

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**AİLE İŞLEVSELLİĞİNİ YORDAMADA ÖZEL GEREKSİNİM
TÜRÜ İLE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN
ETKİLEŞİMLİ ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

Kübra İLKAY

**Özel Eğitim Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ANKARA
2021**

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**AİLE İŞLEVSELLİĞİNİ YORDAMADA ÖZEL GEREKSİNİM
TÜRÜ İLE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN
ETKİLEŞİMLİ ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

Psk. Kübra İLKAY

**Özel Eğitim Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Emine Nilgün METİN**

**ANKARA
2021**

Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü ve Duygu Düzenleme

Güçlüğü'nün Etkileşimli Rolü

Kübra İLKAY

Prof. Dr. Nilgün METİN

Bu tez çalışması 28.11.2019 tarihinde jürimiz tarafından "Özel Eğitim Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: *Prof. Dr. Özcan DOĞAN*
(Hacettepe Üniversitesi)

Tez Danışmanı: *Prof. Dr. Nilgün METİN*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Doç. Dr. Zeynep ÇETİN*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Doç. Dr. Haktan DEMİRCİOĞLU*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Doç. Dr. Sühendan ER*
(TED Üniversitesi)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

27 Mayıs 2021

Prof. Dr. Diclehan Orhan

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezimin aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

24/05/2021

Kübra İLKAY

¹“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

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

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

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

Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Nilgün Metin danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

(İmza)
Psk. Kübra İLKAY

TEŞEKKÜR

Bana inanan ve bu süreçte hep yanımda olan canım aileme, bana bu süreçte desteğini esirgemeyen eşim Alper'e, tekmeleriyle bana güç veren canım oğlum Alp'e sonsuz teşekkürler.



ÖZET

İlkay, K. Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü İle Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Etkileşimli Rolünün İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Özel Eğitim Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2021. Araştırmanın amacı, duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatörlüğünde farklı engel türlerine sahip ve normal gelişim gösteren çocukların ailelerinin aile işlevsellik düzeylerini karşılaştırmaktır. Çalışmanın katılımcılarını zihinsel engel 31, otizm spektrum bozukluğu 29, dil ve konuşma güçlüğü 31, bedensel engel 29 ve normal gelişim gösteren 60 bireyin ailelerinin olduğu 181 kişi oluşturmaktadır. Çalışmanın katılımcılarına, Aile Bilgi Formu, Aile Değerlendirme Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği uygulanmıştır. İlk olarak betimsel değişkenlerle, araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişki ortaya konmuştur. Sonra özel gereksinim türünün aile işlevselliği ile ilişkisini ortaya koymak için tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda, özel gereksinim türünün aile işlevselliği ile ilişkisi olmadığı ancak özel gereksinimli olma ve normal gelişim gösterme arasında aile işlevselliği üzerinde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. En son analiz ise, özel gereksinimi olan çocuğa sahip olma ile duygu düzenlemenin aile işlevselliği üzerindeki etkileşimli rolünü belirlemek için çoklu doğrusal hiyerarşik moderatör etki analizi uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, özel eğitim süresi arttıkça duygusal tepki verme sorunları azalmakta, ailede başka özel gereksinimli bireyin oluşu duygu düzenleme güçlüğü'nü arttırmakta, anne ve baba eğitimi arttıkça ailede iletişim sorunları azalmakta, duygusal tepki verme güçlükleri ve genel işlev sorunları azalmaktadır. Anne ve babanın yaşı arttıkça, duygu düzenleme güçlüğü azalmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü, özel gereksinimi olan ve normal gelişim gösteren çocukların ailelerinin aile işlevselliği üzerinde moderatör değişkendir.

Anahtar Kelimeler: Özel gereksinim, aile işlev düzeyi, duygu düzenleme güçlüğü.

ABSTRACT

İlkay, K. Investigation of the Interactive Role of Emotional Regulation Difficulty with Special Needs Type in Predicting Family Functionality: Hacettepe University Graduate School of Health Sciences Special Education Program Master Thesis, Ankara, 2021. The aim of the study was to compare the family functioning levels of the families of children with different types of disabilities and normal development under the moderation of emotion regulation difficulty. The participants of the study consisted of 181 individuals with mental disability 31, autism spectrum disorder 29, language and speech difficulty 31, physical disability 29 and families of 60 individuals with normal development. There are 180 participants in total. Family Information Form, Family Assessment Scale and Emotion Regulation Difficulty Scale were applied to the participants of the study. Firstly, the relationship between the descriptive variables and the variables of the study was revealed. Then, one-way analysis of variance was applied to reveal the relationship between the special needs type and family functionality. As a result of the analysis, it was found that there is no relationship between the special needs type and family functioning but there is a significant relationship between family needs and having special needs and normal development. In the last analysis, multiple linear hierarchical moderator effect analysis was applied to determine the interactive role of emotion regulation on family functioning of having children with special needs. According to the results of the study, as the duration of special education increases, emotional response scores decrease, the presence of other individuals with special needs in the family increases the difficulty in regulating emotions. As the age of the parents increases, the difficulty of emotion regulation decreases. Moderator is a moderator on family functioning of families of children with special needs and normal development who have difficulty in regulating emotions.

Keywords: Special needs, family function level, emotion regulation difficulty.

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
TABLolar	xii
1.GİRİŞ	1
1.2. Araştırmanın Temel Amacı	2
1.3. Temel Problem	2
1.5. Sayıtlar	3
1.6.Sınırlılıklar	3
2.GENEL BİLGİLER	4
2.1.Özel Gereksinim	4
2.2.Araştırmada Çalışılan Özel Gereksinim Türleri	6
2.2.1.Otizm Spektrum Bozukluğu	6
2.2.2.Zihinsel Yetersizlik	8
2.2.3.Dil ve Konuşma Bozuklukları	10
2.2.4.Bedensel Yetersizlik	12
2.3.Aile Tanımı	13
2.4.Ailenin İşlevleri	14
2.5.Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Aileler	16
2.5.1. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Stres Faktörleri	19
2.6.Duygu Kavramı	22
2.6.1. Duygusal Yeterlilik	22
2.6.2. Duygu Düzenleme	23
2.6.3. Aile ve Duygu Düzenleme	24

3.YÖNTEM	27
3.1.Araştırma Modeli	27
3.2.Evren ve Katılımcılar	27
3.3.Verİ Toplama Araçları	30
3.3.1. Aile Değerlendirme Ölçeği	31
3.3.2. Aile Bilgi Formu	34
3.4.Verİ Toplama İşlemi	34
3.5.Verilerin Analizi	35
4.BULGULAR	36
4.1. Ölçeklerin Tanımlayıcı Bilgilerine İlişkin Bulgular	36
4.2.Araştırmanın Problemlerine İlişkin Bulgular	37
5.TARTIŞMA	51
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	61
6.1. Sonuç	61
6.2.Öneriler	63
6.2.1.Profesyonellere Yönelik Öneriler	63
6.2.2.Araştırmacılara Yönelik Öneriler	63
6.2.3.Ailelere Yönelik Öneriler	64
7.KAYNAKLAR	65
8.EKLER	71
EK-1: Aile Bilgi Formu (Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ebeveynleri İçin)	
EK-2: Aile Bilgi Formu (Normal Gelişim Gösteren Çocukların Ebeveynleri İçin)	
EK-3: Aile Değerlendirme Ölçeği	
EK-4: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	
EK-5: Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İzni	
EK-6: Tez Çalışması Orijinallik Raporu ve Dijital Makbuz	
9.ÖZGEÇMİŞ	

SİMGELER VE KISALTMALAR

ADÖ	Aile Değerlendirme Ölçeği
BE	Fiziksel Yetersizlik/Bedensel Engel/Bedensel Yetersizlik
DDGÖ	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği
OSB	Otizm Spektrum Bozukluğu
ZE	Zihinsel Engellilik
ÖESüre	Özel Eğitim Süresi
N	Toplam Sayı
r	Korelasyon Katsayısı
SS	Standart Sapma

TABLOLAR

Tablo	Sayfa
3.1. Katılımcıların demografik bilgileri.	28
4.1. Ölçeklerin tanımlayıcı bilgilerine ilişkin bulgular	36
4.2. Demografik değişkenlerle araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişki	38
4.3. Cinsiyet değişkeni ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler	40
4.4. Anne çalışma durumu ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler	41
4.5. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö duygusal tepki verebilme puanların dağılımı	42
4.6. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö duygusal tepki verebilme ölçeğine ait puan ortalamalarının varyans analizi (anova) sonuçları	42
4.7. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö duygusal tepki verebilme düzeyindeki farklılığın analizine ilişkin tukey hsd testi sonuçları	43
4.8. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö iletişim puanlarına ilişkin n, ort. ve ss değerleri	48
4.9. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö iletişim ölçeğine ait puan ortalamalarının varyans analizi (anova) sonuçları	44
4.10. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö iletişim düzeyindeki farklılığın analizine ilişkin tukey hsd testi sonuçları	44
4.11. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö genel işlevler puanlarının dağılımı	46
4.12. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö genel işlevler ölçeğine ait puan ortalamalarının varyans analizi (anova) sonuçları	57
4.13. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö genel işlevler düzeyindeki farklılığın analizine ilişkin tukey hsd testi sonuçları	57
4.14. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumunun adö duygusal tepki verme puanları üzerinde yordayıcı etkisinde duygu düzenleme	

güçlüğüne moderatör rolüne ilişkin çoklu doğrusal hiyerarşik moderatör regresyon analizi sonuçları	48
4.15. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumunun adö genel işlevler puanları üzerinde yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğünün moderatör rolüne ilişkin çoklu doğrusal hiyerarşik moderatör regresyon analizi sonuçları	49
4.16. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumunun adö iletişim puanları üzerinde yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğünün moderatör rolüne ilişkin çoklu doğrusal hiyerarşik moderatör regresyon analizi sonuçları	50



1. GİRİŞ

Aile sisteminin birer alt sistemi olan her birey, biricik ve tektir. Bireyleri etkileyen etmenler, aynı zamanda sistemi yani aileyi de etkilemektedir. Bununla birlikte, aileye bir çocuğun doğumuyla aile içindeki dinamikler, iletişim ve işlevler değişir. Çocuğun özel gereksinimi olması, alışılmadık ve zorlayıcı unsurlar içerebilir. Bu unsurlar zorlu duygusal yönlerle sahip olabilir. Özellikle kabul süreci her aileyi farklı şekillerde etkiler. Özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin gösterdiği tepkiler, aşama modelinde yer almaktadır. Bu model 3 evreye ayrılmaktadır. İlk evrede aileler; şok, inkar, kabul etmeme yaşarlar. Sonraki evrede; karmaşa, suçluluk ve kızgınlık ve üçüncü evrede de pazarlık ve en son kabul etme yaşanır. Bu evreler her birey ve ailede farklı olmaktadır. Bazı aileler, kendilerini bazıları birbirlerini suçlamakta, bu durum da aile içinde gerginlik ve uyum problemleri doğurmaktadır. Bu da ailenin işlevselliğini olumsuz etkilemektedir Aynı zamanda, ailenin duygusal yükü de zaman içerisinde özel gereksinimle ilgili soruları ve sorunları arttıkça artmaktadır. Bu durumda, duygularını düzenleyebilmeleri stresi yönetebilmeleri için oldukça önemlidir.

1.1.Çalışmanın Amaç ve Önemi

Özel gereksinimi olan bireylere yönelik yapılan pek çok araştırma mevcuttur. Bu çalışma, özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin aile işlevselliğinin üzerinde duygu düzenleme güçlüğüne ne derece etkili olduğunu anlamaya yönelik yürütülmektedir. Özel gereksinimi olan bireylerle çalışan profesyoneller, özel gereksinimi olan birey ve ailesi ile çalışmalar yürüttüğünde uygulanan program çok daha verimli olmaktadır. Bir ailenin ne derece işlevsel olduğuna ilişkin soruya yönelik yapılması gereken çok fazla ve derin çalışmalar yürütülmesi gerekmektedir. Bu çalışma, özel gereksinimi olan bireylerde, aile işlevselliğinde duygu düzenleme güçlüğüne moderatör etkisini anlamaya ve göstermeye çalışmaktadır. Eğer aile, duygu düzenlemede güçlük yaşıyorsa bu durum onun aile işlevselliğini etkileyebilir. Gözden kaçırılmış ailedeki duygu düzenleme güçlükleri, doğrudan veya dolaylı olarak özel gereksinimi olan bireye yönelik müdahaleleri olumsuz etkileyebilir. Bu durumda, ailenin duygu düzenleme becerilerine ilişkin çalışmaların yapılması, bu çalışmaların

farklı uzmanlık alanlarıyla birlikte yürütülmesi çalışılan vakada daha başarılı ve uzun vadede daha iyi sonuçlar elde edilmesini sağlayacaktır.

Duygulara yönelik yapılan çalışmalar, duygu ifadelerinin öğretimi, duygusal yeterlilik ve duygu düzenleme gibi kavramların duygu sosyalleşme yoluyla ebeveynlerden çocuklara geçtiği yönündedir. Özel gereksinimi olan bireylerle davranış ve uyum problemleri üzerine pek çok çalışma yürütülmekte ancak çalışmaların etkililiği her vakada kalıcı hale gelememektedir. Bu noktada, davranış ve uyum problemlerinde çocuğun duyguları anlaması, ifade etmesi, duygularını düzenleyebilmesine ilişkin çalışmalar aile katılımı sağlanabilir. Bu noktada çocuk, duygularını düzenleyebilen bir ailede çevresi ile daha iyi uyum sağlayabilecektir.

Yukardaki bilgiler ışığında bu çalışmanın amacı, aile işlevselliği üzerinde özel gereksinim türü ile duygu düzenleme güçlüğü etkileşimli rolünü incelemektir. Çalışma bu yönleriyle sadece özel gereksinimi olan bireylerin değil, özel anne ve babaların duygusal güçlüklerinin aile işlevselliğini etkilemekteki gücünü literatüre kazandırarak; yapılan müdahale, eğitim, terapi ve etkinliklerin aile katılımıyla yapılmasının önceliğini literatüre sunacaktır.

1.2. Araştırmanın Temel Amacı

Çalışmanın amacı, aile işlevselliğini yordamada özel gereksinim türü ile duygu düzenleme güçlüğü etkileşimli rolünün incelenmesidir.

1.3.Temel Problem

Özel gereksinim türü ile duygu düzenleme güçlüğü aile işlevselliği üzerinde etkileşimli rolü var mıdır?

1.4.Alt Problem

Özel gereksinim türü ile duygu düzenleme güçlüğü, aile işlevselliği üzerinde;

- Özel gereksinimi olan bireyin: Cinsiyeti, doğuş sırası, kardeş sayısı, yaşı, sınıf düzeyi,
- Ailesinde başka bir özel gereksinimli bireyin olup olmaması,
- Anne ve babasının eğitim durumu, yaşı, evlilik durumu ve sağlık durumu değişkenleri; ilişkili midir?

1.5.Sayıtlılar

Araştırmaya başlamadan önce şu maddeler kabul edilmiştir:

1. Araştırmaya katılan her bir katılımcı, ölçekleri yanıtlarken samimi ve gerçek bilgilerini sunmuşlardır.
2. Araştırma katılımcıları tüm evreni temsil etmektedir.
3. Aile Değerlendirme Ölçeği, özel gereksinimi olan ve normal gelişim gösteren bireylerin ailelerinin aile işlevsellik düzeylerini belirlemede yeterlidir.
4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, özel gereksinimi olan ve normal gelişim gösteren bireylerin ailelerinin duygu düzenleme güçlüklerini belirlemede yeterlidir.
5. Aile Bilgi Formu, çalışmada demografik farklılıklar gösterebilecek demografik bilgileri almak için yeterlidir.

1.6.Sınırlılıklar

1. Çalışma sadece İstanbul'da belirlenen özel eğitim merkezlerinde yürütülmüştür.
2. Özel eğitim merkezindeki bazı aileler, çalışmaya katılmayı kabul etmiş ama formları ve ölçekleri okumada zorluk yaşadıklarından gerekli durumlarda araştırmacı tarafından formlar okunmuştur. Bu durum, onların bilgileri arzu edilebilir şekilde vermelerine neden olmuş olabilir.
3. Çalışmada sadece 4 özel gereksinim türü (Otizm Spektrum Bozukluğu, zihinsel yetersizlik, bedensel yetersizlik ve dil konuşma güçlüğü) ile çalışılmıştır. Dolayısıyla çalışmanın sonuçları tüm özel gereksinim türlerine genellenemez.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Özel Gereksinim

Özel gereksinimi olan bireyleri anlamak için 4 kavram karşımıza çıkmaktadır. Bunlar: zedelenme, yetersizlik, özürlü/engel ve risk taşımadır. *Zedelenmenin* tanımına bakılacak olursa, bireyin psikolojik, fizyolojik, anatomik özelliklerinde geçici veya kalıcı olarak yaşadığı kayı veya işleviş bozukluğunun olmasıdır (1). Özyürek'e göre zedelenme, "organların yapısındaki biyokimyasal ve biyofiziksel bozulma" olarak tanımlanmıştır (2). İkinci kavram olarak *yetersizlik* Eripek'e göre, bir işi yapmada ve/veya bir şekilde davranmada sınırlı kapasiteye sahip olma olarak tanımlanmıştır (3). Üçüncü kavram, *engel* ise bireyin yetersizlik nedeniyle toplumsal rollerini işlevsel bir şekilde yerine getirememesi olarak tanımlanmıştır (4). Dördüncü kavram olan *risk taşıma* ise, bireyde herhangi bir engel görülmemesine rağmen gelecekte yetersizlik gösterme olasılığının normal durumda beklenen düzeyden daha fazla olan bireyleri tanımlamak için kullanılır (2).

MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre özel eğitim, "Bireysel ve gelişim özellikleri ile eğitim özellikleri açısından akranlarından anlamlı düzeyde farklılık gösteren bireylerin eğitim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak üzere geliştirilmiş eğitim programları ve özel olarak yetiştirilmiş personel ile uygun ortamlarında sürdürülen eğitim" olarak tanımlanmıştır (3).

Eripek, özel eğitimi şu şekilde tanımlamıştır: "Engelli bireylerin bağımsız yaşama olasılıklarını en üst düzeye çıkarmayı hedefleyen, bireysel olarak planlanan, sistematik olarak uygulanan ve dikkatli bir biçimde değerlendirilen öğretim hizmetlerinin bütünüdür." (5).

Yapılan pek çok araştırma, özel gereksinimi olan bir çocuğun, aile içinde olumsuzluklara neden olduğu yönünde olsa da, bazı araştırmacılar özel gereksinimin aile içinde yapıcı olabileceğini savunmuşlardır. Bu durumun, aile içinde daha çok paylaşım ve yardımlaşma ile aile fertlerinin birbirine daha çok kenetlenebilmeyi sağlayacağını düşünmektedirler (6).

Özel gereksinimi olan bireyler gereksinim durumlarına göre sınıflandırılmıştır. Aşağıda özel yetersizlik durumları ve tanımları yer almaktadır.

Zihinsel Yetersizlik: 18 yaşından önce ortaya çıkan zihinsel işlevlerin ve kavrama, sosyal ve pratik uyum becerilerinin sınırlı oluşu ile tanımlanır. Hafif, orta, ağır ve çok ağır olmak üzere sınıflanmaktadır.

İşitme Yetersizliği: İşitme duyarlılığında kısmen ya da tamamen görülen yetersizlik nedeniyle konuşmayı edinim, dili etkin kullanım ve iletişimdeki güçlüklerin bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunu etkilemesi durumudur.

Görme Yetersizliği: Görme gücünde kısmen ya da tamamen yetersizliğin bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunu etkilemesi durumudur.

Ortopedik Yetersizlik: İskelet, kas ve eklemlerdeki hastalık, bozukluk ve yetersizlikten dolayı bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur.

Sinir Sisteminin Zedelenmesi ile Ortaya Çıkan Yetersizlik: Gelişim sürecinde oluşan nörolojik bozukluğun bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur.

Dil ve Konuşma Güçlüğü: Sözel iletişimde ortaya çıkan sınırlılıklardan dolayı dili kullanma, konuşma edinimi ve iletişimdeki güçlüklerin bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur.

Özel Öğrenme Güçlüğü: Dili yazılı ve sözlü olarak anlama ve kullanma için gerekli olan bilgi alma süreçlerinin birinde ortaya çıkan okuma, anlama, aritmetik işlemlerdeki yetersizliklerin bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur.

Birden Fazla Yetersizlik: Gelişim dönemi içinde bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkileyen birden fazla yetersizlik alanının varlığı durumu olarak tanımlanır.

Duygusal Uyum Güçlüğü: Sağlık durumu, fiziksel, zihinsel ve duygusal faktörlerle açıklanamayan bireyin çevresi ile iletişim ve etkileşim kurmasında ve sürdürmesinde genel bir mutsuzluk ve depresyon halinin uzun süreli olması ve bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur. Bu güçlüğe örnek olarak, tırnak yeme, parmak emme, korkular verilebilir.

Süreğen Hastalık: Bireyin sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalığı nedeniyle bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur.

Otizm: Erken çocukluk döneminde görülmeye başlanan, sosyal iletişim ve etkileşimde bozukluk ve ilgi ve etkinliklerin sınırlı oluşu ile kendini gösteren yaygın gelişimsel bir bozukluktur.

Sosyal Uyum Güçlüğü: Madde bağımlılığı, beslenmenin yetersiz oluşu, göç, suç işleme istismar gibi riskli hayat şartlarının bireyin akademik yaşantısını ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu: Çocukta 7 yaş öncesinde ortaya çıkan, en az iki ortamda 6 ay süreyle görülen bireyin yaşına ve gelişim durumuna uygun olmayan dikkat dağınıklığı, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtileriyle görülen bozukluktur.

Üstün veya Özel Yetenek: Zeka, yaratıcılık, sanat, spor, liderlik ve eğitim alanlarında akranlarından üst seviyede performans gösterme durumudur (7)

2.2.Araştırmada Çalışılan Özel Gereksinim Türleri

2.2.1.Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm ilk olarak Kanner tarafından sosyal ilişkilerde kısıtlılık, iletişim ve dili kullanmada zorluk, yineleyici, basmakalıp davranışlar ve ilgi alanının daralması olarak tanımlanmıştır. Aynı zamanda, otizm bir hastalık olarak görülmekteydi ve bu hastalığın doğuştan geldiğine inanılıyordu (8).

Otizmle ilgili tanımlar değişse de günümüzde hala otizmin nedeni tam olarak bilinmemektedir. Ancak, otizme yönelik yaklaşımlar değişime uğramıştır (9). Otizm

tanısında en güncel olan yayın olan DSM V'e bakıldığında, önceki sürümlerinden farklılıkların olduğu görülmektedir. A tipik otizm, Asperger bozukluğu, çocukluk dezintegretif bozukluk, yüksek işlevli otizm, başka türlü adlandırılmayan otistik bozukluk gelişimsel bozukluklar olarak tek bir çatı altında toplanmıştır (10).

