

**ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN BİREYLERİN ANNELERİNİN DEPRESYON
VE YILMAZLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YILDIR KARAGÜL

ARALIK 2022

**ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN BİREYLERİN ANNELERİNİN DEPRESYON
VE YILMAZLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

YILDIR KARAGÜL

**AİLE DANIŞMANLIĞI DALINDA YÜKSEK LİSANS DERECESİ İÇİN
GEREKLİ ÇALIŞMALAR YERİNE GETİRİLMİŞTİR**

ARALIK 2022



BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU

Program Adı:	Aile Danışmanlığı
Öğrencinin Adı Soyadı:	Yıldır KARAGÜL
Tezin Adı:	Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Annelerinin Depresyon ve Yılmazlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Tez Savunma Tarihi:	21/ 01/ 2023

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak gerekli şartları yerine getirmiş olduğu Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tarafından onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ahmet ÖNCÜ
Enstitü Müdürü

Bu Tez tarafımızca okunmuş, nitelik ve içerik açısından bir Yüksek Lisans tezi olarak yeterli görülmüş ve kabul edilmiştir.

	Ünvanı, Adı Soyadı	İmza
Tez Danışmanı;	Dr Öğretim Üyesi Bülent Öngören	
2. Üye :	Dr. Öğretim Üyesi Seda Gökçe Turan	
3. Üye :	Prof. Dr. İshak Aydemir	



Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.

Ad Soyad :Yıldır KARAGÜL

İmza :

ÖZET

ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN BİREYLERİN ANNELERİNİN DEPRESYON VE YILMAZLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yıldır KARAGÜL

Aile Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Bülent ÖNGÖREN

Aralık 2022, 92 sayfa

Bireyler farklı dinamikleri olan ailelerde birbirlerinden farklı özelliklere sahip olarak dünyaya gözlerini açmaktadırlar. Bazı bireyler hayatlarını kimseye ihtiyaç duymadan devam ettirirken bazıları da sürekli destek ve yardımlarla hayatlarına devam etmektedirler. Başkalarının sürekli desteğine ihtiyaç duyan bu bireyler özel gereksinimli birey olarak tanımlanmaktadır. Özel gereksinimli bireyler yaşlılarının gelişim seyirlerinin üstünde ya da altında gelişim gösterebilmektedirler.

Çocuğun özel gereksinimli olduğu öğrenildikten sonra bebek haberinin ortaya çıkardığı mutluluk hissi yerini karamsarlık, başarısızlık ve yetersizlik hislerine bırakabilmektedir. Depresif ve kaygılı tutumu tetikleyebilecek bu durumun farkındalığı önemlidir. Anneler, özel gereksinimli bir çocukla birlikte gelen sıkıntılılarla mücadele etmede farklı yöntemlere ve desteklere ihtiyaç duymaktadırlar. Özellikle sosyal yardım almaları ve yılmazlık düzeylerinin artması ihtiyaç dahilindedir. Bu çalışmanın amacı özel gereksinimi olan bireylerin annelerinin depresyon ve yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.. Ayrıca çalışmada Beck depresyon ölçeği ile aile yılmazlık ölçeğinin cinsiyet, yaş ve tanı türü değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediği de T- testi ve ANOVA testi ile belirlenmeye çalışılmıştır. 301 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmadan elde edilen bulgular özel gereksinimi olan annelerin depresyon ve yılmazlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak

anlamli bir iliŒki olduğunu göstermektedir. Özel gereksinimi olan annelerin yılmazlık düzeyleri çocuklarının yaŒlarına, çocuklarındaki tanının türüne göre istatistiksel olarak anlamli farklılık göstermektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere özellikle annelere psikolojik ve sosyal açıdan destek verilmesi için mevcut durumun saptanması önemlidir. Annenin çevresiyle sağlıklı iliŒkiler kurmasında var olan engeller tespit edilip, ortadan kaldırılması kıymetlidir. Elde edilen bulgular çerçevesinde oluŒturulacak destek programları ile ileride oluŒabilecek para, zaman ve güç kaybına engel olması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yılmazlık, Depresyon, Anneler, zel Gereksinimi Olan Bireyler

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION AND RESILIENCE LEVELS OF MOTHERS OF INDIVIDUALS WITH SPECIAL NEEDS

Yıldır KARAGÜL

Master's Program in Family Counseling

Supervisor: Asst. Prof. Bülent ÖNGÖREN

December 2022, 92 pages

Individuals open their eyes to the world with different characteristics in families with different dynamics. Some individuals continue their lives without needing anyone, while others continue their lives with constant support and assistance. These individuals who need the continuous support of others are defined as individuals with special needs. Individuals with special needs may develop above or below the developmental course of their peers.

After learning that the child has special needs, the feeling of happiness revealed by the news of the baby can be replaced by feelings of pessimism, failure and inadequacy. Awareness of this situation, which can trigger a depressive and anxious attitude, is important. Mothers need different methods and supports in coping with the troubles that come with a child with special needs. It is especially necessary for them to receive social assistance and increase their resilience levels. The aim of this study is to examine the relationship between depression and resilience levels of mothers of individuals with special needs. In addition, T-test and ANOVA test were used to determine whether Beck depression inventory and family resilience scale differ according to gender, age and diagnosis type variables. The findings obtained from the study conducted with 301 participants show that there is a statistically significant relationship between depression and resilience levels of mothers with special needs. The resilience levels of mothers with special needs differ

statistically significantly according to the age of their children and the type of diagnosis in their children. It is important to determine the current situation in order to provide psychological and social support to families with children with special needs, especially mothers. It is valuable to identify and remove the obstacles that exist in the mother's establishing healthy relationships with her environment. It is expected that the support programs to be created within the framework of the findings will prevent the loss of money, time and power that may occur in the future.

Keywords: Resilience, Depression, Mothers, Individuals with Special Needs





Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerine

TEŞEKKÜR

Tez sürecim boyunca desteğini esirgemeyen, bilgiye ulaşmam konusunda sürekli yol gösteren değerli danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Bülent Öngören'e Yüksek Lisans derslerinde karantina günlerine rağmen dersleri keyifli hale getiren, engin bilgi ve tecrübelerini bizimle paylaşan değerli hocalarım Prof. Dr. İşhak Aydemir'e, Prof. Dr. Ela Ünler'e, Dr. Öğretim Üyesi Seda Gökçe Turan'a Dr. Öğretim Üyesi Elçin Gölbaşı'na ve diğer hocalarıma

Beraber kurum işletmekten her zaman gurur ve mutluluk duyduğum ortağım Deniz Altınel'e, tez sürecinde hep yanımda olan iş arkadaşlarım Canan Yegengil, Feyza Temizel'e

Ve en zor günlerimde hep yanımda olan, yıllardır beraber yol yürümekten keyif aldığım canım eşim, hayat arkadaşım Nigar Karagül'e , kızlarım Eda Karagül'e, Oya Karagül'e onlarla beraber geçirmem gereken zamanlarda tezimle uğraşırken sorun çıkarmayıp destek oldukları için teşekkür ederim.

İstanbul, 2022

Yıldır KARAGÜL

İÇİNDEKİLER

İNTİHAL.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İTHAF.....	viii
TEŞEKKÜR.....	ix
İÇİNDEKİLER	x
TABLolar LİSTESİ.....	xiii
Bölüm 1:Giriş	1
1.1 Problem Durumu.....	3
1.2 Çalışmanın Amacı	4
1.3 Hipotezler.....	4
1.4 Çalışmanın Önemi	5
1.5 Tanımlar	6
Bölüm 2:Alan Yazın Taraması.....	7
2.1 Engel Tanımı ve Durumunun Sınıflandırılması.....	7
2.1.1 Engel Türleri ve Sebepleri.....	8
2.1.2 Özel Gereksinim ve Bilişsel Süreçler	10
2.1.3 Özel Gereksinim ve Sosyal Süreçler.....	11
2.1.4 Özel Gereksinim ve Fiziksel Yetersizlik.....	11
2.2 Ailenin Tanımı ve İşlevleri.....	12
2.2.1 Anne Baba Olmak ve Çocuğun Kabulü.	14

2.2.2 Aile ve Özel Gereksinimli Çocuk.....	15
2.3 Özel Gereksinimli Çocuk ve Tepki Türleri.....	18
2.3.1 Aşama Modeli.....	18
2.3.2 Kronik Üzüntü Modeli.....	20
2.3.3 Kişisel Yapılanma Modeli.....	20
2.3.4 Çaresizlik- Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli.....	20
2.4 Aile İçindeki Özel Gereksinimli Çocuk ve İhtiyaçları	20
2.5. Depresyon Kavramı.....	28
2.6 Yılmazlık Kavramı	30
2.6.1 Dayanıklılık ve Yılmazlık	33
2.6.2 İncinirlik ve Yılmazlık.....	34
2.6.3 Ailede Yılmazlık ve Tanımları	35
2.6.4 Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anne-Babalarda Yılmazlık	38
2.7 İlgili Araştırmalar	39
Bölüm 3. Yöntem.....	43
3.1 Araştırma Modeli.....	43
3.2 Evren ve Katılımcılar	43
3.3 Verilerin Toplanması.....	44
3.3.1 Veri Toplama Araçları.....	44
3.3.2 Veri Analiz İşlemleri.....	46
3.3.3 Geçerlik ve Güvenirlik.	46
3.4 Araştırmanın Etik Yönü.....	48
3.5 Sınırlılıklar	48
Bölüm 4: Bulgular.....	49
4.1 Demografik Özelliklere İlişkin Veriler	49

4.2 Korelasyon Analizi.....	51
4.3 Fark Testleri.....	52
4.4 Hipotezlerin Test Edilmesi	55
Bölüm 5: Tartışma Ve Sonuç.....	56
5.1 Araştırma Bulgularının Tartışılması.....	56
5.2 Sonuçlar	60
5.3 Öneriler	61
KAYNAKÇA.....	64
EKLER.....	80
Ek A. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	81
Ek B. Demografik Bilgi Formu.....	82
Ek C. Etik Kurul İzni.....	84
Ek: D Tez Araştırma/Uygulama İzin Dilekçesi.....	85
Ek: E Aile Yılmazlık Ölçeği.....	86
Ek: F Beck Depresyon Envanteri.....	88
Ek: G Uygulama İzni.....	92

TABLÖLÄR LİSTESİ

TABLÖLÄR

Tablo 1 Güvenilirlik Analizi Sonuçları Cronbach's Alpha.....	46
Tablo 2 Güvenilirlik Testine İlişkin Tablo Kolmogorov-Smirnov	48
Tablo 3 Normal Dağılım Testi Sonuçları.....	49
Tablo 4 Katılımcıların Demografik Niteliklerine İlişkin Veriler.....	52
Tablo 5 Pearson Korelasyonu Tablosu	52
Tablo 6 Cinsiyet Değişkenine Göre T Testine İlişkin Tablo	53
Tablo 7 Yaş Değişkenine Göre ANOVA Testine İlişkin Tablo	53
Tablo 8 Tanı Türüne Göre ANOVA Testine İlişkin Tablo.....	53



Bölüm 1

Giriş

Aile, evlilik ilişkisiyle ortaya çıkan, akraba olmak ve toplumsal ilgilerle bağ kurulan, pek çok görevi olan, farklı dinamikler olan, kişilerin birbirleriyle etkileşimlerinde devamlılık sergileyen, sıklıkla aynı çatı altında hayatlarını sürdüren kişilerin meydana getirdiği bir kurumdur. Kişilerin ruhsal, mali, toplumsal, cinsel ve kültürel gereksinimlerini gideren toplum yaşamının esas birimi şeklinde belirtilmektedir (Şahinkaya, 1975). Çocukların sağlıklı birer birey olmaları için ihtiyaç duyulan aile global ve oldukça önemli bir yapıdır. Tüm ailelerin kimi zaman yüzleştikleri sıkıntılı zamanları söz konusudur. Problemlerden bazıları sıklıkla ailenin çocuk arzusuyla başlamakta ve doğumun ardından ailedeki konumların belirlenmesi ve yeni pratiklerin organize edilme süreciyle devam etmektedir. Aile, pek çok problem ve adaptasyon aşamalarına karşı bir tavır takınmaktadır. Çocuklarla ve çevreyle olumlu bir ilişki meydana getirme isteği dikkat çekmektedir. Bu durum da adaptasyon aşamalarının sorunsuz ve hızlı olduğuyla aynı doğrultu gözlemlenmektedir (Durlak ve ark., 2011).

