. Deney grubuna uygulanan müdahale programının başlangıcından bir ay sonra öğrencilerin sınav kaygısı ve aile değerlendirme ölçek puanları karşılaştırılmıştır. Kontrol grubunda ise sınav kaygısı yaşayan öğrenci velilerine hiçbir müdahale yapılmaksızın bir ay sonunda tekrar ölçüm yapılmış ve sonuçlar deney grubu ile karşılaştırılmıştır.

Araştırma örneklemini seçilirken; özellikle erken ergenlik dönemindeki çocukların üzerinde aile değişkeninin önemli bir etkisinin olduğu düşünülmüştür. Erken ergenlik dönemini kapsayan 11-14 yaş çocuklarında ebeveyn çatışması başlamış olsa da otonomi arzusu, orta ergenlik dönemini kapsayan 15-17 yaş grubuna göre daha azdır (Kaya, 2012). Bu durumda ailenin davranışlarında oluşabilecek değişikliğin erken ergenlik dönemi çocukları üzerinde hala anlamlı bir etkisinin olacağı söylenebilir.

Sınav kaygısı yaşayan çocukların demografik özellikleri incelendiğinde özellikle annelerin eğitim seviyesinin düşüklüğü dikkat çekmiştir. Atak, yaptığı çalışmada özellikle annenin eğitim seviyesinin düşüklüğü ile sınav kaygısı arasında negatif bir ilişki olduğunu vurgulamıştır (Atak,2004). Özellikle toplumsal cinsiyet rolleri sebebi ile ataerkil toplumlarda bulunan ailelerde çocuğun bakımını daha çok annelerin üstlendiği bildirilmiştir (Kılıç, 2013). Bu sebeple sınav kaygısı üzerinde annenin eğitim seviyesinin babanın eğitim seviyesine göre daha etkili olduğu söylenebilir.

Örnekleme; Muratpaşa Belediyesi'ne bağlı, düşük gelirli ailelere yönelik hizmet veren destek eğitim kurslarına kayıtlı ve yine belediyeye bağlı ücretsiz psikolojik destek başvurusu yapan öğrenciler içinden seçilmiştir. Demografik formda katılımcıların yarısından fazlası yalnızca bir ebeveynin çalıştığını bildirdiğinden, örneklemin ekonomik düzeyi düşük ailelerden oluştuğu söylenebilir. Bu durum, sınav kaygısı ile düşük ekonomik düzey arasındaki ilişkiyi doğrular niteliktedir.

İstanbul ilinde 2015-2016 yıllarında yapılan bir araştırmada da sınav kaygısının nedenleri arasında aile gelirinin sınav kaygısıyla negatif yönde bir ilişkisi olduğu bildirilmiştir (Boztepe, 2016).

Ölçeklerin birbiri ile olan korelasyonu incelendiğinde ise tüm ölçeklerin birbiri ile pozitif yönde bir korelasyonu olduğu görülmüştür. Alanyazında sınav kaygısının özellikle durumluk ve sürekli kaygı ile pozitif yönde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Güler ve Çakır,2013; Kocabıyık ve Bacıoğlu, 2020). Spielberg'in durumluk- sürekli kaygı modelinde de sınav kaygısı arttıkça hem durumluk hem de sürekli kaygının arttığı belirtilmektedir (Balkaner, 2021).

ADÖ ile SKÖ arasında da pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre çocukların sınav kaygısı arttıkça ADÖ'nün problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme ve davranış kontrolü altboyutlarını olumlu değerlendirmeleri de artmaktadır. Çocukların belirtilen alt değerışkenler üzerindeki değerlendirme puanlarının yüksekliği ile sınav kaygı puanlarının pozitif ilişkisi, ailelerini hayal kırıklığına uğratmaktan korkmaları ile ilgili olabilir. Ang ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ergenlerin aile algıları ile stres ilişkisi araştırılmış, aileyi utandırmaktan ya da hayal kırıklığına uğratmaktan korkmanın çocuk üzerinde stres yarattığı bildirilmiştir (Ang vd., 2009). Bu çalışmada da benzer bir şekilde sınav kaygısına, çocukların ailelerini olumsuz değerlendirilmesinden çok, sınav başarısızlığı sonucunda ailelerini utandırmanın ve hayal kırıklığına uğratmanın etkisi olabileceği düşünölmektedir.

Ebeveynlere uygulanan SKS-Aile programının deney grubundaki ebeveynlerin çocuklarının sınav kaygısına, kontrol grubundaki çocuklara oranla anlamlı derecede etki edeceği ana hipotez olarak belirlenmiştir. Yapılan araştırmada hipotez doğrulanmış, eğitim programının sınav kaygısı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ortaya konmuştur. Bu sonuca göre ailelerin konu ile ilgili farkındalığı ve bilgisi arttıkça sınav kaygısı yaşayan çocuklarına yaklaşımlarının değerıştiği ve bu değerışimle çocukların sınav kaygısı düzeylerinde bir düşüş meydana geldiği söylenebilir. Alanyazında sınav kaygısı üzerine sadece ebeveynlere müdahaleyi içeren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Öte yandan yurt dışı ve yurt içinde yapılan araştırmalarda aile eğitim programlarının, çocukların davranış problemleri (Işık vd.,2020), problem çözme becerileri (Dardağan, 2000), anksiyete bozukluğu ve duygudurum bozukluğu

(Sapru vd., 2018) üzerindeki anlamlı etkisi ortaya konmuştur. Öte yandan ortaya çıkan değişimi açıklarken; ön test ölçüm zamanından bu yana geçen sürede çocukların okul sınavlarının bitmiş olması ve son ölçümler yapılanaya kadar geçen zamanın etkisiyle sınav kaygısı puanlarında bir düşme yaşanmış olabileceğinden bahsedilebilir. Değişimin zaman etkisi, çevresel koşulların değişimi ya da plasebo etkisi gibi durumlardan da kaynaklanmış olabileceği göz ardı edilmemelidir. Araştırmanın sınırlılıklarından biri olan bu durumu aşmak için, ileriki çalışmalarda kontrol grubunda da bir müdahale olduğu deneysel desenlerin tercih edilmesi, bu sınırlılığı aşmaya yardımcı olabilir.

Araştırmada; SKS-Aile programının, kontrol grubuna oranla deney grubundaki çocukların aile değerlendirmesi üzerinde pozitif bir etkisi olacağına ilişkin hipotez çok büyük bir etkiyle olmasa da doğrulanmıştır. SKS-Aile modülünün içerisindeki konular, ebeveynlere, sınav ile ilgili çocuklarına nasıl destek olacaklarını göstermektedir. Aile, bu süreçte sınava yönelik olumsuz tutum ve davranışları bırakıp çocukları ile iletişim becerilerini güçlendirdiğinde çocukların ailelerini sağlıklı olarak değerlendirme puanlarının da artacağı düşünülmektedir. Alanyazına bakıldığında bu sonuçla paralel olarak, çocukların zorlandığı konulara ilişkin ailesinden sosyal destek almasının çocuğun akademik başarısını artırdığı (Kapıkıran ve Özgüngör, 2009), uyum becerilerini geliştirdiği (Kalyencioğlu ve Kutlu, 2010) bildirilmiştir. Bu durum çocuğun ailesi tarafından anlaşılmasının ve desteklenmesinin önemini göstermektedir. Etkinin çok büyük olmaması, müdahale uygulanmadan önce ön test ortalamasının yüksek olmasından kaynaklı olabilir.

Araştırmada SKS-Aile modülünün deney grubunun, kontrol grubuna oranla süreklilik ve durumluk kaygısında bir azalma olacağına yönelik hipotezler ise doğrulanmamıştır. Araştırmanın sonucunda göre müdahaleden sonra sürekli kaygı puanlarında bir artış söz konusudur. Bu durum müdahalenin sürekli kaygı üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Sürekli kaygı ve durumluk kaygı; düşük ekonomik seviyeden, arkadaş ilişkilerinden, hastalık, kayıp gibi travmatik olaylardan etkilenebilmektedir (Günay vd, 2008:84). Ayrıca SKS-Aile uygulamasının içeriği ebeveynlerin sınav kaygısı yaşayan çocuklara, ailelerin nasıl rehberlik edileceğini içerse de çocukların yaşadığı genel kaygı karşısında da ailelerin tutum ve davranışlarına ilişkin bilgileri içermemektedir. Bu sebeple SKS-Aile modülünün sınav kaygısı dışında durumluk ve sürekli kaygı düzeyinde bir etkisi olmamıştır.

## 6.SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Bu araştırmanın amacı, ebeveynlerin kendileri için hazırlanan sınav kaygısına yönelik web tabanlı psikoeğitim programı ile tutum ve davranışlarının değişmesi; bu değişimin çocuklarda sınav kaygısını azaltması ve aile değerlendirmesini olumlu yönde değiştirmesidir.

Alanyazında sınav kaygısı üzerine sadece ailelere yönelik bir eğitim programının etkililiğini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma, ailenin değişimi üzerinden, çocukların değişimini incelediği için alanyazına katkı sunacağı söylenebilir.

Araştırmanın sonucunda ailelere yönelik BDT temelli hazırlanan psikoeğitim programının, çocukların yaşadığı sınav kaygısını kontrol grubuna oranla azalttığı, aile değerlendirme puanlarında yüksek olmasa da pozitif yönde bir artış olduğu sürekli kaygıda ise hipotezin aksine bir artış olduğu görülmektedir. Bu araştırmada, yalnızca ebeveynlere yönelik yapılan müdahalenin sonucunda, çocuğun sınav kaygısı üzerinde anlamlı bir değişim olmasının, ebeveyn yaklaşımlarının çocuk üzerindeki etkisini gösterdiği düşünülmektedir.