Otizm Spektrum Bozukluğunun DSM V'e göre tanı ölçütleri aşağıdaki gibidir:

A. Kişiler arası sosyal iletişim ve etkileşimde yaygın ve sürekli bozukluk

B. Sınırlı ilgi alanı, tekrarlayıcı davranışlar

C. Bu ölçütlerin bireyin yaşam işlevselliğini bozucu şekilde erken çocukluktan itibaren görülmesi olarak belirlenmiştir (10).

Otizm spektrum bozukluğunun görülme sıklığı son yıllarda oldukça artmıştır. Son 20 yılda görülme sıklığı 1/250 olarak bilinmekteydi (11). Ancak son yıllarda yapılan araştırmalara bakıldığında, otizm spektrum bozukluğu görülme sıklığının 1/100'e çıktığı görülmektedir (10). Artışın sebebi tam olarak bilinemesi de, erken tanılama ve erken müdahale yaklaşımları giderek artmıştır (12).

OSB görülen çocukların özelliklerine bakıldığında, dil ve konuşma özellikleri, sosyal özellikler, bilişsel özellikler, davranışsal ve duyuşsal özelliklerin farklı olduğu görülmektedir. Aşağıda yer alan her bir özellikten kısaca bahsedilmektedir.

Dil ve Konuşma Özellikleri: OSB tanı kriterlerine bakıldığında en belirgin belirtilerin bu alanda görüldüğü bilinmektedir (13). Bazı çocuklarda hiç konuşma görülmezken bazılarında sınırlı görülebilir. Her bir OSB tanılı bireyin dil gelişimi birbirinden farklılıklar göstermektedir(14). OSB görülen çocukların bir kısmının konuşma içerikleri birkaç konu veya sadece birkaç kelimeyle sınırlıdır. Bazılarında anında veya gecikmeli ekolali görülebilir. Ekolali söyleneni istemsiz ve anlamsız tekrarlama durumudur. Ses tonlamaları da regüle değildir. Duruma göre ses tonlarını ayarlama zorluk yaşadıkları bilinmektedir. Sözsüz iletişimde sosyal işaretleri anlamakta güçlük yaşadıkları, sosyal mesajları okumada güçlük yaşadıkları görülmektedir(15). Zamirleri de anlamada ve doğru kullanmakta zorluk yaşadıkları bilinmektedir (16).

Sosyal Özellikler: Göz kontağı kurmada, jest ve mimikleri kullanmada, iletişim başlatma, sürdürmede, sosyal ortamın gerektirdiği mesafeyi ayarlama güçlükler görülmektedir. Başkasının tepkisine ilgisiz kalmak, duymuyor gibi davranmak, duygu durumlarına uygun tepkileri vermede güçlükler, duyguları ifade etmede zorluklar da görülmektedir. Arkadaş edinmektense, kendi başına kalmayı tercih ederler, bir başkasını taklit etme, akranlarına uygun oyun oynama, göz temasından kaçınma görülür (16).

Bilişsel Özellikler: Zihinsel işlevlere yönelik özellikler bireyden bireye farklılık göstermektedir (17). Sınıfta veya rutinleri içinde dikkatini odaklamada ve sürdürmede zorluklar, çalışan bellek kapasitesinde sınırlılıklar, kendini izleme gibi üst düzey bilişsel becerileri kullanmada zorluklar, özellikle fen, matematik, dil gibi derslerde akademik zorluklar, okuduğunu anlama, yazı yazmada problem görülmektedir (18).

Davranış Özellikleri: OSB görülen bireylerde aşırı hareketlilik, öfke nöbetleri, saldırganlık, uygunsuz korkular, uyku ve yeme sorunları görülebilir. Sıradan değişikliklere karşı aşırı tepkiler gösterebilirler. Cansız nesnelere takıntılı düşkünlük görülebilir. Ayrıntılara takıntılı şekilde takılma görülebilir. Basmakalıp davranışlar, el çırpma, etrafında dönme, parmak ucunda yürüme görülebilir (17).

Duyusal Özellikler: OSB görülen bireylerin dokunma, koku, tat alma duyuları aşırı olabilir. Farklı dokuda olan nesnelere dokunmak istemeyebilirler. Aşırı sıcak-soğuk hissetmeme, parlak, köşeli, sesli simetrik nesnelere dokunmak isteme görülebilir. Sınıftaki seslere, hareketlere, kalabalığa aşırı tepki verebilirler. Hep aynı yemek tercihinde bulunabilirler (17)

2.2.2.Zihinsel Yetersizlik

Zihinsel yetersizlik, Grossman'a göre, gelişim dönemi içinde genel zihinsel işlevlerin önemli ölçüde bireyin kendi ortalamasından düşük olması ile birlikte uyumsal davranışların da yetersiz olması olarak tanımlanmıştır (19).

Zihinsel yetersizlik, bireyde kalıcı yetersizlikler oluşturur. Bireyin ailesinin ekonomik, sosyal, duygusal, davranışsal ve bilişsel olarak etkilemektedir. Aynı zamanda, yaşam boyu gözlem ve bakımın devam etmesi gereken bir durumdur (20).

Zihinsel yetersizliğin değerlendirilmesi, IQ seviyelerine göre yapılan ölçümler sonucunda yapılmaktadır. Bu sınıflamada, hafif zihinsel yetersizlik, orta zihinsel yetersizlik, ağır zihinsel yetersizlik ve çok ağır zihinsel yetersizlik olarak düzeyler belirlenmiştir (21).

Zihinsel yetersizliğin günümüzde görülme sıklığı yaklaşık %2,3 civarındadır (17). Zihinsel yetersizlik farklı nedenlerle ortaya çıkabilmektedir. Aşağıda zihinsel yetersizliğin nedenleri yer almaktadır.

-Kromozomal bozukluklar: Down sendromu, Frajil-X, William Sendromu, Prader-Willi Sendromu.

-Metabolizmanın işleyişindeki sorunlar: Fenilketonüri, Mikrosefali, Hidrosefali

-Çevresel faktörler: Fetal Alkol Sendromu, doğumsal konjukasyonlar, post natal sorunlar(19).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların özelliklerine bakıldığında, her bir bireyin birbirinden farklı özellikler gösterdiği görülmektedir. Zihinsel yetersizliği olan bireylerin en belirgin özelliği olarak gelişimlerinin yaşıtlarından yavaş olması görülebilir. Bu gecikme ya da yavaşlık bireyin tüm gelişim alanlarında görülebilir. Genel olarak bu çocukların özellikleri aşağıdaki gibidir:

-Öğrenmede yavaşlık,

-Dikkat eksikliği,

-Konuşma bozukluğu,

-Duyu-motor problemi,

-Günlük yaşam becerilerinde yetersizlikler,

-Sosyal becerilerde yetersizlik olarak sıralanabilir.

Bu özelliklerdeki farklılıklar, zihinsel yetersizliğin bireyi ne ölçüde etkilediği ile değişmektedir. Zihinsel yetersizliği olan bireyler yavaş ve güç öğrenirler. Zihinsel

yetersizliğin derecesi artmakla birlikte bireyin öz bakım becerilerindeki yeterliliği azalmaktadır.

Konuşma gelişimi akranlarına benzerdir ancak konuşma süreci gecikebilir. Zihinsel yetersizliği olan bireylerde daha fazla konuşma güçlüğü görülmektedir. Sosyal-duygusal becerilerine bakıldığında bu çocukların daha fazla bu alanlarda akranlarına göre zorluklar yaşadıkları görülmektedir. Çoğunlukla kendilerinden yaşça küçük olan bireylerle oyun oynamayı, vakit geçirmeyi sevdikleri görülmektedir. Kurdukları dostlukları sürdürmekte zorluk yaşayabilirler. Oyun ve toplum kurallarına uymakta güçlük yaşadıkları görülmektedir. Kuralların basite indirgenmesi, çocukların anlayacağı şekilde yapılandırılması önem taşımaktadır.

Fiziksel özellikleri akranlarına uygundur ancak zihinsel yetersizliğin derecesi arttıkça bu durum değişmektedir. Down sendromu görülen bireylerin daha fazla fiziksel problemleri vardır (23).

Akademik kavramları geç ve güç öğrendikleri görülmektedir. En sıkıntı yaşadıkları konular, matematik işlemleridir. Akranlarından farklı öğrenme tarzları ve hızları olduğu için bireyselleştirilmiş eğitim programı hazırlanmalı ve bu programa uyulmalıdır.

Zihinsel yetersizliği olan bireylerin kendilik süreçlerine bakıldığında, kendilerine güvenlerinin az olduğu görülmektedir. Öz güven sorunlarından dolayı bağımsız beceri geliştirmede zorluklar yaşayabilirler. Sorumluluk almaktan kaçındıkları görülmektedir (22)

2.2.3.Dil ve Konuşma Bozuklukları

ASHA'ya göre dil ve konuşma bozuklukları, şu şekilde tanımlanmıştır: “Dil bozukluğu, anlama ve/veya konuşma, yazma ve diğer sembol sistemlerinin hasarlanmış kullanımıdır. Bu tür bozukluk dilin biçiminin, dilin içeriğinin, ve/veya dilin iletişimdeki işlevinin hasarlanmasını içerir” (17).

Dil ve konuşma bozukluklarının görülme sıklığı, %5'tir. Bu oranın yaklaşık %3'ü ses bozuklukları ve %1'ini ise kekelemelik içermektedir. Sesletim sorunları yaşla birlikte azalmakta ve görülme sıklığı yaklaşık %2-3 civarındadır (16).

Dil bozukluklarının farklı nedenleri vardır. Bunlardan biri kalıttır. Birincil ve ikincil akrabalarda dil bozukluğu aranır. Kalıttan sonra en etkili nedenlerden biri çevredir. Dil gelişimi için uyaran eksikliği oldukça büyük bir problemdir. İşitme sorunları da dil gelişimini etkilediği bilinmektedir. Aynı zamanda, çocuğun etrafında model olmayışı, aile içi iletişimin zayıf oluşu, konuşmanın ceza alması nedeniyle de konuşma problemleri ortaya çıkabilir .

Başlıca dil bozukluklarına bakıldığında; ifade edici dil gecikmesi, özgül dil bozukluğu, dil öğrenme güçlüğü olarak sınıflandırılabilir (17).

İfade edici dilde gecikme, çocukların dil gelişimindeki gecikmelere bağlı olarak yaşadıkları güçlükleri gösterir. Gecikmiş konuşma görülen çocuklar erken dönemde zorluk akranlarından dil gelişimleri farklı olsa da 3-4 yaşlarına geldiklerinde akran düzeyini yakalarlar. Ancak dil bozukluğu yaşayan bireyler akranlarını yakalayamamaktadır. Dil bozukluğu, genel olarak dili anlama, sözel, yazılı ve diğer sembol sistemlerinin kullanımında zorluklar olarak görülmektedir. Biçim, içerik ve kullanım alanlarındaki dil becerilerinde akranlarına göre belirgin tutarsızlıklar göstermesi durumudur. Dil bozukluğu sadece dilin bir alanını da etkileyebilir.

Çocukluk döneminde sıklıkla görülen dil bozukluğu, özgül dil bozukluğudur. Özgül dil bozukluğunda görülen özellikler aşağıdaki gibidir.

- Dilin farklı bileşenlerinde tutarsızlık
- Sözcük dağarcığının yavaş gelişmiş olduğuna dair bilgilerin edinilmesi
- Doğru zaman ve bağlamda doğru sözcükleri bulmada güçlükler
- Erken çocuklukta başlayan ve ileriki dönemlerde de devam eden doğru zaman ve bağlamda ilgili kelimeleri bulmada güçlükler
- Erken çocuklukta başlayan dil-bilgisel üretim ve anlamada güçlükler
- Sosyal becerilerde problemler
- Dil güçlüklerin zaman içerisinde de devam etmesi olarak görülmektedir (14).

Konuşma bozuklukları, konuşma üretimi sağlayan sistemlerden bir veya birkaçında görülen bozukluktur. Konuşma bozuklukları 3 başlık altında toplanabilir.

-Sesletim-sesbilgisel bozukluklar

-Akıcılık bozuklukları

-Ses bozuklukları (16).

2.2.4.Bedensel Yetersizlik

Bedensel yetersizliği olan bireylerin ortopedik yetersizlikler ve diğer sağlık sorunları olarak ikiye ayrıldığı görülmektedir (17).

1.Ortopedik yetersizlikler: Çeşitli kazalar, yaralanmalar, travmalar veya doğumsal nedenlerle kas ve iskelet sisteminin işlevini yerine getirememesi durumudur. Nöromotor yetersizliklerde, vücudun bazı bölümlerinin hissedilmesi ve işlevsel kullanılmasını sağlayan merkezi sinir sisteminin etkilendiği görülmektedir. Hem ortopedik yetersizlikler, hem de nöromotor yetersizlikler kişinin yaşam işlevselliğini olumsuz etkilemektedir.

2.Sağlığa ilişkin yetersizlikler: Bireyin sağlık sorunları nedeniyle yaşam işlevselliğinin bozulması ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürememe görülür.

Ortopedik yetersizliklerin sınıflandırılması şu şekildedir: Nöromotor bozukluklar, dejeneratif bozukluklar, kas-iskelet sistemi bozukluklarıdır. Aşağıda bu sınıflardan kısaca bahsedilmektedir.

Nöromotor bozukluklar; Serebral palsi, spina bífida, omurilik yaralanmaları, travmatik beyin hasarı olmak üzere yer almaktadır. Serebral palsi, doğum öncesi veya yaşamın ilk yıllarında beyindeki zedelenmeye bağlı olarak istemli hareket ve duruşta bozukluklara yol açan ve ilerleyici olmayan bozukluktur. Bu durum bireyin kas iskelet sisteminde ilerleyicidir (4). Serebral palsi nörolojik bir sorundur ve hastalık değildir. Nörolojik hasara bağlı olarak motor becerilerde bozulma, duyuşal yetersizlikler ve akıcı konuşma yetersizliği görülebilir. Serebral palsi ülkemizde görülme sıklığı, 1000 doğumda 4.4 olarak bilinmektedir (12).

Spina Bfida, gebeliğin ilk 28 günü içinde merkezi sinir sistemini gelişimde omuriliği çevreleyen kısmın tam kapanmaması durumudur (4). Ülkemizde spina bfida görülme sıklığı, 8631 doğumda 17 olarak bilinmektedir (17).

Omurilik yaralanmalarında, kısmi veya felçlere neden olmaktadır. Omurilik yaralanmaları yetişkinlerde daha fazla görülmekle birlikte çocuklarda görülme sıklığı %5'tir (12).

Travmatik beyin hasarı, dışardan bir fiziksel güç nedeniyle beyinde meydana gelen hasara bağlı kısmi ve tamamen işlev yetersizli görülmesi, psikososyal becerilerde güçlükler yaşanmasıdır. Travmatik beyin hasarı her yaşta görülebilir.

Dejenaratif bozukluklar, motor gelişimi etkiler. Vücut yapısındaki bozukluğun ilerleyici olduğu görülmektedir. Kas hastalıkları ve Spinal Muskuler Atrofi en sık karşılaşılan türlerdir (12). Kas iskelet sistemi bozukluklarına bakıldığında ise, doğuştan uzuv eksikliği, amputasyon, gelişimsel kalça çıkıklığı görülmektedir (17)

2.3.Aile Tanımı

Aile; sosyolojik, psikolojik, davranışsal, ekolojik ve biyolojik olarak farklı disiplinlerin araştırma konusu olmuş bir disiplindir (24). Canovalı'ya göre aile; anne, baba ve çocuklardan oluşan, üyelerin birbirlerine sevgi, saygı, dayanışma ve birbirine ait olma duygusu taşıdıkları bir topluluk olarak tanımlanmıştır. Aile, bireylerin psikolojik ihtiyaçlarını karşılayan bir yapı olarak da görülmektedir (19) Aile kavramı psikolojik düzeyde incelendiğinde, aile yapıları, etkileşim ve aile içindeki yaşam döngüsü konuları karşımıza çıkar. Ailenin yakın ilişkilerin, doyumların, gelişimsel fırsatların kaynağı olduğuna ilişkin görüşler, felsefi idealler olarak görülmektedir. Çünkü aile içerisinde gerilim ve çatışmalar ya da en büyük duygusal problemler de görülebilir. Aile yaşamının gerçek yönlerine bakıldığında, aile içindeki polisiye olayların, ihmal ve istismarın, temel ihtiyaçların karşılanamama, engellenme ve başarısızlıkların, doyumsuzlukların da yer almaktadır (25)

Aile tanımına bakıldığında, evlilik bağıyla başladığı, kan yoluyla ya da evlat edinme ile devam eden, bireyleri ve toplumu etkileyen, sosyal kurumların etkisi altında toplumun yapısını oluşturan bir kurum olduğu görülmektedir. Sağlıklı aileler, aile

fertlerinin duygusal, ekonomik, fiziksel, ihtiyaçlarının zamanında ve uyumlu bir beraberlikle yerine getirmektedirler (26). Çiftler arasındaki bağlar, evlat sahibi olmalarıyla birlikte yaşam bağına dönüşmektedir (27)

2.4.Ailenin İşlevleri

Gladding'e göre aile; biyolojik ve psikolojik bağ ile birbirine bağlanmış, aralarında tarihsel, duygusal ve ekonomik birlik olan ve kendilerini aynı evin üyeleri olarak hisseden bireylerin oluşturduğu birlik olarak tanımlanmıştır (22)

Literatüre bakıldığında, on tür ailenin olduğu görülmektedir. Bunlar; çekirdek aile, tek ebeveynli aile, çocuksuz aile, önceki evliliklerinden doğmuş olan çocukların da olduğu yeniden kurulmuş aile, altmış beş yaş ve üzerinde olan aile, büyüklerin de olduğu geniş aile, homoseksüel aile, resmi olarak evlilikleri olmayan kadın ve erkeğin aynı evi paylaştıkları aile, çift kariyerli aile, büyükbaba/büyükanne gibi aile reisinin olduğu ailedir (21).

Geniş aile ve çekirdek ailenin işlevleri birbirinden farklıdır. Geniş ailenin işlevleri aşağıdaki gibidir:

- 1.Ekonomik İşlev: İş birliği ve paylaşımın olduğu bu ailelerde, üretim ve tüketim döngüsü ihtiyaçları doğrultusunda belirlenir. Ailenin geliri belirlenen kişide toplanır. Aile giderleri, belirlenen kişi tarafından sağlanır. Bu ailelerde, iş birliği ve paylaşım görülmektedir.
2. Saygınlık İşlevi: Bireyin kazanacağı toplumsal statü, içinde bulunduğu aile tarafından verilir.
3. Koruma İşlevi: Aile bireylerinin korunma ihtiyaçları, geniş ailesi tarafından karşılanmaktadır.
4. Dinsel İşlev: Dini eğitimle birlikte, ibadetlerin devamlılığı ve denetimi aile tarafından karşılanır.
5. Eğlenme ve Dinlenme İşlevi: Dinlenme ve eğlenme ihtiyaçları, bireyin aile içerisinde aile ile birlikte karşılanır.

6. Eşler Arasında Sevgiyi Sağlama ve Çocuk Yapma İşlevi: Bireylerin soylarının devam etmesini sağlayan çok temel aile işlevidir (28).

Çekirdek aile, ekolojik kurama göre bireyin gelişimini doğrudan ve en çok etkileyen düzey olarak görülmektedir (29). Çekirdek ailenin işlevleri aşağıdaki gibidir:

1. Neslin devamlılığı ve toplumsallaşma işlevi: Aile bireylerinin soylarının devam etmesi, sosyalizasyon süreçleri çekirdek ailenin bir işlevidir.

2. Psikolojik dengenin sağlanması: Aile içindeki bireylerin, yalnızlaşmanın beraberinde getirdiği duygusal ihtiyaçların karşılanması, çekirdek ailenin bir diğer işlevi olarak görülmektedir (29).

Aile işlevlerini açıklamaya yönelik pek çok kuram ortaya konmuştur. Bunlardan biri, aile işlevlerini aileyi oluşturan bireyler arasındaki bağlılık, esnek olmayan kurallardan uzaklık ve etkili iletişimin ortak kesişimi olarak görmektedir (25). Beaver Sistem Modeli başka bir bakış açısı sunmaktadır. Bu modele göre iki önemli aile işlevi vardır. Bunlardan ilki, aile bireylerinin kişisel gelişimini destekleyen, özerk olma ihtiyacının gidermeye yönelik amaca sahip, ilişkilerin tartışılarak etkili iletişimin kullanıldığı aile yetkinliği işlevidir. İkincisi ise aileyi oluşturan bireylerin hangi yaşam biçimlerini özümlediğini ifade eden aile yaşam biçimidir. Sağlıklı işleve sahip olan aileler yetkinlik ve özerklik boyutlarında bir dengeye sahiptir(31).

Aile ilişkileri ve çocukların baş etme stratejilerinin incelendiği bir araştırmada, sağlıklı aile işlevine sahip ergenlerin ruh sağlığı düzeylerinin daha iyi olduğu görülmüştür (32). Sağlıklı aile işlevine sahip bireylerin aileleri üzerinde bir çalışma yürütülmüş çalışmada, psikolojik iyilik hali, okul başarısı ve davranış problemleri ile sağlıklı aile işlevinin pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Başka bir çalışmada, sağlıklı bir aile işlevine sahip ergenlerin, benzer sağlıklı ilişkileri akranları ile de kurdukları görülmüştür (33). Yapılan çalışmalardan hareketle, sağlıklı aile işlevi sadece aile bireylerinin birbirleriyle ilişkilerini etkilemez aynı zamanda bireylerin dış çevre ile de ilişkilerini olumlu yönde etkileyebilir.

2.5.Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Aileler

Bir çocuk sahibi olmak, aileler için oldukça heyecanlı ve mutluluk verici olmasına rağmen aynı zamanda yaşantıdaki bazı düzenlemeleri gerektirdiği için zorlayıcı bir yanı olan bir olaydır. Sadece anne ve babadan oluşan ailenin bir çocukla büyümesi, olumlu bir yaşantı olsa da aynı zamanda aile yaşam döngüsünün farklılaşmasına neden olan bir stres kaynağıdır. Aile sistemi/stres teorisine bakıldığında çocuk sahibi olmak, zorlayıcı bir şekilde aile içindeki dengeleri ve süreçleri değiştiren bir özelliğe sahiptir (33). Her aile sağlıklı bir çocuk dünyaya getirmek isterler. Çocuklarının özel gereksinime ihtiyacı olduğunu öğrendiklerinde, heyecanlı ve mutlu bekleyiş yerine zorlu ve şok duygusunun hâkim olduğu yeni bir dönem başlar. Sağlıklı bir çocuğa sahip olmanın bile zorlukları ve zorlayıcı tarafları varken, özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmak ailenin stres düzeyinin artmasına yol açar. OSB tanısı olan bir çocuğa sahip olmak diğer özel gereksinim grubu içine giren çocukların aileleriyle karşılaştırıldığında yaşanan stres düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır (34). Aynı zamanda, çocuğunda mental problemler olan ailelerin, kriz durumları daha ciddi olmakla birlikte, kabullenmek de zor olmaktadır (35).