Çocuk, ailedeki beraberliğin kuvvetlenmesi ve daha iyi bir seviyeye gelmesi için önemli bir konumdadır. Pek çok toplumda ve kültürde bazı değişimler olmakla birlikte temelde çocuk sahibi olmayı istemenin asıl hedefi ailedeki beraberliği oluşturmak ve ailenin genişlemesini sağlamaktır. Bununla birlikte çocuğun ilerleme aşamaları ailesini onurlandırmaktadır. Çocukta var olan her bir özellik soyun sürmesine dair istekten dolayı oldukça önemli ve evrensel bir nitelik taşımaktadır. Hayatına bir çocuğu dahil etme aşaması bütün anne-babaların yaşamlarını tümüyle değiştiren, pek çok yükümlülüğü olan, uyum gerektiren sorumluluk isteyen aynı zamanda da farklı bir deneyimdir (Gökçe, 1976). Çocukta bulunan özellikler ebeveynlerin hissedeceği duyguların çeşitliliğini belirlemektedir. Aileye katılan çocuğun farklı nedenlerden ötürü noksan yanlarının olması ailedeki diğer kişilerin ruhsal durumlarına etki edebilmektedir. Bu şekilde kriz hallerinin ve geniş vadeli sıkıntıya sebep veren durumların tüm ailedeki bireylere etkide bulunması durumu söz konusudur (McCollum ve Ostrosky, 2008). Özel gereksinimi olan

çocuklar, bir takım sağlıksal ve fizyolojik riskler yaşamaktadır ve bu durumdan ötürü sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan bireyler olarak tanımlanmaktadır (Newacheck, Strickland, Shonkoff, Perrin, McPherson,McManus ve Arango, 1998) .Çocuğun özel gereksinimli olduğu öğrenildikten sonra bebek haberinin ortaya çıkardığı mutluluk hissi yerini karamsarlık, başarısızlık ve yetersizlik hissine bırakabilmektedir (Kurt 2010).

Çocuk bakımında genellikle birincil bakıcı anne olmaktadır. Özel gereksinimi bulunan çocuklarda da çocuklarının tüm sorumluluklarını anneler almaktadır. Annelerin aile içerisindeki yükümlülüğu düşünöldüğünde özel gereksinimli bir çocuğun bakımını üstlenmek annelerin yükünü daha da arttırmaktadır. Anneler genel olarak bu görevi yerine getiremeyeceğini düşünerek yetersizlik hissine kapılıp depresyona girebilmektedirler (Demir ve ark., 2010).

Özel gereksinimli bir çocuğu olduğunu öğrenen aileler bir takım süreçlerden geçmektedirler. Bu süreçler, ‘şok, inkar, depresyon, suçluluk’ gibi tepkisel duygular olmakla birlikte ailelerin kabule yaklaşmasını sağlamaktadır (Kot, Sönmez, ve Eratay, 2018). İnsanların pek çok savunma mekanizması olduğu bilinmektedir. Kişi, bu sayede zor bir durumla karşı karşıya kaldığında psikolojik olarak kendini koruyabilmektedir. Ailenin psikolojik sağlamlığını koruyabilmesi, riskli bir durumla yüzleştiklerinde kendi potansiyellerini arttırması ya da ihtiyaçlarını giderecek alternatifleri bularak varolan düzenlerini tekrar oluşturması ile gerçekleşmektedir (Patterson, 2002). Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak oldukça zor bir deneyimdir. Bu duruma alışmak uzun bir zaman gerektirebilmektedir. Bu süreçte yardım almak oldukça önemlidir. Ailedeki yılmazlık düzeyi zorlu süreçler ve kriz vakitleri yaşandığında pek çok kaynaktan yararlanarak adaptasyonun oluşması, pek çok fonksiyonun devam etmesi, yıkılmama ve yaşanan zorluklara rağmen ilerleme kaydedebilme ve geçmiş yaşantılara kavuşabilme yetisi şeklindedir (Roach ve ark., 1999; Patterson, 2002; Rimmerman ve Duvdevani, 1996).

Özel gereksinimli çocuk sahibi ailelerin bu durumla mücadele etmek konusunda pek çok farklı yöntemleri ve durumlar karşısında verdikleri tepkiler

bulunmaktadır. Örneğin depresyon, kabul etmeme, şaşkınlık, suçluluk ve içe dönme durumlarının daha baskın olduğu görülebilmektedir (Skok ve ark., 2006). Kimi zaman anne-babalar özel gereksinimli çocuklarını bütün vasıflarıyla kabullenmekte güçlük yaşamaktadırlar. Bu durumun oluşmasında mücadele yöntemlerinin eksik veya yanlış olmasının etkisi bulunmaktadır. Yaşadıkları bu hali özümseyemedikleri gibi, yaşanan farklılıklar karşısında ailedeki yeni hali rayına oturtamama, ailedeki diğer kişilerin görev alanlarında, yükümlülüklerinde ve yaşamlarının tabii seyrinde bazı tertiplenmeleri yapmayarak ailenin faaliyetlerini sürdürememesi halinde ailenin yapısı bozulmaktadır (Turnbull ve ark, 1993). Bütün bu yaşananlar da anneyi olumsuz etkilemekte ve mücadele etme duygusuna zarar vermektedir. Buradan da yola çıkarak ailedeki görev dağılımı ile annenin olumsuz ruhsal durumu arasında oldukça önemli bir ilişki bulunmaktadır.

1.1 Problem Durumu

Ulusal ve uluslararası alanda yapılan çalışmalar gösteriyor ki özel gereksinimli çocuğa sahip sorunlarla karşılaşmakta ve bu sorunlarla mücadele etmekte kendilerini yetersiz hissettikleri için yoğun stres altındadırlar (Bilal ve Dağ, 2005; Şentürk vd. 2013). Yüksek stres altında olmak da anneleri depresyona sürüklemektedir. Sorumluluk, babadan çok anneye yüklendiği için babalardan ziyade annelerin depresyondan daha çok etkilendikleri görülmektedir. Annelerin depresyon düzeyleri, yılmazlık ve baş edebilme güçleri göz önüne alındığında bu araştırmada da depresyon ve yılmazlık derecelerinin karşılaştırılmasının ve arasındaki ilişkinin belirlenmesinin önem arz edeceği düşünülmektedir. Anneler, özel gereksinimli bir çocukla birlikte gelen sıkıntılılarla mücadele etmede farklı yöntemlere sahiptirler ve sosyal yardımlar aldıkları ve böylece yılmazlık tavırları gösterdikleri bilinmektedir (Peer ve Hillman, 2014; Widyawa, ve ark., 2020; Estrella-Castillo ve Gomez-de-Regil, 2016). Bu arkaplan dahilinde, çalışmanın amacı özel gereksinimi olan bireylerin annelerinin depresyon ve yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

1.2 Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın temel amacı özel gereksinimi olan bireylerin annelerinin depresyon ve yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Sonraki başlıklarda detaylıca hipotezlere yer verilecektir.

1.3 Hipotezler

Çalışmada aşağıdaki hipotezler test edilmiştir:

H1: Özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin annelerinin depresyon ve yılmazlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin annelerinin depresyon düzeyleri demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H2a: Özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin annelerinin depresyon düzeyleri çocuklarının cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H2b: Özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin annelerinin depresyon düzeyleri çocuklarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H2c: Özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin annelerinin depresyon düzeyleri çocuklarındaki tanının türüne göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H3: Özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin annelerinin yılmazlık düzeyleri demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H3a: Özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin annelerinin yılmazlık düzeyleri çocuklarının cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H3b: Özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin annelerinin yılmazlık düzeyleri çocuklarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H3c: Özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin annelerinin yılmazlık düzeyleri çocuklarındaki tanının türüne göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

1.4 Çalışmanın Önemi

Özel gereksinimli çocuğa sahip annenin yakından takip edilmesi, psikososyal desteğin verilmesi hem anne hem de çocuğun sağlığı açısından olumlu olacaktır. Psikolojik açıdan sağlıklı annenin, özel gereksinimli çocuğun hem eğitimi hem de gelişimine katkısı yüksek düzeyde olacaktır. Aksi halde depresyonda olan annenin kendisine, ailesine ve özellikle özel gereksinimli çocuğuna olumsuz etkileri ortaya çıkması beklenmektedir. Özel gereksinimli çocuğun eğitiminde profesyonel eğitimciler kadar aile ve özellikle annenin rolü çok fazladır. Bu birliktelik sağlanamazsa özel gereksinimli çocuğa verilen eğitimde eksiklikler ve aksaklıklar görülecektir.

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere özellikle annelere psikolojik ve sosyal açıdan destek verilmesi için mevcut durumun saptanması önemlidir. Annenin çevresiyle sağlıklı ilişkiler kurmasında karşılaşılan problemler tespit edilerek, ortadan kaldırılması gerekmektedir. Elde edilen bulgular sonraki araştırmacılara katkı sağlayarak, oluşturulabilecek destek programları sayesinde ileride ailelerin yaşayabilecekleri olumsuz durumların en aza indirgenmesinde önemli rol oynayacaktır. Alan yazıda özel gereksinimli olan birey aileleri ile yapılan çalışmalara bakıldığında genellikle ailelerin depresyon, kaygı, anksiyete gibi olumsuz psikolojik özelliklerinin araştırıldığı görülmüştür. Bu çalışma da ise ailelerin depresyon düzeyleri ve yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkiye bakmaktadır. Elde edilen bulgular sonucunda ailelerin yaşadıkları depresyon gibi olumsuz duygu durumlarının en aza indirgenebilmesi ve yılmazlık gibi olumlu duygu durumlarının desteklenerek

ailelerin psikolojik iyi olma hallerinin arttırılmasında gerekli olacak önlemlerin alınmasında da fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

1.5 Tanımlar

Depresyon: Depresyon sözcüğü, çökme, kederli olma, yaşama yönelik keyif alınan ve işlevsellik tarifleyen deneyimlerin azalması gibi duyguları içeren bir durumu ifade etmektedir. Kelimenin kökeni olan “depress” sözcüğü ise, Latince “depressus”tan, yani “alçakta olmak, bastırmak”tan gelmektedir (Işık, Işık ve Taner, 2013).

Yılmazlık: Kişinin zor koşullara rağmen normal yaşam koşullarına tekrar uyum sağlama yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Masten, 2014).

Özel Gereksinim: Normal gelişim seyrinden farklı olarak gelişim şeklinin belirli bir yaş ve aşamasında olan çocuklar için tipik olan gelişimden sapma olarak tanımlanmaktadır (Croft, 2017).

Özel Gereksinimli Birey: Tipik gelişim evrelerini takip eden bireylerin almış oldukları eğitimden fayda göremeyen, farklılaştırılmış ve bireyselleştirilmiş eğitime ihtiyaç duyan bireyler olarak tanımlanmaktadır (Çetin, 2017).

Bölüm 2

Alan Yazın Taraması

Çalışmada özel gereksinim terimi engel terimi ile aynı anlamda kullanılmıştır. Bu bölümde engel tanımı, engellilik kavramı, aile içinde çocuğun rolü, engelli çocuğa sahip olmada saptanmış tepkiler ve ilgili çalışmalar incelenmiştir.