Özellikle COVID-19 pandemisi ile birlikte çevrimiçi eğitim programlarının etkililiği ile ilgili yapılan araştırmalar yaygınlaşmıştır. Bu araştırma da bilgisayar tabanlı bir uygulama üzerinden yürütülen psikoeğitim programı olması sebebiyle, kırsalda yaşayanlara, sosyal fobi veya anksiyete sebebi ile destek almaktan çekinenlere, çalışma saatleri nedeniyle uygun zaman oluşturamayan ebeveynlere ulaşabilmek açısından önemli bir çalışmadır.

Sınav kaygısına yönelik yapılan araştırmalarda web tabanlı psikoeğitim programların etkililiği görülmektedir. Türkiye’de ise web tabanlı klinik psikoloji uygulamalarına yönelik araştırmaların yaygın olmadığı görülmüştür. Bu araştırmada da uygulanan psikoeğitimin, web tabanlı bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanması, psikolojik müdahalelerin geleneksel model dışında da etkili olabileceğini göstermiştir.

Araştırmanın önemi yanında birtakım sınırlıkları da mevcuttur. En önemli sınırlılık ebeveynlere uygulanan müdahale sonucunda, ebeveynler üzerinde programın işe yarayıp yaramadığı ile ilgili bir ölçüm yapılmamasıdır. Ebeveynlere deprogramın içeriğindeki bilgiler doğrultusunda, yaklaşımlarında herhangi bir değişim olup olmadığına dair ön test -son test ölçek uygulanması araştırmanın güvenilirliğini arttıracaktır. Yine araştırmanın ana hipotezi doğrultusunda sınav kaygısı yaşayan çocuklara yönelik herhangi bir müdahalede bulunulmadığından araştırmayı yürütürken karıştırıcı değişkenlerin daha fazla dikkate alınması gerekmektedir. Bunun için deney düzeneğini iki farklı müdahalenin uygulandığı iki deney grubu ve bir kontrol grubu şeklinde oluşturmak karıştırıcı değişkenleri kontrol altına almayı kolaylaştırabilir. Bu araştırmada yeterli katılımcıya ulaşılamadığından bu deney düzeneği uygulanamamıştır.

Bir diğer sınırlılık izleme çalışmasının yapılmamasıdır. Sadece bir ay sonunda son test ölçümünün alınması araştırmanın etkililiğinin devamlılığı hakkında fikir vermemektedir.

Örneklem sayısının az olması da genellenebilirlik açısından araştırmanın sınırlılıkları arasındadır. SKS-Aile uygulamasının farklı gruplara (üniversite öğrencileri, eğitim seviyesi yüksek ebeveynler vs.) da genelleyebilecek çalışmaların yapılması önemlidir.

Eğitim programının düzenli kullanımı araştırmanın etkililiği açısından önemlidir ancak uygulamanın, web tabanlı psikoeğitim programı olması sebebiyle katılımcıların kontrol edilememesi araştırmanın başka bir sınırlılığıdır. Bunun önüne geçilebilmesi için uygulama üzerinden ailelerin izlediği programlar takip edilmektedir.

Uygulamaya çevrim içi katılım sağlanması, katılımcıların odaklanamamasına ya da programa dair oluşabilecek soruların cevaplanmamasına neden olabilir. Bunun için uygulamanın etkilerinin tartışılacağı yüz yüze bir değerlendirme seansı programlanmıştır. Böylece öğrenilen bilgilerin pekişmesi sağlanacaktır. Programın içeriğinde terapist ile en az bir kere görüşülmesi uygulamanın etkinliğini arttıracığı düşünülmektedir.

Çocuğun kaygısı üzerinde etkili bir değişim olması için her iki ebeveynin de programa katılımı gerekmektedir. Bu çalışmaya ise çoğunlukla, annelerin katılım gösterdiği görülmüştür.

Tüm bu sonuçlardan yola çıkarak çocukların işlevselliğini etkileyen sınav kaygısına yönelik ailenin farkındalığını arttıracak çalışmaların yaygınlaştırılması önemlidir. Çocukluk dönemi kaygı bozuklukları nedenleri arasında aile değişkenine oldukça sık rastlanmıştır. Sınav kaygısının da nedenleri arasında aile faktörünün önemli bir yer kaplaması ancak bu konuda ebeveynlere yönelik çalışmaların çok az olması sınav kaygısına yönelik sağaltım programlarına ebeveynlerin daha çok dahil edilmesi gerekliliğini göstermiştir.

Özellikle okullarda düzenlenen ailelere yönelik eğitim programlarına; eğitim saatlerinin ebeveynlerin çalışma saatlerine uymaması, çevresel değişkenler vb. sebeplerden bilgiye ulaşamayan ebeveynlere de web tabanlı uygulamalarla ulaşılması daha çok ebeveynin konu ile ilgili farkındalık düzeyini arttıracaktır.

Son olarak web tabanlı psikolojik destek uygulamaları, bireylerin sınırlı durumlarda da destek alabilmesine olanak sağlayacağı için bu konuda daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

## 7.KAYNAKÇA

### Kitap

- Baltaş, A. (2002). Öğrenmede ve sınavlarda üstün başarı. İstanbul: *Remzi Kitabevi Yayınları*.
- Baltaş, A.ve Baltaş, Z. (1993). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. Remzi Kitabevi 14. Basım. İstanbul.63-72
- Baymur, F. (1994). Genel psikoloji (11. baskı). *Ankara: İnkılap Kitabevi*.
- Beck, A. T. (2008). *Bilişsel terapi ve Duygusal Bozukluklar*. Litera Yayıncılık.
- Bulut, I. (1990). *Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı*. Ankara: Öz Güzeliş Matbaası.
- Burkovik, Y. ve Tan, O. (2006). *Korkacak Ne var!* (1. Baskı). İstanbul: Timaş Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş. (2017). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı* (23. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Ersevimi, İ. (2005). *Freud ve Psikanaliz'in Temel İlkeleri*. (3.Baskı). İstanbul:Assos Yayınları
- Freeman,A., Reinecke, M.A. ve Dattillio F.M. (2017). *Çocuklar ve Ergenlerle Bilişsel Terapi* (3.Baskı). İstanbul:Litera Yayıncılık.
- Geçtan, E. (1984). *İnsan Olmak*, İstanbul: Adam Yayıncılık.
- Horney, K. (1993). *Nevrozlar ve insan gelişimi*. (Çev. Selçuk Budak). Ankara: Sel Yayıncılık
- Karasar, N. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Otrar, M. (2003). *Sınav Kaygısı ile Nasıl Başedebilirim*. İstanbul & Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Öner, N. (1990). *Sınav Kaygısı Envanteri Elkitabı*. İstanbul:Yüksek Öğretimde Rehberliği Tanıtma ve Rehber Yetiştirme Vakfı Yayını.

- Öner, N. and A. Le Compte. (1983). *Durumluk - Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayını.
- Robichaud, M. ve Dugas, M. J. (2019). *Yaygın kaygı bozukluğu çalışma kitabı*. İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Turrell, S. L. and Bell, M. (2016). *ACT for adolescents: Treating teens and adolescents in individual and group therapy*. New Harbinger Publications.
- Yalom I. D. and Leszcz M. (1975). *Grup Psikoterapilerinin Teori ve Pratiği*. 1. Baskı: İstanbul: Pegasus Yayınları.
- Yeşilyurt, F. (2007). *Sınav Kaygısı ve Baş Etme Yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yörükoğlu, A. (2004). *Çocuk Ruh Sağlığı*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Williams, M. and Penman, D. (2015). *Farkındalık: Çılgın bir dünyada huzur bulmak için pratik bir rehber*. İstanbul: Pegasus.

## **Makale**

- Abalı, O., Durukan, M., Güdek, K. ve Tüzün, Ü. D. (2006). Aile Değerlendirme Ölçeğinin (ADÖ) Çocuk Psikiyatrisindeki Uygulaması ve Değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 10(3).108-110
- Abeles, P., Verduyn, C., Robinson, A., Smith, P., Yule, W., ... and Proudfoot, J. (2009). Computerized CBT for Adolescent Depression ("Stressbusters") and its Initial evaluation through an extended case series. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37(2), 151-165. Doi:10.1017/S1352465808005067
- Acar, H. (2022). Web Tabanlı Psikolojik Destek Uygulamaları Üzerine Minör Bir Değerlendirme: Avantajlar-Sınırlılıklar. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 414-423.
- Akın, A., Demirci, İ. ve Arslan, S. (2012). Revize Edilmiş Sınav Kaygısı Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Journal of Educational Sciences & Practices*, 11(21).
- Akın, Ü. ve Akın, A. (2015). Mediating role of coping competence on the relationship between mindfulness and flourishing. *Suma Psicológica*, 22(1),37-43.