Selimoğlu ve arkadaşlarının yürüttüğü araştırmada, araştırmaya katılan annelerin büyük çoğunluğunun (%70) 1-2.5 yaş arasında çocuklarındaki gelişimsel farklılıkları fark ettikleri bulunmuştur. Ailelerin çocuklarındaki farklılığı fark etmeleri ve doktora götürmeleri arasında da ortalama minimum 1 yıl süre olduğu ortaya çıkmıştır (28). Bu araştırma bulgularını destekler şekilde Lindblom'un araştırmasında, çalışmaya katılan annelerin çok büyük çoğunluğunun çocuklarının ilk yaş gününden önce farklılıklarını fark ettikleri bulunmuştur. Çocukların oyunlarındaki, iletişim kurmalarındaki ve sosyalleşme farklılıkları ailelerin belirttikleri en sık gözlenen davranışlar olduğu belirtilmiştir (29).

Cavkaytar ile Meral'in 2014 yılında yürüttükleri çalışmada, çocukların otizm spektrum bozukluğu görülen 768 aileden veri toplanmıştır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında, aile yaşam ölçeğinin alt boyutlarından en yüksek olanının aile etkileşim olduğu görülmüştür. Araştırmada en düşük aile yaşam kalitesi algısına sahip olan alt alanı ise sosyal destek örüntüsünde duygusal destektir(30).

Baş'ın 2018'de yürüttüğü özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin evlilik doyumlarına ilişkin yapılan çalışmada, özel gereksinimi olan bireylerin aileleri ile normal gelişim gösteren bireylerin ailelerinin, evlilik doyumları arasında fark olduğu bulunmuştur. Ancak bu iki grubun yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Serebral Palsi ve otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip olan ebeveynlerin evlilik doyumu ve yalnızlık düzeyleri arasında ilişki anlamlı bulunmuş olup zihinsel engel tanısında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin aile bilgilerine bakıldığında, yalnızlık düzeyleri ile eğitim durumları, ailedeki çocuk sayısı ile evlenme kararları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Özel gereksinim ile evlilik doyumuna; yaş, eğitim durumu, aile tipi, ailedeki çocuk sayısı ve evlenme kararları etkili olduğu görülmüştür (31).

Cavkaytar ve arkadaşlarının 2012'te yürüttüğü çalışmada, 18 yönetici ve öğretmen ile 38 zihinsel engel tanısı almış çocuğun ebeveynleri ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yoluyla yürütülen çalışmada, temalar belirlenmiştir. Görüşmelerden belirlenen temalar: sosyal destek sosyal destek ağları, kişisel gelişim, çocuklarla çalışma becerileri, uyum süreci, özel eğitim programları ve okul uygulamaları hakkında bilgi ve çocuğun sağlığıdır. Her ne kadar yöneticilerin-öğretmenlerin ve velilerin ihtiyaç alanlarının yüzdesi arasında bazı farklılıklar olsa da yöneticilerin ve öğretmenlerin gereksinimlerinin ebeveynlere paralel olduğu görülmüştür(30). Bu çalışmada, sosyal desteğin özel gereksinimi olan bireylerin aileleri için ne kadar önemli olduğu görülmektedir.

Kandemir-Çelik'in, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin aile işlevsellikleriyle alkol madde kullanım arasındaki ilişkiyi 400 aile katılımı ile incelemiştir. Araştırma sonuçlarına bakıldığında, alkol kullanımı ve madde kullanımı ile aile işlevselliği arasında anlamlı bir fark bulunmadığı ortaya konmuştur. Bulgulara benzer olarak, sigara bağımlılığı ile aile işlevselliği arasında da anlamlı bir fark bulunamamıştır (32).

Palancı'nın 2017'de yürüttüğü araştırmaya göre, engelli çocuğa sahip olan ailelerinin öznel iyi olma ve aile yılmazlık düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda, öznel iyi olma ve aile yılmazlık düzeyleri, normal gelişim gösteren çocuklara sahip ailelere göre anlamlı derecede farklılık gösterdiği bulunmuştur (33).

Eyüboğlu'nun 2014'te yürüttüğü çalışmada, otizm tanısı almış 8-18 yaş aralığındaki çocukların 41 kardeşi ve sağlıklı grubu oluşturan 8-18 yaş aralığındaki 41 çocuğun aile işlevselliği puanları karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak, iki grup arasında roller ve davranış kontrolü alt ölçeklerinde anlamlı fark bulunmuştur. Gereken ilgiyi gösterme, iletişim, genel fonksiyonlar, duygusal tepki verebilme alt ölçekleri açısından anlamlı fark bulunmamıştır (34).

Ateş'in 2016'da yürüttüğü özel gereksinimi olan bireylerin aile işlevselliğini araştırdığı yüksek lisans tezinde, ebeveyn yaşının problem çözme, iletişim, duygusal tepki verebilme ve aile değerlendirme üzerindeki etkisi anlamlı olduğu bulunmuştur. Ebeveynlerin yaşı arttıkça; problem çözme, iletişim, duygusal tepki verebilme aile işlev düzeylerinin arttığı sonucunda varılmıştır. Anne ve babanın eğitim düzeyi arttıkça, aile işlevselliğinin sağlıklı boyuta yaklaştığı görülmüştür (35).

Börekçi'nin 2017'de yürüttüğü yüksek lisans tezinde, DEHB belirtileri gösteren 4-6 yaş aralığındaki 92 ebeveyn aile değerlendirme ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucunda iletişim, ailelerin duygusal tepki verebilme, davranış kontrolü ve genel işlevler alanlarında sağlıklı işlevsellikleri olduğu görülmüştür (36).

Özel gereksinimi olan bireyler ve kardeşlerinin aile işlevsellik düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışma, Zonguldak'ta bir özel eğitim merkezine devam eden 125 engelli öğrenci ve sağlıklı kardeşleriyle yürütülmüştür. Çalışmanın bulguları, kardeş davranışları ile kardeş problemleri arasında, aile işlevselliği ile kardeş davranışları ve kardeş problemleri arasında anlamlı ilişki olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak, aile işlevselliği ile kardeş ilişkileri arasında pozitif korelasyon olduğu görülmektedir. Aile işlevselliği arttıkça, engelli çocuk ve sağlıklı kardeşi arasındaki ilişki güçlenmektedir (37).

“0-6 Yaş Arası Çocukların Gelişim Düzeyleri İle Annelerinin Aile İşlevleri Ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı yürütülen araştırmada, Aile Değerlendirme Ölçeği'nin problem çözme alt boyutu ile çocukların AGTE dil-bilişsel gelişim sonucu ve genel İşlevler alt boyutu ile Denver II kaba motor gelişim sonucu arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur (38).

Atlan'ın 2019'da yürüttüğü araştırmada, kaynaştırmaya devam eden özel gereksinimli öğrencilerin yaşam doyumları, aile işlevselliği ve özel gereksinimi olan öğrencilerin kaynaştırmaya ilişkin görüşleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmanın katılımcılarını; zihinsel, işitsel, bedensel yetersizliği ve öğrenme güçlüğü olan öğrenciler ve aileleri oluşturmaktadır. Çalışma sonucunda yaşam doyumu yüksek öğrencilerin aile işlev düzeylerinin yüksek olduğu ve kaynaştırmaya ilişkin görüşlerinin olumlu olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Cinsiyet ile yaşam doyumları, aile işlevsellik düzeyleri ve öğrencilerin kaynaştırma hakkındaki görüşleri arasında bir ilişki olmadığı görülmüştür. Aynı zamanda, kaynaştırmaya başlamaya yaşı ile aile işlevi arasında bir ilişki olmadığı görülmüştür. Aile işlevsellik düzeyi yüksek ailelerin annelerinin ve babalarının daha büyük yaş grubunda oldukları tespit edilmiştir (39).

Down Sendromu olan bireylerin, aile işlevsellik düzeylerinin incelendiği araştırmada, aile işlevlerini algılama ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmada, sosyal desteği yüksek olan Down sendromu çocuğu olan annelerin, olmayanlara göre aile işlevlerini daha etkili bir şekilde gerçekleştirdiklerini bulunmuştur (40).

2.5.1. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Stres Faktörleri

Ailedeki stres faktörlerine bakıldığında, bu alanda yapılmış çok sayıda araştırmayı görmek mümkündür. Yapılan araştırmalara bakıldığında, aile içi stres faktörlerinin incelendiği alanlar aşağıdaki gibidir.

1. İlk grupta, özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler ile sağlıklı çocukların ailelerinin stres düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmalar yer alır.
2. İkinci grupta, özel gereksinimi olan çocuğa sahip anne ve babaların stres düzeylerinin karşılaştırılması yer almaktadır
- 3.Üçüncü grupta, aile içerisindeki tüm bireylerin yaşadıkları stres düzeyleri karşılaştırılmaktadır (41).

Özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmak, sosyal, psikolojik, duygusal ve ekonomik yönlerden aileleri etkiler. Hem çocuklarının özel durumuna ilişkin belirsizlikler hem de günlük hayatta yapılması gerekenleri yürütmek aileler için

oldukça zor olmaktadır. Bu durum, aile içinde özellikle evlilik ve duygusal ilişkiler konularında aile bireylerini etkilemektedir (42). Tümlü ve Akdoğan'ın yürüttükleri bir araştırmada, otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinin duygusal destek, takdir etme desteği ve sosyal ilgi desteği algılarının normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinden daha düşük olduğu bulunmuştur (43). Zihinsel yetersizlikler, tamamen iyileşmesinin olmaması, ailelerde farklı duygusal yüklere neden olmakla birlikte, tüm aile bireylerini farklı düzeyde etkilediği görülmektedir (44).

Özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olan ailelerin stresi yönetmelerini sağlayan en kolaylaştırıcı unsur olarak sosyal destek görülmektedir. Birey, gerek eşinden, akrabalarından gerekse sosyal çevresinden sosyal desteği sağlayabilir. Sosyal desteği olan bireyler, kendilerinin sevildiğini, değerli bulunduğunu, kabul edildiğini düşünürler ve bu durum kişinin sosyal çevresinin bir parçası olmasını sağlar (45). Sosyal destekle ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında, sosyal desteğin özel gereksinimi olan bireylerin ailelerine bazı katkılar sağladığı görülebilir. Bunlar:

1. Psikolojik belirtiler azalmaktadır (46).
2. Umutsuzluk düzeyleri düşmektedir (47, 48).
3. Depresif belirtiler azalmaktadır (50).
4. Stres düzeyleri azalmaktadır (52-53).
5. Uyum becerileri gelişmektedir (54).
6. İyi olma durumları artmaktadır (55) .

Yapılan bu araştırmalara bakıldığında, özel gereksinimi olan bir çocuğun ailesinin sosyal destek olmaksızın stresle başa çıkmasının zor olduğunu göstermektedir (49). Akça ve Özyürek'in yürüttükleri araştırmada, zihinsel engel tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin, normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlere göre daha çok depresyon, kaygı ve stres düzeyinin yüksek olduğu ve sıkıntıyı kabul ve sıkıntıyla baş etme becerilerinin daha düşük olduğu bulunmuştur (56).

Brown, MacAdam-Crisp, Wang ve Iarocci'nin 2006 yılında yürüttüğü çalışmada, otizm, Down ve normal gelişim gösteren çocuğu olan ailelerin yaşam kalitesi farklılıkları incelenmiştir. Araştırma sonucunda, normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitesi puanlarının, down sendromu ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ailelerinin puanlarından yüksek olduğu ortaya koyulmuştur (57).

Ekşi ve Çelik'in 2010 yılında yürüttükleri bir araştırmada, OSB tanısının anneler üzerindeki etkileri derinlemesine görüşme yapılarak belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmaya, 20-48 yaş arasında 8 anne katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, otizm tanısı konulan bir çocuğa sahip olmayı belirsiz kayıp olarak tanımlamışlardır. Belirsiz kayıp algısı, annelerin duygusal iyilik hallerini negatif yönde etkilemekte olup duygu durum problemlerine dönüşmesi ile ailede yapısal ve ilişki soruların görülmesine neden olmaktadır. Hem anne çocuk ilişkisi hem de aile ilişkileri bu durumdan etkilenmektedir(58). Otizmin kendi doğasında var olan iletişim problemleri, duygusal ve bilgi işleme süreçleri, bilişsel, davranışsal ve sosyal alandaki zorluklar bireyin gelişiminde çoklu etkiye sahiptir. Bu durum da, otizm spektrum bozukluğu ile diğer özel gereksinim türleriyle karşılaştırıldığında, ailenin üzerindeki etkisinin daha ileri düzeyde olmasına neden olmaktadır (59).

Otizm spektrum bozukluğu görülen bireyler, yaş aldıkça aldıkları sosyal desteklerin azalması, iş sahibi olamamaları nedeniyle kendi ekonomik bağımsızlarını sağlayamayacak olmaları, ailenin yükünü etkileyen en önemli durumlardandır (61). Otizm spektrum bozukluğu dışında başka ruhsal ve fiziksel eş tanılarının olması, bireyin farklı tedavilere ihtiyaç duyması ebeveynin algıladığı aile yükünü etkilemektedir (62). Bireyin yeti yitimi arttıkça, ailede depresif duygu durum ve kaygının ortaya çıkması ve aile yükünün de benzer oranda artması ortaya çıkabilecek bir sonuçtur (62). OSB'de aile yükünü etkileyen bir faktörlere ek olarak da anne babanın fiziksel iyilik hali ve bakım ihtiyacı olan bireyin eğitim düzeyidir (63).

Yaşam boyu devam eden diğer nörogelişimsel bozukluklar gibi, OSB'de de annelerin bakım yükünün artması ile sonuçlara stresi yönetememe durumlarının ortaya çıkması psikolojik destek alma ihtiyaçlarını arttırmaktadır (64).

Shu ve Lung'un 2005 yılında yürüttükleri çalışmada, çocuklarında otizm spektrum bozukluğu görülen annelerin aile yaşam kalitesi incelenmiştir. Çalışmaya katılan annelerin kişisel yeterlik ve çalışma durumunun yaşam kalitesi algısını önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur. Annenin çalışma koşulları iyileştikçe ve kişisel yeterliği arttıkça, algıladığı yaşam kalitesi de artmaktadır (65).

Warter'ın 2009 yılında yürüttüğü araştırmada, ailenin yaşam kalitesini etkileyen faktörler olarak, çocuklarının otizm spektrum bozukluğundan etkilenme miktarı algıları ile tanı hakkındaki belirsizlikler olarak belirlenmiştir (66).

2.6.Duygu Kavramı

Duygular, insan yaşamı için kritik bir role sahiptir. Her ne kadar duyguların davranışsal ve fizyolojik çıktıları olsa da aslında duygular öncelikle psikolojik kökene sahiptir (67). Duygular, iletişim ve kendi hayatı tanıma ve anlamlandırmada oldukça önemlidir. Aynı zamanda, birey ve çevresi arasındaki iletişim ve etkileşimi regüle etmesi yoluyla yaşamı anlama ve anlam vermeyi sağlar (68).

Duygu tanımına bakıldığında farklı tanımlamaların olduğu görülmektedir. Lazarus'a göre duygu tanımı: fizyolojik değişim, dışavurulmayan davranım eğilimi ve duygulanım olarak üç odakta yapılmıştır (67). Başka bir tanımda, duyguların çevresine uyum göstermesi ve çevresini kendi ihtiyaçları ve beklentileri doğrultusunda değiştirmeye motive eder (68). Arnold'a göre duygu tanımı şu şekildedir: Duygu, bedendeki özgün değişikliklerle desteklenen, uygun olduğuna karar verilen bir nesneye yaklaşma, uygun olmadığına karar verilen nesneden uzaklaşma eğilimidir(68). Duygular üzerine yapılan diğer tanımların ortak yönü, duyguların deneyimsel, davranışsal ve fizyolojik yapıda olduğu yönündedir(69). Duygu düzenleme becerilerinde, bu yapıların herhangi birindeki farklılıklar içermektedir (70, 71).

2.6.1. Duygusal Yeterlilik

Duygu bilimi çok genç bir bilim dalıdır. Tanımlamalarda tartışmaya açık çok fazla konu vardır. Duygusal yeterlilik şu şekilde tanımlanabilir: Bireyin birçok durumda adapte ve işlevsel olabilmesi için gerekli olan duygusal işlevselliğin unsurlarını kullanabilme becerisidir (72).

Duygusal yeterlilik çok bileşenlidir. Aşağıda, duygusal yeterlilik için gerekli olan bileşenler yer almaktadır.

1. Kendinin ve diğerlerinin duygusal farkındalığı.
2. Duygusal düzenleme.
3. Duyguların anlaşılması.
4. Duygusal sosyalleşme
5. Empati (69).

Bu çalışmada yer alan duygu düzenleme, duygusal yeterliliğin bir parçasıdır.

2.6.2. Duygu Düzenleme

Gross ve Thompson'a göre duygu düzenleme iki farklı teorik yaklaşımdan etkilenmiştir. İlk bileşen olan kişilik psikolojisi yaklaşımında, stres ve başa çıkma, psikolojik savunma mekanizmalarına ilişkin psikanalitik çalışmalar ve işlevsel duygu teorisi etkili olmuştur. İkinci bileşen ise, gelişim psikolojisidir. Duygu düzenlemede, gelişim psikolojisinin mizaç, sosyalleşme gibi gelişimsel konuları etkilidir (73).

Thompson'a göre duygu düzenleme kavramı, bireyin amaçlarına yönelik içsel ve dışsal duygusal tepkileri, gözlemlemesi, değerlendirmesi ve düzenlemesi olarak tanımlanmıştır (74).

Duygu düzenlemenin nasıl bir yol izlediğine ilişkin Thompson aşağıdaki yolları belirlemiştir.

1. Bedensel yanıt.
2. Dikkat.
3. Başka bir konuyla ilişkilendirmek.
4. Başa çıkmak için kaynaklara yönelmek.
5. Ortamın etkisi.

6.Bireyin tepkileridir (73).

Duygu düzenlemeyi oluşturan bileşenlere bakıldığında, öncelikle durumsal düzenleme karşımıza çıkar. İkincisi, düzenlemedir. Duygusal davranışları etkin bir şekilde düzenlemedir. Düzenleme, duygunun kontrolünden daha etkindir. Çünkü kontrol etmek, baskılamak ve kontrol altına almak olarak görülür, bu da duyguyu durdurmak ve azaltmak olarak düşünülebilir. Bu nedenle duygu kontrolü yerine, duygu düzenleme daha doğru bir ifade olarak görülmektedir(75). Duygusal dengesizliğin yaşanması, duyguları kontrol edememekten kaynaklanmaz, duygu düzenlemenin işlevsel olmayan şekilde sürdürülmesi ile alakalıdır (76).Üçüncü bileşen, anne ve çocuk arasındaki ilişki ile gelişen çocuk ve çevre değişkenleridir. Bu değişkenlere örnek olarak ailenin tipi, çocuğun yetiştiği kültür, çocuğun mizacı verilebilir (77). Son bileşen de bireyin ruh sağlığı ve sosyo-duygusal yeterliliğin birlikte etkisi olarak görülmektedir. Bireyin içsel ve sosyal işlevselliğinin kalitesi, duygu düzenlemeyi etkilemektedir (76).

2.6.3. Aile ve Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme gelişimsel olarak incelendiğinde, yaşamın ilk yıllarında oldukça önemli kilometre taşları olduğu görülmektedir. Duygu düzenleme için öncelikle çocuğun duyguları tanınması, farkına varması ve ifade etmesi gerekir. Duyguları ifade etmeyi öğrenen çocuk, duygusal düzenleme ve duygu sosyalleşmesinin gelişimi için uygun bir yoldadır (75). İkinci erken dönem düzenleme stratejisi de duyguyu konuyla ilişkilendirmektedir. Örneğin karnı ağrıyan bir bebeğin, annesinin yumuşak ses tonunu duyarak sakinleşmesi, annesinin sesini sakinleşme ile ilişkilendirmesini sağlayacaktır (74).

Duygu düzenleme, aileden oldukça etkilenen bir süreçtir. Bu noktayı biraz daha açıklamak için, duygu sosyalleşme kavramına göz atmak gerekir. Duygu sosyalleştirme, temel bakım verenin isteyerek veya farkında olmadan çocuğa duygu bilgisi ve düzenlemesi hakkında öğretici bir yol izlemesidir (73). Bu tanımdan da anlaşılacağı gibi, erken dönemde çocuk ve temel bakım veren arasında bağlılık ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin kalitesi, duygu sosyalleşmesinin yönünü belirler (75). Temel bakım veren ile bebek arasındaki güvenli bağlanma, bebeğin ihtiyaçlarına karşı

anneninin esnek davranabilmesi, bağılılığın kurulması ve açık ve anlaşılır iletişim kurulmasını sağlar (73).

Çocuğun duygu düzenleme becerilerine bakıldığında, aile faktörünün etkili olduğu 3 değişken vardır. Bunlardan ilki model almadır. Çocuklar, ailedeki fertleri gözlem yoluyla model alırlar. İkincisi, aile ile çocuk arasındaki ilişkide sosyalleşme süreci önem taşımaktadır. Duygu sosyalleştirme yoluyla, duygu düzenlemeyi öğrenen çocuklar son olarak da bağlanma tarzı, ebeveynlik stili, aile duyguların ifade edilmesi ve yansıtılması olarak görülmektedir (79). Aile içindeki duygulara ilişkin öğrenmeler sadece doğrudan anlatımla mümkün olmayabilir. Bunun için çocuğun gözlenebilir aile tutumlarını izleyebilmesi, sözel olmayan yollarla model alması gerekli becerileri, bağlanma biçimi, ebeveyn çocuk yetiştirme tarzı ve aile içerisinde ebeveynlerin birbirlerine ve çocuklarına karşı duygusal ilişkilerini yansıtmaya becerileri ile ilişkilerinin kalitesi etkilenmektedir.

Temiz ve Çağdaş'ın yürüttükleri çalışmada, deney grubunu anneleri tarafından iletişim becerileri eğitimi verilen çocuklar oluşturmuştur. Çalışma, 15 hafta sürmüştür. Çalışma sonucunda, deney grubundaki çocukların kontrol grubundaki çocuklara göre duyguları tanımada anlamlı ölçüde farklı sonuçlar aldığı ortaya çıkmıştır. Çocukları üzerinde annelerin duygu öğretimi rolü etkindir (78).