2.1 Engelin Tanımı ve Durumunun Sınıflandırılması

Doğuştan veya daha sonraki zamanlarda bir hastalık ya da kaza sebebiyle, fiziksel, bilişsel, psikolojik, duyuşsal ve toplumsal becerilerini çeşitli boyutlarda yitirme, mevcut hayat şartlarının yükümlülüklerine adapte olmayan kişilerdir (Dünya Sağlık Örgütü, 1980).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 1980 yılında engellilik konularına ilişkin terimlerin standart hale getirilebilmesi ve verilerin karşılaştırılabilmesi amacıyla ‘sakatlık, yetersizlik ve engellilerin uluslararası sınıflandırılması (ICIDH-10, International Classification Of Impairments, Disabilities And Handicaps) kapsamında engellilik olgusunu üç boyutta tanımlamıştır.

a. Sakatlık/ Bozukluk (Impairment): Önce kişide herhangi bir bedeni zihni hasar bozulma veya rahatsızlık meydana gelir. Burada bir organını parçasını veya bütünlüğünün eksikliği veya kusurlu bir organa, organizmaya veya beden mekanizmasına sahip olma durumudur. Sağlık noktasından ruhsal, fizyolojik veya anatomik sistem ve fonksiyonlardaki bir sorunu belirtmektedir.

b. Fonksiyonel (Fiziksel) engellilik (Disability): ‘Disability’ kişinin geçici veya sürekli bedeni-zihinsel imkansızlığını (özürlülüğünü) ve yeteneksizliğini (yetersizliğini) gösteren bir durumdur. Fonksiyonel engellilik veya kısıtlılık, fiziki-zihni yetersizlik yetenek bozukluğu veya özürlülüktür.

c. *Sosyal-Hukuki-Çevresel engellilik (Handicap)*: Engelli hale gelen bir kişi, engellilik konumuna da düşebilir veya toplum-hukuk sistemi tarafından da engellenebilir. Böyle bir konumda olan özürlü, aynı zamanda engellidir.

WHO- Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanıma göre engelli kişi, Birleşmiş Milletler ve ILO'nun yaptığı tanımlamadan değişik bir perspektiften özürüllüğü ele almaktadır.

“Engelli” kelimesi tanım itibariyle sakat ve özürlü kelimeleri yerine de kullanılmaktadır ancak bahsi geçen kelimeler farklı manalar da içermektedir.

5378 Sayılı Özürüllü (Engelliler) Kanunu: Doğuştan veya başka bir zamanda bir nedenden dolayı, fiziksel, bilişsel, psikolojik, duyuşsal ve toplumsal becerilerini çeşitli boyutlarda yitirmeden dolayı, sosyal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri bulunan ve düzeltme, bakım, emniyet, danışmanlık ve yardıma ihtiyaç duyan kişi “özürlü” şeklinde ifade edilmektedir¹.

2.1.1 Engel türleri ve sebepleri. Engelli olmanın nedenleri detaylı araştırıldığında, önemli bir kısmının mani olunabilir ve uzak durulabilir şekilde olduğu ortaya çıkmaktadır. Engellilik sıklıkla temeline dikkat ederek ve sebeplerine odaklanarak değişik çeşit ve şekilde sınıflandırılmaktadır.

Temeline göre sınıflandırıldığında, doğuştan olan engellilik nedenleri içerisinde bazı kalıtsal etkenler, gebelik aşmasında annenin yaşadığı travmatik durumlar, rahatsızlıklar, radyasyona maruz olma, annenin alkol ve madde kullanımı, ilaç alımı, yanlış beslenme, akraba evlilikleri şeklindeki nedenler ortaya çıkmaktadır. Bunların hepsi engellenebilir durumlardır. Kalıtsal sebeplerin bile bir kısmı tıp bilimine göre evvelden öngörülebilmektedir.

Doğum sırasında ve ardında ortaya çıkan engellilik durumunda ise, olumsuz şartlarda gerçekleştirilen doğumlar, yanlış pratikler, sarsıntılar belirtilmektedir. Doğumun ardından yaşanan hallere de ev ve iş kazaları,

¹ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=14255&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

savaşlar, terör vakaları, deprem gibi önemli yıkıma sebep olan olaylar belirtilebilir. Bunlar da önemli ölçüde engellenebilir hususta nedenler içerisindedir.

1. Zihinsel Engellilik: Bireyin gelişim ve zeka seviyesi açısından genel zeka ortalamasının altında olmasıdır.

2. Görme Engelli: Bireyin görme duyusunda olan bozukluk sebebiyle az görme veya tam görmeme (körlük) söz konusudur.

3. İşitme ve Konuşma Engelli: Bireyin anatomik, zihinsel sebeplerle konuşma bozukluğu yaşamasıdır. İşitme engellilik ise işitme duyusunda olan kayıptır.

4. Ortopedik Engelli: Sinir sisteminin zarar görmesi, hastalıklar, kazalar ve genetik sorunlar sonucu kas, iskelet ve eklemlerin görevlerini yerine getirmemesi nedeniyle, yürüme, tutma gibi fonksiyonları yapamamasıdır.

5. Süreğen Engelliği: Bireyin diğer bir engelinin (zihinsel, görme, işitme, ortopedik) ağır düzeyde olması ve engeli sebebiyle devamlı tedavi görme zorunluluğudur (Evlice 2019).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) dünyada neredeyse 650 milyon engelli bulunduğunu ve bu kişilerin 700.000–1.500.000 aralığındaki bölümün bilişsel engelli kişiler olduğunu belirtmektedir. Dünya genelinde neredeyse 240 milyon engelli çocuk bulunmakla beraber, türlerin prevalansı bütün ülkelerde farklılık göstermektedir (UNICEF, 2021). Engelli Sağlık Kurulu Raporlarını esas alan "Ulusal Engelli Veri Sistemi" incelendiğinde sisteme ekli ve yaşayan engelli sayısı; 1.414.643'ü erkek, 1.097.307'si kadındır. Toplamda 2.511.950 kişi ifade edilmektedir. Bunların 775.012 kişisi ağır engelli grubundadır (Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, 2021).

Uluslararası Zihinsel Yetersizlikler Bilimsel Çalışma Birliği (International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities: IASSID) engeli bulunan kişilerin ve ebeveynlerinin problemleriyle alakadar olan yeterli düzeyde sosyal kuruluşlar bulunmadığını, sınırlı bütçelerinin

başarılı araştırmalar adına problem olduğu ya da fonksiyonlarını tamamlamak için lüzumlu olan görevlendirmeye yetkili olmadıklarını ortaya koymaktadır. Ayrıca tıbbi uzmanlar da özellikle zihinsel engeli bulunan kişilerin problemlerini ortaya koymada yeterli olmamaktadırlar. Türkiye Engelliler Araştırması'nda zihinsel engeli bulunan kişilerin %84'ünün verilen bakım ve rehabilitasyon çalışmalarından, %49,2'sinin sağlık çalışmalarından ve %87,7'sinin aile rehberliği ve danışmanlık çalışmalarından yararlanamadığının belirlenmesi, problemin ne kadar büyük olduğunu göstermektedir (Balcı vd. 2019).

2.1.2 Özel gereksinim ve bilişsel süreçler. Normal gelişim seyrinden farklı olarak gelişim şeklinin belirli bir yaş ve aşamasında olan çocuklar için tipik olan gelişimden sapma özel gereksinim olarak tanımlanmaktadır (Croft, 2017). Alanın uzmanlarınca belirlenen gerçek, kurallı ve standart bir değerlendirme, yürütücü işlevlerin aktivite üstündeki varlığını ortaya koymaktır. Günlük hayattaki aktivite analizi ile zihinsel faaliyet arasında net bir ilişki bulunmaktadır (Kalmar ve ark., 2008).

Yürütücü İşlevler bir amaç doğrultusunda hedefleri olan, birbirleriyle ilişkili kapsamı geniş süreçlerdir. Yürütücü işlevler dışarıdan gelen uyarıların tanımlanması, uyarılar doğrultusunda hedeflerin belirlenmesi, hedeflere ulaşmak için olan kaynakların bulunması ve planlamanın yapılabilmesi için gereklidir. Belirlenen hedeflere ulaşmak için yürütücü işlev süreçleri hedefin seçilmesi, sezgilerin kullanılması, öz düzenleme, bilişsel esnek olma hali, geri bildirim yapılması gibi faaliyetleri içermektedir (Barkley 2012).

Özel gereksinimi bulunan çocukların, gündelik yaşamlarını öteki yaşlıları gibi devam ettirebildikleri bir seviyede olabilene kadar özel eğitimlerini sürdürmeleri gerekmektedir. Zihinsel açıdan günlük olarak belirtilen fonksiyon bozukluklarını, tek başına alışverişe çıkmakta, elbiselerini temizlemede, evle alakalı birtakım işleri yapmada, araç kullanmada gerçekleşebilecek aksamalar şeklinde belirtmek de mümkün görülmektedir.

Zihinsel olarak engelli olma durumu ve hayat nitelikleri arasında zıt bir ilişki olduğu görülmektedir. Engelli olma düzeyi ne kadar fazlaysa yaşam nitelikleri o ölçüde düşüktür (Eripek,1996). Aynı zamanda, bireyin hayat niteliğindeki azalmanın, zihinsel fonksiyon bozukluklarında, depresyon göstergelerinde, engellerin önem derecesinde, hastalığın süreci ve seyrindeki artışa, zihinsel açıdan gelişiminde gerilemesine ve günlük aktivitelerinde düşüşe neden olacağı görülmektedir. Zihinsel fonksiyonların ortaya çıkardığı zararlar, yaşam niteliği noktasından önemli ölçüde zorlayıcı boyutları barındırır. Bu durum da zihinsel engeli bulunan bireyin yaratıcılığına doğrudan etkide bulunmaktadır.

2.1.3 Özel gereksinim ve sosyal süreçlerç. Bireyler yaşamlarında diğer kişiler ile etkileşime girme, kendilerini ifade etme ve yaşadıklarını paylaşma eğilimindedir. Bireylerin yaşadıkları süreçlerde kişilerarası olan iletişim ve etkileşimlerinde sosyalleşerek toplumsal yaşamlarını sürdürmekte ve kültürel aktarımlarını gerçekleştirmektedirler (Cillesen ve Bellmore, 2006) Çocuklar iletişim noktasında zorunlu olarak sözel dil kullanmaları gerekmektedir. Fakat dil gelişiminin kazanımı bazı becerilerin de gelişimiyle yakından ilişkilidir (Haynes, Moran ve Pindzola, 2006). Toplumsal açıdan kişilerarası iletişimin belirleyicisi olan konuşma, farklı yetersizliği olan bireylerde tipik gelişim gösteren akranları ile aynı düzeyde gelişmemekte ve bu nedenle iletişim güçlüğü yaşamaktadırlar (Howard, Williams ve Lepper, 2010). Bu durum bazı zihinsel yetersizliği bulunan çocuklar ile yaşatlarının arasında yaşanan etkileşim azlığına neden olarak gösterilebilmektedir. Özel gereksinimi olan çocukların sosyal becerilerinde meydana gelen yetersizliklerin nedeni olarak, iletişim becerilerindeki yetersizlikleri nedenleriyle akranları ile aynı ortamda sıkça beraber bulunamamaları olarak gösterilmektedir (Avcıoğlu, 2005). Akran grubu ile ilgili olan etkileşim yetersizlikleri özel gereksinimi olan bireylerin sosyal süreçlerini etki edebilmektedir. Bu etkilenme çocukları akranları, öğretmenleri, ebeveynleri hatta ileriki durumlarda iş hayatlarına da yansımaktadır (Avcıoğlu, 2012).

2.1.4 Özel gereksinim ve fiziksel yetersizlik. Özel gereksinimi bulunan bireylerin sıklıkla özel gereksinimi olmayan insanlara oranla daha az kas

tonusunun bulunduğu, hareketlerindeki ortaya çıkan yitimin, özel gereksinimde zihinsel engelin ilerlemesi ve yaşın da büyümesiyle giderek artmaktadır (Hendry ve Kerr, 1983). Dolayısıyla fizyolojik aktiviteler düşmekte ve hareketli olmamanın ortaya çıkardığı kayıplar çoğalmaktadır.