- Akkoyun, F. (1988). Kendini Gerçekleştirme ve Kaygı. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 21(1), 81-90.
- Aldao, A. and Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of Cognitive Emotion Regulation Strategies: A Transdiagnostic Examination. *Behaviour Research and Therapy*, 48(10), 974-983. doi:10.1016/j.brat.2010.06.002
- Alisinanoğlu, F. ve Ulutaş, İ. (2003). Çocukların Kaygı Düzeyleri ile Annelerinin Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 28(128),65-71
- Andersson, G. and Cuijpers, P. (2008). Pros and cons of online cognitive– behavioural therapy. *The British Journal of Psychiatry*, 193(4), 270-271 doi: 10.1192/bjp.bp.108.054080
- Anderson, G., Bergstrom, J., Hollandare, F., Carlbring, P., Kaldø, V. and Ekselius, L. (2005). Internet-based self-help for depression: Randomized controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 187, 456-461. doi: 10.1192/bjp.187.5.456
- Andersson, G., Carlbring, P. and Lindefors, N. (2016). History and current status of ICBT. In *Guided internet-based treatments in psychiatry* (pp. 1-16). Springer, Cham.
- Ang, R.P., Klassen, R.M., Chong, W.H., Huan, V.S., Wong, I.Y.F., Yeo, L.S. and Krawchuk, L.L. (2009). Akademik Beklentiler Stres Envanteri'nin Kùltürler Arası Değişmezliği: Kanada ve Singapur'dan ergen örnekleri. *Ergenlik Dergisi*, 32, 1225–1237.
- American Psychiatric Association, D. S. and American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- Ariana, F. (2012). Mindfulness for students. Practice.19-21.www.therapytoday.net
- Ay, F. ve Şahan, G. (2015). *Aile eğitimi kurslarının yetişkin eğitimi bağlamında etkililiğinin değerlendirilmesi*. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.66-86. Doi:10.29217/uujss.10

- Aydın, A. (2010). Ergenlerde Sosyal Anksiyete Belirtilerini Azaltmaya Yönelik Bilişsel-Davranışçı Müdahale Programının Etkililiğinin Değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*,21(1),25-36
- Bacanlı, F.ve Sürücü, A. G. M. (2006). İlköğretim 8. Sınıf Öğrencilerinin Sınav Kaygıları ve Karar Verme Stilleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 45(45), 7-35.
- Bağatarhan T. ve Nazlı S. (2013). Ebeveyn Eğitim Programının AnnelerinEbeveynlik Öz-yeterliklerine Etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 31, 67-88.
- Barak, A., Klein, B. and Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of behavioral medicine*, 38(1), 4-17.
- Bastiaansen, D., Koot, H. M., Ferdinand, R. F. and Verhulst, F. C. (2004). Quality of life in children with psychiatric disorders: Self-, parent, and clinician report. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43, 221–230.
- Beesdo, K.,Knappe, S. and Pine, D.(2009). Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Developmental Issues and Implications for DSM- V. (32) 483-524. doi: 10.1016/j.psc.2009.06.002
- Beck, A. T. and Emery, G. (2011). *Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler* (2. b.). T. Özakkaş, Dü. V. Öztürk, Çev.) İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beidel, D. C. (1991). Social phobia and overanxious disorder in school-age children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 30(4), 545-552.
- Bekman, S. (1998). *Eşit fırsat: Anne Çocuk Eğitim Programının Değerlendirilmesi*. İstanbul: Anne Çocuk Eğitim Vakfı.
- Bernstein GA., Garfinkel BD. and Borchardt CM. (1990) School phobia: pattern of family functioning. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 29(1): 24-30.
- Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J. and Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241.

- Boyacıoğlu, N. E. ve K, L. (2011). How do irrational beliefs affect test anxiety during adolescence?/Ertenlikte mantık dişi inanclar sınav kaygısını nasıl etkiliyor?. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2(1), 40-46.
- Broadwin, I. T. (1932). A contribution to the study of truancy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 2(3), 253-259
- Brown, K. W., Ryan, R. M. and Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological inquiry*, 18(4), 211-237.
- Budak, S. (2000). Psikoloji S, B, H. ve Demirer, . (2008). Hizmet Kalitesi  Modelleri Servqual ve Serperf'in Karşılaştırmalı Analizi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5, 20, 181-198, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara.
- Can, G. (1990). Sınav Kaygısı ve Sağaltımı. *Kurgu Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Uluslararası Hakemli İletişim Dergisi*, 7(7), 571-579.
- Celio, A. A., Winzelberg, A. J., Wilfley, D. E., Eppstein-Herald, D., Springer, E. A., Dev, P. and Taylor, C. B. (2000). Reducing risk factors for eating disorders: comparison of an Internet-and a classroom-delivered psychoeducational program. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(4), 650.
- Chand, S.P., Kuckel, D.P., Huecker, M.R. (2020). Cognitive Behavior Therapy. [Updated 2020 Oct 15]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470241/> adresinden 07.28.2022 tarihinde erişilmiştir.
- Choy, Y., Fyer, A. J. and Lipsitz, J. D. (2007). Treatment of specific phobia inadults. *Clinical psychology review*, 27(3), 266-286.
- Coşaner,S. (2005). Ortaokul ğrencilerinin Sınav Kaygı Düzeylerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Türk Uluslararası zel Eğitim ve Rehberlik ve Danışmanlık Dergisi*. 1(2) ,64-73
- Cox, F. N. (1962). Educational streaming and general and test anxiety. *Child Development*, 381-390.

- Çakmak, Ö. (2005). Eğitim ve Fen-Edebiyat Fakülteleri Biyoloji Bölümü Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(14), 115-127.
- Damer, D. E. and Melendres, L. T. (2011). "Tackling test anxiety": A group for college students. *The Journal for Specialists in Group Work*, 36(3), 163-177.
- Davis III, T. E. and Ollendick, T. H. (2014). *Fear: Autism spectrum disorder and/or specific phobia*. In Handbook of autism and anxiety (pp. 137-152). New York: Springer.
- Demirci, İ. and Erden, S. (2016). Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma uygulamasının 8. sınıf öğrencilerinin sınav kaygısına etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 43(43), 67-83.
- Derakshan, N. and Eysenck, M. W. (2009). Anxiety, processing efficiency, and cognitive performance: New developments from attentional control theory. *European Psychologist*, 14(2), 168-176.
- Deren, S. (1999). Angst ve Ölümlülük. *Doğu Batı Düşünce Dergisi*, 6, 111-126.
- Dinçer Set E. ve Özbesler, C. (2020). Evden kaçan ergenlerin aile işlevselliklerinin değerlendirilmesi: Şanlıurfa örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 31(2), 441-459.
- Dobson, K. S. and Mastikhina, L. (2015). Concepts and Methods of Cognitive Therapies. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 542-547.
- Egger, H. L., Costello, E. J. and Angold, A. (2003). School refusal and psychiatric disorders: a community study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 42:797-807.
- Egger, H. L., Costello, E. J., Erkanli, A. and Angold, A. (1999). Somatic complaints and psychopathology in children and adolescents: stomach aches, musculoskeletal pains, and headaches. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(7), 852-860.

- Eifert, G. H. and Forsyth, J. P. (2005). *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: A practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change*. New Harbinger Publications.
- Ereymiş, S., Büküşoğlu, N., Tütüncüoğlu, S. ve Okse, F. (2001). Çocukluk Çağı Baş Ağrılarının Psikososyal Açıdan Değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 40(1), 23-26.
- Ergene, T. (2003). Effective interventions on test anxiety reduction: A meta-analysis. *School Psychology International*, 24(3), 313-328.
- Ergene, T. (2011). The relationships among test anxiety study habits achievement motivation and academic performance among Turkish secondary school students. *Eğitim ve Bilim*, 36(160), 320.
- Erözkan, A. (2004). Üniversite Öğrencilerinin Sınav Kaygısı ve Başa Çıkma Davranışları. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (12), 13-38.
- Erözkan, A., Doğan, U. and Adıgüzel, A. (2017). Sources of test anxiety: a qualitative approach. *Journal of Education and Practice*, 8(27), 85-100.
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R. and Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336-353.
- Festa, C. C. and Ginsburg, G. S. (2011). Parental and peer predictors of social anxiety in youth. *Child Psychiatry & Human Development*, 42(3), 291-306. DOI 10.1007/s10578-011-0215-8
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C. and Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive therapy and research*, 14(5), 449-468.
- Funkhouser, J. E., Gonzales, M. R. and Moles, O. C. (1997). *Family involvement in children's education: Successful local approaches: An idea book*. Office of Educational Research and Improvement, US Department of Education.
- Funkhouser, P. C. (1989). Involving Parents in the Education of Their Children. ERIC Digest.

- Goldfried, M. R., Linehan, M. M. and Smith, J. L. (1978). Reduction of test anxiety through cognitive restructuring. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46(1), 32. doi.org/10.1037/0022-006X.46.1.32
- Göker, Z., Güney, E., Dinç, G., Hekim, Ö. ve Üneri, Ö. Ş. (2015). Çocuk ve ergenlerde anksiyete ile ilişkili bozuklukların klinik ve demografik özellikleri: Bir yıllık kesitsel bir örneklem. *Klinik Psikiyatri*. 18(1), 7-14.
- Görker, I., Korkmazlar, Ü., Durukan ve M., Aydoğdu, A. (2004). Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniğine Başvuran Ergenlerde Belirti ve Tanı Dağılımı. *Klinik Psikiyatri*. 18(1), 103-110
- Green, S. (2003). Reaching Out to Fathers: An Examination of Staff Efforts That Lead to Greater Father Involvement in Early Childhood Programs. *Early Childhood Research and Practice: An Internet Journal on the Development, Care, and Education of Young Children*. 5(2), 1-12
- Griffiths, M. (2001). Online therapy: A cause for concern? *The Psychologist*, 14(5), 244-248.
- Grös, D. F. and Antony, M. M. (2006). The assessment and treatment of specific phobias: A review. *Current Psychiatry Reports*, 8(4), 298-303. doi:10.1007/s11920-006-0066-3
- Günay, O., Öncel, N., Erdoğan, Ü., Güneri, E., Tendoğan, M., Uğur, A. ve Başaran, U. (2008). Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Durumluk ve Sürekli Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 17(2), 77-85.
- Gündüz, G. F. (2018). The Investigation of Parents' Interactions and Their Children's Learning Levels at Parental Coaching Carried out over Social Network. *Universal Journal of Educational Research*, 6(3), 491-518.
- Hall, P., (2004). Online psychosexual therapy: A summary of pilot study findings. *Sexual and Relationship Therapy*, 19 (2), 167-178. doi:10.1080/14681990410001691389
- Hanımoglu, A. G. E. ve İnanç, B. Y. (2011). Seviye Belirleme Sınavına Girecek Olan ilköğretim ikinci Kademe Öğrencilerinde Sınav Kaygısı