Erden ve Güven'in yürüttükleri "Duygu Sosyalleştirmenin Çocuklarda Gözlenen Davranış Sorunlarına Katkısı" adlı çalışmada, annenin eğitim düzeyinin ve anne bana çatışmasının kendini suçlama algısı ile çocukların davranış problemleri arasındaki ilişkide annelerin olumsuz duygu sosyalleştirmesinin moderatör rolünün etkisi araştırılmıştır. Yaşları 9 ile 13 arasında değişen 267 çocuk ve çocukların anne ve öğretmenleri araştırmaya katılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, annelerin olumsuz duygu sosyalleştirmede tepkilerinin çocuğun davranış problemleri ve anne eğitim düzeyiyle arasındaki ilişkide tam aracı role sahiptir. Çocuğun davranış sorunları ile ebeveyn çatışmasının kendini suçlama algısı arasındaki ilişkide kısmi aracı role sahiptir. Anne eğitim düzeyinin, duygu sosyalleştirme yaklaşımıyla anne çocuk ilişkisini etkileyerek çocuğun davranış problemlerine katkıda bulunduğu görülmektedir. Aynı zamanda, anne babaların aralarındaki çatışmadan etkilenen ve bu durumdan kendini

sorumlu tutan çocuğun annelerin olumsuz duygu sosyalleştirme tepkileri aracılığıyla davranış sorunlarına neden olabileceği görülmektedir (79).



3.YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın modeli, katılımcıları, evreni, verileri, verilerin toplanma süreci, bu süreçte yaşanan güçlükler ve verilerin analizi yer almaktadır.

3.1.Araştırma Modeli

Araştırma ilişkisel tarama modelinde betimleyici bir çalışmadır. İlişkisel tarama modelinde, grupların birbirleri ile etkileşim ve ilişkisi üzerine çalışmalar yürütülmektedir. İlişkiyi anlamak için ilişkisel araştırma yöntemi kullanılmaktadır. İlişkisel tarama modelinde “neden” sorusu yerine, “ne, nedir?” gibi sorular sorulur (80). İki ya da daha çok grubun birbiri ile ilişkisi istatistiksel olarak ortaya konulur. Çalışmada, benzer bir amaç söz konusu olduğundan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İki veya daha fazla istatistiksel verinin korelasyonların incelenmesi ve aralarındaki ilişkinin ortaya konması ve betimlenmesi ilişkisel tarama modelinin hedefidir (81).

3.2.Evren ve Katılımcılar

Evren: Çalışmanın evrenini, İstanbul’da ikamet eden yaşları 0-25 arasında değişen otizm spekturum bozukluğu, zihinsel engel, bedensel yetersizlik ve dil konuşma güçlüğü tanısı almış çocuğa sahip ebeveynler ile yaşları 0-14 arasında değişen normal gelişim gösteren çocukların aileleri oluşturmaktadır.

Katılımcılar: Çalışmanın katılımcılarını, araştırmacının ulaşabildiği ve çalışmaya katılmayı kabul eden, İstanbul’da ikamet eden yaşları 0-25 arasında değişen otizm spekturum bozukluğu, zihinsel engel, bedensel yetersizlik ve dil konuşma güçlüğü tanısı almış 121 çocuğun ebeveyni ile yaşları 0-14 arasında değişen normal gelişim gösteren 60 çocuğun ebeveyni olmak üzere toplam 181 ebeveyn oluşturmaktadır. Özel gereksinim türünde, belirlenen 4 gereksinim çalışılmıştır. Özellikle bu çalışmada, dil ve konuşma bozukluğu olan bireyler seçilmiştir. Çünkü yapılan pek çok çalışmada bu gereksinim türünün çalışılmadığı araştırmacının kişisel deneyimlerine yönelik gözlemlendiği bir durumdur.

Katılımcılara İstanbul’da faaliyet gösteren Dilbade Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Dilgem Özel Eğitim ve Bahadır Erdoğan Özel Eğitim ve

Rehabilitasyon Merkezi aracılığı ile ulaşılmıştır. Normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine, Köy Hizmetleri İlkokulu ve Asude İnciler Anaokulu öğretmenlerinin yönlendirmeleri ile ulaşılmıştır.

Çalışmadaki yaş değişkeni, özel gereksinimden doğan gelişimsel durumlar nedeniyle özel gereksinimi olan ve sağlıklı bireylerde farklı tutulmuştur. Özel gereksinimi olan bireylerin yaş aralığı gelişim yaşı daha küçük olabileceğinden 0-25 olarak alınmış ve ön koşul olarak bireyin aile ile birlikte yaşama gerekliliği getirilmiştir. Benzer şekilde normal gelişim gösteren bireylerin aile ile birlikte yaşama gerekliliği ön koşul olarak getirilmiştir. Normal gelişim gösteren bireylerin yaşları maksimum 14 olarak tutulmuştur. Bunun nedeni, çocuğun büyüyüp ailenin çocuk üzerindeki etkilerinin nispeten azalacağı düşüncesinden kaynaklanmaktadır.

Tablo 3.1.. Katılımcıların demografik bilgileri.

Değişkenler		N	%
Cinsiyet	Erkek	98	54,1
	Kadın	83	46
Çocuk Yaş	0-6 yaş	72	39,79
	7- 10 yaş	44	24,31
	11-14 yaş	25	13,81
	15-18 yaş	24	13,26
	18-25 yaş	16	11,6
Eğitim Durumu	Okula gitmiyor/O.Ö.Eğitim	72	39,78
	ilkokul	55	30,39
	ortaokul	30	16,57
	lise	24	13,26
Tanı	N. G.	60	33,5
	ZE	31	17
	OSB	30	16,5
	DKB	31	17
	BE	29	15,9
Doğuş Sırası	birinci çocuk	94	51,9
	ikinci çocuk	66	36,5
	üçüncü çocuk	16	8,8
	dördüncü çocuk	5	2,8
Kardeş Sayısı	0	2	1,1
	1	60	33,1
	2	72	39,8
	3	38	21
	4	7	3,9
	5	2	1,1

Tablo 3.1. Katılımcıların demografik bilgileri (Devamı).

Değişkenler		N	%
Özel Eğitim Alma Süresi	0-5 yıl	134	74,44
	5-10 yıl	19	10,55
	10-15 yıl	25	13,89
	15 üstü yıl	2	1,11
Anne Yaş	25 ve altı	5	2,74
	26-30	26	14,29
	31-35	38	20,88
	36 ve üstü	112	62,09
Baba Yaş	25-30	11	6,04
	31-35	30	17,03
	36 ve üstü	140	76,92
Anne Eğitim Durumu	Okuryazar-ilkokul	51	28,8
	Ortaokul-lise	56	30,94
	Üniversite ve üstü	74	40,88
Baba Eğitim Durumu	Okuryazar-ilkokul	37	20,44
	Ortaokul-lise	71	39,23
	Üniversite ve üstü	73	40,33
Evlilik Durumu	Evli	166	91,7
	Boşanmış	15	8,3
Anne Sağlık Durumu	Sağ	181	100
	Vefat Etmiş	-	-
Baba Sağlık Durumu	Sağ	178	98,3
	Vefat Etmiş	3	1,7

Çalışmada, 182 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcıların çocuklarının %54.1'i erkek, %46'sı kızdır. Katılımcıların çocuklarının %39.78'i okula gitmemekte, %30.39'i ilkokul, %16.57'si ortaokul ve %13.26'sı lise düzeyindedir. Normal gelişim gösteren çocuklar %33.35, zihinsel engel tanısı almış bireyler %17, otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bireyler %16.5, dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış bireyler %17 ve bedensel yetersizlik tanısı almış bireyler %15.9'dur. Doğuş sıralarına

bakıldığında yarısından çoğunun ilk çocuk olduğu görülmektedir. İlk çocuk olanlar %51.93, ikinci çocuk olanlar %36.46, üçüncü çocuk olanlar %8.84 ve dördüncü çocuk olanlar ise %2.76'dır. Kardeş sayılarına bakıldığında, tek çocuk olanlar %1.10, bir kardeşi olanlar %33.15, iki kardeşi olanlar %39.8, üç kardeşi olanlar %21, dört kardeşi olanlar %3.86 ve beş kardeşi olanlar %1.10'dur. Katılımcıların çocukların yaşlarına bakıldığında, 0-5 yaş arasındaki çocuklar %18.87'i, 6-10 yaş arasındakiler %45.3'i, 11-15 yaş arasındakiler %17.68'i, 16-20 yaş arasındakiler 12.71'i, 21-25 yaş arasındakiler %5.52'i oluşturmaktadır. Çocukların yaş ortalaması 9.5'tir, standart sapma değeri 5.86'dır. Özel eğitim aldıkları süreye bakıldığında, 0-5 yıl özel eğitim alanların yüzdesi %74.44, 5-10 yıl özel eğitim alanlar 10.55, 10-15 yıl özel eğitim alanlar 13.89 ve 15 yıl üstü özel eğitim alanlar %1.11'dir. Ailede özel gereksinimi olan diğer bireylerin olduğu 13 katılımcı vardır.

Annelerin yaşlarına bakıldığında; 25 yaş altı anneler %2.74, 25-30 yaş arası olan anneler %14.29, 31-35 yaş arası olan anneler %20.88, 36 ve üstü yaş arası olan anneler %62.09'dur. Annelerin yaşı çoğunlukla 36 yaş ve üstüdür. Anne yaş ortaması ise 37.7'dir. Standart sapma değeri 7.23'tür. Babaların yaşına bakıldığında; 25-30 yaş %6.04, 31-35 yaş arası olan %17.03, 36 ve üstü yaş arası olanlar ise 76.92'dir. Baba yaş ortalaması ise 41.04'tür. Standart sapma değeri 7.47'dir.

Katılımcıların %9.03'ü boşanmış, %91.71 evlidir. Anne sağlık durumu hepsinin sağdır. Baba sağlık durumu bakıldığında, 3'ü vefat etmiş 178'i sağdır. Katılımcıların çalışma durumlarına bakıldığında, annelerin %50.83 çalışmıyor, %3.87'si emekli, %24.86'sı serbest meslekte çalışıyor, %20.44'ü kamu görevlisidir. Annelerin yarısının çalışmadığı görülmektedir. Babaların ise, %2.21'i çalışmıyor, %8.29'u emekli, %68.51'i serbest meslekte çalışıyor ve %21'i kamu görevi yapmaktadır.

3.3.Verİ Toplama Araçları

Çalışmada, Aile Değerlendirme Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Aile Bilgi Formu ve ebeveynler için hazırlanmış olan, gönüllü olarak katıldıkları süreçle ilgili bilgi ve onaylarını içeren Onam Formu kullanılmıştır. İlerleyen bölümde, uygulanan ölçek ve formlarla ilgili bilgiler sunulmuştur.

3.3.1. Aile Değerlendirme Ölçeği

Aile Değerlendirme Ölçeği, McMaster Aile İşlevleri Modeli kapsamında Epstein ve arkadaşları tarafından 1983 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Bulut tarafından 1990 yılında yapılmıştır. Ölçek; aile bireylerinden alınan bilgiler ile ailenin temel işlevlerindeki sorunlar ve ailenin sağlıklı durumuna ilişkin değerlendirme yapmaya imkân sağlamaktadır. Orijinal formunda 53 madde ve iletişim, problem çözme ve roller olmak üzere 3 alt ölçek vardır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanma sürecinde, geçerliliğin artırılması için 7 madde daha eklenerek; duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar alt ölçekleri de oluşturulmuştur. Eklenen maddelerle birlikte, ölçekteki madde sayısı 60'a çıkmıştır. Aile işlevselliğine ilişkin alt ölçekler aşağıda açıklanmıştır:

Problem Çözme: Ailenin etkili şekilde işlevlerini yerine getirmek için gerekli olan maddi ve manevi sorunları çözebilme beceri olarak tanımlanabilir. Sorunun başlangıcından ve çözülüşüne kadar olan süreyi kapsamaktadır.

İletişim: Aile üyeleri arasındaki etkili iletişim düzeyi ölçülmek istenmektedir. Aile üyelerinin sözlü iletişimi kullanmaları, karşılıklı yüz yüze iletişimi kullanıp kullanmadıklarına bakılmaktadır. Aynı zamanda, iletişim açık ve dolaysız olmalıdır.

Roller: Rollerin tanımına bakıldığında, aile üyelerinin hangi rollerde anlaştıkları, hangi rollerin net olduğu gibi durumlar yer alır. Mc Master aile işlevleri modeline bakıldığında, kaynak kullanımı, bakım, destekleme, kişisel gelişim sağlama, aile sistemini idare etme gibi işlevler aile üyelerinin rolleri arasındadır. Aile üyelerinin rollerini yeterli şekilde yerine getirip getirmemesi durumu bu alt boyutta ele alınmaktadır. İşlevsel bir aile, üyelerin beslenme ve gelişimini sağlayacak rolleri üstlenmiş olarak tanımlanır.

Duygusal Tepki Verebilme: Aile üyelerinin uyaranlar karşısında uygun tepkiyi gösteriyor olması beklenir. Hem olumlu hem de olumsuz duygulara verilen tepkiler uygun olmalıdır. İşlevi yüksek bir ailede, her türlü duygu sözle veya hareketlerle ifade edilmelidir.

Gereken İlgiyi Gösterme: Ailedeki fertlerin birbirlerine karşı ilgi, sevgi ve bakımı gösterme durumudur. Sağlıklı işlevselliğe sahip olan aileler orta derecede ilgilenirler. Az veya çok ilgilenme aile işlevselliğini olumsuz yönde etkiler.

Davranış Kontrolü: Bu boyuta bakıldığında ailedeki üyelerin davranışlarına sınır koyma ve disiplin sağlama şekli olarak tanım yer alır. Psikolojik ve sosyal bir tehlike karşısındaki aile üyelerinin gösterdiği davranışlar değerlendirilmektedir (100).

Maddeler, sağlıklı ve sağlıksız aile işlevlerini belirlemeye yöneliktir. Ölçek Likert tipinde oluşturulmuştur. Bazı maddeler, tersten puanlanmakta olup toplam puanın, alt ölçeğin madde sayısına bölünerek hesaplanan değer, ailenin sağlıklı olma durumunu belirlemektedir. Değerler 1'e yaklaştıkça ailenin sağlıklı olma durumunun arttığı ve 2'den 4'e yaklaştıkça ailenin sağlıklı olma durumunun azaldığı saptanmıştır. Ölçeğin 12 yaşından büyük aile bireyi tarafından uygulanabilirliği vardır. ADÖ'nün yapı geçerliğine yönelik yürütülen çalışmaya bakıldığında, 25 evli ve 25 boşanmış yetişkine ölçek uygulanmış ve her bir alt test için $p < .001$ bulunmuştur. ADÖ'nün uyum geçerliğini belirlemeye yönelik yapılan çalışmada, 25 kişiye Evlilik Yaşam Ölçeği ile Aile Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Her iki ölçekten alınan veriler sonucunda Pearson Momentler Çarpımı .66 bulunmuş ve bu değer $p < .001$ düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır. ADÖ'nün güvenirliği, puan değişmezliği ve iç tutarlılık kapsamında hesaplanmış olup ADÖ'nün iç tutarlılığının belirlendiği çalışmada 67 kişiyle çalışılmış ve her bir alt ölçekten alınan puanın Cronbach-alfa katsayıları hesaplanmıştır. Puan değişmezliğinin araştırıldığı çalışma ise ADÖ'nün 51 öğrenciye, 3 hafta ara ile 2 kez uygulanarak yürütülmüş ve alınan puanlar, Pearson Momentler katsayısı ile hesaplanmıştır (82). Bu çalışmada kullanıma uygun olup olmadığını değerlendirmek üzere Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Problem çözme Cronbach alfa değeri .66,2, iletişim Cronbach alfa değeri .64, roller Cronbach alfa değeri .55, duygusal tepki verebilme Cronbach alfa değeri .66, gereken ilgiyi gösterme Cronbach alfa değeri .18, davranış kontrolü Cronbach alfa değeri .18, genel işlevler Cronbach alfa değeri .82'dir. Çalışmada güvenirlik değeri yüksek olan alt boyutlarla çalışılmış, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve roller güvenirlik değerleri yeteri düzeyde olmadığından analizlere eklenmemiştir. EK-1

3.3.2.Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, 2004 yılında Gratz ve Roemer tarafından bireylerin duygu düzenleme güçlüğü düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçeğin kısa formu olan Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kısa Form (DDGÖ-16), Bjureberg ve arkadaşları tarafından 2016 yılında geliştirilmiştir. DDGÖ, bir öz bildirim ölçeğidir ve “açıklık”, “amaçlar”, “dürtü”, “stratejiler” ve “kabul etmeme” olmak üzere beş alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçeklerde ölçülmek istenen durumlar aşağıdaki gibidir:

Açıklık: Duygusal tepkilerin anlaşılmasına işaret etme

“Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.”

Kabul Etmeme: Duygusal tepkilerin kabul edilmemesi

“Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.”

Stratejiler: Etkili olarak algılanan duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişimi işaret etme

“Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.”

Dürtü: Olumsuz duygular deneyimlerken dürtülerin kontrolünde güçlük yaşamayı ifade etme

“Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.”

Amaçlar: Olumsuz duygular deneyimlerken amaç odaklı davranışlarda bulunmada güçlük

“Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.”

Ölçek likert tipi olup 16 maddedir; ölçekte ters puanlanan madde yoktur. Ölçek 1 ve 5 puan üzerinden derecelendirilmiştir. Hemen hemen hiç 1 puan, bazen 2 puan, yaklaşık yarı yarıya 3 puan, çoğu zaman 4 puan ve hemen hemen her zaman 5 puan olarak puanlanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması 2017 yılında Yiğit ve Guzey-Yiğit

tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ,92 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutlarının Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının ,78 ile ,87 arasında değiştiği bulunmuştur. Güvenirlik çalışmasında Guttman yarıya bölme güvenirlik katsayısı ,88 olarak saptanmıştır (83). Yapılan çalışmada, açıklık Cronbach alfa değeri ,80, amaçlar Cronbach alfa değeri ,75, dürtü Cronbach alfa değeri ,79, stratejiler Cronbach alfa değeri ,82 ve kabul etmeme Cronbach alfa değeri ,80'dir. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinin Cronbach alfa değeri ise ,93 olarak hesaplanmıştır. EK-4

3.3.2. Aile Bilgi Formu

Araştırmada kullanılan Aile Bilgi Formu araştırmacı tarafından iki farklı şekilde geliştirilmiştir. Formda gerekli görülen bilgiler özellikle seçilmiş ve anlamlı sonuçlar elde edilmeye çalışılmıştır. Form içeriğine bakıldığında, özel gereksinimi olan bireyin cinsiyeti, yaşı, sınıf düzeyi, tanısı, kardeş sayısı, özel eğitim aldığı süre, doğuş sırası, ailede özel gereksinimi olan bireyin varlığı bilgileri alınmıştır. Normal gelişim gösteren bireylerin aile bilgi formunda, çocuğun yaşı, cinsiyeti, sınıf düzeyi, doğuş sırası ve kardeş sayısı olarak bilgi alınmıştır.

Ebeveyn bilgi formunda, anne ve babanın yaşı, eğitim durumu, mesleği, evlilik durumu ve sağlık durumu bilgileri alınmıştır EK-1

3.4. Veri Toplama İşlemi

Özel eğitim kurumları ile gerekli görüşmeler yapıldıktan sonra veriler Ağustos ayı içinde toplanmıştır. Anket datası çocukların ebeveynlerinden alınmıştır. Etik izin girişimsel olmayan etik kurulundan alınmıştır. Dataların toplanacağı rehabilitasyon merkez kurumlarından gerekli izin alınmıştır. Kurumların yöneticilerinden gerekli izinler alındıktan sonra onam formları ailelere kurum aracılığıyla dağıtılmıştır. Katılmayı kabul eden ailelere anket formları araştırmacı tarafından kurumdaki sessiz bir odada uygulanmıştır. Anketlerin cevaplandırılma süresi yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Normal gelişim gösteren çocukların ailelerine, Köy Hizmetleri İlkokulu, Asude İnciler okulu öğretmenleri aracılığıyla yönlendirilen ebeveynlere Google Form üzerinden ulaşılmıştır.

3.5.Verilerin Analizi

Katılımcılardan toplanan veriler SPSS-21.0 aracılığıyla analiz edilmiştir. Çalışmanın analizleri 4 ayrı bölüm halinde ele alınmıştır. İlk olarak betimleyici istatistikler sunulmuştur ardından demografik değişkenlerle araştırmanın değişkenleri arasında korelasyonları hesaplamak için iki değişkenli korelasyon analizlerine yer verilmiştir. Özel gereksinim türlerinin araştırmanın bağımlı değişkenleri üzerindeki rolünü analiz etmek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Son olarak, çoklu doğrusal hiyerarşik moderatör etki analizi uygulanmıştır.



4.BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, katılımcılardan alınan verilere ilişkin bulgular sunulacaktır. Bulgular dört bölümden oluşmaktadır. İlk olarak ölçeklerin tanımlayıcı bilgilerine ilişkin bulgular özetlenecektir. İkinci olarak, demografik değişkenlerle araştırma değişkenleri arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular yer almaktadır. Üçüncü olarak özel gereksinim türlerinin araştırmanın bağımlı değişkenleri üzerindeki rolünün sınındığı bulgular verilmiştir. Son olarak, özel gereksinim türü ile duygu düzenleme güçlüğü'nün aile işlevselliği üzerindeki etkileşimli rolüne ilişkin bulgular yer almaktadır.

4.1. Ölçeklerin Tanımlayıcı Bilgilerine İlişkin Bulgular

Çalışmanın hipotezleri test edilmeden önce verilerin istatistiksel analizler için uygunluğunu sınamak amacıyla normallik, doğrusallık ve eş değişkenlik sayıtları araştırma değişkenleri için kontrol edilmiştir. Değişkenlerin normallik sayıtlısını karşılayıp karşılamadıklarını değerlendirmek için kayışlılık (skewness) ve sivrilik (kurtosis) değerleri hesaplanmıştır. Kayışlılık için ± 2 ve sivrilik için ± 7 ölçütleri temel alındığında , bu ölçütler temelinde değerlerin kabul edilebilir düzeyde oldukları görülmüştür (kayışlılık 0,42 ve 1 arasındayken, sivrilik -0,44 ve 0,6 arasındadır). Tek değişkenli aşırı değerleri saptamak için araştırma değişkenlerinin z-değerleri hesaplanmış ve aşırı değerler kontrol edilmiştir. Değerlerin, sınır değerler olarak kabul edilen $\pm 3,29$ aralığını aşmadığı görülmüştür. Sonuç olarak, verilerin yapılacak istatistiksel analizler için uygun olduğuna karar verilmiştir.