Özel gereksinimi bulunan insanların da diğer tüm insanlar gibi yeme-içme, uyuma gibi yaşamsal ihtiyaçlarıyla birlikte manevi ihtiyaçları (onay görme, kabullenilme, sevme ve sevilme) bulunmaktadır. Bazı özel gereksinimli bireyler yaşadıkları yetersizliklerin yanında fiziksel yetersizliklerde yaşayabilmektedir. Yaşadıkları fiziksel yetersizlikler nedeniyle kuvvet, kolay ve seri hareket etme, dayanıklılık, esneklik ve denge gibi kaba motor alanda yaşlılarından farklı bir gelişim göstermektedir (Hendry ve Kerr, 1983)

Beyin işlevleriyle alakalı sıklıkla hız, denge, koordinasyon ve diğer küçük kaslardaki yeteneklerde noksanlık vardır. Özel gereksinimli bireylerdeki zihinsel yetersizliklerin anlaşılması, zihin gelişiminde bazı sorunların oluşması ile bireylerde yaşlılarından geç konuşma ve yürüme becerileri görülmektedir. Bu sorunlarda bu bireylerin günlük yaşamda yaşadıkları problemlerin göz önüne alınması noktasından önemlidir (Hendry ve Kerr, 1983).

2.2 Ailenin Tanımı ve İşlevleri

Yaşamdaki en küçük toplumsal birim ailedir. İçerisinde insanları barındıran ve bireyler arasındaki ilişkilerde bağlayıcılık yanının olduğu en mühim toplumsal kurumdur. Aile kurumunda bulunanların rol dağılımları onun yapısını oluşturur. Aile yapısı metodu, aile fertleri içerisindeki ilişkileri, aile fertlerinden birinin ötekini dinlemede yaşadığı güçlükleri ve bu güçlükleri doğrusal ilerlemeyen sebep-sonuç ilişkisi noktasında değerlendirmek şeklindeki hususlar üstüne yönelmiştir (Kızılcelik,1992).

Köknel'in (1970)'in gerçekleştirdiği bir çalışmada aile, şahsına özel birbirine benzeyen inanç ve normları olan aralarında evlilik, kan bağı ve çocuk ilgisi olan aynı evde ortak kazancı bölüşen ve şahıslarına atfedilen sosyal görevleriyle diğerleriyle etkileşimde olan kişilerin meydana getirdiği sosyal bir kurumdur (Kır, 2010). Diğer bir tanımlamada aile, ilk hedeflerinin beraberlik

sağlamak olduğu ve kişilerin diğerleriyle samimi olmasıyla meydana gelen temel bir grup şeklinde belirtilmektedir (Erdoğan, 1987).

Klasik geniş aile, bir evde çocuklar, anne-baba, büyükanne-büyükbaba şeklinde birden fazla neslin bulunduğu aile düzeni olarak tanımlanabilmektedir. Sıklıkla Sanayi Devrimi'nden önceki toplumlarda olan bu aile sistemi şekli, halihazırda kırsal bölgelerde görülmektedir. Çekirdek aile, sanayinin ilerlediği toplumlarda çocuk, anne-babadan meydana gelmektedir (Kır, 2010).

Aile kavramı süreç içerisinde ve toplumların kendi değerlerine göre değişmekte ve farklılaşmaktadır. Toplumların farklılıkları aile ile ilgili sınıflandırmaların yapılmasına neden olmuştur. Bu sınıflandırmalar ailedeki şekil, işleyiş, kişi sayısı ve aile üyelerinin aile içindeki sorumlulukları üzerinden yapılmıştır. Zaman içerisinde yine toplumsal ihtiyaç ve beklentiler doğrultusunda aile kurumu değişime uğrayıp şekillenmiş, dönemin getirdiği ahlaksal kurallar, ekonomi ile sosyo-kültürel değişimler önemli bir unsur olmuştur. İşlevsel olarak aile geleneksel yapıdan çekirdek yapıya geçmiş ve daha modern, bireyselliğin ön plana çıktığı yapılar oluşmuştur. Bu değişimlerde de aile içi işlevlerin/sorumlulukların da değişmesine neden olmuştur (Ermez, 2020).

Lewis, Beavers, Gossett ve Phillips (1976) gerçekleştirdiği bir çalışmada, görevlerini beklenen seviyede gerçekleştirebilen ailelere işlevsel aile, olumlu iletişim sağlayamamaktan dolayı görevlerini gerçekleştiremeyen ailelere de işlevsel olmayan aile denilmektedir. Bu çalışmada işlevsel olan ailenin hususları şöyle belirtilebilir:

- Anne-baba için evlilik ilk, ebeveynlik ikincil tatmin sebebidir. Karşılıklı ilişkilerinde problemler olması, yükümlü anne-babalığa da etkide bulunmaktadır.

- Kişiler beraberlikten hoşnut olur, birbirlerine yardımda bulunurlar ve sıklıkla görev almaktan uzak durmazlar.

- Aile bireyleri içerisinde bireysel hususlara ve farklı fikirlere saygı gösterilir.

- Kişiler içerisinde doğal ve net şekilde görülen bir etkileşim bulunmaktadır. Bununla birlikte hareketleri idare için sert kurallar belirlemekten ziyade herkesin fikrini belirterek yeni tecrübeleri kucaklayan bir aile sistemi bulunmaktadır.

- Kişilerin umutlu olmadığı, sevgisizleştiği, bireysel ilerlemelerinin sekteye uğradığı ve ruhsal tatminlerinin bulunmadığı ailelerde, aile fonksiyonun sağlandığını ifade etmek olası değildir. *Beavers işlevsel olmayan ailenin* hususlarını şöyle belirtmektedir:

- Aile fertlerinde ego duygusu sıkça ön planda olabilmektedir. Karşılıklı iletişim mümkün değildir. Aile fertleri arasında doğrudan iletişim değil dolaylı iletişim daha sık kurulabilmektedir. Bu durum aile üyelerinde yalnızlık hissini ve onun ardından da umutsuzluk hissini oluşturabilmektedir.

- Kişiler gerçek olmayan hareketler sergilerler ve aile fertlerinin istediği şekilde hareket ederler. Bundan dolayı da gerçek kişiliklerini tanıyamazlar.

- Aile bireyleri gerçek hislerini göstermemeye gizlemeye uğraşırlar.

İşlevsel olmayan ailelerde psikopatolojik tavırların meydana gelme ihtimali yüksektir. Buradan yola çıkarak denilebilir ki işlevsel olan aile “sağlıklı”, görevlerini gerçekleştirilmeyen işlevsel olmayan aileler ise “sağlıksız” olarak tanımlanmaktadır (Üstündağ, 2015).

2.2.1 Anne baba olmak ve çocuğun kabulü. Çocukluk evresinde sevgi ve emniyet içerisinde yetişen çocuğun güzel bir ergenlik dönemi geçirmesi imkân dahilindedir. Anne-babalarıyla olumlu ilişkiler yürüten gençler, ergenlik evresinde de bu olumlu iletişimi devam ettirir. Bu sayede problemleriyle kolayca mücadele etmektedir (Yavuzer, 2000).

Anne-babaların en mühim sorumlulukları, çocuklarıyla ilgilenmek, çocuklarının emniyetini sağlamak ve bakımlarını gerçekleştirmektir. Çocuğun

yaşı ilerledikçe bu sorumluluğun baskısı çocukların hareketlerini idare etme ve onları manipüle etmeye doğru geçiş yapabilmektedir. Bir çocuğun sağlıklı bir biçimde gelişebilmesi çocuğun duygusal gereksinimlerinin giderilmesiyle bağlantılıdır. Ebeveynlerin görevi, çocukların hem aile üyeleriyle hem de akranlarıyla olumlu ilişkiler geliştirmesine destek olmaktır. Ebeveynlerin bilinçli veya farkında olmadan çocuklarına farklı şekilde davranması, kimine daha anlayışlı kimine ise baskıcı şekilde yaklaşmaları çocuğun kimliğinin ve sosyalliğinin değişik şekiller almasına sebep olmaktadır (Yavuzer,1996).

Ebeveynler çocukları için çok fazla çaba sarf etmektedirler. Bu çabanın karşılığını da çocuklarından beklemektedirler. Anne-babalar, çocukları adına her şeyin en güzel şekilde olmasını arzulamakta ve onlara dair küçük bir problem karşısında oldukça üzülmeaktedirler (Yavuzer, 1996).

2.2.2 Aile ve özel gereksinimli çocuk. Bir kişinin yaşamında karşılaşılabileceği en hoş hislerden biri çocuğunun dünyaya gelmesidir; ancak çocuğun zihinsel engelinin bulunması bu güzel duruma farklı bir boyut kazandırmaktadır. Özel Gereksinimi bulunan bir çocuğun olması çocuğun engel durumunun derecesine göre anne-babaların mali sorunlar ve çocuğun eğitimine dair problemler çekmesine sebebiyet vermektedir. Bununla birlikte toplumsal çevrelerinin ve hayat şekillerinin farklılaşması gibi pek çok problemi de beraberinde getirir. Ebeveynler çocuklarının özel gereksinimi bulunduğunu öğrendiklerinde çeşitli hisler yaşarlar. Belirsizlik, şok, reddetmek, suçluluk, kızgınlık, depresyon gibi süreçlerden geçer ve daha sonra bu hali kabullenirler. Anne-babalar sıklıkla bu aşamalar arasında bocalayabilir ya da bir aşamada kalabilirler. Aile bireylerinin tavırları, kişilik hususlarından, eğitim düzeylerinden, sosyal ve ekonomik hallerinden, çevredekilerin hareketlerinden etkilenebilir. Özel gereksinimi bulunan bir çocuğun dünyaya gelmesiyle aile için yeni bir hayat şekline adapte olmak lüzumlu olur ve pek çok evlilik bundan dolayı sonlanabilmektedir. Kimi aileler bu hali atlatmak için çocuklarını tecrit eder ve bu şekilde de kendi sosyal alanlarını da kısıtlamış olurlar. Özel gereksinimli çocukların sağlıklı olan kardeşleri de bu hale karşı değişik tepkiler vermektedir. Kimi kardeşler bu durumu içselleştirirken kimileriye geleceğe dair kaygılanma, yalnızlık hissi ve kardeşlerinin niçin kendilerinden değişik olduğunu idrak edememe gibi hisler

yaşayabilir ve bu duygulardan dolayı negatif şekilde etkilenebilirler. Mücadele etme yöntemleri ne şekilde olursa olsun, neticede mühim olan ailelerin özel gereksinimi bulunan çocuklarını nasılsa öyle kabul etmesi ve bütün aile üyelerinin tekrar yaşamlarına adapte olmaları için lüzumlu olan yardımı almasıdır (Balcı ve ark., 2019).

Ebeveyn ve çocuk açısından özel gereksinimli olmak oldukça güçtür. Özel gereksinimli olma durumunu özümseme aşaması eğer çok fazla zaman alırsa yaşam bir o kadar zorlaşır. Aile üyelerinde ruhsal açıdan derin yaralara sebep olabilir. Yaşanılan hal ne kadar çabuk özümсенirse ve adapte olunursa aileler için hayat daha kolay hale gelebilir. Çocuğun sahip olduğu engel pek çok zaman farklılaştırma imkanı olmayan ve devamlılığı olan bir durum olduğundan, ihtiyaçların giderilmesi ebeveynleri ve yakınlarındakiler için pek çok zaman zorlayıcı olabilmektedir. Özel gereksinimli çocuğun bakımı için lüzumlu olanlar, kendisinin aileye katılmasıyla ailenin ilk olarak karşılaştığı durumlar içerisinde yer almaktadır. Hayatı boyunca aldığı bütün eğitimler, gereksinimleriyle beraber çoğalan mali kaygılarla birlikte toplumsal yaşam içerisinde yüzleşmek zorunda kaldıkları ötekileştirme çocuğun geleceğine yönelik endişeleri arttırmaktadır (Özkan, 2002).