- Mükemmeliyetçilik ve Anne baba Tutumu Arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(1), 351-366.
- Hobson, S. M. (1996). Test Anxiety: Rain or Shine!. *Elementary School Guidance & Counseling*, 30(4), 316-318.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A. and Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(2), 169.
- Horwitz, E. (2001). Language anxiety and achievement. *Annual review of applied linguistics*, 21(1), 112.
- Howard, E. (2020). A Review of the Literature Concerning Anxiety For Educational Assessments. UK, Coventry: Qfqual Publication.
- Hultquist, A. M. (1995). Selective mutism: Causes and interventions. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 3(2), 100-107.
- Işık, E. ve Demircioğlu, H. (2020). Bilinçli farkındalık aile eğitim programının ebeveynlerin bilinçli farkındalıkları, yetkinlik algıları ve iletişim düzeyleri ile çocukların davranış problemleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. 3. *Ulusal BAŞKENT Disiplinler Arası Bilimsel Çalışmalar Kongresi*. Ankara.
- Jewell, J., Jordan, S., Hupp, S. and Everett, G. (2009). Etiology and Relationships to Developmental Disabilities and Psychopathology. J. Matson (Ed.) *Social Behavior and Skills in Children* (39-59). USA: Springer.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Kalyencioğlu, D. ve Kutlu, Y. (2010). Ergenlerin Aile İşlevi Algılarına Göre Uyum Düzeyleri. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 18(2), 56-62.
- Kapıkıran, Ş. ve Özgüngör, S. (2009). Sosyal Destek Düzeylerinin Akademik Başarı ve Güdülenme Düzeyi ile İlişkileri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 16(1), 21-30.

- Karakaya, E. ve Öztop, D. B. (2013). Kaygı bozukluğu olan çocuk ve ergenlerde bilişsel davranışçı terapi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2, 10-24.
- Karataş, Z. (2012). Ergenlerin Algılanan Sosyal Destek ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 9(12),257-271.
- Kavakçı, Ö., Güler, A. S. ve Çetinkaya, S. (2011). Sınav kaygısı ve ilişkili psikiyatrik belirtiler. *Klinik Psikiyatri*, 14(1), 7-16.
- Kavakçı, O., Semiz, M., Kartal, A., Dikici, A. and Kuğu, N. (2014). Test anxiety prevalence and related variables in the students who are going to take the university entrance examination. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27(4), 301.
- Kearney, C. A. (2005). The etiology of social anxiety and social phobia in youths. *Social anxiety and social phobia in youth: Characteristics, assessment, and psychological treatment*, 49-70.
- Kılıç, Ç. (2010). Aile Eğitim Programları ve Türkiye'deki Örnekleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 99-111.
- Kolvin, I. and Fundudis, T. (1981). Elective mute children: Psychological development and background factors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22(3), 219-232.
- Liebert, R. M. and Morris, L. W. (1967). Cognitive and emotional components of test anxiety: A distinction and some initial data. *Psychological reports*, 20(3), 975-978.
- Lock, Anna L. (2011). Enhancing cognitive behavioral therapy for childhood anxiety disorders: a parent manual. *Theses and Dissertations*. 147.
- Lowe, P. A., Lee, S. W., Witteborg, K. M., Prichard, K. W., Luhr, M. E., Cullinan, C. M., ... and Janik, M. (2008). The Test Anxiety Inventory for Children and Adolescents (TAICA) examination of the psychometric properties of a new multidimensional measure of test anxiety among elementary and secondary school students. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 26(3), 215-230.

- Manassis K. (2004) Childhood anxiety disorders: Approach to intervention. *Can Fam Physician*, 50: 379-384.
- Manassis, K. (2009). Cognitive behavioral therapy with children: A guide for the community practitioner. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(6), 826-836. doi: 10.4324/9780203882467
- Manav, F. (2011). Kaygı kavramı., *Toplum Bilimleri Dergisi. Ocak-Haziran*, 5(9), 201-211.
- Mandler, G. and Sarason, S. B. (1952). A study of anxiety and learning. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 47(2), 166-173. doi: 10.1037/h0062855
- Mazzone, L., Ducci, F. and Scoto, M. C. (2007). The role of anxiety symptoms in school performance in a community sample of children and adolescents. *BMC Public Health*, 7:347
- McDonald, A. S. (2001). The prevalence and effects of test anxiety in school children. *Educational psychology*, 21(1), 89-101.
- Melfsen, S., Romanos, M., Jans, T. and Walitza, S. (2021). Betrayed by the nervous system: a comparison group study to investigate the ‘unsafe world’ model of selective mutism. *Journal of Neural Transmission*. 128(9), 1433-1443. Doi:10.1007/s00702-021-02404-1
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., ... and Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication–Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980-989.
- Morris, T. L. (2001). Childhood anxiety disorders: Etiology, assessment, and treatment in the new millennium. *Current Psychiatry Reports*, 3(4), 267-272.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S. and Robinson, L. R. (2007). The Role of the Family Context in The Development of Emotion Regulation. *Social Development*, 16 (2), 361- 388.

- Morris, L. W. and Liebert, R. M. (1970). Relationship of Cognitive and Emotional Componenets of Test Anxiety to Physiological Arousal and Academic Performance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35, 332-337
- Muchnik, C., Roth, D. A. E., Hildesheimer, M., Arie, M., Bar-Haim, Y. and Henkin, Y. (2013). Abnormalities in auditory efferent activities in children with selective mutism. *Audiology and Neurotology*, 18(6), 353-361.
- Muris, P. and Ollendick, T. H. (2021). Current challenges in the diagnosis and management of selective mutism in children. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 159.
- Musa, C. Z. and Lépine, J. P. (2000). Cognitive aspects of social phobia: A review of theories and experimental research. *European Psychiatry*, 15(1), 59-66.
- Naveh-Benjamin, M., McKeachie, WJ, Lin, Y. and Holinger, DP (1981). Sınav kaygısı: Bilgi işlemedeki eksiklikler. *Eğitim Psikolojisi Dergisi*, 73 (6), 816-824. Doi:10.1037/0022-0663.73.6.816
- Owens, A. M. and Newbegin, I. (1997). Procrastination in high school achievement: A causal structural model. *Journal of Social Behavior and Personality*, 12(4), 869.
- Özcan, Ö. Ve GÜL ÇELİK, G. (2017). Bilişsel Davranışçı Terapi. *Türkiyr Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 3(2),15-20
- Özdel, K.(2015). Dünden Bugüne Bilişsel Davranışçı Terapiler: Teori ve Uygulama. *Türkiyr Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 8(2),10-20
- Özer, B.ve Topkaya,N. (2011).Akademik Erteleme ve Sınav Kaygısı. Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 2(2),12-19.
- Öztürk, M., Sayar, K., Uğurad, I. ve Tüzün, Ü. (2005). Sosyal Fobisi Olan Çocukların Annelerinde Sosyal Fobi yaygınlığı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 15(2).
- Özyürek, A. ve Tezel Şahin, F. (2005). 5-6 yaş grubunda çocuğu olan ebeveynlerin tutumlarının incelenmesi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(2), 19-34.
- Park, J. (2003). A family perspective on home visiting programs. *Retirado de [http://www.familyimpactseminars.org/fia\\_analyses\\_fphvp.pdf](http://www.familyimpactseminars.org/fia_analyses_fphvp.pdf)*.

- Pehlivan H. (2008). Anne eğitim programının etkililiğinin değerlendirilmesi. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 4(15), 55-66.
- Ping, L. T., Subramaniam, K. and Krishnaswamy, S. (2008). Test anxiety: state, trait and relationship with exam satisfaction. *The Malaysian journal of medical sciences: MJMS*, 15(2), 18-23.
- Putwain, D. W., Connors, L. and Symes, W. (2009). Do cognitive distortions mediate the test anxiety– examination performance relationship? *Educational Psychology*, 30(1), 11–26.
- Putwain, D. W. and von der Embse, N. P. (2021). Cognitive–behavioral intervention for test anxiety in adolescent students: do benefits extend to school-related wellbeing and clinical anxiety. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 22-36. DOI:10.1080/10615806.2020.1800656
- Raiah, K. and Saravanan, C. (2014). The effectiveness of psychoeducation and systematic desensitization to reduce test anxiety among first-year pharmacy students. *American journal of pharmaceutical education*, 78(9).
- Rapee, R. M. and Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour research and therapy*, 35(8), 741-756.
- Remschmidt, H., Poller, M., Herpertz-Dahlmann, B., Hennighausen, K. and Gutenbrunner, C. (2001). A follow-up study of 45 patients with elective mutism. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 251(6), 284-296.
- Rizo, C. F., Macy, R. J., Ermentrout, D. M. and Johns, N. B. (2011). A review of family interventions for intimate partner violence with a child focus or child component. *Aggression and Violent Behavior*, 16(2), 144-166.
- Sapru, I., Khalid-Khan, S., Choi, E., Alavi, N., Patel, A., Sutton, C., ...and Calancie, O. G. (2018). Effectiveness of online versus live multi-family psychoeducation group therapy for children and adolescents with mood or anxiety disorders: a pilot study. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 30(4), 1-7.