Aile Değerlendirme Ölçeği'nin (ADÖ) duygusal tepki verebilme, genel işlevler ve iletişim alt ölçekleri ve Duygu Düzenleme Guclugu Ölçeği (DDG) toplam puanı için ortalama, standart sapma, maksimum/minimum değerleri ve bu çalışma için hesaplanan Cronbach alfa içtutarlık katsayıları Tablo 4.1.'de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Ölçeklerin tanımlayıcı bilgilerine ilişkin bulgular

Değişkenler	Ort.	SS	Min	Max	α
ADÖ Duygusal Tepki Verebilme	10,25	3,33	6	21	0,66
ADÖ Genel İşlevler	20,23	6,15	12	38	0,82
ADÖ İletişim	16,06	4,25	9	28	0,64
Duygu Düzenleme Güçlüğü	33,09	11,88	17	77	0,93

Aile işlevselliğine yönelik bilgi edinmemizi sağlayan, ADÖ ölçeğinin Duygusal Tepki Verebilme puanları ($10,25 \pm 3,33$) arasında değişmektedir. Katılımcılardan alınan bulguların gözlenen en düşük değeri 6 iken, gözlenen en yüksek değeri 21'dir. ADÖ Duygusal Tepki Verebilme alt ölçeğinin Cronbach Alfa değeri 0,66 olarak hesaplanmıştır. ADÖ Genel İşlevler puanları ($20,23 \pm 6,15$) arasında değişmektedir. Katılımcılardan alınan bulguların gözlenen en düşük değeri 12 iken, gözlenen en yüksek değeri 38'dir. ADÖ Genel İşlevler Cronbach Alfa değeri 0,82 olarak hesaplanmıştır. ADÖ İletişim puanları ($16,06 \pm 4,25$) arasında değişmektedir. Katılımcılardan alınan bulguların gözlenen en düşük değeri 9 iken gözlenen yüksek değer 28'dir. ADÖ İletişim Cronbach Alfa değeri 0,64 olarak hesaplanmıştır.

4.2.Araştırmanın Problemlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmanın temel problemi ile alt problemlerine ilişkin bulgular yer almaktadır.

1. Çocuğun yaşı, doğuş sırası, kardeş sayısı, özel eğitime katılma süresi, anne yaşı, baba yaşı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi ile ADÖ duygusal tepki verebilme, ADÖ genel işlevler, ADÖ iletişim ve Duygu Düzenleme Güçlüğü ilişkili midir?

Bu problem, araştırmanın alt problemidir. Demografik değişkenlerle araştırma değişkenleri arasındaki korelasyonları ve araştırma değişkenlerinde gözlenen gruplararası farklılıkları saptamak amacıyla yapılan analiz sonuçları aşağıda sırasıyla sunulmuştur.

Tablo 4.2. Demografik değişkenlerle araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler-I

Araştırma Değişkenleri	Yaş	2	3	4	5	6	7	8
2. Özel eğitim alma süresi	,68**	-						
3. Doğum sırası	,09	,18*	-					
4. Kardeş sayısı	,25**	,27**	,5**	-				
5. Annenin yaşı	,62**	,4**	,38**	,27**	-			
6. Babanın yaşı	,61**	,45**	,41**	,3**	,86**	-		
7. Anne eğitim düzeyi	-,37**	-,4**	-,3**	-,38**	-,16*	-,3**	-	
8. Baba eğitim düzeyi	-,23**	-,26**	-,3**	-,27**	-,06	-,15*	,66**	-
9. ADÖ Problem Çözme	-,03	-,13	,00	-,12	-,15	-,05	-,04	-,03
10.ADÖ İletişim	1	,09	,22**	,08	,04	,14	-,28**	-,21**
11.ADÖ Duygusal Tepki	,15*	,9**	,13	,06	,02	,08	-,31**	-,3**
12.ADÖ Genel İşlevler	,08	-,01	,16*	,09	-,02	,07	-,2**	-,16*
13.DDG Açıklık	-,02	-,02	,1	,09	-,1	-,08	-,07	-,12
14.DDG Amaçlar	-,1	-,06	-,04	-,1	-,11	-,2	,02	-,01
15.DDG Dürtüler	-,01	,04	,18*	-,01	,04	,03	-,07	0,13
16.DDG Stratejiler	-,08	-,02	,00	-,09	-,09	-,1	-,1	-,07
17.. DDG Kabul Etme	-,1	-,02	-,01	-,05	-,2**	-,2**	-,06	-,06
18. DDG Toplam Puan	-,09	-,04	,05	-,06	-,11	-,12	-,06	-,09

** p < 0,01; * p < 0,05

Tablo 4.2. Demografik değişkenlerle araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler (devamı)

Araştırma Değişkenleri	9	10	11	12	13	14	15	16	17
9. ADÖ Problem Çözme	-								
10. ADÖ İletişim	,58**	-							
11. ADÖ Duygusal Tepki	,4**	,64**	-						
12. ADÖ Genel İşlevler	,66**	,74**	,7**	-					
13. DDG Açıklık	,23**	,35**	,33**	,39**	-				
14. DDG Amaçlar	,17*	,27**	,28**	,29**	,56**	-			
15. DDG Dürtüler	,16*	,24**	,28**	,33**	,52**	,62**	-		
16. DDG Stratejiler	,29**	,41**	,38**	,41**	,66**	,7**	,72**	-	
17. DDG Kabul Etme	,18*	,28**	,30**	,28**	,48**	,55**	,52**	,74**	-
18. DDG Toplam Puan	,25**	,36**	,37**	,40**	,73**	,83**	,81**	,94**	,81**

** p < ,01; *p<0,05

Araştırma değişkenlerinin gruplararası farklılıklarına ilişkin bulgular

Cinsiyet araştırma değişkenleri üzerinde etkili midir?

Katılımcıların ADÖ duygusal tepki verebilme, ADÖ genel işlevler, ADÖ iletişim ve Duygu Düzenleme Güçlüğü puanlarının cinsiyetler arasında farklılaşıp farklılaşmadığını sınamak için t-testleri yapılmıştır. Sonuçlar, araştırma değişkenlerinden alınan puanların cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılaşmadıklarını göstermiştir ($p > 0,5$).

Tablo 4.3. Cinsiyet değişkeni ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler

Araştırma Değişkenleri	Erkek n = 98		Kadın n = 80		T
	Ort.	S	Ort	S	
ADÖ duygusal tepki verebilme	10,12	3,32	10,41	3,38	-0,58
ADÖ genel işlevler	20	5,81	20,42	6,59	-0,43
ADÖ iletişim	15,8	4,32	16,31	4,22	-0,78
Duygu Düzenleme Güçlüğü	32,38	10,82	33,8	13,16	-0,78

*p<0,05

Çalışan annelerle çalışmayan anneler araştırma değişkenleri açısından t-testleriyle karşılaştırıldığında iletişim, duygusal tepki verme, strateji, kabul etmeme ve duygu düzenleme güçlüğü açısından anlamlı bir biçimde farklılaştıkları görülmüştür. Buna göre çalışan annelerin ilgili değişkenleri, çalışmayan annelerle karşılaştırıldığında daha yüksektir.

Tablo 4.4. Anne çalışma durumu ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler

Araştırma Değişkenleri	Çalışmıyor		Çalışıyor		p
	Ort.	S	Ort	S	
Problem çözme	10,6	3,51	10,78	3,30	0,70
Duygusal tepki verebilme	16,86	4,22	15,22	4,16	0,01
Genel işlevler	11,23	3,46	9,24	2,9	0
İletişim	21,05	6,6	19,42	5,6	0,08
Açıklık	4,38	1,99	4,10	1,54	0,29
Amaçlar	7,6	2,86	6,9	2,58	0,11
Dürtü	6,11	2,84	5,49	2,48	0,01
Stratejiler	10,56	4,48	8,94	3,56	0,12
Kabul Etmemeye	6,44	2,9	5,53	2,57	0,03
Duygu Düzenleme Güçlüğü	35,14	13,17	31,01	10,2	0,02

-Anne-baba çalışma durumu araştırma değişkenleri üzerinde etkili midir?

Benzer analizler çalışan babalarla çalışmayan babalar arasında anlamlı bir fark ortaya koymamıştır.

2. Normal Gelişim ve Özel Gereksinim Türü, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Aile İşlevselliği Üzerinde Etkili Midir?

Araştırmanın üçüncü alt problemi, aile işlevsellik düzeyleri üzerinde, normal gelişme ve özel gereksinim türünün etkisini incelemektedir. Bu bölümde ADÖ'nün 3 ayrı işlev düzeyi üzerinde özel gereksinim türünün (normal gelişim, zihinsel engel, otizm spektrum, dil ve konuşma bozukluğu ve bedensel engel) etkisi analiz edilecektir. "ADÖ Duygusal Tepki Verebilme üzerinde özel gereksinim türüne göre anlamlı farklılık var mıdır?" sorusu için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Tablo 4.5.'te katılımcılara ilişkin betimsel analiz sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.5. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö duygusal tepki verebilme puanlarına ilişkin n, ort. ve ss değerleri

Bağımlı Değişken	Özel Gereksinim Türü	n	$\bar{X}$	SS
ADÖ Duygusal Tepki Verebilme	N.G.	60	8	2,78
	ZE	31	10,32	3,41
	OSB	30	11,21	3,56
	DKB	31	10,97	2,99
	BE	29	11,48	3,52

Tablo 4.5.'te katılımcıların ortalamalarına bakıldığında, normal gelişim gösteren çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 8, zihinsel engel tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 10,32, otizm spektrum tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 11,21, dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 10,97 ve bedensel engel tanısı almış çocuğa sahip olan katılımcıların ortalaması 11,48'dir. Katılımcıların puanlarının standart sapmasına bakıldığında, normal gelişim gösteren çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 2,78, zihinsel engel tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 3,41 otizm spektrum tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 3,56, dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 2,99 ve bedensel engel tanısı almış çocuğa sahip olan katılımcıların standart sapması 3,52'dir.

Tablo 4.6. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö duygusal tepki verebilme ölçeğine ait puan ortalamalarının varyans analizi (anova) sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Gruplar arası	198,79	4	49,7	4,87	0,001	0,04
Gruplar içi	1.787,41	175	10,21			
Toplam	20.986,00	180				

**p<0,01. *p<0,05

Tablo 4.6.'ya bakıldığında, özel gereksinim türleri arasında ADÖ Duygusal Tepki Verme puanları açısından anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (F=4,87; p<0,01).

Gruplar arasındaki farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Tukey HSD testine ilişkin sonuçlar 4.7'de sunulmaktadır. Gruplarda yer alan katılımcı sayılarının birbirine yakın olması ve verilerin varsayımları karşılaması sebebiyle Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Tablo 4.7. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre duygusal tepki verebilme düzeyindeki farklılığın analizine ilişkin tukey hsd testi sonuçları

Bağımlı Değişken	Özel Gereksinim	Ortalamalar Arası Fark	p .
ADÖ Duygusal Tepki Verebilme	N.G.	ZE	-1,49
		OSB	-2,37*
		DKB	-2,13*
		BE	-2,51*
	ZE	OSB	-0,88
		DKB	-0,64
		BE	-1,02
	OSB	DKB	0,24
		BE	-0,14
	DKB	BE	-0,38

**p<0,01. *p<0,05.

Sonuçlara bakıldığında, normal gelişim ile zihinsel engel arasında Duygusal Tepki Verebilme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur (p>0,05). Normal gelişim ile otizm spektrum bozukluğu arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05). Normal gelişim ile dil ve konuşma bozukluğu arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05). Normal gelişim ile bedensel engel arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05).

Zihinsel engel ile normal gelişim arasındaki fark anlamlı değildir ($p>0,05$). Zihinsel engel ile otizm spektrum bozukluğu arasındaki fark anlamlı değildir ($p>0,05$). Zihinsel engel ile dil konuşma bozukluğu arasındaki fark anlamlı değildir ($p>0,05$). Zihinsel engel ile bedensel engel arasındaki fark anlamlı değildir ($p>0,05$).

Otizm Spektrum Bozukluğu ile Dil Konuşma Bozukluğu arasındaki fark anlamlı değildir ($p>0,05$). Otizm ve bedensel engel arasındaki fark anlamlı değildir ($p>0,05$). Dil Konuşma Bozukluğu ile bedensel engel anlamlı değildir ($p>0,05$).

İletişim üzerinde özel gereksinim türüne göre anlamlı farklılık var mıdır?” sorusu için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Tablo 4.8.’de katılımcılara ilişkin betimsel analiz sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.8. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre iletişim puanlarına ilişkin n, ort. ve ss değerleri

Bağımlı Değişken	Özel Gereksinim Türü	n	Ort.	SS
ADÖ İletişim	N.G.	60	14,55	3,99
	ZE	31	16,78	4,9
	OSB	30	18,07	4,24
	DKB	31	16,7	3,26
	BE	29	15,79	4,12

Tablo 4.8. incelendiğinde normal gelişim gösteren çocuğa sahip katılımcıların sayısı 60, zihinsel engel tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların sayısı 31, otizm spektrum tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların sayısı 30, dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların sayısı 31 ve bedensel engel tanısı almış çocuğa sahip olan katılımcıların sayısı 29’dur. Katılımcıların ortalamalarına bakıldığında, normal gelişim gösteren çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 14,55, zihinsel engel tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 16,78, otizm spektrum tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 18.07, dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 16,7 ve bedensel engel tanısı almış çocuğa sahip olan katılımcıların ortalaması 15,79’dur. Katılımcıların puanlarının standart sapmasına bakıldığında, normal gelişim gösteren çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 4,12, zihinsel engel tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 4,9, otizm spektrum tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 4,24, dil ve

konuşma bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 3,26 ve bedensel engel tanısı almış çocuğa sahip olan katılımcıların standart sapması 4,12'dir.

Tablo 4.9. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö iletişim ölçeğine ait puan ortalamalarının varyans analizi (anova) sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Gruplar arası	269,62	4	674	3,98	0,004	
Gruplar içi	2878,7	170	16,93			
Toplam	48301	175				

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 4.9'a bakıldığında, gruplar arasında fark vardır. Özel gereksinim türleri ve normal gelişim arasında İletişim puanları arasındaki fark anlamlıdır (F=3,98; p<0,01).

Gruplar arasındaki farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Tukey HSD testine ilişkin sonuçlar Tablo 4.10.'da sunulmaktadır. Gruplarda yer alan katılımcı sayılarının birbirine yakın olması ve verilerin varsayımları karşılaması sebebiyle Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Tablo 4.10. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö iletişim düzeyindeki farklılığın analizine ilişkin tukey hsd testi sonuçları

Bağımlı Değişken	Özel Gereksinim Türü	Ortalamalar Arası Fark	p
ADÖ İletişim	N.G.	ZE -2,1	0,12
		OSB -3,5*	0,00
		DKB -2,12	0,15
		BE -1,21	0,70
	ZE	OSB -1,3	0,75
		DKB 0,07	1
		BE 0,99	0,89
		DKB 1,37	0,72
	OSB	BE 2,29	0,24
		DKB 0,91	0,92

**p<0,01. *p<0,05

ANOVA sonuçlarına göre gruplar arası farklılığın olduğu bulgusu elde edilmişti. Bu farklılığın hangi gruplar arası olduğuna dair Tukey testi sonuçları ile elde

edilmiştir. Sonuçlara bakıldığında, normal gelişim ile zihinsel engel, dil ve konuşma bozukluğu ve bedensel engel arasında İletişim puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0,05$). Ancak, normal gelişim ile otizm spektrum bozukluğu arasındaki fark anlamlıdır ($p<0,05$).

Özel gereksinim türlerinin birbirileri arasındaki farklara bakıldığında, zihinsel engel ile otizm spektrum bozukluğu, dil konuşma bozukluğu, bedensel engel arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$).

Otizm spektrum bozukluğu ile dil konuşma bozukluğu ve bedensel engel arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$). Benzer şekilde, dil konuşma bozukluğu ile bedensel engel arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$).

İletişim puanlarında, özel gereksinim türlerinin anlamlı olmadığı görülmektedir. Ancak, özel gereksinimli olan katılımcılarla normal gelişim gösteren katılımcıların duygusal tepki verebilme puanları arasındaki fark anlamlıdır.

Genel İşlevler üzerinde gruplar arasında anlamlı farklılık var mıdır?’’ için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Tablo 4.11.’de katılımcılara ilişkin betimsel analiz sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.11. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre adö genel işlevler puanlarının değişip değişmediğine ilişkin bulgu ve yorumlar

Bağımlı Değişken	Özel Gereksinim Türü	N	Ort.	SS
ADÖ Genel İşlevler	N.G.	60	18,54	6,04
	ZE	31	21,03	6,56
	OSB	30	22,71	6,09
	DKB	31	21,23	5,6
	BE	29	19,64	5,79

Tablo 4.11. incelendiğinde normal gelişim gösteren çocuğa sahip katılımcıların sayısı 60, zihinsel engel tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların sayısı 31, otizm spektrum tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların sayısı 30, dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların sayısı 31 ve bedensel engel tanısı almış çocuğa

sahip olan katılımcıların sayısı 29'dur. Katılımcıların ortalamalarına bakıldığında, normal gelişim gösteren çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 18,54, zihinsel engel tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 21,03, otizm spektrum tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 22,71, dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların ortalaması 21,23 ve bedensel engel tanısı almış çocuğa sahip olan katılımcıların ortalaması 19,64'tür. Katılımcıların puanlarının standart sapmasına bakıldığında, normal gelişim gösteren çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 6,04, zihinsel engel tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 6,56, otizm spektrum tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 6,09, dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip katılımcıların standart sapması 5,6 ve bedensel engel tanısı almış çocuğa sahip olan katılımcıların standart sapması 5,79'dur.

Tablo 4.12. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre genel işlevler ölçeğine ait puan ortalamalarının varyans analizi (anova) sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Gruplar arası	405,38	4	69384,36	2,8	0,03	
Gruplar içi	6209,62	171	101,34			
Toplam	78786	176				

**p<0,01. *p<0,05

Tablo 4.12.'ye bakıldığında, gruplar arasında fark vardır. Özel gereksinim türleri ve normal gelişim arasında Genel İşlevler puanları arasındaki fark anlamlıdır (F=3,98; p<0,01).

Gruplar arasındaki farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Tukey HSD testine ilişkin sonuçlar Tablo 4.13.'de sunulmaktadır. Gruplarda yer alan katılımcı sayılarının birbirine yakın olması ve verilerin varsayımları karşılaması sebebiyle Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Tablo 4.13. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumuna göre genel işlevler düzeyindeki farklılığın analizine ilişkin tukey hsd testi sonuçları

Bağımlı Değişken	Özel Gereksinim		Ortalamalar Arası Fark	p
Genel İşlevler	N.G.	ZE	-2,5	0,36
		OSB	-4,17*	0,02
		DKB	-2,7	0,27
		BE	-1,10	0,93
	ZE	OSB	-1,68	-6,08
		DKB	-0,2	1
		BE	1,39	0,91
	OSB	DKB	1,48	0,88
		BE	3,07	0,32
	DKB	BE	1,59	0,85

**p<0,01. *p.<0,05

ANOVA sonuçlarına göre gruplar arası farklılık bulgusu elde edilmişti. Bu farklılığın hangi gruplar arası olduğuna dair Tukey testi sonuçları ile elde edilmiştir. Sonuçlara bakıldığında, normal gelişim ile zihinsel engel arasında genel işlevler puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0,05$). Normal gelişim ile otizm spektrum bozukluğu arasındaki fark anlamlı değildir ($p>0,05$). Normal gelişim ile dil ve konuşma bozukluğu arasındaki fark anlamlıdır ($p>0,05$). Normal gelişim ile bedensel engel arasındaki fark anlamlıdır ($p>0,05$).

Zihinsel engel ile normal gelişim, otizm spektrum bozukluğu, dil konuşma bozukluğu, bedensel engel arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$).

Genel işlevler puanlarında zihinsel engel hariç, özel gereksinim türlerinin anlamlı olmadığı görülmektedir. Ancak, özel gereksinimi olma ve normal gelişim arasında bağımlı değişken üzerinde fark anlamlıdır.

3. Aile İşlevselliği Üzerinde Özel Gereksinimli Olup Olmama ile Duygu Düzenleme Güçlüğünün Etkileşimli Rolü Var Mıdır?

Bu problem, çalışmanın ana amacıdır. Yukarıdaki analizlerde görüldüğü gibi, özel gereksinim türünün bağımlı değişkenler üzerindeki etkisi özel gereksinimi olup olmama düzeyinde etkilidir. Bu nedenle, araştırma sorusu değişmiştir. Aşağıda özel gereksinimli olup olmamanın duygusal tepki verme, iletişim ve genel işlevler puanları

üzerinde yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatör rolüne ilişkin çoklu doğrusal hiyerarşik moderatör regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Süreksiz bir değişken olan özel gereksinimli olup olmama, analizlere dummy kodlanarak alınmıştır.

Baron ve Kenny'nin koşulunun karşılandığının tespit edilmesi üzerine özel gereksinimli olup olmamanın duygusal tepkiler üzerindeki yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü dummy'nin moderatör rolünün sınıandığı çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizi bulguları aşağıdadır (84).

Tablo 4.14. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumunun adı duygusal tepki verme puanları üzerinde yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatör rolüne ilişkin çoklu doğrusal hiyerarşik moderatör regresyon analizi sonuçları

	ΔR^2	B	B	df1	df2	F	SE	t	p
Özel Gereksinim	0,1	-0,29	-,029	1	171	19,29	0,07	-4,36	0,00
DDG	0,12	0,31	0,31	1	170	27,56	0,07	4,48	0,00
Duygusal Tepki VerebilmeXDDG	0,02	0,15	0,16	1	169.	5,16	0,07	2,27	0,02

**p<0,01 *p.<0,05

Regresyon denkleminde yordanan duygusal tepki verebilme olarak skorların girildiği bu analizde, birinci bloğa yordayıcı değişken (özel gereksinimli olup olmama), ikinci bloğa moderatör değişken (duygu düzenleme güçlüğü) ve üçüncü bloğa ortak etki değişkeni olan duygusal tepki verebilme ve DDG atanmıştır. Analiz sonuçları, yordayıcı değişkenin duygusal tepki verme puanlarındaki değişimin %10'unu açıkladığını göstermiştir (F=19,29; p<0,01) duygusal tepki verme puanlarındaki değişimin %12'sini moderatör değişken açıklamaktadır (F=27,56; p<0,01). Duygusal tepki verebilme puanlarındaki değişimin %2'sini ise özel gereksinim X DDG açıklamaktadır (F=5,16; p<0,01)

Bu durum, özel gereksinimi olup olmamanın duygusal tepki verebilme üzerindeki yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatör etkisi olduğunu göstermektedir.

Özel gereksinimi olup olmamanın genel işlevler üzerindeki yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatör rolünün sınındığı çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizi bulguları aşağıdadır.