Strese karşı verilen mücadelede kişi bilişsel açıdan mesafe kat edemediğinde, stres kaynaklı depresyon ve kaygı şeklinde sorunlarla baş başa kalmaktadır. Yaşanılan strese ve depresyona neden olan hallerle devamlı ve karşılıklı bir ilgi bulunmaktadır. Kaynağını stresten alan depresyon dış etkenlerin strese neden olduğu düşüncesine sebebiyet vermektedir (Aydoğan, 1999). Bir kadının çocuk sahibi olması yaşamındaki en önemli faktörlerden biri olarak görülmektedir (Lazarus, 1994). Özel gereksinimli bir çocuk sahibi olmak, ailenin hayal ettiği çocuğa dair arzuları karşılamamaktadır. Bu durum da aileler için kabul edilmesi oldukça zor bir durumdur (Kandel ve Merrick, 2003). Özel gereksinimli çocuk sahibi olmanın sebep olduğu zorluklarla mücadele etme konusunda anneler, şahsi yöntemlerine ek olarak, yakınlarından ya da çeşitli kuruluşlardan yardım talep ederek gereksinimlerini karşılayabilirler. Sosyal yardımlar vasıtasıyla sınırlarını genişletebilirler.

Özel gereksinimli bir çocuğun ebeveyni olmak veya özel gereksinimli bir kardeşin olması ailedeki bir yük şeklinde algılanmaktadır. Eğitim seviyesi, mali güçlük, ruhsal durum, hayat şekli farklılıkları ve toplumla etkileşimde ortaya çıkacak olan yük veya güçlükler ailedeki fonksiyonu önemli ölçüde etkiler. Ebeveynlerin bu aşamada çocuklarının gündelik hayatını tertiplemesinde pek çok sorunla karşılaştıkları ve bu sürecin idare edilmesinde en büyük görevi annenin gerçekleştirdiği belirtilmektedir. Pek çok araştırma özel gereksinimli çocuğun ailede meydana getirdiği fazladan sıkıntının nedeninin, ailedeki iletişimin ve ailenin ekonomik durumunu etkilemesi dışında, anne-babaların endişe seviyesini çoğaltarak ebeveynler arasındaki adaptasyonda azalma ve bireysel ilişkilerinde bozulmaya sebep olduğunu belirtmektedir. Anne-babaların çocuklarını büyütmeye, eğitmeye ve hayatındaki pek çok yükümlülüğü paylaşması lazımdır. Fakat anne-babalar bunu gerçekleştirirken bilhassa çocukları özel gereksinimliyse görev ve fonksiyonlarında aksaklıklar yaşayabilirler. Ebeveynlerin bu duruma bakışları ve aile arasındaki fonksiyonlarını ne şekilde ele aldıkları çocuklarının bakım, eğitim ve ilerleme aşaması üstünde mühim bir etkisi bulunmaktadır (Ören ve Aydın, 2020, 305).

Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarının olması onların görevlerini ve fonksiyonlarını arttıracaktır. Çünkü bütün çocukların gereksinimi ve hakkı olan eğitim alma, sağlık, alaka, sevgi görme, boş vakitlerini güzel geçirme, muhafaza altında olma, sağlıklı cinsel ilerleme gibi hususlarda özel gereksinimli kişiye sıra geldiğinde daha fazla özen gösterilmesi gerekmektedir. Özel gereksinimli çocuk için aldıkları sorumluluk ebeveynleri depresyona sokmaktadır. Depresyona sebebiyet verebilecek pek çok sebebe dair bilgiyi barındırmak, ailelerin yaşadığı güçlüklerin veya hoşnutsuzluğun nedenlerini idrak etmede yararlı olabilir. Depresyon durumunun gerek anne gerekse de baba üstüne olan tüm etkilerini idrak etmek, depresyonun ne denli kompleks bir rahatsızlık olduğunu ve buna bir kişinin hareketlerinin ya da tepkilerinin sebep olmadığını görülmesine imkan verecektir (Softa, 2013).

2.3 Özel Gereksinimli Çocuk ve Tepki Türleri

Ebeveynler belirli bir nedenden dolayı engelli olarak doğan çocuklarına karşı bazı hissi tepkiler vermektedirler. Bahsi geçen tepkileri izah etmeye dair değişik yaklaşımlar sunulmuştur. Bunları, aşama modeli, sürekli üzüntü modeli, kişisel yapılanma modeli, çaresizlik-güçsüzlük ve anlamsızlık modeli biçiminde belirtebiliriz (Ardıç, 2012).

2.3.1 Aşama modeli. Zihinsel Aşama modeli zihinsel engelli çocuğu olan bütün ebeveynlerin hislerini izah etmede uygundur. Uzmanların önemli gördüğü bu model, 1969 senesinde Kubler-Ross'un geliştirdiği bir yaklaşımdır. Bu modelde, anne-babaların halihazırdaki hale karşı verdikleri tepkilerin çeşitli süreçlerden yol aldığı belirtilmektedir (Ardıç, 2012). Bu süreçlerin ilki şok durumudur sonra da durumu kabullenme ile sonuçlanmaktadır.

Şok: Ebeveynlerin çocuklarında olan yetersizlik veya özel gereksinim durumunu öğrendiklerinde verdikleri ilk tepki halidir. Ebeveynler tanı ile karşılaştıklarında farklı duygular yaşamakta, düşünce ve duyguları şok ile karışmaktadır (Ardıç, 2019). Şok tepkisi ağlama, suçluluk hissi ve ümitsizlik hisleri biçiminde meydana gelir (Sucuoğlu, 1997)

Reddetme: Aile çocuklarında var olan yetersizlik durumuna inanmamayı seçerek bu durumu reddeder. Çocuğunda herhangi bir sorunun olmadığına inanarak farklı uzmanlara yönelir ve tanıya dair yanlışlığı ispat etmek ister (Coşkun,2010) Uzmanlar bu aşamadaki ailelere hassas ve anlayışlı davranmalıdır. Ebeveynlerin çocuğun durumunun nasıl olacağı ve ileride ne tür şeyler gerçekleştirebileceği hususunda kararsız yanıtlar vermeleri, bu hali reddetmelerine sebebiyet vermektedir (Ardıç, 2012).

Öfke ve Depresyon: Aile, burada artık gerçekle yüzleşmekte, tüm uğraşlarına rağmen çocuklarında var olan yetersizliği anlamaktadır. Bu durumda ailede derin bir üzüntü ve keder yaratarak umutsuzluğa neden olmaktadır. Bu derin üzüntünün yarattığı umutsuzluk aileleri depresyona sürükleyebilmektedir (Aslan, 2020). Aileler zihinlerinden gizli olarak çocuklarının niçin öteki çocuklar gibi sağlıklarının yerinde olmadıklarını

sorgularlar. Kimi ailelerde sözel olarak ifade edilmeyen bu direkt olmayan sinirin çocuğa sorduğu soruları zaman geçtikçe şahıslarına “Niçin bizim evladımız?” şeklinde sormaya başlarlar. Bu hal de yaşanan depresyon evresinin gösterilme biçimidir (Ardıç, 2012).

Suçluluk: Ailelerin üstesinden gelebilecekleri en zor duygulardan biri olmaktadır (Aslan, 2020).Suçluluk hissini en fazla anneler hissetmektedir. Gebelik evresinde alkol ve sigara şeklindeki olumsuz maddeler tüketen ve doktor muayenelerini aksatan anneler, çocuğun özel gereksinimli doğmasına neden olduklarını ve bu sebepten ötürü kendilerine ceza verildiğine inanırlar. Bu hisse sahip olan anneler cümlelerine “Keşke..” ile başlarlar (Ardıç, 2012).

Utanç: Bu his, toplumun özel gereksinimli çocuğu tecrit ettiği hallerde meydana gelir. Özel gereksinimli çocuğun ebeveynleri, çocuklarından dolayı toplumun kendilerini izole edeceklerini, dalga geçeceklerini düşünürler (Ardıç, 2012).

Pazarlık: Bu süreçte aileler yetersizlik durumunun bir şekilde ortadan kalkacağına dair inanış geliştirmekte, bu doğrultuda doktorlarla, uzmanlarla, doğüstü güçleri olduğuna inanılan kişilerle ve hatta Tanrı ile pazarlık etme durumundadır (Toraman, 2017). Bu düşüncedeki anne-babalar çeşitli vasıtalarla ulaşarak pek çok kurumla, engeli ortadan kaldıracabileceklerini düşündükleri tabiatüstü kuvvetleri olan insanlarla ve Tanrı ile pazarlık yapmaya çalışmaktadırlar. “Çocuğum düzelirse hayat boyu namaz kılacağım, yoksulları doyuracağım” şeklindeki cümleler çocuklarının düzelmesi için yapılan son hamlelerdir (Ardıç, 2012).

Uyum ve Kabul: Modelin son aşaması olan bu adımda ebeveynler çocuklarının engelinden dolayı ilk başlardaki kadar rahatsız hissetmezler (Ardıç, 2012).. Aileler çocuklarında olan özel gereksinimi kabule ve olumsuz durumların yerine olumlu durumları görmeye başlamaktadırlar. Kabul, bilinçli yapılan bir çabayı gerektirmekte ve ailelerin tanıma, anlama, karşılaşılan sorunları çözümlemesini içermektedir (Aslan, 2020). Aileler bu aşamada topluma daha çok katılırlar. Çocuklarının engeline dair bilgi alma ve müdahale

etmeyle alakalı daha aktiftirler. Çocuklarının pozitif yanlarına odaklanan anne-babalar birbirlerine de daha çok yardımcı olmaktadır (Ardıç, 2012).

2.3.2 Kronik üzüntü modeli. Bu model anne-babaların devamlı hüzünlü olma durumunu izah etmektedir. Çocuklarının farklı gelişiminden dolayı diğer insanlara olan bağımlılık durumunun farklılaştırılmaz oluşu, anne-babalarda üzüntünün süreklilik kazanmasına neden olmaktadır. Bu bağlamda anne-babaların çok uzun zaman devam edebilen bir uzman desteğine gereksinim hissetmeleri imkan dahilindedir (Sucuoğlu, 1997).

2.3.3 Kişisel yapılanma modeli. Bu yaklaşım, anne-babaların halihazırdaki problemi ne şekilde gördüğü ve açıkladığıyla alakalıdır. Esas olarak hissi tepkilerden ziyade zihinsel aşamalara odaklanılır. Çocuğunun özel gereksinimli olacağını öğrenen aile ilk olarak şok durumunu yaşar, ardından yaşadıkları hali algılamaya uğraşır ve ne tür şeyler yapabileceğine yönelik sorular oluştururlar. Öğrendiği bilgilerle zihnindeki bilişsel şemaları düzenleyerek bunlara göre hareket etmektedir (Sucuoğlu, 2010).

2.3.4 Çaresizlik-güçsüzlük ve anlamsızlık modeli. Anne-babalar için öteki modellere nazaran daha olumsuz bir hava oluşturan bu yaklaşım, sosyal ilişkilerdeki çocuğa dair tavra odaklanır. Anne-baba tavırlarının, iletişimde olunan çevrenin, çocuk hakkında neler düşündüğüyle meydana geldiği ifade edilmektedir (Sucuoğlu, 2010).

2.4 Aile İçindeki Özel Gereksinimli Çocuk ve İhtiyaçları

Özel gereksinimi olan bir çocuğun olması ebeveynlerin, hayatı sorgulamasına, eşler arası suçlamalara, geçmişte yaşadıkları ve aldıkları kararlara ve evlilikteki yaşantılarına dair sorgulamalar doğurmaktadır. Aileler özel gereksinimli bir bireye sahip olduklarında ne kadar destek alırlarsa alsınlar sağlıklı bir bebeğin dünyaya gelmesinden daha fazla sorumluluk getirecektir (Toraman, 2017). Bakım verme aşamasının bakım alan kişiler üstünde bıraktığı olumsuz etkileri saptamaya çalışan araştırmacılar tarafından “yük” ifadesi belirlenmiştir. Literatürde yük, bakım veren bireyin gerçekleştirdiği bakım sebebiyle yaşadığı ruhsal bunalım, fizikî sağlık sorunları, mali sorunlar,

toplumsal sıkıntılar, aile ilişkilerinde sorunlar ortaya çıkması ve idare etme hissinin yitimi şeklindeki olumsuz neticelerdir (Shanks-McElroy ve Strobino, 2001).