- Seçer, Z., Sarı, H. ve Olcay, O. (2006). Anne Tutumlarına Göre Okulöncesi Dönemdeki Çocukların Ahlakive Sosyal Kural Bilgilerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (16), 539-557.
- Sieber, J.E., O'Neil Jr., H.E. and Tobias, S. (1977). *Anxiety, learning and instruction*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Speilberger, C. D., (1980). *Manual For-State Trait Anxiety Inventory*, California Consulting Psychologists Pres, California.
- Spielberger, C. D. and Reheiser, E. C. (2009). Assessment of emotions: Anxiety, anger, depression, and curiosity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(3), 271-302.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R.L. and Lushene, R.E. (1970). *Manual for state-trait anxiety inventory*. California: Consulting Psychologists Press.145-158
- Spurgeon, J.A. and Wright, J.H. (2010). Computer-assisted cognitive-behavioraltherapy. *Current Psychiatry Reports*, 12(6), 547-552.
- Stallard, P., Richardson, T., Velleman, S. and Attwood, M. (2011). Computerized CBT (Think, Feel, Do) for depression and anxiety in children andadolescents: outcomes and feedback from a pilot randomized controlled trial. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 39(3), 273-284.
- Şahin, F. T. ve Kalburan, F. N. C. (2009). Aile Eğitim Programları ve Etkililiği: Dünyada Neler Uygulanıyor?. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(25), 1-12.
- Şahin, M. (2019). İntegratif Psikoterapi Kuramı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(8), 147-165.
- Şentürk, Ü. (2008). Aile kurumuna yönelik güncel riskler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 14(14), 7-32.
- Şimşek, S. ve Hasan, A. (2021). 12-18 Yaş Aile Eğitimi Programının Aile İşlevlerine Etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(1), 152-171.
- Talbot, L. (2016). Test anxiety: Prevalence, effects, and interventions for elementary school students. *James Madison Undergraduate Research Journal (JMURJ)*, 3(1), 5.

- Tovilović, S., Novović, Z., Mihić, L. and Jovanović, V. (2009). The role of trait anxiety in induction of state anxiety. *Psihologija*, 42(4), 491-504.
- Tükel, R. ve Alkın, T. (2006). *Anksiyete Bozuklukları*. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti. Ankara.
- Tümerdem, R. (2007). Dicle Üniversitesi Eğitim Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültesi Kimya Son Sınıf Öğrencilerinin Kaygılarını Etkileyen Etmenler. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(20), 32-45.
- Türkçapar.M.H. ve Sargın, A.E. (2001).Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler: Tarihçe ve Gelişim. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(1),7-14.
- Uğraş,S., Demiray, Ç. ,Mutluer,T. ve Çoşkun, M. (2018). Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeğinin Türkçe Geçerlik Güvenirlik Çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 25(1),63-76
- Ulusoy, S., Yavuz, K. F., Esen, F. B., Umut, G. ve Karatepe, H. T. (2016). Sınav Kaygısına Yönelik Bilişsel Grup Terapisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1, 28-37. DOI: 10.5455/JCBPR. 212133
- Weems, C. F., Taylor, L. K., Cannon, M. F., Marino, R. C., Romano, D. M., Scott, B. G., ...and Triplett, V. (2010). Post traumatic stress, context, and the lingering effects of the Hurricane Katrina disaster among ethnic minority youth. *Journal of abnormal child psychology*, 38(1), 49-56.
- Whaley, S. E., Pinto, A. and Sigman, M. (1999). Characterizing interactions between anxious mothers and their children. *Journal of consulting and clinical psychology*, 67(6), 826.
- Wine, J. (1971). Test anxiety and direction of attention. *Psychological bulletin*,76(2), 92. doi: 10.1037h0031332
- Winzelberg, A. J., Eppstein, D., Eldredge, K. L., Wilfley, D., Dasmahapatra, R. and Dev, P. (2000). Effectiveness of an internet-based program for reducing risk factors for eating disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(2), 346-350.
- Ybarra, M. L.and Eaton, W. W. (2005). Internet-based mental health interventions. *Mental health services research*, 7(2), 75-87.

- Yenilmez, K. ve Özbey, N. (2006). Özel okul ve devlet okulu öğrencilerinin matematik kaygı düzeyleri üzerine bir araştırma. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 431-448.
- Yıldırım, İ. (2008). Family Variables Influencing Test Anxiety of Students Preparing for the University Entrance Examination. *Eurasian Journal of Educational Research (EJER)*, 31, 171-186.
- Yıldırım, İ. ve Ergene, T. (2003). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Akademik Başarılarının Yordayıcısı Olarak Sınav Kaygısı, Boyun Eğici Davranışlar ve Sosyal Destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(25).
- Yılmaz, Olcay (2021). *Kaygı, Korku ve Arzu Üçgeninde Fantezi*. Ayna klinik Psikoloji Dergisi. 8(3), 424-443.
- Yuen, E. K., Gros, K., Welsh, K. E., McCauley, J., Resnick, H. S., Danielson, C. K., ... and Ruggiero, K. J. (2016). Development and preliminary testing of a web-based, self-help application for disaster-affected families. *Health informatics journal*, 22(3), 659-675.
- Quakley, S., Coker ,S. ve Palmer K. (2003). Can children distinguish between thoughts and behaviours? *Behav Cogn Psychoth*, 31, 159-168.

## **Tez**

- Atak, M. (2004). *Genel Lise Öğrencilerinin Sınav Kaygısı ile Ailenin Sosyo- Ekonomik Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi; Kayseri Örneği*, Yüksek lisans tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kayseri.
- Avcil, C. (2021). *Sınav Kaygısı İçin Bilgisayarlı Bilişsel Davranışçı Terapi Programı*, Yayınlanmamış Doktora tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bozkurt, S. (2012). *İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinde Sınav Kaygısı, Matematik Kaygısı, Genel Başarı ve Matematik Başarısı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*, Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Boztepe, D. (2016). *Ebeveyn beklentilerinin sınav kaygısı üzerindeki etkisi: Lise son sınıf öğrencilerine yönelik bir değerlendirme*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dardağan, M. P. (2000). *İlk Öğretim Dönemi Çocukların Sosyal ve Akademik Becerilerini Geliştirmede Yardımcı Ebeveyn Eğitim Programının Değerlendirilmesi*, Doktora tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Değirmenci, R. (2020). *Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Kendilerine ve Başarıya Yönelik Bilişsel Kurgularının Sınav Kaygısı Açısından İncelenmesi*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi. Adana.
- Duman, G. K. (2008). *İlköğretim 8. Sınıf Öğrencilerinin Durumluk Sürekli Kaygı Düzeyleri ile Sınav Kaygısı Düzeyleri ve Ana-Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Düzgün, Ş. (1995). *Lise Öğrencilerinin Psikolojik Belirtileri ile Ana-Baba Tutumları Arasındaki İlişkiler*, Yayımlanmamış doktora tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Ercan, S. (1993). *The Short Term Effects Of The Home Intervention Programme On The Cognitive Development Of Child*, Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gökçedağ, S. (2001). *Lise Öğrencilerinin Okul Başarısı ve Kaygı Düzeyi Üzerinde Anne Baba Tutumlarının Etkilerinin Belirlenip Karşılaştırılması*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Göveç, N. T. (2014). *Psikodrama ve Bilişsel Davranışçı Terapi Yöntemi ile Grup Çalışmasının Sınav Kaygısı Yaşayan Öğrencilerin Kaygıları Üzerindeki Etkilerinin Karşılaştırılması*, Yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

- Gümüş, C. (2017). *Ebeveynleri Boşanmış 21 Yaş ve Üzeri Yetişkin Bireylerin Kişilerarası İlişkilerindeki Bağlanma Modelleri ve Ayrılma Kaygılarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Güenalp, A. (2007). *Farklı Anne Baba Tutumlarının Okul Öncesi Eğitim Çağındaki Çocukların Özgüven Duygusunun Gelişimine Etkisi (Aksaray ili örneği)*, Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Gürel, H. (2021). *Lise Öğrencilerinin Sınav Kaygısı Düzeyleri ile Okul İklimi Arasındaki İlişki*, Yüksek lisans tezi, Pamukkale Üniversitesi. Denizli
- Kaya, N. (2012). *Ebeveynlik, Ergenlik Döneminde Benlik ve Pozitif Gelişim: Bir Ara Değişken Modeli*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Koç Üniversitesi, İstanbul.
- Kayahan, A. (2020). *Panik Bozukluğunun Bilişsel Davranışçı Terapisinin İnternet ortamına uyarlanması ve uygulanması*, Tıpta uzmanlık tezi, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir.
- Kırkık, M. (2020). *Ergenlerde Üstbiliş ve Sınav Kaygısı Arasındaki İlişkide Ruminasyon ve Bilişsel Esnekliğin Aracılık Rolü*, Yüksek lisans tezi, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Köse, E., (2017). *Sosyal Kaygı Bozukluğunun Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Ebeveynlik Stilleri Açısından İncelenmesi*, Yüksek lisans tezi, İstanbulBilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özdağ, M., (2021). *Grupla yapılan Bilişsel Davranışçı Terapi ve Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Lise Öğrencilerinde Sınav Kaygısına Etkisinin Karşılaştırmalı Etkisinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Özel, O., (1996). *Ana Baba Okulu (Bir Yetişkin Eğitimi Denemesi)*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Yapan, S., (2021). *Kabul ve Kararlılık Terapisi ve Bilişsel Davranışçı Terapi Temelli Psikoeğitim Programlarının Sınav Kaygısına Etkisi*, Yayınlanmamış doktora tezi, Gaziantep Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Gaziantep.