Tablo 4.15. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumunun adı genel işlevler puanları üzerinde yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatör rolüne ilişkin çoklu doğrusal hiyerarşik moderatör regresyon analizi sonuçları

	ΔR^2	B	β	df1	df2	F	SE	t	p
Özel Gereksinim	0,05	-0,21	-0,21	1	168	8,91	0,07	-4,36	0,00
DDG	0,21	0,35	0,35	1	167	33,85	0,08	4,48	0,00
Genel İşlevlerXDDG	0,23	0,12	0,14	1	166	3,97	0,06	2,27	0,08

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

Regresyon denkleminde yordanan genel işlevler olarak skorların girildiği bu analizde, birinci bloğa yordayıcı değişken özel gereksinimli olup olmama, ikinci bloğa moderatör değişken duygu düzenleme güçlüğü ve üçüncü bloğa ortak etki değişkeni olan genel işlevler ve DDG atanmıştır. Analiz sonuçlarına göre genel işlevler puanlarındaki değişimin %5'ini yordayıcı değişken açıklamaktadır (F=8,91; p<0,01). Genel işlevler puanlarındaki değişimin %21'ini moderatör değişken açıklamaktadır (F=33,85; p<0,01). Genel işlevler puanlarındaki değişimi özel gereksinim X DDG açıklamamaktadır (F=5,16; p>0,05).

Bu durum, özel gereksinimi olup olmamanın genel işlevler üzerindeki yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatör etkisi olduğunu göstermektedir.

İletişim üzerindeki yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü dummy'nin moderatör rolünün sınındığı çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizi bulguları aşağıdadır.

Tablo 4.16. Katılımcıların çocuklarının gelişim durumunun adö iletişim puanları üzerinde yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatör rolüne ilişkin çoklu doğrusal hiyerarşik moderatör regresyon analizi sonuçları

	ΔR^2	B	β	df1	df2	F	SE	t	p
Özel Gereksinim	0,07	-0,25	-0,25	1	167	12,34	0,07	-3,67	0,00
DDG	0,20	0,31	0,31	1	166	26,11	0,07	4,21	0,00
İletişimXDDG	0,21	,15	0,14	1	165	3,76	0,08	1,94	0,05

**p<0,01 *p.<0,05

Regresyon denkleminde yordanan iletişim olarak skorların girildiği bu analizde, birinci bloğa yordayıcı değişken olan özel gereksinimli olup olmama, ikinci bloğa moderatör değişken olan duygu düzenleme güçlüğü ve üçüncü bloğa da ortak etki değişkeni olan iletişim ve DDG atanmıştır. Analiz sonuçları iletişim puanlarındaki değişimin %7'sini yordayıcı değişkenin açıkladığını göstermiştir ($F=12,34$; $p<0,01$). İletişim puanlarındaki değişimin %20'sini moderatör değişken açıklamaktadır. ($F=26,11$; $p<0,01$). ADÖ iletişim puanlarındaki değişimi özel gereksinim ve DDG açıklamamaktadır.

Sonuç olarak, özel gereksinimi olup olmamanın iletişim puanları üzerindeki yordayıcı etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatör etkisi olduğu bulgusu edinilmiştir.

5.TARTIŞMA

Araştırmanın birinci amacı, demografik değişkenler ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Özel gereksinimi olan çocukların aileleriyle özel gereksinimi olmayan çocukların ailelerinin aile işlevsellik düzeylerini karşılaştırmaktır.

Bireylerin cinsiyetleri ile aile işlevsellikleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bu sonuç Karahisar ve Atlan'ın çalışmalarıyla benzer yöndedir (39, 87). Özel gereksinimi olan veya normal gelişim gösteren çocuğa sahip bireylerin aile işlevsellikleri üzerinde cinsiyetin etkisi olmadığı görülmüştür.

Özel eğitim süresi ile duygusal tepki verebilme ilişkilidir. Çocuğun özel eğitim süresi arttıkça, aile duygusal tepki vermede güçlük yaşamaktadır. Her özel gereksinimin özel eğitim süreleri birbirinden farklıdır. Gelişimsel olarak bireyi daha çok etkileyen özel gereksinimler, daha uzun süre özel eğitim süresi gerektirebilir. Uzun süre engelli bireyin eğitsel süreçlerinin devam etmesi, ailedeki bazı dinamikleri değiştirebilir. Özellikle anne, evdeki işlerini yapmakta, diğer aile üyeleri ile ilgilenmekte, aile içindeki rollerini zamanında ve yeterli bir şekilde sürdürmede zorluk yaşayabilir. Bu durum da aile içi gerginliklerin artmasına neden olabilir. Aile içinde engelli bireye ilişkin görev ve sorumlulukların artması, hem maddi hem manevi olarak ailenin yapısını ve işlevini etkileyebilir. Özel gereksinim süresi arttıkça, anne baba hem kendine hem de diğer çocuklarına daha az zaman ayırabilir. Bu durum, aile üyeleri arasında çatışmaya, kıskançlığa neden olabilir ve sağlıklı çocukların akademik başarısızlığı, aile üyelerinin birbirleriyle çatışma yaşamaları sonucunu doğurabilir (85). Özel eğitim ihtiyacının uzun sürmesi, çocuğunu özel eğitim merkezine getirip çocuğun istenilen miktarda ilerleme gösterememesi durumunda aile içinde stresin artmasına neden olabilir. Özel gereksinimle çalışan uzmanlar, uzun süredir özel eğitim alan çocukların ailelerinin duygusal sorunlarının daha fazla olabileceğini hesaba katmaları gerekmektedir.

Anne eğitim ile iletişim, duygusal tepki verebilme ve genel işlevler ilişkilidir. puanları 1'e yaklaştıkça ailenin sağlıklı aile işlevselliğine sahip olduğu bilindiğine göre, anne eğitim düzeyi arttıkça iletişim problemleri, duygusal tepki vermede güçlük ve genel işlev sorunları azalmaktadır. Gülsen Erden'in çalışmasında anne eğitim

düzeyi düştükçe olumsuz duygu sosyalleştirmenin artacağı yönünde bilgi edinilmiştir. Olumsuz duygu sosyalleştirme, ailenin duygu düzenlemede güçlük yaşamasına neden olabilir (79). Çalışmada, anne eğitim düzeyi düştükçe aile işlevselliği de düşmektedir. Bu noktadan hareketle, aile işlevselliği düşük ve eğitim düzeyi de düşük ailelerin duygu düzenleme becerileri azalmaktadır. Aynı zamanda, çalışmanın bir bulgusu da özel gereksinim ve duygu düzenlemenin etkileşimli rolünün aile işlevselliğini düşürdüğü yönündedir. Ailede özel gereksinimi olan çocuğun oluşu, anne baba eğitim düzeyinin düşük oluşu, yaşlarının küçük oluşu ve duygu düzenlemede yaşadıkları zorluklar sağlıklı aile işlevselliğine yol açabilir sonucuna ulaşılabilir. Anne ve babanın eğitim düzeyi arttıkça, aile işlevselliğinin sağlıklı boyuta yaklaştığı görülmüştür (85). ADÖ puanları 1'e yaklaştıkça ailenin sağlıklı aile işlevselliğine sahip olduğu bilindiğine göre, anne eğitim düzeyi arttıkça, ailenin iletişim problemleri azalmış olduğu yorumlanabilir. Eğitimin, çocuk yetiştirme, iletişim, problem çözme, destek olma, aileyi daha işlevsel kılacak önemli noktalarda ne kadar önemli olduğunu, ortaya çıkan sonuçla birlikte görülmektedir. Benzer durum baba eğitim düzeyinde de görülmektedir. Baba eğitim düzeyi arttıkça iletişim problemleri, duygusal tepki vermede güçlük ve genel işlev sorunları azalmaktadır. Anne ve baba eğitim düzeyleri ile duygu düzenleme güçlüğü arasında bir ilişki bulunamamıştır. Ancak yapılan araştırmalara göre, anne eğitim düzeyi ile çocuğun duygusal gelişiminin etkili olduğunu göstermektedir. Buna göre, anne eğitim düzeyi arttıkça çocuğun olumsuz duygularına odaklanma azalmaktadır. Aynı zamanda anne eğitim düzeyi, olumsuz duygulara gösterilen tepkiler konusunda da etkili bir role sahiptir. Anne eğitim düzeyi arttıkça, olumsuz duyguların cezalandırılması da azalmaktadır(86). Annenin eğitim düzeyi, farkındalığı çocuğun duygusal gelişimini takip etmesini, ona iyi bir duygu modeli olmasını sağlamaktadır. Anne ve babanın eğitim düzeyinin yüksek olması, süreci daha etkin kılabilir. Çünkü evdeki sağlıklı model sayısı artmakla birlikte, duygu düzenleme becerileri de artabilir.

Araştırmada sırasıyla anne ve baba yaşının aile işlevselliği ile ilişkisi bulunamamıştır. Bu bulgu Ateş'in araştırma sonucuyla çelişmektedir. Ateş'in yüksek lisans tezinde OSB tanısı almış çocuğa sahip bireylerin aile işlevsellikleri karşılaştırılmıştır. Ebeveynlerin yaşı arttıkça; problem çözme, iletişim, duygusal tepki verebilme aile işlev düzeylerinin arttığı sonucunda varılmıştır (35).

Anne yaşı ile açıklık, kabul etmeme, ilişkilidir. Annenin yaşı arttıkça, duygu düzenleme güçlüğü azalmıştır. Baba yaşı ile açıklık, amaçlar, dürtü ilişkilidir. Baba yaşı arttıkça, duygu düzenleme güçlüğü azalmaktadır. Yaş arttıkça, bireyin deneyimleri de artar. Aynı zamanda pek çok beceri de deneyimleyerek öğrenilir. Annelerin yaşları arttıkça, zaman içerisinde duyguları ile yaşadıkları arasında bağ kurma, duygusal farkındalık kazanarak duygusal yeterliğe ulaşmak mümkündür. Erikson'a göre, insan yaşamı 8 evreden oluşur. Bireyin yaşı arttıkça deneyimleri ile psikososyal sorunlara bakış açıları değişir. Bu şekilde herbir evrenin krizi atlatılır diğer evreye geçilir (95). Duygu düzenleme güçlüğü'nün boyutlarına bakıldığında, anne yaşı arttıkça duygularını olumlu veya olumsuz olsun kabullenme arttığı görülmektedir. Aynı zamanda, duygularını nasıl açık bir şekilde herhangi bir iletişim engeli olmadan nasıl karşı tarafa aktaracağını yine olgunluk değişkeni ile açıklamak mümkündür. Dürtü alt boyutunda, olumsuz duygu deneyimlerken kendini yönetebilme, kontrol edebilme durumu ölçülmektedir. Baba olgunluğu arttıkça, duyguların ifadesinde dürtüsellik azalmaktadır. Aynı zamanda, duygularını ifade ederken amacına uygun bir şekilde karşı tarafa duygusal mesajı iletmenin bir yolunu bulma becerisi de yine babanın yaşı arttıkça artmaktadır. Atlan'ın yüksek lisans tezinde de çalışmanın yaş bulgusuna benzer yönde sonuca ulaşılmıştır. Özel gereksinimi olan çocukların aile işlevsellik düzeyi yüksek ailelerin annelerinin ve babalarının daha büyük yaş grubunda oldukları tespit edilmiştir (39). Bu bulgu Meyers ve arkadaşlarının 2012'de yürüttükleri çalışma ile uyumludur. Meyers ve arkadaşlarının çalışma sonucuna göre, annenin olgunluk düzeyi arttıkça, aile işlevselliği artmaktadır(96). Özel gereksinimi olan bireylerin anne ve babanın yaşı arttıkça, stresle başa çıkmada daha başarılı olduklarına dair yapılmış pek araştırma vardır (78, 96). Yaşları daha büyük anne ve babalar stresi daha iyi yönetmekte, bu durum ailedeki bağların ve işlevin daha sağlıklı olmasını sağlayabilmektedir.

İletişimle; duygusal tepki verebilme, genel işlevler ile duygu düzenleme güçlüğü ilişkilidir. puanları arttıkça aile işlevselliği düşmektedir. İletişim puanları arttıkça, duygu düzenleme güçlüğü de artmaktadır. Aile içinde iletişim sorunları, bireylerin birbirleri ile sağlıklı ilişki kurmalarını etkileyebilir. Aynı zamanda, sağlıklı ilişkiler bireylerin birbirlerine ilişkin duygularını ifade etme, duygularını düzenlemelerini de olumsuz etkileyebilir. Aile içinde açık kanallarla iletişim kurabilen aile üyeleri, birbirlerinin yaşadıkları yaşam deneyimlerini de bilir ve duygularını

birbirlerine olduğu gibi ifade edebilirler. Açık bir şekilde yüz yüze kurulamayan iletişim, aile üyelerinin yaşadıkları duygusal güçlükleri kendi içinde yaşamalarına, birbirlerini duygusal olarak anlamada zorlanmalarına neden olabilir. Bu durum aile işlevselliğini düşürebilir. Örneğin, engelli çocuğa sahip bir anne, çocuğuna karşı aşırı korumacı davranıp çocuğuna ilişkin kaygı ve korku duygusal durumları yaşıyor ancak bunu açık bir şekilde aile fertlerine ifade etmiyorsa, bu durum ailenin diğer üyeleri algılayamayabilir. Kendini duygusal olarak ifade edemeyen anne, bu durumda sosyal desteği elde edemeyebilir ve stres duyabilir.

Aile, duygusal bağların oluşturduğu, aile üyelerinin görev ve sorumlulukları paylaştığı bir sistem olarak tanımlanmaktadır(97). Duygusal bağlar, duyguların açıkça ifade edilebilmesi, gerektiğinde duygusal düzenlemenin yapılabilmesi ailenin sağlıklı bir işleyişe sahip olması açısından önemlidir. Sağlıklı aile işlevselliği, aile düzenini ve ailenin duygusal dengesini korumaktadır(98).

Problem çözme ile iletişim, duygusal tepki verme, genel işlevler, açıklık, dürtü, stratejiler, kabul etmeme ile ilişkilidir. Problem çözme azaldıkça, duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır. Düşük aile işlevselliğine sahip aileler, zorlukları ve problemleri deneyimlemeden üstesinden gelmekte zorluk yaşarlar(99). Bu durum da onların problemlerine çözüm getirme becerilerindeki başarılarını düşürebilir. Özellikle engelli bireylerin ailelerinde çok fazla çözümü bekleyen problem vardır. “Biz öldükten sonra ne olacak?”, “Benim çocuğum da başarabilecek mi?” soruları, çocuğun yaşı arttıkça artan kaygılar ve sorunlar yaşarlar (15). Bu yaşadıkları sorunları açık bir şekilde ailedeki bireylerle görüşmeleri, ailenin alacağı sosyal ve psikolojik desteğe ulaşma konusunda ortak refleks oluşturmalarını sağlayacaktır.

İletişim ile roller, duygusal tepki verebilme, genel işlevler, açıklık, dürtü, stratejiler, kabul etmeme ile ilişkilidir. İletişim problemleri arttıkça, duygusal tepki verme, rollere ilişkin güçlükler artmaktadır. Aynı zamanda iletişim problemleri arttıkça duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır. Roller ile duygusal tepki verme, genel işlevler, açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler, kabul etmeme, duygu düzenleme güçlüğü ilişkilidir. Rollere ilişkin güçlükler arttıkça, duygusal tepki vermede güçlükler artmaktadır. Aynı zamanda ailedeki rollere ilişkin problemler, duygu düzenleme güçlüğü arttırmaktadır. İşlevsel olmayan ailelerde, bireyler sistem olan aileye değil kendilerine öncelik verirler (100). Aile içinde sahip olduğu rollere uygun davranışlar

göstermeme, aile içinde stresi arttırabileceği gibi ailenin diğer üyelerine duygusal zorluklar da yaratabilir.

Duygusal tepki vermeye ilişkin işlevsellik düştükçe, duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır. Çok boyutlu bir yapı olan aile işlevselliği aile bireylerine; hedefleri, birbirlerine sağladıkları duygusal desteği ve iyilik hallerini arttırmaları konusunda teşvik sağlar(101). Özellikle ailede özel gereksinimi olan bireyin oluşu, duygusal desteğe olan ihtiyacın artmasına neden olan bir durumdur. Sağlıksız aile işlevine sahip ailelerde, bireylerin etkili olmayan etkileşimleri ve eylemleri, aile bireylerinin ihtiyaç duyduğu duygusal desteğe erişememelerine, duygusal tepkilerini açık bir şekilde ifade edemelerine neden olabilir.

Genel işlevler ile açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler,kabul etmeme ilişkilidir. Ailede genel işlevlere ilişkin güçlükler arttıkça, ailede olumsuz duygulara ilişkin deneyimlerde amaca yönelik davranmada zorluk artmakta, aile bireylerin olumsuz duygularını deneyimlerken dürtülerini kontrol etmede zorluk yaşamakta, duygusal tepkilerin kabul edilmemesi artmaktadır.

Duygu düzenleme güçlüğü amaçlar ile duygu düzenleme güçlüğü dürtü, duygu düzenleme güçlüğü stratejiler, duygu düzenleme güçlüğü kabul etmeme ilişkilidir. Duygusal amaçlarında güçlük yaşayan bireyler, duygu düzenleme güçlük yaşamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü dürtü ile duygu düzenleme güçlüğü stratejiler, duygu düzenleme güçlüğü kabul etmeme, duygu düzenleme güçlüğü ilişkilidir. Dürtüsellikle ilgili problem yaşayan bireyler, duygu düzenlemede güçlük yaşamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü stratejiler ile duygu düzenleme güçlüğü kabul etmeme, duygu düzenleme güçlüğü ilişkilidir. Stratejilerle ilgili güçlükler arttıkça, duygu düzenleme güçlüğü artar.Duygu düzenleme güçlüğü kabul etmeme ile duygu düzenleme güçlüğü ilişkilidir. Duyguları kabul etmeyle ilgili güçlük arttıkça, duygu düzenleme güçlüğü artar.

Yapılan çalışmada, aile üyelerinden sadece bir ferde ölçekler uygulanmıştır. Demircioğlu ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışmada anne ve babaların aile işlevsellik düzeyi karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak annelerin, genel işlevler, problem çözme ve iletişim aile işlevlerinde sağlıklı işlev gösterdikleri bulunmuştur (86).Yapılan

çalışmada, büyük ölçüde anneler katılmış olup genel işlevler ve iletişim aile işlevlerinin düşük olduğu görülmüştür.

Kleinman'ın yürüttüğü bir çalışmada, düşük aile işlevselliğinin ergenin olumsuz duygu durumu geliştirmesine ve stres yaşamasına neden olduğu sonucuna varılmıştır (88). Yapılan başka bir çalışmada, ergenlerin içinde büyüdükleri ailenin işlevselliği sağlıksıza yaklaştıkça iyilik hallerinin düştüğü, okulda davranış ve uyum problemlerinin arttığı sonucuna varılmıştır (101). Yapılan çalışmalardan hareketle, özel gereksinimi olan bireylerde en çok çalışılan konulardan biri davranış ve uyum problemleridir. Sağlıksız aile işlevi, onların problem davranış üretmesine neden olabileceği gibi, bu davranışların tetikleyicisi de olabilir. Aynı zamanda, başka bir araştırmada düşük aile işlevinin çocuklarda kaygı belirtilerini ortaya çıkardığı ve gelişimlerini olumsuz etkilediğine ulaşılmıştır. Özellikle ruh sağlığı çalışanlarının, özel gereksinimi olsun veya olmasın düşük aile işlevselliği olan bir çocuk/ergenle/bireyle çalışırken mutlaka aile işlevselliğini sağlıklı hale getirmeye yönelik çalışmaları yürütmesi gerekmektedir. Çünkü her çocuğun arkasında, bir aile vardır. Ailedeki sorunlar çözülmeden, çocuktaki ruhsal/davranışsal sorunları çözmek kısa süreli ve yetersiz olacaktır. Düşük aile işlevselliğine yönelik yapılan çalışmalara bakıldığında, çocuğun davranış ve uyum problemlerinin düşük işlevsellikten etkilendiği bilinmektedir. Ancak yapılan çalışmalar göstermektedir ki düşük aile işlevselliğine sahip bir ailede büyüyen çocukların bu durumda gelişimleri de etkilenmektedir (102).

Araştırmanın ikinci amacı, özel gereksinim türünün aile işlevsellik düzeyini etkisini incelemektir. Yapılan çalışmada, özel gereksinim türlerinin aile işlevsellik düzeyi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi yoktur. Ancak yapılan çalışmada, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin aile işlevsellik düzeyleri düşük olduğu görülmektedir. Aile işlev düzeylerinden duygusal tepki verebilme, iletişim ve genel işlevler puanları normal gelişim gösteren çocukların ailelerinden düşük çıkmıştır. Engelli bir çocuğa sahip olmak aile için zorlayıcı yönleri olan bir durumdur. Engelli bir çocuğa sahip olan aileler, ne yapacaklarını bilememektedirler. Yaşamlarındaki planlar, beklentiler, ihtiyaçlar farklılaşır. Alanyazına bakıldığında, normal gelişim gösteren ve engelli bireylerin ailelerinin yaşadıkları stresi belirleyen bazı değişkenler olduğu görülmüştür. Bunlar: çocuğun cinsiyeti, çocuğun davranış problemleri, sosyal

ve iletişim problemleri, engelinin şiddeti olarak görülmektedir (103). Bu çalışmada zihinsel, bedensel engel ve dil ve konuşma bozukluğu ile otizm spektrum arasında aile işlevselliği açısından bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Yapılan çalışmada engelli çocuğa sahip olmanın aile işlevselliği üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Aşama modeline göre, engelli çocuğa sahip olduklarını öğrendilerinde aileler belirli aşamalardan geçerler. Yaşadıkları kabul sürecinde, bazı duyguları yoğun şekilde yaşayabilirler. Eşler birbirini, kendilerini suçlayabilir, yaşadıklarından dolayı utanç, cezalandırılma düşüncelerine sahip olabilirler. Bu süreçte, hissedilen yoğun bu duyguların paylaşılması, açık bir şekilde ifade edilmesi oldukça önemlidir. Duygusal tepkilerini açık bir şekilde ifade edebilme, duygularını ifade etmeye yönelik belirli stratejilere sahip olma, yaşanan durumu kabullenme eşler arasında ve aile arasındaki yapıyı korur, işlevselliği arttırabilir. Çalışmadaki bu bulgu, duygusal tepki verebilen ailelerin duygu düzenlemede daha iyi olduklarını da göstermektedir (104).

Yapılan çalışmada, özel gereksinimin aile işlevsellik düzeyini etkilediği sonucuna varılmıştır. Bu sonuç, Özşenol'un sonucuyla uymamaktadır. Özşenol ve arkadaşlarının yürüttükleri çalışmada, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelerin aile işlevsellikleriyle karşılaştırıldığında, işlevsellik düzeylerinin farklı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (91). İmren ve arkadaşlarının 2012 yılında yürüttükleri araştırmada dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve karşıt gelme bozukluğu tanıılı çocukların aile işlevsellik düzeylerine bakılmış, her iki tanının da görüldüğü çocukların ailelerinde tüm aile işlevsellik alt ölçeklerinin puanlarının yüksek çıktığı, aile işlevselliğinin sağlıklı boyutta olduğu görülmüştür. Benzer şekilde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış çocukların da ailelerinin aile işlevselliğinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır (92). Beşaltı ve Arıcağın dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların aileleri ile normal gelişim gösteren çocukların ailelerinin depresyon, kaygı ve aile işlevselliklerini karşılaştırmışlardır. Sonuç olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı almış çocukların ailelerinin aile işlevsellik düzeylerinin tüm alt işlevlerinin sağlıklı grubun ailelerinden düşük olduğu görülmüştür. Özel gereksinimin, aile işlevselliğini olumsuz etkilediği sonucu, yapılan çalışma sonuçlarıyla da benzerdir (93).