Bakım verme yükü, bakımı verenin hastaya baktığı süre boyunca güçlükle yaşaması, tükenmiş hissetmesi ya da yük altında kalması biçiminde belirtilmektedir. Bakım; herhangi bir şeyin olumlu ilerlemesi, olumlu bir halde olması adına sergilenen gayret, bir insanın yeme-içme, giyinme ve bu gibi gereksinimlerini karşılama ve temin etme durumudur. (TDK, 2005).

Rivera ve arkadaşlarına (2006) göre bakım; bir defalık destekten, devamlı ya da uzun vadeli desteğe evirilen kapsamlı bir süreci gerektiren, aile yardımından uzman desteğine değin geniş kapsamlı bir kavram biçiminde ifade edilmektedir.

Hastaya birincil bakımda bulunan akrabası, hastanın gündelik yaşamının ortasında bulunur ve bu sayede hastanın sosyal çevresiyle yakından ilgilidir (Silver ve Wellman, 2002). Bakım yükü ve diğer yükümlülükler zorlaştıkça, bakımda bulunma durumu, bakım yapanın hayatını güçleştiren, tek taraflı, bağımlılık bulunan, sık ve uzun vadeli bir mecburiyet durumunu almaktadır. Sıklıkla ailede bakım vermenin fazla ve sürekli olması, bakımda bulunanın aile, iş, sosyal yaşamlarındaki öteki ihtiyaçlarından kaynaklanan sorunlarla bir araya gelince, bakım yükü meydana gelmektedir (Silver ve Wellman, 2002). Bakım yükü, bakımda bulunurken ortaya çıkan fizyolojik, ruhsal, sosyal ve mali durumları belirtmektedir. Araştırmacılar ve bakımda bulunanlar, yük”ü değişik şekillerde ele almaktadırlar. Hastanın yakını olan kişiler, bakımın şahıslarına yönelik etkilerini idare ederken zorluklar çekebilme, ümitsizlik, öfke, suçluluk, korku sosyal sorunlar şeklindeki hislerle uğraşabilmektedirler (Turkoglu ve Kılıç, 2012).

Bakım yükü iki grupta ele alınır, bunlar öznel ve nesnel yüküdür. Nesnel yük; hastanın sorunlu hareketleri ya da hastalıktan kaynaklanan mali sıkıntılar, günlük yaşamdaki ve toplumsal faaliyetlerdeki sınırlandırmalar, ev halindeki sıkıntı, aile üyelerinin fizyolojik ve psikolojik sağlığı üstündeki olumsuz

etkileri gibi, aileye verdiği yükün görülebilir bölümü biçiminde belirtilebilir. Hastanın rahatsızlığından ötürü, bakım verenin direkt yüzleştiği güçlükler veya şahsi hayatıyla ilgili bir şey yapmaya vakit bulmaması biçiminde belirtilir. Öznel yük; hastanın sıkıntı yaratan hareketleriyle ilgili hissi problemler ya da hasta olan kişinin bakımıyla ilgili sıkıntıların aile üyelerini irrite etme düzeyi biçiminde ifade edilmektedir (Brehaut ve ark., 2004)

Bakım yükünün yönlerli şu şekilde belirtilmiştir:

Doğrudan hasta bakımıyla ilgili yön: bakım verenin hastayı izlemesiyle belirlenen ve hastalığın düzeyine göre farklılaşan, fizyolojik bakım gereksinimleridir.

Doğrudan hasta bakımıyla ilgili olmayan yön: Doğrudan hasta bakımıyla ilgisi bulunmayan ancak; hastalıktan dolayı aile üyelerinin yapmak mecburiyetinde buldukları uğraşlardır.

Hastanın hissi gereksinimlerinin giderilmesi yönü: Bakımı gerçekleştiren aile üyeleri, hasta olan kişinin endişeleri ve üzüntüleriyle alakadar olmaktadır. Aile hastanın hislerini ve sorunlarını bölüşmek mecburiyeti duyabilmektedir.

Bakım yükünün bakım veren kişinin öteki yaşam görevlerini etkilediği yön: Hastaya bakmak, bakımı yapan adına, öteki yaşam görevlerinin merkezinde bulunabilir. Bakım verenin bakımdan doğan yükümlülüklerinden dolayı kendilerini hoşnut kılacak bir yaşamlarının olmasını sağlayacak gerekli şeyleri geciktirebilmektedir (Lyons ve ark., 2010). Bakım yükü objektif ve subjektif yük olmak üzere iki şekilde incelenebilmektedir.

Objektif yük, ailenin yaşamında hastalık, aktivite azlığının, destek ve sorumluluk çeşitlerinde sarf edilen zaman ve mali durumun sebebiyet verdiği sorunlarla alakalıdır. Subjektif yükte ise, hissi hal, fizyolojik hal, mali durum ve çalışma şartları gibi hususlarda yaşadığı stres seviyesiyle ilgilidir. Bilhassa subjektif yük, bakımın sürekliliğinde ve iyileştirmede önemlidir. Objektif yük açıları şu şekilde belirtilmiştir (Flyckt, Fatouros-Bergman ve Koernig, 2015):

- Aile geleneklerinin farklılaşması

- Hareketleri ve tavırları idare etmeye uğraşma
- Hasta olan kişinin mali bağımsızlık elde edememesi
- Hastalığın getirdiği mali giderler
- Psikolojik durumun neden olduğu vakit ve enerji sarfi
- Bakım veren kişiyle olan iletişim
- Çalışma yaşamıyla olan alakanın kesilmesi
- Uygun bir bakım yerinin olmaması
- Ailenin öteki bireylerinin gereksinimlerinin sekteye uğraması
- Sosyal aktivitelerin yapılamaması

Bakımda bulunmanın bakım yapanın yaşamına epeyce fazla etkisi bulunmaktadır. Bu etki kimi zaman zararlı boyutlarda gerçekleşebilmektedir. Bakım vermenin meydana getirdiği gereksinimler, kişinin öteki görevleri ve bakım görevleri içerisinde bir çatışmaya sebep olmasıdır. Yaşanılan bu çatışmalar; aileye dair birtakım gelenekler, iş, eğlence, toplumsal aktiviteler, toplumsal ilişkilerdeki değişimler ve aile ilişkileri de dahil olmak üzere hastalığın mali yönünü de kapsamaktadır. Görevlerde oluşan bu farklılaşmalar, hastalığın objektif yükü şeklinde belirtilmektedir (Flyckt, Lothman, Jorgensen, Rylander, ve Koernig, 2013).

Bireyin objektif yüküyle uğraşırken yaşadığı sorunlar biçiminde belirtilen subjektif yük, daha öncede ifade edildiği gibi önemli bir etkidir. Bazı araştırmacılar tarafından da bakım verenin yaşadığı halden dolayı hislerinde meydana gelen farklılıklar, bu hale karşı olan tavırları ve hissi hareketleri biçiminde belirtilmiştir (Kumar, Suresha, Thirthalli, Arunachala ve Gangadhar, 2015). Burada meydana gelen hisler sıklıkla üzüntü, stres, suçluluk, utanç duyma şeklindedir. Hastaya bakım vermek bu kadar kapsamlı etkilere neden oluyorsa pek çok yükü tespit etme vasıtasının objektif ve subjektif yükü içine almaya hedefleyen pek çok maddeyi barındırması tuhaf olmamaktadır.

Subjektif yükün belirtileri içerisinde bulunan endişe, sıkıntı, suçluluk hissi ve bunun gibi tepkiler bakımında bulunma neticesinde ortaya çıkan depresyonun da belirtisidir.

Bakım vermek, bakım verenin fizyolojik ve psikolojik sağlığına olumsuz yönde etkide bulunmaktadır. Hasta olanın sınırsız gereksinimlerinden dolayı tükenmişlik gibi fizyolojik sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Bakım verenin yorgun olması sağlığının olumsuz yönde ilerlemesi, kaygı bozukluğuna ve depresyona sebebiyet vermektedir. Eskide kalmış çatışma ve düş kırıklıklarının yeniden meydana gelmesinden dolayı stres ortaya çıkabilmektedir (Grandon ve ark., 2008).

Çok uzun vadede bakımda bulunmak; ruhsal, fizyolojik, sosyo-ekonomik hal gibi yaşam niteliğinin verileri olan unsurlara etkide bulunan bir olgudur. Bakım verenin yüklendiği yük kaygı bozukluğu, depresyon bitkinlik, sağlık sorunları, sosyal tecrit ve mali sıkıntılar gibi hallere sebebiyet vermektedir. Bir çalışmada, bakımda bulunmanın net bir biçimde ruhsal ve fiziksel sorunların oluşmasıyla alakalı olduğu ifade edilmiştir. Benzer şekilde bakımda bulunanların bakımın getirdiği yükten ötürü sağlık sorunları yaşadıklarını belirttikleri görülmüştür. Bu bakımdan bakım verenlerin tehlike altında buldukları vurgulanmıştır (Yığman, Aksu ve Ozdel, 2019).

Yu ve meslektaşları (2019) bakım verme aşamasında görülen depresyonun sürece karşı bir tepki durumu olduğunu ve bakım aşamasına direkt etkide bulunduğunu ifade etmişlerdir. Bakım verme durumunun bakım veren kişiye yüklediği yük, depresyonun oranını çoğaltmaktadır. Fizyolojik ve hissi yük, bakımda bulunanın kaygı bozukluğu yaşamasına ve depresyona girmesine, sağlık sorunlarının olmasına, daha çok doktora gitmeye ve daha fazla psikolojik ilaç almalarına yol açmaktadır.

Bakım vermenin uzun yıllar sürmesi, fiziki sağlık, mali durum, sosyal yaşam, ruhsal hal gibi pek çok yaşam kalitesi unsurlarına etkide bulunan bir haldir. Bakım verenin yüklendiği iş, kaygı bozukluğu, depresyon, bitkinlik, fiziki sağlık sorunları, toplumsal sorunlar ve mali problemler gibi neticelere

sebebiyet vermektedir. Bakımda bulunma işi, fiziksel ve ruhsal sorunlara yol açmaktadır (Mahoney ve ark., 2005). Bir çalışmada bakım veren kişilerin bakımda bulunma yükümlülüğünden ötürü kendilerine vakit oluşturmadıklarını, %32'si tükenmiş olduklarını, %11,6'sı görev duygusu %4,8'i alternatif olmadığı için mecburiyet hissettiğini belirtmişlerdir. (Settineri ve ark., 2014). Belirli bir özel gereksinimi bulunan çocuğa hayatı süresince bakımda bulunma bu noktada ele alındığında yorgunluk kaynaklı faktörleri izlemek güç değildir.

Bakım aşamasının yol açtığı, bakımda bulunanın yaşam niteliklerine olumsuz etkide bulunan, işlevsel açıdan olumsuz duruma gelmelerine ve ölüm oranlarında çoğalmaya sebep olan olumsuz neticelerden en önemlisi ruhsal değişimlerdir. Yüklendikleri hissi ve fizyolojik sorumluluk, bakım verenlerin kaygı bozukluğu yaşamalarına ve depresyona girmelerine, sağlıklarını yitirmelerine, doktor muayenelerinin çoğalmasına ve psikiyatrik ilaç kullanmalarına neden olmaktadır. Kaygı bozukluğu ve depresyon, sosyal etkinlikler ve eğitim düzeyi ile zıt durumdadır. Bakım vaktiyle aynı doğrultudadır (Macneil ve ark, 2010). Bakımda bulunanın depresyon hali belirlenir ve tedavi süreci başlarsa, o kişi bakımda bulunmayı daha rahat ve uzun süreli gerçekleştirilebilir. Uzun seneler bakımda bulunmanın yol açtığı stres, bakımda bulunanın ve hastanın sağlık halini kötü etkilemektedir. Bakımda bulunmanın yol açtığı durumlar bireyden bireye, kültürden kültüre farklılık arz etmektedir. Klinik hallerin bakım ve bakımda bulunanın sorumluluğu aşağıdaki kısımlarda farklı farklı değerlendirilmiştir (Macneil ve ark, 2010).