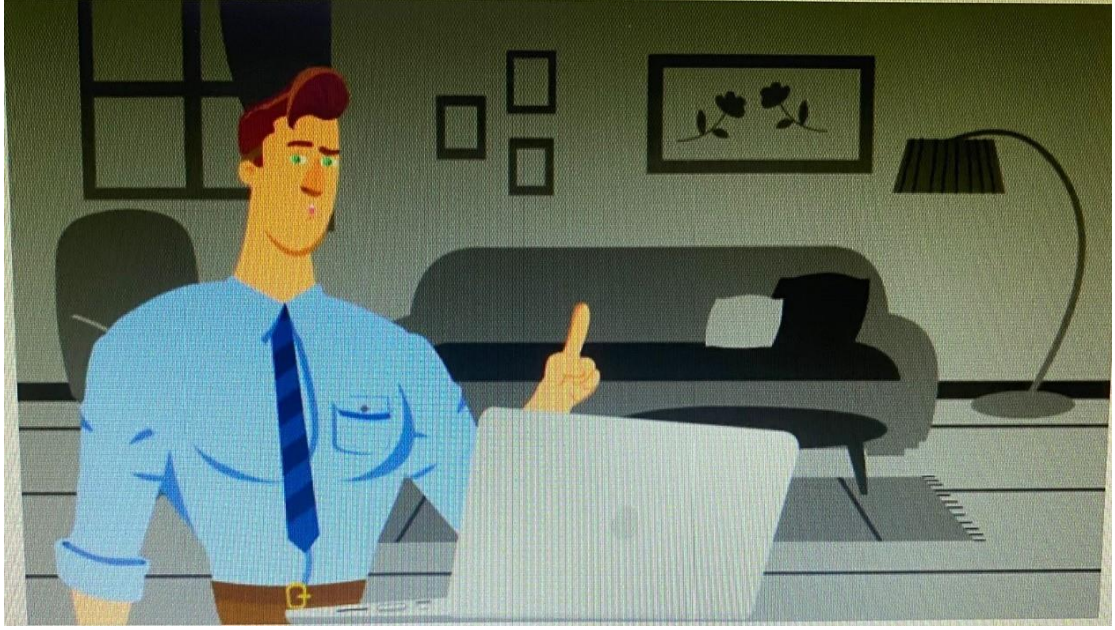
Yılmaz, Gökçe (2018). *7-11 Yaş Aile Eğitim Programının Etkisinin Anababalar ve Çocuklar Üzerinde Değerlendirilmesi*, Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.

Yolcu, M. A. (2015). *Aile Sosyo-Ekonomik Durumu ve Ana-Baba Tutumlarının Sınav Kaygısı Düzeyleri Üzerine Etkilerinin İncelenmesi: Konya Örneğinde Üniversite Sınavına Dershaneye Giderek Hazırlanan Öğrencilere Bir Uygulama*, Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

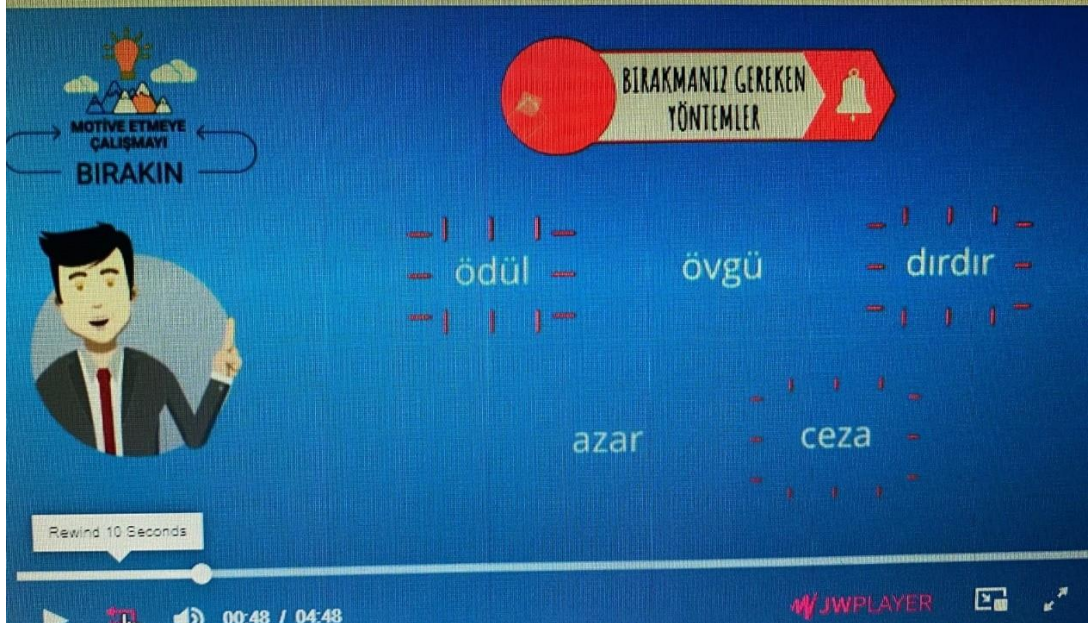
## EKLER

### EK 1. SKS-Aile Modülü Örnek Görseller ve İçerik

Aile08 – Bunları yapmayın!




Aile17 – Motivasyonu arttırmanın etkili yolları 1



Aile09 – Düşünce, duygu ve davranış ilişkisinin farkında olun!



## EK 2. SKS-Aile Quiz Soru Örnekleri

 **SKS**  
SINAV KAYGISINA SON

Hesabım Üyelik Paketleri Programlarım Danışman Yönetim Pa

Aile modülüne devam ederken bilgilerinizi kullanarak pekiştirmenizi sağlamak amacıyla her bölüme bir hatırlatıcı uygulama ile başlayacaksınız.


Bu sayede pekiştirme, unutmama, sonrasında da günlük hayatta kullanma ihtimaliniz artacaktır.

Bir önceki bölümde sınav kaygısı hakkında bilgiler edinmişsiniz. Gelin bu bilgileri pekiştirelim.

Şimdi aşağıdaki cümleleri okuyun ve uygun olduğunu düşündüğünüz cevapları işaretleyin.

Çalışmanızın sonunda puanınızı ve yanlış işaretlediğiniz soruların doğru cevaplarını görebileceksiniz.

Ayrıca sonuçlarınızı herhangi bir zaman hesabım menüsü altında da bulabilirsiniz.

 **SKS**  
SINAV KAYGISINA SON

Hesabım Üyelik Paketleri Programlarım Danışman Yönetim

**1 - Sınav kaygısı, sınava çalışmayan öğrencilerdeki korkunun dışı vurumudur.**

Doğru  
 Yanlış

**2 - Sınav kaygısı, öğrenilmiş bilginin etkili kullanılmasına engel olur.**

Doğru  
 Yanlış

**3 - Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?**

Sınav kaygısı, eğitim sistemindeki problemlerden kaynaklanmaktadır.  
 Sınav kaygısı, başarılı öğrencilerde görülmez.  
 Sınav kaygısı, sınava ilişkin olumsuz düşüncelerin beyindeki alarm sistemini tetiklemesi ile ortaya çıkar.  
 Sınav kaygısı, kendisini sadece heyecan ile gösterir.

**4 - Alarm sisteminin görevi gerçek tehlikeler karşısında hayatta kalmamızı sağlamaktır.**

Doğru  
 Yanlış

**5 - Aşağıdakilerden hangisi sınav kaygısının belirtilerinden değildir?**

Fiziksel  
 Duyusal  
 Zihinsel  
 Duygusal  
 Davranışsal

**1 -Çocuğum için belirlediğim başarı hedefini ne kadar yukarıda tutarsam, başarı ihtimali o kadar artar.**

- Doğru  
 Yanlış

**2 -Geleceğini belirleme özgürlüğünü ona tanımam, çalışma motivasyonunu artırır.**

- Doğru  
 Yanlış

**3 -Sınav hazırlığında tüm deneme sınavlarından yüksek puanlar alınmalıdır.**

- Doğru  
 Yanlış

**4 -Sınava çok çalışan tanıdıkları örnek göstererek çocuğumun hırslanmasını sağlayabilirim.**

- Doğru  
 Yanlış

**5 -Sınavın sonucu yerine hazırlık sürecini düşünmek daha faydalıdır.**

- Doğru  
 Yanlış

**6 -Sınav hazırlığında diğer her şey bir kenara bırakılıp sadece ders çalışılmalıdır.**

- Doğru  
 Yanlış

**7 -Telefonunu günlük çalışması bittikten sonra kullanması hem çalışmasını bozmaz hem de stres azaltmaya yardımcı olur.**

### EK 3. Demografik Bilgi Formu

#### DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

##### 1)Demografik Bilgiler

Doğum Tarihi:

Cinsiyet:

Eğitim durumu: İlkokul/ Ortaokul / Lise / Lisans / Yüksek Lisans /Doktora

Çalışıyor musunuz? Evet / Hayır

Medeni durum:

Çocuğunuz var mı? Evet Hayır (Evet ise kaç tane? .....)

##### 2)İletişim Bilgileri (İsteğe Bağlı)

İsim-Soy İsim:

Adres: Telefon: E-mail Adresi: 3)Genel Bilgiler (Zorunlu) Herhangi kronik bir rahatsızlığınız var mı?

Evet (Belirtiniz:.....) Hayır Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz? Evet

(Belirtiniz:.....) Hayır Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı? Evet

(Belirtiniz: .....) Hayır Herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz? Evet

(Belirtiniz:.....) Hayır

### EK 3. Bilgilendirilmiş Onam Formu

#### Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Sayın Katılımcı;

Ebeveynlere Yönelik Sınav Kaygısı Üzelerine Bilgisayarlı Psikoeğitim Programının Öğrencilerin Kaygıları ve Aile Algıları Üzerindeki Etkilerini incelemek amacıyla bir araştırma yapmaktayım. Sizin de bu çalışmaya katılmanızı diliyorum. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyorum. Elde edilen bilgiler yalnızca araştırma amacı için kullanılacak, başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmanız dahilinde isminiz kullanılmayacak ve kimlik haklarınız korunacaktır. Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret tahsis edilmeyecektir. Araştırma ,katılımcılar için herhangi bir risk taşımamaktadır ve katılımcılar istedikleri zaman araştırmadan ayrılabilirlerdir. Araştırmanın içeriği sözlü olarak tarafınıza açıklanacak, sorularınız ayrıntılı olarak cevaplandırılacaktır. Araştırmaya katılımı kabul etmeniz halinde el yazısı ile beyanınızı bildirmeniz gerekmektedir.