Eyüboğlu'nun yürüttüğü araştırmada, yaşları 8-18 arasında değişen, 41 OSB tanısı almış çocuğun kardeşi ve 41 normal gelişim gösteren çocuğun aile işlevsellikleri karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak kardeşi OSB tanısı almış çocukların roller ve davranış kontrolü aile işlev düzeylerinin normal gelişim gösteren gruptan daha düşük olduğu yönündedir (35).

Kırbaş ve arkadaşlarının Down Sendromu tanısı almış çocukların aileleriyle yaptıkları çalışmada, anne eğitim durumunun duygusal tepki verebilme ve davranış kontrolü boyutlarında etkili olduğunu ortaya koymuştur. Anne eğitim düzeyi arttıkça, iki aile işlevinin daha sağlıklı olduğu sonucuna ulaşılmıştır(40).Bu sonuç, yapılan araştırmanın sonucuyla benzer yöndedir.

Dyson'un yaptığı bir araştırmada, zihinsel engellilik ve diğer gelişimsel tanı gruplarına sahip olan çocukların aileleri ile normal gelişim gösteren çocukların ailelerinin aile işlev düzeyleri karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak, her iki grubun aile işlev düzeyleri arasındaki fark anlamlı olmadığı görülmüştür. Ancak, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin çocuklarıyla ilgili daha fazla stres yaşadıkları kaydedilmiştir (105).

Povee ve arkadaşları, davranış ve uyum problemleri olan ve otizm spektrum bozukluğu görülen bireylerin aile işlevselliğinin düşük olduğunu ortaya koymuşlardır (106). Bu çalışmanın bulgularıyla uyumludur. Engelli bir çocuğa sahip olmanın zorluğu bir yana bir de engelin tipi ve davranış problemleri gibi değişkenler de aile içinde stresin artmasına ve aile işlevselliğinin düşmesine neden olabilir.

Araştırmanın üçüncü amacı, ailelerinin aile işlevsellik düzeylerini belirlemede çocuklarında özel gereksinim olup olmama ile ailelerin duygu düzenleme güçlüğüne etkileşimli rolünü ortaya koymaktır. Bu amaçla yapılan analiz sonucunda, özel gereksinimli olma aile işlev düzeyi üzerinde etkilidir. Aynı zamanda moderatör değişken duygu düzenleme güçlüğü duygusal tepki verme üzerinde etkilidir. Özel gereksinimin olup olmaması ve duygu düzenleme güçlüğü ortak etkisi de duygusal tepki verebilme üzerinde etkili çıkmıştır. Genel işlevler üzerinde özel gereksinimin olup olmaması etkilidir.Genel işlevler üzerinde moderatör değişken olan duygu düzenleme etkilidir. Ancak yapılan çalışma sonucunda, genel işlevler üzerinde özel gereksinim ve duygu düzenleme ortak etkinin etkili olmadığı görülmüştür. İletişime

ilişkin sonuçlara bakıldığında, özel gereksinimin olup olmaması etkili değildir. Sağlıklı aile ortamı, ailede aile üyelerinin mutlu olduğu, görev dağılımlarının belirli olduğu, sıcaklık ve yardımlaşmanın hakim olduğu görülmektedir. Aynı zamanda bu ailelerdeki üyeler kendilerini gerçekleştirmeye yönelik motive dirler, aile içindeki sorunları beraber yardımlaşarak çözerler. Hayata hazırlık sağlıklı ve güvenli bir şekilde yapılmaktadır (39).

Cole ve arkadaşlarına göre, duygu ifadelerini az kullanan, duygu düzenlemede zorluk yaşayan çocuklarda anksiyete ve depresyon daha çok görülmektedir(75). Duygu sosyalleştirmesi yoluyla, ailelerinin duygu düzenleme becerilerinden etkilenen çocuklar için bu önemli bir bilgidir. Anksiyete, çocuğun sosyo-duygusal gelişimini olumsuz etkileyebilir. Bu durum da onun sosyalleşmesi ve gerekli gelişim görevlerini zamanında başarmasının önüne geçebilir. Aynı zamanda problem çözme ve iletişim becerilerini sekteye uğratabilir. Özellikle, bir de çocuğun özel gereksinimi de varsa araştırma sonuçlarından hareketle çocuğun duygu düzenleyememesi, aslında ailenin duygu düzenlemede zorluk yaşadığını ve ailenin sağlıksız bir işleve sahip olmasına neden olabilir. Aslında, çalışma konusu aileler ile yürütülse de bu çalışma çocukların duygu düzenleme güçlüklerine de ulaşma konusunda bir merakla sahiptir. Ailelerin duygu düzenleme güçlükleri nispeten daha kolay anlaşılabilir olmakla birlikte, eğer bir duygusal güçlük varsa bu durumun ailenin fertleriyle birlikte çalışılması önemle üzerinde durulması gereken bir konudur.

Kaynak'a göre, aile içinde olumlu ve yapıcı bir şekilde ifade edilen duyguların varlığı, çiftlerin ilişki doyumlarını ve birbirleriyle uyumlarını arttırmaktadır (107). Duygularını gerek sözel gerekse davranışlarıyla açıkça ifade edebilen, yapıcı bir şekilde problemlerini çözmeye çalışan ailelerin işlevselliği de artacaktır. Duyguların ifade edilmesi, duyguların ifade edilmesinde ve yönetilmesinde gerekli stratejilerin kullanılması, gerektiğinde olumsuz duyguların da kabul edilmesi aile içinde daha mutlu bir atmosfer olmasını sağlayacaktır. Annenin duygusal mesafesi dolaylı olarak aile işlevselliği ve ana-babalığı etkiler. Özellikle hoşgörülü ebeveynlik, annenin duygusal tepkileri ve çocuğun agresyonu arasında aracı role sahiptir. Annenin algıladığı aile işlevselliği özellikle annenin çocuğuna karşı duygusal mesafesi ile çocuğunun agresyon düzeyi üzerinde moderatör olduğu görülmektedir (108).

Araştırma, sadece ailelerden aile işlevsellik düzeyleri ve duygu düzenleme güçlükleri hakkında bilgi olarak gerçekleştirilmiştir. Çocuklardan da benzer bilgileri alıp karşılaştırma yapılması, özellikle OSB ve ZE gibi ağır özel gereksinim gruplarıyla çalışıldığı için güçlük olabilirdi. Yapılan araştırmalar, ailelerin işlevsellik düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüklerinin, çocukları da etkilediği yönünde fikir birliğine sahiptir. Gerek, çocuğun o aile içinde büyümesi, büyütülmesi gerek model olma gerekse duygu sosyalleşme aracılığıyla aileler çocuklarını etkilemektedirler. Bu yüzden sonuçlar sadece ebeveynlere yönelik değil, aynı zamanda o ailede yaşayan çocuklara yönelik de değerlendirilebilir.

Çalışmanın temel problemine bakıldığında, özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin duygu düzenleme güçlüğü ve normal gelişim gösteren bireylerin ailelerinin duygu düzenleme güçlüğüne aile işlevselliği üzerindeki etkileşimli rolünü belirlemektir.

Araştırma sonuçlarına bakıldığında, özel gereksinimin (OSB, ZE DKB, BE) engel gruplarının birbirleriyle karşılaştırıldığında aile işlevsellik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. OSB, ZE ve BE tanıları nispeten DKB tanısına göre daha zorlayıcı yönleri sahiptir. Sağlık Kurul Raporu'nda verilen engel yüzdeliğine bakıldığında, DKB engel yüzdeliği %20'dir. Diğerleri ise otizm%80, hafif ZE%50, orta ZE %60 ve ağır ZE %80'dir. BE'e bakıldığında, engel durumuna göre değiştiği bilinmektedir. Engel oranına göre, özel gereksinimin aile işlevselliğini etkileyip etkilemediği sorusu, bu araştırmada hepsinin de normal gelişim gösteren bireylerin aile işlev puanlarından farklı olduğu yönünde cevaplanabilir. DKB'e bakıldığında, çocuğun konuşmaya yönelik bir engelinin bulunması aileyi özel eğitim için daha fazla zaman ayırma, sağlık ve RAM raporları süreçlerinin içinde bulunmaları ve ailelerin çocuklarıyla daha fazla ilgilenmelerine neden olabilecek bir durumdur. Bu sebeple, diğer engel gruplarıyla çok benzer olmasa da yer yer benzer süreçlerin izdüşümünün oluşu, tanımlar arası farkları görmememizi etkilemiş olabilir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Çalışmanın temel problemi, özel gereksinimi olan bireylerin ailelerinin duygu düzenleme güçlüğü ve normal gelişim gösteren bireylerin ailelerinin duygu düzenleme güçlüğü'nün aile işlevselliği üzerindeki etkileşimli rolünü belirlemektir. Bu amaçla yapılan analiz sonuçlara bakıldığında;

-Özel gereksinimli olma aile işlevselliği üzerinde etkilidir. Aynı zamanda moderatör değişken duygu düzenleme güçlüğü duygusal tepki verme üzerinde etkilidir. Özel gereksinimin olup olmaması ve duygu düzenleme güçlüğü ortak etkisi de duygusal tepki verebilme üzerinde etkili çıkmıştır.

-Genel işlevler üzerinde özel gereksinim etkilidir. genel işlevler üzerinde moderatör değişken olan duygu düzenleme etkilidir. Ancak yapılan çalışma sonucunda, genel işlevler üzerinde özel gereksinim ve duygu düzenleme ortak etkinin etkili olmadığı görülmüştür.

-İletişime üzerinde özel gereksinim etkilidir. iletişim puanları üzerinde moderatör değişken olan duygu düzenleme güçlüğü etkilidir. Özel gereksinim ve duygu düzenlemenin ortak etkisi de etkili olduğu görülmüştür. Özel gereksinimi olan bireylerin aile işlevselliği üzerinde duygu düzenleme güçlüğü'nün moderatör etkisinin olduğu bulunmuştur.

Özel gereksinim türü ve normal gelişim ile duygu düzenleme güçlüğü, aile işlevselliği arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan analiz sonuçlarına bakıldığında;

-Normal gelişim ile OSB, BE ve DKB arasında bağımlı değişken puanları açısından anlamlı farklılıklar varken, özel gereksinim türlerinin birbirleri arasında bağımlı değişken puanları açısından istatistiksek olarak anlamlı fark yoktur.

Katılımcıların çocuklarının cinsiyeti, yaşı, özel gereksinimi olan çocukların özel eğitim alma süresi, kardeş sayısı, doğuş sırası, anne eğitim düzeyi, baba eğitim

düzeyi, anne mesleği, baba mesleği, anne yaşı ve baba yaşının araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiye bakıldığında;

-Çocuğun cinsiyeti, yaşı ve kardeş sayısı, anne baba sağlık durumu ve evlilik durumları ile bağımlı değişkenler arasında ilişki görülmemiştir.

-Çocuğun özel eğitim süresi arttıkça, duygusal tepki verme puanları artmaktadır. Özel eğitimden uzun süre faydalanan bireylerin, ailelerinde duygusal tepki verme güçlükleri artmaktadır.

-Doğuş sırası ile iletişim, genel işlevler ve DDG dürtü puanları artmaktadır. Doğuş sırası arttıkça, iletişim ve ailenin genel işlevlerine ilişkin problemler ve duygu düzenlemeyi güçleştiren dürtü boyutu artmaktadır.

-Ailede başka özel gereksinimi olan bireyin varlığı, ailenin duygu düzenleme güçlüğüne arttırmaktadır.

-Anne eğitimi arttıkça iletişim, genel işlevler, duygusal tepki verebilme puanları azalmaktadır. Eğitimli annelerin, ailelerinde iletişim problemleri, duygusal tepki vermede güçlükler ve genel işlevde sıkıntılar azalmaktadır. Benzer durum baba eğitimi ile yapılan analizde de görülmektedir. Eğitimli babaların, ailelerinde iletişim problemleri, duygusal tepki vermede güçlükler ve genel işlevde sıkıntılar azalmaktadır.

-Anne yaş arttıkça; DDG açıklık, kabul etme sorunları azalmakta ve duygu düzenleme güçlüğü azalmaktadır. Olgun anneler, duygularını daha iyi düzenleyebilmektedirler.

-Baba yaş arttıkça; DDG açıklık, amaçlar ve kabul etme sorunları azalmakta ve duygu düzenleme güçlüğü azalmaktadır. Olgun babalar, duygularını daha iyi düzenleyebilmektedirler.

-Problem çözme ve DDG'nin tüm boyutları birbiriyle ilişkilidir. Ailede problem çözme sorunları arttıkça aile işlevselliği azalmakta, duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır.

-İletişim ile ve DDG'nin tüm boyutları birbiriyle ilişkilidir. Ailede iletişim sorunları arttıkça aile işlevselliği azalmakta, duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır.

-Roller ile ve DDG'nin tüm boyutları birbiriyle ilişkilidir. Ailede rollere ilişkin sorunlar arttıkça aile işlevselliği azalmakta, duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır.

-Duygusal tepki verebilme ile ve DDG'nin tüm boyutları birbiriyle ilişkilidir. Ailede problem çözme sorunları arttıkça aile işlevselliği azalmakta, duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır.

-Genel işlevler ile DDG'nün tüm boyutları birbiriyle ilişkilidir. Ailede genel işlevlere ilişkin problemler arttıkça aile işlevselliği azalmakta, duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır.

-Duygu düzenleme güçlüğü'nün tüm alt boyutları ve ADÖ ilişkilidir. Duygu düzenleme güçlüğü arttıkça, aile işlevselliği azalmaktadır.

6.2.Öneriler

Araştırma sonunda, elde edilen bilgiler ve katılımcıyı bu araştırmaya yönlendiren durumlar ışığında, gerek alanda çalışan uzmanlara, gerek özel gereksinimli çocuğa sahip aileler gerekse araştırmacılara öneriler sunulacaktır.

6.2.1.Profesyonellere Yönelik Öneriler

Özel gereksinimli bireylerle pek çok farklı uzmanlık alanı çalışmaktadır. Her uzman, sadece özel gereksinimi olan çocukla çalışmaz aynı zamanda onun arka planındaki aile ile de çalışmalar yapar. Bu çalışmaların niteliği, uzmanın müdahale ve yaklaşımının kalıcılığını ve genellemesini sağlamakta oldukça önemlidir. Aileler, özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmaları nedeniyle duygusal olarak zorlanabilirler. Bu durumda, onların sağlıklı bir duygu düzenleme yapmalarını engelleyebilir. Eğer ailenin duygularını regüle etmelerinde bir sorun görünüyorsa, muhakkak çalışan uzmanın bir ruh sağlığı çalışanına durumu bildirmesi önemlidir. Çünkü araştırma sonucunda da görüldüğü gibi, duygu düzenlemede zorluk yaşayan özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler, sağlıklı bir aile işlevselliğine sahip olurlar. Bu durum onlara yönelik yapılan profesyonel hizmetleri de olumsuz etkileyebilir.

6.2.2.Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Bu araştırmada, duygu düzenleme güçlüğü'nün aile işlevselliği üzerindeki rolüne bakılmıştır. Yeni araştırmalarda aynı zamanda ebeveynler arasındaki ilişkiye de

bakılması aile dinamiklerini anlamak açısından oldukça etkili olabilir. Evlilik doyumu gibi. Ailenin bu güçlükler karşısındaki psikolojik dayanıklılığına bakılarak, aileye yönelik çözüm önerileri geliştirilebilir. Duygu düzenlemede önemli bir kavram olan duygu sosyalleştirmesi üzerinde de çalışmalar yapılarak, hangi duyguların aileden çocuğa geçerek duygusal gelişimi olumsuz etkilediği ile ilgili daha derinlemesine çalışmalar yürütülebilir.

6.2.3.Ailelere Yönelik Öneriler

Ailenin mutluluğu, devamı, işlevselliği ailede yaşayan tüm fertleri ilgilendiren bir konudur. Ailede özel gereksinimli bir çocuğun oluşu, ister istemez zorlu sonuçlar doğurabilir. Özellikle araştırmada ele alınan değişken duygu düzenleme güçlüğü, aile içinde pek çok probleme neden olabilir. Bu konuda ailelerin bilgilendirilmesi, duygusal farkındalıklarının artması ve duygu düzenleme sorunlara müdahale bulunulması oldukça önemlidir. Her özel eğitim merkezinde bir psikolog görev yapmaktadır. Ailenin psikologlar ve diğer ruh sağlığı çalışanlarından yardım istemesi, bu konuda ailenin diğer bireylerinin de bilgilenmesi ailenin işlevselliği için oldukça önemlidir.

7.Kaynakça

1. Özsoy Y, Özyürek M, Eripek S. Children In Need Of Special Education. Ankara: Karatepe Publishing. 1989;6.
2. Özyürek M. Engellilere Yönelik Tutumların Değiştirilmesi. Ankara: Kök Yayıncılık. 2006;11-23.
3. Eripek S. Özel Eğitim. Okulöncesi Öğretmenliği Lisans Programı Ders Kitabı: Ed.: S. Eripek, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını; 2005.
4. Cavkaytar A, Diken I. Introduction To Special Education. Ankara: Kok Press; 2005.
5. Eripek S. Okul Öncesi Dönemde Özel Eğitim. Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayını. 2003;75(6):16-41.
6. Kazak Ae, Marvin Rs. Differences, Difficulties And Adaptation: Stress And Social Networks In Families With A Handicapped Child. Family Relations. 1984;67-77.
7. Kanner L. Autistic Disturbances Of Affective Contact. Nervous Child. 1943;2(3):217-50.
8. Gurrieri F, Editor Working Up Autism: The Practical Role Of Medical Genetics. American Journal Of Medical Genetics Part C: Seminars In Medical Genetics; 2012: Wiley Online Library.
9. Köroğlu E. Dsm-Iv-Tr Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. Ankara, Hekimler Yayın Birliği. 2001.
10. Birliği Apa. Dsm-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. E Köroğlu (Çev) Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 2013;158.
11. Yıldırım E. Developmental Interventions For Young Children With Autism Spectrum Disorders. İlköğretim Online. 2013;12(4).
12. Cavkaytar A. Özel Eğitime Gereksinim Duyan Çocuklar Ve Özel Eğitim. Pegem Atıf İndeksi. 2017;3-29.
13. Çelik C. Zihinsel Yetersizliği/Zihinsel Gelişme Geriliği Olan Çocukların Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği-Iv (Wçzö-Iv) Ile Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Psychol-Special Topics. 2016;1(1):28-35.
14. Eripek S, Vuran S. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Eğitimi. G Akçamete (Edt), Özel Eğitim (Ss 245-278) Ankara: Kök Yayıncılık. 2008.
15. Metin E.N. Zihinsel Engelli Çocuklar. Özel Gereksinimli Çocuklar İçinde. 2012;53-67.
16. Maviş İ. Dil Ve Konuşma Bozukluğu Olan Öğrenciler. Pegem Atıf İndeksi. 2017;332-64.
17. Diken İ.H. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Öğrenciler Ve Özel Eğitim: Pegem Akademi; 2014.
18. Crosbie-Burnett M, Klein Dm. The Fascinating Story Of Family Theories. The Wiley-Blackwell Handbook Of Family Psychology 2010.
19. Canovalı Y. Ailenin Görevleri Ve Eğitimde Ailenin Misyonu. Eğitim Yazıları Dergisi. 1999.
20. Onur B. Gelişim Psikolojisi:(Yetişkinlik-Yaşlılık-Ölüm): Sefat Yayıncılık; 2000.
21. Baran G, Yurteri Tiryaki A. Aile Yaşam Döngüsü, Baran, G.(Ed.) Aile Yaşam Dinamiği (Ss. 1-24). Ankara: Pelikan Yayıncılık. 2016.
22. Gladding S. Family Therapy: History, Theory And Practice. Columbus. Pearson Education, Inc; 2002.

23. Özatça A. Ergenlerde Sosyal Ve Duygusal Yalnızlığın Yordayıcısı Olarak Aile İşlevleri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi, Adana. 2009.
24. Güler T. Okul Öncesi Eğitimde Ailenin Önemi Ve Okul Aile İşbirliği. Okul. 2009.
25. Mccubbin Ma, Mccubbin Hi. Family Stress Theory And Assessment: The T-Double Abcx Model Of Family Adjustment And Adaptation. Family Assessment Inventories For Research And Practice. 1987:3-32.
26. Hartley Sl, Barker Et, Seltzer Mm, Floyd F, Greenberg J, Orsmond G, Et Al. The Relative Risk And Timing Of Divorce In Families Of Children With An Autism Spectrum Disorder. Journal Of Family Psychology. 2010;24(4):449.
27. Okanlı A, Ekinci M, Gözüağca D, Sezgin S. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Psikososyal Sorunlar. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2004;1(1):1-5.
28. Selimoğlu Ö.G., Özdemir S, Töret G, Özkubat U. Otizmlı Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Otizm Tanılama Sürecinde Ve Tanı Sonrasında Yaşadıkları Deneyimlerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. International Journal Of Early Childhood Special Education. 2013;5(2):129-61.
29. Gillberg C, Ehlers S, Schaumann H, Jakobsson G, Dahlgren So, Lindblom R, Et Al. Autism Under Age 3 Years: A Clinical Study Of 28 Cases Referred For Autistic Symptoms In Infancy. Journal Of Child Psychology And Psychiatry. 1990;31(6):921-34.
30. Meral B.F., Cavkaytar A. Otizmlı Öocuk Ailelerinin Aile Yaşam Kalitesi Algıları. Kastamonu Eğitim Dergisi. 2014;23(3):1363-80.
31. Baş A.B. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynler İle Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yalnızlık Düzeyleri Ve Evlilik Doyumu İle İlişkilerinin İncelenmesi: İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.
32. Kandemir Çelik Ö. Engelli Bir Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri Ve Aile İşlevsellikleri İle Ebeveynlerin Uyuşturucu Madde, Alkol Ve Sigara Kullanım Davranışları Arasındaki İlişki: İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2017.
33. Palancı M. Engelli Çocuğa Sahip Anne Babaların Aile Yılmazlığı, Öznel İyi Oluş Ve Evlilik Uyumlarının Psiko-Sosyal Yeterlikler İle Yordanması. Eğitim Ve Bilim. 2017;43(193).
34. Eyüboğlu M. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuk Ve Ergenlerin Sağlıklı Kardeşlerinin Zihin Kuramı, Aile İşlevselliği, Psikososyal Ve Fiziksel Morfolojik Özellikler Açısından Değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi. 2014.
35. Ateş G. Rehabilitasyon Merkezlerinde Eğitim Alan Otizm Tanısı Almış Olan Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumunun, Aile İşlevlerinin Ve Öğrenilmiş Güçlülüğünün İncelenmesi: Beykent Üniversitesi; 2016.
36. Börekçi B. Okul Öncesi Çocuklarda Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtilerinin, Davranışsal, Sosyal Problemler, Aile İşlevselliği Ve Ebeveyn Tutumları İle İlişkilerinin Değerlendirilmesi: Işık Üniversitesi; 2017.
37. Kürtüncü M, Arslan N. Sağlıklı Ergen Ve Engelli Kardeşler Arasındaki İlişkinin Aile İşlevlerinden Etkilenme Durumunun İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi.6(2):1-14.
38. Güneş N. 0-6 Yaş Arası Çocukların Gelişim Düzeyleri İle Annelerinin Aile İşlevleri Ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 2017.
39. Atlan N. Ortaokula Devam Eden Kaynaştırma Öğrencilerinin Yaşam Doyumları, Aile İşlevleri Ve Kaynaştırma Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019.