Bakımda bulunanın analiz edilmesi, bakımda bulunanın halini belirtmede sistemli bir aşamadır. Bu aşamada bakımda bulunanın olumlu halini devam ettirmesine destekte bulunmak adına, şahsi halini değerleri ve düşünceleriyle görmesi, gereksinimlerini, halihazırdaki stoklarını ve olumlu yanlarını belirlemek amaçlanır. Bu sayede bakımda bulunanın fizyolojik ve psikolojik sağlık noktasından yüklendiği risklerle fazladan yardıma gereksinimi bulunup bulunmadığı belirlenebilir (Feinberg, 2008).

Aile yükü, çocuğun rahatsızlığı sonucunda ailenin mücadele etmek durumunda olduğu tüm güçlük ve sorunlar biçiminde ifade edilmektedir. Ayrıca rahatsızlığın ruhsal, fiziki, sosyal ve mali hale olan etkisinin kapsamlı şekilde ele alınmasının lüzumlu olduğu ifade edilmektedir (Cuskelly, van Kraayenoord ve Cohen, 2006). Kronik hastalığı bulunan çocukların ya da psikolojik rahatsızlığı bulunan yetişkinlerin bakım görevine dair pek çok araştırma bulunmasına karşın, psikolojik hastalığı bulunan çocukların bakım yükü hususunda gerçekleştirilmiş araştırmaların sayısı fazla değildir (Angold ve ark, 1998). Bu konunun uzmanları, peş peşe ailelerin bakım sırasında hangi şeyleri yük olarak saydıklarını, yüke bakışlarının hangi noktada ortaya çıktığını, kabul ettikleri yükün tahmin edilebilir faktörlerini, yükün hasta olan kişiye, aileye ve topluma karşı negatif yönlerini ve bu yükü azaltma tekniklerini belirlemeyi hedeflemektedir.

Aile üyeleri içerisinde en fazla yük sıklıkla annelerin omuzlarındadır (Angold ve ark, 1998). Aileler tarafından yük olarak algılanan şeyler ilk olarak çocuktaki göstergelerin yoğunluğu, mali sorunlar, aile üyeleri içerisinde ilişki sorunları, günlük aktivitelerde azalma, yetememe hissi, iyilik durumunda azalma, toplumun önyargıları ve fazla yardımda bulunmamasıdır. Uzmanlar, görülen yüklerle alakalı tehlike durumlarını, çocuğun işlevsel aksamları ve rahatsızlığın teşhisi haricinde dört grupta ele alınmaktadır:

(a) Demografik Faktörler: Köyde hayat sürmek, yıllık kazancın az olması, çocuğun cinsiyeti ve yaş durumu.

(b) Stres Faktörleri: Son aylarda meydana gelmiş olumsuz durumlar, ailenin psikopatoloji geçmişi, ebeveynlerin çocukla ilişki sorunları, işsizlik, anne-babada birinin yaşamaması, çocuk sayısının dördü geçmesi, komşularla olan ilişkilerin iyi olmaması.

(c) Çocuğun ruhsal ve fiziksel açıdan dahil olduğu sorunun kapsamı.

(d) Çocuktaki olumsuz bazı davranış problemleri, kaygı bozukluğu ya da depresyona girilmesi (Angold ve diğerleri, 1998)

Bu sınıflandırmaya ayrıca, çocuktaki göstergelerin oranı, işlevsel yitim, çocuğun ve ailenin hususlarının da aile yüküyle paralel faktörler içerisinde bulunduğunu ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır. Tik oluşması ve sorunlu davranışların çoğalmasına yükün sebep olduğu fakat bu durum da kaygı bozukluğu ve depresyonun çok fazla etkisinin bulunmadığı görülmektedir (Angold ve ark, 1998).

Özel gereksinimi bulunan çocukların anneleri çocuklarının bakımının yükünü ve en fazla sorumluluğunu üstlenmektedirler. Dolayısıyla da annelerin psikolojik sorunları ortaya çıkmaktadır. Özel gereksinimli çocuk aileleri endişe seviyeleri sağlıklı çocuğu olan ailelere nazaran daha fazladır. Bu durum çocuğun zihinsel engelinin çeşidinden ve düzeyinden bağımsızdır (Özsoy ve ark, 2006).

Breslau ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği ve 369 engelli çocuğu bulunan anneler ile 456 çocuğu engelli olmayan annenin dahil olduğu araştırmada; engelli çocuğu bulunan annelerde depresyon ve kaygı bozukluğu seviyelerinin daha çok olduğu ve bu durumun annenin sıkıntısıyla ilgisi bulunduğu, bağımlılığın artmasıyla seviyelerinde arttığı belirlenmiştir (Breslau ve ark, 1982). Çocuğun işlev seviyesi, annenin yanıtlarına da etkide bulunmaktadır. Erikson ve Upshur'un çalışmasına engeli bulunan ya da engeli bulunmayan 202 çocuğun annesi dahil olmuştur. Çalışmanın neticeleri, bakım güçlüğü ve bakım adına lüzumlu olan vaktin çoğalmasının bakım yüküyle manalı bir alakasının bulunduğu, bu noktada babanın desteği ve sosyal yardım gibi boyutların yükü hafiflettiği belirlenmiştir (Raina ve ark., 2004).

Birtakım ebeveynlerin aktif şekilde mücadele edebilmelerinin kesin sebepleriyle alakalı fazla veri bulunmamaktadır. Raina ve arkadaşları Ontario, Kanada'da 19 farklı bölgesinde, 468 Selebral Palsi rahatsızlığı olan çocuk ve ebeveynleriyle araştırmalar gerçekleştirmişlerdir. Araştırmada bakımda bulunanların iyi olma durumları, çocuğun davranışları, bakım için lüzumlu olan şeyler ve ailenin işlevlerine bağlı olduğunu düşünmüşlerdir. Çocuğun hareketleriyle alakalı sorunlarıyla bakımda bulunanın fizyolojik, ruhsal iyilik

hali, kişilik saygısı ve sıkıntıyla mücadele edebilme yeteneği arasında aksi yönde bir ilişki bulunmuştur (Raina ve ark, 2005).

Türkiye’de 2010 yılında Üneri ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği araştırmaya Selebral Palsi rahatsızlığı bulunan 37 çocuk ve annesi dahil olmuştur. Çalışmada çocuklar adına hayat niteliği ebeveyn formu, Beck depresyon ve kaygı ölçeklerinden yararlanılmıştır. Çalışma neticesinde, anne-babaların psikolojik aşamalarının, çocuğun yaşam niteliği üstünde etkisinin bulunduğu belirlenmiştir (Üneri ve Karadavur, 2010). Ayrıca hastaların işlevsel sıkıntıları ve yaşam nitelikleri arasında bir alaka tespit edilememiştir.

Özel gereksinimli çocuk annesi olmak, genç biri için şaşırtıcı bir haldir. Meydana gelen yeni hal, evlilik ve bakım verenlerin yaşam nitelikleri adına negatif etkileri bulunan bir durumdur. Babalar bu durumdan annelere nazaran daha az etkilenmektedirler. Bunun nedeni daha uzak bir yerde bulunmalarındır. Dolayısıyla babaların tüm bu aşamalara daha fazla dahil olmaları sağlanmalıdır.

2.5 Depresyon Kavramı

Depresyon kelimesinin etimolojisine bakıldığında Latince “depressus”dan gelmektedir; aşağıya bastırmak, çekmek, halsizlik, gamlı, kederli, hüznü, cesaretini kaybetmiş, donuklaşmak, durgun olma şeklinde birçok anlamı bulunmaktadır. Depresyon Türkçede psikolojik çöküntü veya çökkünlük anlamlarına gelmektedir. Depresyonun zaman içerisindeki seyrini ele aldığımızda en eski tanımları MÖ 4. yüzyılda yaşamış ve “tıbbın babası” olarak tanınan, Hippocrates’e değin gitmektedir. Hippocrates, bilişsel rahatsızlıkların, doğaüstü varlıklardan dolayı değil, doğal sebeplerle meydana geldiğini düşünmekteydi. Melankoliyi belirtirken dalaktan üretilen fazla siyah safradan meydana geldiğini ifade etmiştir. "Melan" siyah, "koli" ise safraya karşılık gelip melankoli bu sayede isimlendirilmiştir (Işık, Işık ve Taner 2013). Hüzün ve depresyon arasındaki ortak kısımları ele aldığımızda; pesimistlik, depresyonu normal hüzünden ayıran en mühim öğedir. Bireyin, o esnada başına gelenlerin ileride de başına geleceğine inanması depresyonun esas

hususudur. Depresyonun sebeplerini ele alan Beck ve arkadaşları meydana getirdikleri kurama göre, depresyon esasta bir duygulanım bozukluğu değil, zihinsel bir bozukluktur, Beck (1967), depresyonun meydana gelmesinde üç mühim zihinsel sistemi belirtmektedir.

(a) Kişinin Şahsına Olumsuz Bakışı: Depresyonda olan kişi kendini noksan, yenik, değersiz ve yetersiz şekilde addeder. Başkaları tarafından beğenilmediğine ve sevilmediğine inanır ve şahsında gördüğü noksanlıklardan ötürü kendini onaylamaz.

(b) Tecrübelerle Olumsuz Bakış: Depresyonda olan kişi çevresiyle olan durumunu yenik halinin ve noksanlığının bir göstergesi şeklinde açıklar.

(c) Geleceğe Olumsuz Bakış: Birey, geleceğini ümitsiz, sonu belirli olmayan, eksik ve mani olunmuş olarak düşünür.

Biyolojik, psikolojik ve toplumsal sebeplerle meydana gelen duygu durum bozukluğu biçiminde izah edilebilen depresyon, fiziksel ya da farklı bir psikolojik nedenle meydana gelebileceği gibi spesifik bir durumdan ayrı şekilde de ortaya çıkabilir. Depresyon, minimum iki hafta süreyle pesimistlik, belli bir hoşnutsuzluk ya da yaşamdan tat almama gibi hislerin bulunduğu karamsar bir psikolojik durumu belirtmektedir (Intosh, Gillanders ve Rodgers, 2010).

Kişide fiziki, psikolojik ve sosyal halinde değişikliklere neden olabilen depresyon yoğunluğuna, psikotik özellik taşıma haline ya da depresyon nöbetlerinin ortaya çıkması, kronikleşmesi ve meydana gelme şekline göre kategorize edilmektedir. DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) major depresyon göstergeleri; her gün ve gün boyu devam eden boşlukta olma ve hüznü olma durumu gibi depresif his durumları, aktivitelere alakanın düşmesi ve geçmişteki gibi hoşnut olamama, fark edilebilir düzeyde kilo kaybı ya da artışı, uyku sorunu çekme ya da fazla uyuma, psikomotor hareketlerde gerileme ya da çoğalma, bitkinlik, değersizlik hissi, suçluluk hissi, bir şeye odaklanamama, yineleyen ölüm/ intihar fikirleri şeklinde belirtilmektedir. Bu göstergelerden minimum beşinin birbirini takip eden iki

haftalık süreçte ortaya çıkmasıyla major depresyon teşhisi konulmaktadır (APA, 2013).