‘Ebeveynlere Yönelik Sınav Kaygısı Üzelerine Bilgisayarlı Psikoeğitim Programının Öğrencilerin Kaygıları ve Aile Algıları Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi’ adlı çalışma tarafıma sözlü olarak açıklanmıştır. Araştırmaya çocuğum ve kendim adına rızam ile gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Tarih;

Ebeveynin İmzası:

## EK 4. Sınav Kaygısı Envanteri

### SINAV KAYGISI ÖLÇEĞİ

- 1 - Sınav sırasında kendimi güvensiz ve rahatsız hissedirim.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 2 - O dersten alacağım notu düşünmek, sınav sırasında başarımla olumsuz yönde etkiler.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 3 - Önemli sınavlarda donup kalırım.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 4 - Sınavlar sırasında, bir gün okulu bitirip bitiremeyeceğimi düşünmekten kendimi alamam.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 5 - Bir sınav sırasında ne kadar çok uğraşırsam kafam o kadar çok karışır.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 6 - Sınavlarda kendimi huzursuz ve rahatsız hissedirim.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 7 - Önemli bir sınav sırasında kendimi sinirli ve rahatsız hissedirim.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 8 - Başarısız olma düşünceleri, dikkatimi sınav üzerinde toplamama engel olur.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 9 - Bir sınava çok iyi hazırlandığım zamanlar bile kendimi oldukça sinirli hissedirim.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 10 - Önemli sınavlarda sinirlerim öylesine gerilir ki midem bulanır.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 11 - Bir sınav kağıdını geri almadan hemen önce huzursuz olurum.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 12 - Önemli sınavlarda kendimi adeta yenilgiye iterim.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman
- 13 - Sınavlar sırasında kendimi çok gergin hissedirim.
  - hiçbir zaman
  - bazen
  - sık sık
  - her zaman

14 - Önemli bir sınav sırasında paniğe kapılırım.

- hiçbir zaman
- bazen
- sık sık
- her zaman

15 - Sınavların beni bu kadar rahatsız etmemesini isterdim.

- hiçbir zaman
- bazen
- sık sık
- her zaman

16 - Önemli bir sınava girmeden önce çok endişelenirim.

- hiçbir zaman
- bazen
- sık sık
- her zaman

17 - Sınavlar sırasında, başarısız olmanın sonuçlarını düşünmekten kendimi alamam.

- hiçbir zaman
- bazen
- sık sık
- her zaman

18 - Önemli sınavlarda kalbimin çok hızlı attığını hissedirim.

- hiçbir zaman
- bazen
- sık sık
- her zaman


19 - Sınav sona erdikten sonra endişelenmemeye (kurmamaya) çalışırım, fakat yapamam.

- hiçbir zaman
- bazen
- sık sık
- her zaman

20 - Sınavlar sırasında öylesine sinirli olurum ki aslında bildiğim şeyleri bile unuturum.

- hiçbir zaman
- bazen
- sık sık
- her zaman

## EK 5. Aile Değerlendirme Ölçeği

	<b>AİLE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ</b>	Doküman Kodu	PS.FR.006
		Yayın Tarihi	11.12.2015
		Revizyon No	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	1/3

**AÇIKLAMA:** İlişikte aileler hakkında 60 cümle bulunmaktadır. Lütfen her cümleyi dikkatlice okuduktan sonra, sizin ailenize ne derecede uyduğuna karar veriniz. **Önemli olan, sizin ailenizi nasıl gördüğünüzdür.** Her cümle için 4 seçenek söz konusudur (*Aynen Katılıyorum/Büyük Ölçüde Katılıyorum/Biraz Katılıyorum/Hiç Katılmıyorum*) Her cümle için 4 seçenek için de ayrı yerler ayrılmıştır. Size uygun seçeneğe (X) işareti koyunuz. **Her cümle için uzun, uzun düşünmeyiniz. Mümkün olduğu kadar çabuk ve samimi cevaplar veriniz. Kararsızlığa düşerseniz, ilk akınıza gelen doğrultusunda hareket ediniz. Lütfen her cümleyi cevapladığımızdan emin olunuz.**

CÜMLELER:	Aynen Katılıyorum	Büyük Ölçüde Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Hiç Katılmıyorum
1. Ailece ev dışında program yapmada güçlük çekeriz, çünkü aramızda fikir birliği sağlayamayız.	( )	( )	( )	( )
2. Günlük hayatımızdaki sorunların (problemlerin) hemen hepsini aile içinde hallederiz.	( )	( )	( )	( )
3. Evde biri üzgün ise, diğer aile üyeleri bunun nedenlerini bilir.	( )	( )	( )	( )
4. Bizim evde, kişiler verilen her görevi düzenli bir şekilde yerine getirmezler.	( )	( )	( )	( )
5. Evde birinin başı derde girdiğinde, diğerleri de bunu kendilerine fazlasıyla dert ederler.	( )	( )	( )	( )
6. Bir sıkıntı ve üzüntü ile karşılaştığımızda, birbirimize destek oluruz.	( )	( )	( )	( )
7. Ailemizde acil bir durum olsa, şaşırıp kalırız.	( )	( )	( )	( )
8. Bazen evde ihtiyacımız olan şeylerin bittiğinin farkına varmayız.	( )	( )	( )	( )
9. Birbirimize karşı olan sevgi, şefkat gibi duygularımızı açığa vurmaktan kaçınırız.	( )	( )	( )	( )
10. Gerektiğinde aile üyelerine görevlerini hatırlatır, kendilerine düşen işi yapmalarını sağlarız.	( )	( )	( )	( )
11. Evde dertlerimizi üzüntülerimizi birbirimize söylemeyiz.	( )	( )	( )	( )
12. Sorunlarımızın çözümünde genellikle ailece aldığımız kararları uygularız.	( )	( )	( )	( )
13. Bizim evdekiler, ancak onların hoşuna giden şeyler söylediğimizde bizi dinlerler.	( )	( )	( )	( )
14. Bizim evde bir kişinin söylediklerinden ne hissettiğini anlamak pek kolay değildir.	( )	( )	( )	( )
15. Ailemizde eşit bir görev dağılımı yoktur.	( )	( )	( )	( )
16. Ailemizin üyeleri, birbirlerine hoşgörülü davranırlar.	( )	( )	( )	( )
17. Evde herkes başına buyruktur.	( )	( )	( )	( )
18. Bizim evde herkes, söylemek istediklerini tuttu kapalı değil de doğrudan birbirlerinin yüzüne söyler.	( )	( )	( )	( )
19. Ailede bazılarımız, duygularımızı belli etmeyiz.	( )	( )	( )	( )
20. Acil bir durumda ne yapacağımızı biliriz.	( )	( )	( )	( )
21. Ailecek, korkularımızı ve endişelerimizi birbirimizle tartışmaktan kaçınırız.	( )	( )	( )	( )
22. Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize belli etmekte güçlük çekeriz.	( )	( )	( )	( )
23. Gelirimiz (ücret, maaş) ihtiyaçlarımızı karşılamaya yetmiyor.	( )	( )	( )	( )
24. Ailemiz, bir problemi çözdükten sonra, bu çözümün işe yarayıp yaramadığını tartışır.	( )	( )	( )	( )
25. Bizim ailede herkes kendini düşünür.	( )	( )	( )	( )
26. Duygularımızı birbirimize açıkça söyleyebiliriz.	( )	( )	( )	( )
27. Evimizde banyo ve tuvalet bir türlü temiz durmaz.	( )	( )	( )	( )
28. Aile içinde birbirimize sevgimizi göstermeyiz.	( )	( )	( )	( )
29. Evde herkes her istediğini birbirinin yüzüne söyleyebilir.	( )	( )	( )	( )
30. Ailemizde, her birimizin belirli görev ve sorumlulukları vardır.	( )	( )	( )	( )



## AİLE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Doküman Kodu	PS.FR.006
Yayın Tarihi	11.12.2015
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1/3