40. Kırbaş Zö, Özkan H. Down Sendromlu Çocukların Annelerinin Aile İşlevlerini Algılama Ve Sosyal Destek Düzeylerinin Değerlendirilmesi. İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hast Dergisi. 2013;3(3):171-80.
41. Sivrikaya T, Tekinarslan İç. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerde Stres, Sosyal Destek Ve Aile Yüğü. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2013;14(02):17-31.
42. Küçüker S. Erken Eğitimin Gelişimsel Geriliği Olan Çocukların Anne-Babalarının Stres Ve Depresyon Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2001;3(01).
43. Tümlü C, Akdoğan R. Otizmlı Çocuk Ebeveynlerinde Evlilik Doyumunun Dinamikleri: Bir Karma Çalışma1.
44. Sarı H. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerde Aile Yüklmesi. 2007.
45. Siklos S, Kerns Ka. Assessing Need For Social Support In Parents Of Children With Autism And Down Syndrome. Journal Of Autism And Developmental Disorders. 2006;36(7):921-33.
46. Aslan Ç. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anne Ve Babaların Psikolojik Belirtileri, Sosyal Destek Algıları Ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Karşılaştırılması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2010.
47. Erhan G. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Umutsuzluk, Karamsarlık, Sosyal Destek Algılarının Ve Gelecek Planlarının İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara. 2005.
48. Karadağ G. Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadıkları Güçlükler İle Aileden Algıladıkları Sosyal Destek Ve Umutsuzluk Düzeyleri. Taf Preventive Medicine Bulletin. 2009;8(4).
49. Yurdakul A, Girli A. Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Sosyal Destek Örüntüleri Ve Bunun Psikolojik Sağlık İle İlişkisi. İlkışık Dergisi. 1999:1-5.
50. Feldman Ma, Varghese J, Ramsay J, Rajska D. Abstract. Journal Of Applied Research In Intellectual Disabilities. 2002;15(4):314-23.
51. Singer L, Farkas Kj. The Impact Of Infant Disability On Maternal Perception Of Stress. Family Relations. 1989:444-9.
52. Kaner S. Engelli Çocukları Olan Anababaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri. 2004.
53. Bailey Jr Db. Introduction: Family Adaptation To Intellectual And Developmental Disabilities. Mental Retardation And Developmental Disabilities Research Reviews. 2007.
54. White N, Hastings Rp. Social And Professional Support For Parents Of Adolescents With Severe Intellectual Disabilities. Journal Of Applied Research In Intellectual Disabilities. 2004;17(3):181-90.
55. Köksal G, Kabasakal Z. Zihinsel Engelli Çocukları Olan Ebeveynlerin Yaşamlarında Algıladıkları Stresi Yordayan Faktörlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi. 2012(32):71-91.
56. Akça F, Özyürek A. Zihinsel Yetersizlikten Etkilenmiş Ve Normal Gelişen Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sıkıntıyı Tolere Etme, Depresyon, Anksiyete Ve Stres Düzeyleri/The Distress Toleraton Status, Depression, Anxiety And Stress Levels Of Parents Who Have Normally Developed Children And Who Have Intellectual Disability Children. Journal Of History Culture And Art Research. 2019;8(1):347-61.

57. Brown Ri, Macadam-Crisp J, Wang M, Iarocci G. Family Quality Of Life When There Is A Child With A Developmental Disability. *Journal Of Policy And Practice In Intellectual Disabilities*. 2006;3(4):238-45.
58. Çelik H, Ekşi H. Mothers' Reflections Of Ambiguous Loss On Personal Family Functioning In Families With Children Who Have Autism Spectrum Disorders/ Çocuğu Otizm Tanısı Alan Annelerin Deneyimledikleri Belirsiz Kaybın Aile İşlevselliklerine Yansımaları. 2018:1-23.
59. Schuntermann P. Pervasive Developmental Disorder And Parental Adaptation: Previewing And Reviewing Atypical Development With Parents In Child Psychiatric Consultation. *Harvard Review Of Psychiatry*. 2002;10(1):16-27.
60. Montes G, Halterman Js. Association Of Childhood Autism Spectrum Disorders And Loss Of Family Income. *Pediatrics*. 2008;121(4):E821-E6.
61. Van Tongerloo Ma, Van Wijngaarden Pj, Van Der Gaag Rj, Lagro-Janssen Al. Raising A Child With An Autism Spectrum Disorder: 'If This Were A Partner Relationship, I Would Have Quit Ages Ago'. *Family Practice*. 2014;32(1):88-93.
62. Almansour Ma, Alateeq Ma, Alzahrani Mk, Algeffari Ma, Alhomaïdan Ht. Depression And Anxiety Among Parents And Caregivers Of Autistic Spectral Disorder Children. *Neurosciences*. 2013;18(1):58-63.
63. Liu M, Lambert Ce, Lambert Va. Caregiver Burden And Coping Patterns Of Chinese Parents Of A Child With A Mental Illness. *International Journal Of Mental Health Nursing*. 2007;16(2):86-95.
64. Stuart M, MCGrew Jh. Caregiver Burden After Receiving A Diagnosis Of An Autism Spectrum Disorder. *Research In Autism Spectrum Disorders*. 2009;3(1):86-97.
65. Shu Bc, Lung Fw. The Effect Of Support Group On The Mental Health And Quality Of Life For Mothers With Autistic Children. *Journal Of Intellectual Disability Research*. 2005;49(1):47-53.
66. Warter Eh. Promoting Resiliency In Families Of Individuals Diagnosed With An Autism Spectrum Disorder: The Relationship Between Parental Beliefs And Family Adaptation: Boston College; 2009.
67. Lazarus Rs, Folkman S. Stress, Appraisal, And Coping: Springer Publishing Company; 1984.
68. Greenberg Ls. Emotion-Focused Therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal Of Theory & Practice*. 2004;11(1):3-16.
69. Southam-Gerow Ma. Emotion Regulation In Children And Adolescents: A Practitioner's Guide: Guilford Press; 2013.
70. Gross Jj. Emotion Regulation: Past, Present, Future. *Cognition & Emotion*. 1999;13(5):551-73.
71. Eisenberg Ne, Fabes Ra. Emotion And Its Regulation In Early Development: Jossey-Bass; 1992.
72. Saarni C. The Development Of Emotional Competence: Guilford Press; 1999.
73. Gross Jj, Thompson Ra. Emotion Regulation: Conceptual Foundations. 2007.
74. Thompson R. Attachment In Early Years And Effects On Later Development. 14. *Ulusal Psikoloji Kongresi*. 2006:6-8.

75. Cole Pm, Michel Mk, Teti Lod. The Development Of Emotion Regulation And Dysregulation: A Clinical Perspective. Monographs Of The Society For Research In Child Development. 1994;59(2-3):73-102.
76. Calkins Sd. Origins And Outcomes Of Individual Differences In Emotion Regulation. Monographs Of The Society For Research In Child Development. 1994;59(2-3):53-72.
77. Calkins Sd, Fox Na. Self-Regulatory Processes In Early Personality Development: A Multilevel Approach To The Study Of Childhood Social Withdrawal And Aggression. Development And Psychopathology. 2002;14(3):477-98.
78. Temiz G. Anne Çocuk İletişim Becerileri Eğitiminin Çocukların Duyguları Tanıma Ve İfade Etme Becerilerine Etkisi: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
79. Güven E, Erden G. Duygu Sosyalleştirmenin Çocuklarda Gözlenen Davranış Sorunlarına Katkısı. Türk Psikoloji Dergisi. 2017;32(79):18.
80. Büyüköztürk Ş, Kılıç Çakmak E, Akgün Ö, Karadeniz Ş, Demirel F. Nitel Araştırmalar. Bilimsel Araştırma Yöntemleri(Onbirinci Baskı) Ankara: Pegem A Yayıncılık. 2016.
81. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar İlkeler Teknikleri. Nobel Akademik Yayıncılık 2018. 330 P.
82. Bulut I. Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı. Ankara: Özgüzelis Matbaası. 1990.
83. Yiğit İ, Yiğit Mg. Psychometric Properties Of Turkish Version Of Difficulties In Emotion Regulation Scale-Brief Form (Ders-16). Current Psychology. 2017;1-9.
84. Baron Rm, Kenny Da. The Moderator–Mediator Variable Distinction In Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, And Statistical Considerations. Journal Of Personality And Social Psychology. 1986;51(6):1173.
85. Corapçı F, Aksan N, Yağmurlu B. Socialization Of Turkish Children's Emotions: Do Different Emotions Elicit Different Responses? Global Studies Of Childhood. 2012;2(2):106-16.
86. Demircioğlu H, Şahin Ft, Günindi Y. Anne Babaların Görüşlerine Göre Aile İşlevleri. Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2011;13(1):92-106.
87. Karahisar S. Ortaokul 3. Ve 4. Sınıf Devam Eden Çocukların Ve Annelerinin Algıladıkları Aile İşlevlerinin Karşılaştırılması Ve Çocukların Yaşam Doyumlarına Etkisinin İncelenmesi. 2015.
88. Kleinman Sl, Handal Pj, Enos D, Searight Hr, Ross Mj. Relationship Between Perceived Family Climate And Adolescent Adjustment. Journal Of Clinical Child Psychology. 1989;18(4):351-9.
89. Shek Dt. The Relation Of Family Functioning To Adolescent Psychological Well-Being, School Adjustment, And Problem Behavior. The Journal Of Genetic Psychology. 1997;158(4):467-79.
90. Letourneau Nl, Tramonte L, Willms Jd. Maternal Depression, Family Functioning And Children's Longitudinal Development. Journal Of Pediatric Nursing. 2013;28(3):223-34.
91. Özşenol F, Işıkhani V, Ünay B, Aydın H, Akın R, Gökçay E. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 2003;45(2):156-64.
92. İmren Sg, Arman Ar, Gümüştas F, Yulaf Y, Çakıcı Ö. Karşıt Olma Karşıt Gelme Bozukluğu Ve/Veya Davranım Bozukluğu Eşhastalanımı Olan Ve Olmayan Dehb Tanılı Çocuk Ve Ergenlerde Aile İşlevselliğinin Değerlendirilmesi. Cukurova Medical Journal. 2013;38(1):22-30.

93. Beşaltı S, Arıcak Ot. Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Alan Çocukların Ve Sağlıklı Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon Düzeyleri Ve Aile İşlevselliği Açısından Karşılaştırılması. *Psikoloji Araştırmaları*. 2017;3(5):6-12.
94. Cole Pm, Zahn-Waxler C, Fox Na, Usher Ba, Welsh Jd. Individual Differences In Emotion Regulation And Behavior Problems In Preschool Children. *Journal Of Abnormal Psychology*. 1996;105(4):518.
95. Morris Cg, Ayvaşık Hb, Sayıl M. *Psikolojiyi Anlamak: Türk Psikologlar Derneği*; 2002.
96. Meyers Sa, Varkey S, Aguirre Am. Ecological Correlates Of Family Functioning. *American Journal Of Family Therapy*. 2002;30(3):257-73.
97. Ceylan R, Aral N. Entegre Eğitime Katılan Ve Katılmayan Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara*. 2004.
98. Guralnick Mj, Hammond Ma, Neville B, Connor Rt. The Relationship Between Sources And Functions Of Social Support And Dimensions Of Child-And Parent-Related Stress. *Journal Of Intellectual Disability Research*. 2008;52(12):1138-54.
99. Putnick Dl, Bornstein Mh, Hendricks C, Painter Km, Suwalsky Jt, Collins Wa. Stability, Continuity, And Similarity Of Parenting Stress In European American Mothers And Fathers Across Their Child's Transition To Adolescence. *Parenting: Science And Practice*. 2010;10(1):60-77.
100. Delambo D, Chung W, Huang W. Stress And Age: A Comparison Of Asian American And Non-Asian American Parents Of Children With Developmental Disabilities. *Journal Of Developmental And Physical Disabilities*. 2011;23(2):129-41.
101. Hallaç S, Öz F. Aile Kavramına Kuramsal Bir Bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2014;6(2):142-53.
102. Carter Be, Mcgoldrick Me. *The Changing Family Life Cycle: A Framework For Family Therapy*: Gardner Press; 1988.
103. De Oliveira Sc, Pavarini Sci, De Souza Orlandi F, De Mendiondo Msz. Family Functionality: A Study Of Brazilian Institutionalized Elderly Individuals. *Archives Of Gerontology And Geriatrics*. 2014;58(1):170-6.
104. Walsh F. *Normal Family Processes: Growing Diversity And Complexity*: Guilford Press; 2012.
105. Dyson Ll. Fathers And Mothers Of School-Age Children With Developmental Disabilities: Parental Stress, Family Functioning, And Social Support. *American Journal On Mental Retardation*. 1997;102(3):267-79.
106. Povee K, Roberts L, Bourke J, Leonard H. Family Functioning In Families With A Child With Down Syndrome: A Mixed Methods Approach. *Journal Of Intellectual Disability Research*. 2012;56(10):961-73.
107. Kaynak Bd. *İlişki Çatışmalarında Duygu İfade Biçimleri: Yatırım Modeli Açısından bir İnceleme*. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2014.
108. Crandall A, Ghazarian Sr, Day Rd, Riley Aw. Maternal Emotion Regulation And Adolescent Behaviors: The Mediating Role Of Family Functioning And Parenting. *Journal Of Youth And Adolescence*. 2016;45(11):2321-35.

8.EKLER

EK-1:Aile Bilgi Formu (Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ebeveynleri İçin)

Sayın katılımcı,

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı Özel Eğitim Bölümü yüksek lisans öğrencisiyim. “Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü ile Duygu Düzenleme Güçlüğü’nün Etkileşimli Rolünün İncelenmesi” konulu yüksek lisans tez çalışması yürütmekteyim. Bu amaçla hazırlanan formları dikkatle doldurmanız çalışmamıza önemli bir katkı sağlayacaktır. Doldurulacak formlar maddelerden oluşmaktadır. Formlardaki maddeleri okuduktan sonra ailenize ve çocuğunuza uygunluğuna dikkat ederek cevaplamanız gerekmektedir.

Sözü edilen araştırmaya katılmayı kabul ediyorsanız araştırmaya katılmayı kabul ettiğinizi belirten bölümü, araştırmaya katılmayı kabul etmiyorsanız araştırmaya katılmayı kabul etmediğinizi belirten bölümü işaretlemeniz gerekmektedir. İşbirliğiniz ve katılımınız için teşekkür ederim.

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı

Özel Eğitim Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi Kübra İLKAY

Lütfen aşağıdakilerden birini işaretleyin:

- ☐ ‘Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü ile Duygu Düzenleme Güçlüğü’nün Etkileşimli Rolünün İncelenmesi’ konulu tez çalışmasına katılmayı kabul ediyorum.
- ☐ ‘Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü ile Duygu Düzenleme Güçlüğü’nün Etkileşimli Rolünün İncelenmesi’ konulu tez çalışmasına katılmayı kabul etmiyorum.

AİLE BİLGİ FORMU

Özel Gereksinimi Olan Çocuğa İlişkin Bilgiler	
Cinsiyeti:	
Yaşı:	
Sınıf Düzeyi:	
Tanısı:	
Ne Kadar Süredir Özel Eğitim Alıyor?	

EK-2:Aile Bilgi Formu (Normal Gelişim Gösteren Çocukların Ebeveynleri İçin)

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı Özel Eğitim Bölümü yüksek lisans öğrencisiyim. “Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü ile Duygu Düzenleme Güçlüğü’nün Etkileşimli Rolünün İncelenmesi” konulu yüksek lisans tez çalışması yürütmekteyim. Bu amaçla hazırlanan formları dikkatle doldurmanız çalışmamıza önemli bir katkı sağlayacaktır. Doldurulacak formlar maddelerden oluşmaktadır. Formlardaki maddeleri okuduktan sonra ailenize ve çocuğunuza uygunluğuna dikkat ederek cevaplamanız gerekmektedir.

Sözü edilen araştırmaya katılmayı kabul ediyorsanız araştırmaya katılmayı kabul ettiğinizi belirten bölümü, araştırmaya katılmayı kabul etmiyorsanız araştırmaya katılmayı kabul etmediğinizi belirten bölümü işaretlemeniz gerekmektedir. İşbirliğiniz ve katılıminız için teşekkür ederim.

Hacettepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı
Özel Eğitim Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi Kübra
İLKAY

Lütfen aşağıdakilerden birini işaretleyin:

- ☐ ‘Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü ile Duygu Düzenleme Güçlüğü’nün Etkileşimli Rolünün İncelenmesi’ konulu tez çalışmasına katılmayı kabul ediyorum.
- ☐ ‘Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü ile Duygu Düzenleme Güçlüğü’nün Etkileşimli Rolünün İncelenmesi’ konulu tez çalışmasına katılmayı kabul etmiyorum.

AİLE BİLGİ FORMU

Normal Gelişim Gösteren Çocuğa İlişkin Bilgiler	
Cinsiyeti:	
Yaşı:	
Sınıf Düzeyi:	
Çocuğun doğuş sırası:	

EK-3: Aile Değerlendirme Ölçeği

AİLE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

ACIKLAMA: 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 aklınıza gelen doğrultusunda hareket ediniz.** Lütfen her cümleyi cevapladığınızdan 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.	()	()	()	()

EK-4: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16)

Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinde değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

	Hemen hemen hiç (% 0- % 10	Bazen (% 11- % 35)	Yaklaşık Yarı yarıya (% 36- % 65)	Çoğu zaman (% 66- % 90)	Hemen hemen her zaman (% 91- % 100)
1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.					
5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.					
6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.					
7. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.					

EK-5: Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İzni



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557-855

Konu :

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 20 NİSAN 2021 SALI
Toplantı No : 2021/09
Proje No : GO 19/847(Karar Tarihi: 03.12.2019)
Karar No : 2021/09-01

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü Öğretim Üyelerinden Prof. Dr. Emine Nilgün METİN'in sorumlu araştırmacı olduğu, Kübra Aslan İLKAY'ın yüksek lisans tezi olan, GO 19/847 kayıt numaralı "*Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü ile Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Etkileşimli Rolünün İncelenmesi*" başlıklı proje önerisi, araştırmanın 22 Temmuz- 27 Ağustos 2019 tarihleri arasında yapıldığı beyan edildiğinden, Etik Kurulumuz tarafından 03 Aralık 2019 tarih ve 2019/28-20 karar numarası ile etik olarak uygun bulunmamıştır.

Üniversitemiz aleyhinde açılan davada Ankara 1. İdare Mahkemesinin 30.12.2020 tarih, 2020/703E. ve 2020/2584K. sayılı kararı ile 03 Aralık 2019 tarihinde Etik Kurulumuzun vermiş olduğu karar iptal edilmiştir.

Mahkeme kararının uygulanmasını teminen, Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü öğretim Üyelerinden Prof. Dr. Emine Nilgün METİN'in sorumlu araştırmacı olduğu, Kübra Aslan İLKAY'ın yüksek lisans tezi olan, GO 19/847 kayıt numaralı "*Aile İşlevselliğini Yordamada Özel Gereksinim Türü ile Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Etkileşimli Rolünün İncelenmesi*" başlıklı projede idari izinler alınmak kaydıyla 20 Nisan 2021 tarihinden itibaren çalışmanın veri toplama aşamasının yürütülmesi etik olarak **uygun** bulunmuştur.

İZİMLİ

- | | | | |
|------------------------------|----------|-----------------------------------|-------|
| 1. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN | (Başkan) | 7. Doç. Dr. Nüket Paksoy ERBAYDAR | (Üye) |
| 2. Prof. Dr. G. Burça AYDIN | (Üye) | 8. Doç. Dr. Betül Çelebi SALTIK | (Üye) |
| 3. Prof. Dr. M. Özgür UYANIK | (Üye) | 9. Doç. Dr. Hande Güney DENİZ | (Üye) |
| 4. Prof. Dr. Ayşe Kin İŞLER | (Üye) | 10. Dr. Öğr. Üyesi Müge DEMİR | |
| 5. Doç. Dr. H. Tuna Çak ESEN | (Üye) | 11. Av. Serap MORALIOĞLU | (Üye) |
| 6. Doç. Dr. Can Ebru KURÇ | (Üye) | | |

EK-6: Tez Çalışması Orijinallik Raporu ve Dijital Makbuz

AİLE İŞLEVSELLİĞİNİ YORDAMADA ÖZEL GEREKSİNİM TÜRÜ İLE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ETKİLEŞİMLİ ROLÜNÜN İNCELENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

% 18	% 17	% 4	% 8
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080	% 4
	İnternet Kaynağı	
2	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080	% 3
	İnternet Kaynağı	
3	fatihsarifatih-fatih.blogspot.com	% 1
	İnternet Kaynağı	
4	acikerisim.gelisim.edu.tr	% 1
	İnternet Kaynağı	
5	dergipark.org.tr	% 1
	İnternet Kaynağı	
6	nek.istanbul.edu.tr:4444	<% 1
	İnternet Kaynağı	
7	acikerisim.baskent.edu.tr	<% 1
	İnternet Kaynağı	
8	int-jecse.net	<% 1
	İnternet Kaynağı	

app.trdizin.gov.tr



Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Kübra İlkay
 Ödev başlığı: Kübra İlkay
 Gönderi Başlığı: AİLE İŞLEVSELLİĞİNİ YORDAMADA ÖZEL GEREKSİNİM TÜRÜ İL...
 Dosya adı: K_bra_İlkay_YL_Tez_Cilt_Yap_Jacak.docx
 Dosya boyutu: 1.04M
 Sayfa sayısı: 92
 Kelime sayısı: 19,093
 Karakter sayısı: 133,497
 Gönderim Tarihi: 03-Haz-2021 03:24PM (UTC+0300)
 Gönderim Numarası: 1599626419