CÜMLELER:	Aynen Katlıyorum	Büyük Ölçüde Katlıyorum	Biraz Katlıyorum	Hiç Katılmıyorum
31. Aile içinde genellikle birbirimizle pek iyi geçinemeyiz.	( )	( )	( )	( )
32. Ailemizde sert-kötü davranışlar ancak belli durumlarda gösterilir.	( )	( )	( )	( )
33. Ancak hepimizi ilgilendiren bir durum olduğu zaman birbirimizin işine karşınız.	( )	( )	( )	( )
34. Aile içinde birbirimizle ilgilenmeye pek zaman bulamıyoruz.	( )	( )	( )	( )
35. Evde genellikle söylediklerimizle, söylemek istediklerimiz birbirinden farklıdır.	( )	( )	( )	( )
36. Aile içinde birbirimize hoşgörülü davranırız.	( )	( )	( )	( )
37. Evde birbirimize, ancak sonunda kişisel bir yarar sağlayacak ilgi gösteririz.	( )	( )	( )	( )
38. Ailemizde bir dert varsa, kendi içimizde hallederiz.	( )	( )	( )	( )
39. Ailemizde sevgi ve şefkat gibi güzel duygular ikinci plandadır.	( )	( )	( )	( )
40. Ev işlerinin kimler tarafından yapılacağını hep birlikte konuşarak kararlaştırırız.	( )	( )	( )	( )
41. Ailemizde herhangi bir şeye karar vermek her zaman sorun olur.	( )	( )	( )	( )
42. Bizim evdekiler sadece bir çıkarları olduğu zaman birbirlerine ilgi gösterir.	( )	( )	( )	( )
43. Evde birbirimize karşı açık sözlüyüz.	( )	( )	( )	( )
44. Ailemizde hiçbir kural yoktur.	( )	( )	( )	( )
45. Evde birden bir şey yapması istediğinde mutlaka takip edilmesi ve kendisine hatırlatılması gerekir.	( )	( )	( )	( )
46. Aile içinde, herhangi bir sorunu (problemin) nasıl çözüleceği hakkında kolayca karar verebiliriz.	( )	( )	( )	( )
47. Evde kurallara uyulmadığı zaman ne olacağını bilmeyiz.	( )	( )	( )	( )
47. Bizim evde aklınıza gelen her şey olabilir.	( )	( )	( )	( )
49. Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize ifade edebiliriz.	( )	( )	( )	( )
50. Ailede her türlü problemin üstesinden gelebiliriz.	( )	( )	( )	( )
51. Evde birbirimizle pek iyi geçinemeyiz.	( )	( )	( )	( )
52. Sinirlenince birbirimize küseriz.	( )	( )	( )	( )
53. Ailede bize verilen görevler pek hoşunuza gitmez çünkü genellikle umduğumuz görevler verilmez.	( )	( )	( )	( )
54. Kötü bir niyetle olmasa da evde birbirimizin hayatına çok karışıyoruz.	( )	( )	( )	( )
55. Ailemizde kişiler herhangi bir tehlike karşısında (yangın, kaza gibi) ne yapacaklarını bilirler, çünkü böyle durumlarda ne yapılacağı aramızda konuşulmuş ve belirlenmiştir.	( )	( )	( )	( )
56. Aile içinde birbirimize güveniriz.	( )	( )	( )	( )
57. Ağlamak istediğimizde, birbirimizden çekinmeden rahatlıkla ağlayabiliriz.	( )	( )	( )	( )
58. İşimize (okulumuza) yetişmekte güçlük çekiyoruz.	( )	( )	( )	( )
59. Aile içinde birisi, hoşlanmadığımız bir şey yaptığında ona bunu açıkça söyleriz.	( )	( )	( )	( )
60. Problemlerimizi çözmek için ailecek çeşitli yollar bulmaya çalışırız.	( )	( )	( )	( )

## EK 6. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği

		HİÇ	BIRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
1.	Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Su anda sinirlerim gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

		Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
21.	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23.	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24.	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25.	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28.	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
29.	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
31.	Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32.	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35.	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37.	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38.	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40.	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

## EK 7. Etik Kurul İzni

T.C.  
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Karar No: 2021/23	<b>SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU KARARLARI</b>	Karar Tarihi:18.10.2021
-------------------	--	-------------------------

Antalya Bilim Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Prof. Dr. Ömer TURUNÇ'un başkanlığında toplandı. Yapılan toplantıda aşağıdaki kararlar alındı.

1. Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden Kıvılcım Selen SAYAR ÖZEL tarafından Etik Kurulumuza sunulan "Ebeveynlere Yönelik Sınav Kaygısı Üzerine Bilgisayarlı Psikoeğitim Programının Öğrencilerin Kaygıları ve Aile Algıları Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi" başlıklı çalışmada kullanılacak ölçme aracının fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere, Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi'ne uygun olduğunun kabulü ile ilgili çalışmaların gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel yönden sakınca bulunmadığına, sonucun Kıvılcım Selen SAYAR ÖZEL'e bildirilmek üzere Rektörlük Makamına arzına katılanların oybirliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Ömer TURUNÇ  
Etik Kurul Başkanı

Prof. Dr. Yusuf Mehmet ÖRNEK  
Etik Kurul Başkan Yardımcısı

**KATILMADI**  
Prof. Dr. İbrahim Sani MERT  
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Mesut UYAR  
Etik Kurul Üyesi

**KATILMADI**  
Prof. Dr. Mehmet YUMRU  
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Fatma Bike KOCAOĞLU  
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. A. Nizamettin AKTAY  
Etik Kurul Üyesi

Doğrulama Kodu: 40EFA83

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Adresi: <https://ubs.antalya.edu.tr/BelgeDogrulama>



T.C.  
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ  
Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı : E-88615432-050.01.04-2100015580  
Konu : Etik Kurul Kararı

25.10.2021

Sayın Kıvılcım Selen SAYAR ÖZEL

İlgi : 04.10.2021 tarihli başvurunuz.

**“Ebeveynlere Yönelik Sınav Kaygısı Üzerine Bilgisayarlı Psikoeğitim Programının Öğrencilerin Kaygıları ve Aile Algıları Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi”** başlıklı çalışmanıza ilişkin olarak, Antalya Bilim Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kuruluna yapmış olduğunuz başvuru 18.10.2021 tarih ve 23 sayılı Etik Kurulu toplantısında incelenmiş olup, alınan karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Hamza KANDUR  
Rektör V.

Ek : Etik Kurul Kararı

*Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.*

Doğrulama Kodu: 2A31268

Çıplaklı Mah. Akdeniz Bulvarı No:290 A Döşemealtı/Antalya  
Tel: +90 242 2450000 Faks: +90 242 2450100  
E-Posta: info@antalya.edu.tr Elektronik Ağ: www.antalya.edu.tr

Doğrulama Adresi: <https://abs.antalya.edu.tr/BelgeDogrulama>

Bilgi: Emine YILDIZ BUNYATOV  
Yazı İşleri Personeli



## EK 8. Muratpaşa Belediyesi Araştırma İzin Belgesi

Evrak Ekleri

Page 1 of 2



**Hizmete Özel**  
T.C.  
ANTALYA MURATPAŞA BELEDİYESİ  
Sosyal Yardım İşleri Müdürlüğü

Sayı : E-52053470 - 622.99 - 1533 - 22320  
Konu : Tez Çalışması Hk.

24.09.2021

Sayın; Kıvılcım Selen SAYAR ÖZEL.

İlgi : 20.09.2021 tarihli dilekçeniz.

İlgi sayılı dilekçenize istinaden; Müdürlüğümüze bağlı Destek Eğitim Kurslarında "ebeveynlere yönelik sınav kaygısı üzerine bilgisayarlı psikoeğitim programının öğrencilerin kaygıları ve aile algıları üzerindeki etkilerinin incelenmesi" konulu araştırma yapabilemeniz uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Oya KANSU  
Belediye Başkan Yardımcısı

**Hizmete Özel**

Bu belge güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır.  
Belge Doğrulama Kodu:4678703-M7UuMTQyMzEYNTA1 Belge Doğrulama Adresi: <https://belgedogruleme.muratpasa.bel.tr/etwebportal/belgekontrol/belgekontrol.php?bilgi=4678703-M7UuMTQyMzEYNTA1&belge=4678703-M7UuMTQyMzEYNTA1&belge=4678703-M7UuMTQyMzEYNTA1>



Fener Mah. Tekelioğlu Cad. No:63. 07160 Muratpaşa /ANTALYA  
Çağrı Merkezi:444 8 007 (30)hat  
e-posta: [soyulhizmetler@muratpasa-bld.gov.tr](mailto:soyulhizmetler@muratpasa-bld.gov.tr)  
[www.facebook.com/belediyemuratpasa](http://www.facebook.com/belediyemuratpasa)

Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat: Z. V. KURT  
Telefon No: (0242) 320-2222 / 1210  
Web: [www.muratpasa-bld.gov.tr](http://www.muratpasa-bld.gov.tr)  
[www.twitter.com/MuratpasaBld](http://www.twitter.com/MuratpasaBld) EBYS Evrak No: 4678703



## ÖZGEÇMİŞ

1992 doğumlu Psikolog Kıvılcım Selen Sayar 2011-2015 yılları arasında 19 Mayıs Üniversitesi Psikoloji bölümünde eğitim gördü. Lisans eğitimini sürecinde Türk Eğitim Gönüllüleri Vakfında görev aldı. 2015 yılında Aile Danışmanları Derneği'nde İnsan Ticareti ile Mücadele Projesi kapsamında sığınma evi sorumlusu olarak görev aldı. 2016-2022 yılları arasında Muratpaşa Belediyesi bünyesinde dört yıl Kadın Danışma Merkezinde, iki yıl Psikolojik Danışmanlık Merkezinde psikolog olarak görev aldı. 2020-2022 yılları arasında Antalya Bilim Üniversitesi Klinik Psikoloji programında yüksek lisans eğitimine devam etti. 2022 ocak ayından itibaren ise özel bir danışmanlık merkezinde çocuk ve ergenlerle Deneyimsel Oyun Terapisi, Bilişsel Davranışçı Terapi yöntemiyle çalışmaya devam etmektedir.

### Katıldığı Kurslar ve Aldığı Sertifikalar

- Destekleyici Dinamik Psikoterapi Eğitimi (Eğitmen: Prof. Dr. Mehmet Yumru)
- Psikodrama Temel Aşama (Abdülkadir Özbek Enstitüsü-Tülün Kuşgözoğlu )
- EMDR 1. Düzey (Davranış Bilimleri Enstitüsü-Emre Konuk)
- Deneyimsel Oyun Terapisi 1. Düzey (Nilüfer Devecigil)
- Çocuk Merkezli Oyun Terapisi (Birgül Emiroğlu Bakay)
- Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitimi (Lütfü Kaan Özdemir)
- Çocuk ve Ergenler ile Bilişsel Davranışçı Terapi (Nevin Dölek)
- Kadın Sağlığı Eğitici Eğitimi (Türkiye Aile Planlaması Vakfı)
- Yerel Yönetimlerde Çocuk Katılımı Çalıştayı (UNİCEF-Mardin)
- 20. Kadın Sığınakları ve Dayanışma Merkezleri Kurultayı (2017)
- Mor Çatı Vakfı Psikologlar Atölyesi ( 2017)
- Çocuk Değerlendirme Testi Eğitimi (2016- Aileler)