2.6 Yılmazlık Kavramı

Bireyler, yaşadıkları travmatik olaylar ve sorunlara karşın önemli sıkıntı ve risk etkenleriyle olumlu bir biçimde mücadele edebilmekte ve başarıyla hayatlarına devam edebilmektedirler. Buradaki eşsiz yetenek alanyazında “yılmazlık/ruhsal sağlamlık/dayanıklılık (resilience)” biçiminde belirtilmektedir (Siebert 2008).

Yılmazlık kavramının psikoloji alanına fizikten geçtiği belirtilmektedir. Halihazırdaki duruma ve sıkıntıya karşın uyum sağlama ile belirtilmektedir. Ruhsal sağlam olmaya etki eden değişkenlere dair pek çok araştırma gerçekleştirilmiştir (Siebert 2008). Uyum sağlama ile belirtildiği için kuvvetli ve sağlam olmayı belirtmektedir.

Yılmazlık, psikopatoloji eksikliği gibi negatif bir noktadan etkinlik ve uygun hareket üstünde pozitif bir noktaya yönelmiş bu sayede değişik pek çok etkeni içerisine alarak değişik alanlara girebilmektedir. Ayrıca, yılmazlık bilhassa görünür veya net bir şekilde belirtilmiş değildir. Psikoloji, tıp, eğitim, toplumsal çalışma ve epidemiyoloji de içinde olmak üzere tanımlanması bakımından sorunlar olmaktadır (Southwick, Douglas-Palumberi, ve Pietrzak, 2014).

Rutter'e (2006) göre yılmazlık, insanlarda görülen risk tecrübelerindeki birtakım olumsuzluklara karşın oluşan olumlu ruhsal netice şeklinde belirtilmektedir. Bu durum olumsuz tecrübelerden uzaklaşmak için bir tür yeti biçiminde görülmektedir. Yılmazlık ifade edilirken, etkenleri tespit etmek ve bu etkenlerin kapsamını belirleyerek ayırmak önemlidir. Bu noktadan ilerideki kısımlarda, yılmazlıktan değişik kavramlarla bağlantı kurularak bahsedilecek ve ayırım gerçekleştirecektir. Ayrıca az hassasiyet, sıkıntıya karşı dirayet, adaptif hareketler ve bilişsel dayanıklılık şeklindeki kavramlarla ayırmak da önemlidir. Bu kavramların yılmazlıkla alakası bulunsa da farklı kavramlar şeklinde ele alınması gerekmektedir.

Walsh'a (2006) göre yılmazlık, bir güçlük yaşanıldığında bu güçlüğü başarılı bir şekilde atlatmaya, kriz anlarında ilerlemeye ve dirayetli olmaya yarayan kuvvet şeklidir. Murphy (1987) yılmazlığı, bir çocuğun sıkıntılarla ne şekilde mücadele verdiği ve yaşadığı travmadan ne şekilde kurtulup iyileştiğini ele alan bir kavram biçiminde belirtmiştir.

Gizir (2007) yılmazlığı, olumsuz zamanlarda olumlu ve sürpriz başarılar elde etme ve normal olmayan şartlara ve hallere adapte olma yeteneği şeklinde belirtmiştir. Kişilerin çok fazla duygusal olmamaları, olumsuz birtakım olaylara ve tecrübelerin kötü etkilerine olan kesin dirayetlerini belirtmektedir. Alanyazında esneklik ile çok fazla benzetildiği, bazı çalışmalarda da birbirlerinin yerini tuttuğu gözlenmektedir. Ancak bahsi geçen kavramları karıştırmamak gerekmektedir. Bazı araştırmacılar yılmazlık için kesin dirayet üstünde net bir biçimde gözlenen bir kavram şeklinde ifade etmişlerdir (Ulanowicz, 1986; Karman, Agnieszka 2020). Arzu edilmeyen hallerin tabiatıyla alakalı biçimde farklılaşabilir tavırların kapsamını ele almaktadır. Halihazırdaki durumun ne olduğunun önemi yoktur, kişi muhakkak kurtulacak bir yönteme ulaşmakta ve faal şekilde mücadele etmeyi bırakmamaktadır. Bu noktada travmanın ardından yeniden kendine gelme ve düzelme, daha olumlu yetiler kazanma meydana gelmektedir (Banonna, 2021).

Uyarlanabilir davranışlar bu durumlarla karşılaştırılınca önemli olan özellikleri kapsamakta fakat esnekliği belirtmekte yetersiz kalmaktadır. Gerek inanç gerekse de eğilimleri kapsayan tavır, güdülenme esaslı uzun süreli amaçları ve bireysel hususlarla kişisel idareyi kapsayan öğrenme, rakip olma ve başarıyı, başarısızlığı idare etme şeklinde dört değişik yönle belirtilen (Jones ve ark, 2007) bilişsel doygunluk da bu bakımdan ele alınması gereken bir durum şeklinde ileri gelmektedir. bu noktada yılmazlığın yalnızca bir beceri olmadığı sonradan edinilen, ilerletilen bir kavram olarak ele alınması da imkan dahilindedir.

Yılmazlık Latince'de "resilire" kökünden gelmektedir (Masten, 2009). Sözlük manası da esnek ve elastiklik şeklinde belirtilmektedir (Hunter, 2001). Ayrıca, (Earvolino-Ramirez (2007) yılmazlığı, rahatsızlıklardan, ruhsal

bozukluklardan, farklılıklardan veya olumsuz hallerden hızlı bir şekilde düzelme kabiliyeti, hızlıca kendine gelme, kırıldıktan sonra rahatça önceki haline dönebilme şeklinde ifade edilmiştir. Buradan bakıldığında yılmazlık, kişisel mücadelenin epey güç olduğu değişik koşullarda dahi, bireyin kötü durumlarla oldukça iyi bir biçimde mücadele edebilmesi ve tüm bu süreçte de adapte olabilme yeteneği biçiminde belirtilmektedir. Bu durumun beceri mi yoksa daha sonra elde edilen bir davranış mı olduğu değerlendirildiğinde, kimi kaynaklarda beceri kimisinde ise belirgin bir husus biçiminde geçmektedir. Kapsamlı alanyazın incelemesinde, bireyin pozitif biçimde ilerlemesini sürdürmesi için epey mühim olduğu ve gerek mizaçla alakalı hususlar gerekse de daha sonra elde edilen beceriyle çoğaltıldığı görülmektedir. Arzu edilmeyen bir durumla karşılaşıldığında hemen pes etme, kötü duygular hissetme ve epey hasara uğrama yeniden düzelememe şeklindeki etkenler ilerlemeyi engellerken yılmazlık sürekli ilerlemeyi ve gayreti kapsamaktadır (Masten, 2001).

Kişilerin gündelik hayatı kapsamında pek çok olaya denk geldiği ortadayken, pek çok değişik hissin ilerlemesi ve esneklik edinilmesinin ne derece mühim olduğu ayırt edilmektedir. Kimi zaman epey kıymet verilen birinin yitirmek, fizyolojik bir hastalık veya rahatsızlıklar, doğal afetler veya bir kişi tarafından zarara uğrama gibi hayati olaylar kişilerin karşılaştıkları vakalardır. Bu tarz bir vaka ile karşılaşıldığında, her insanın değişik bir sıra hareket sergilediği gözlenmektedir. Bahsi geçen duygularda olumsuz duygu durumu bulunması sebebiyle birey, tecrübe ettiği sıkıntıyı belirtme lüzumu hissetmektedir. Tecrübe edilen sıkıntıyla birlikte kişinin daha çözüm merkezli, uyuma elverişli hareketler yapması gerekmektedir. Ruhsal iyi olma durumu için bu aşama önem taşımaktadır. Yılmazlık ve ruhsal ilerlemeye dair gerçekleşmesi ilk olarak gerekli olan, bireyin ortamı mantıklı bir biçimde ele alarak neticelerini tahmin etmesi sonucunda hareket edebilmesidir (Masten 2009).

Tecrübe edilen olayların pozitif olanları belirli bir stres ve uyum sorunu yaşatmadığından bilhassa sıkıntılı hallerle mücadele etme gayretlerini ruhsal iyi olma seviyesiyle beraber değerlendirilmesi mümkündür. Bahsi geçen sıkıntı ve negatif hallerle mücadele etme yöntemlerinin kişisel değişiklik ve

metot farklılıkları bakımından analiz edilmesi gereği dikkat çekmektedir (Özbyay ve Palancı, 2000). Bu noktada dikkat edilmesi gereken bir husus, bireyin yaşadığı olaylara mana verirken yaptıkları açıklamalar ve olaylarla mücadele etmek için nasıl davrandıklarıdır. Yılmazlık vasfı olan kişilerin olaylara negatif yönden daha fazla önem vermiyor olmaları onların mücadele edebilmelerine imkan tanımaktadır. Eğer mevcut tepki türleri yeterli seviyedeysse bireyin olaylarla mücadele etmesine de o denli destek olmaktadır. Bu sayede halihazırdaki durum için uyum imkan dahilinde olacağından ruhsal iyi olma durumunun sürekliliği olacaktır. Birey düzelebilecek kuvveti bulabilecektir. Bu kuvveti bulundurabilme durumu ise mevcut olanları analiz etme, buradan yola çıkarak davranabilmesiyle ilgilidir.

2.6.1 Dayanıklılık ve yılmazlık. Bonanno'nun (2004) araştırmaları, kişinin travmatik vakalarla karşılaştığında verdiği tepkileri kapsamaktadır. Alanyazın, dayanıklılık ve yılmazlık noktasından ele almayı travmatik unsurlarla gerçekleştirmiş bulunmasından dolayı önemlidir. Bu travmatik olaylara çok sevilen bir yakının kaybı veya öteki psikopatolojik değişimler örnek gösterilebilir. Kişinin yaşamı süresince tecrübe ettiği psikopatolojik değişimler, yaşamlarında pozitif ve negatif ilerlemelere neden olmaktadır (Bonanno, 2004). Kimi insanlarda psikopatolojik değişimler psikolojik rahatsızlıklara neden olurken kimi insanlardaysa bu şekildeki rahatsızlıklara rastlanmamaktadır. Bu durumun sebebi, yaşamlarını sürdürmek adına fonksiyonel ruhsal yetilerinin bulunmasıdır. Bir insanın yılmazlık hususunun ortaya çıkmasıyla birey bu değişim zamanlarını küçük hasarlarla atlatabilmektedir (Maddi, 2006).

Bonanno (2004), sıkıntının meydana gelmemesi için bir savunma şeklinde meydana gelen yılmazlığın birçok alt adımı bulunduğunu belirtir. Dayanıklılık da bunlar arasındadır. Bonanno'ya göre dayanıklılık, ayrılmaktan çok yaklaşmak, kuvvetsizlikten ziyade idare ve tehditte bulunmaktan çok başa çıkmak gibi tavırların bir araya gelmesiyle oluştuğunu belirtir. Bu hususlar kişinin dayanıklılığının esasını oluşturur. Ancak yakınlık, idare ve başa çıkma şeklindeki hususlar bir sıkıntı etkeni ortaya çıkarıyorsa gerçekleşir (Bonanno, 2004).

Kişi kendi motivasyonunu kendisi oluşturabiliyorsa, problemi bırakıp ayrılmaktansa olaylara karşı dirayet gösterebiliyorsa problemlerle mücadele hususunda daha fazla ilerlemesi olasıdır. Bununla beraber, insanın şahsiyetinde bulunan dayanıklılık, sıkıntı etkenlerini toplumsal ve mali alanlarda fırsata çevirmesi konusunda başarılı olmasını sağlar. Örneğin bir hemşire ölümlerle, yaralanmalarla uğraştığı aynı zamanda, sakin ve dayanıklılık özelliği gösterdiği için onların mesleki açıdan yılmazlık yönüne sahip olduğu belirtilebilir (Maddi, 2002).

Kişilerde ruhsal manada dayanıklılığın çoğaltılması amacıyla bir çalışma da yapılmıştır. Bir program dahilinde yapılan bu çalışmada dayanıklılığın esas maddeleri içerisinde bulunan bağlanma, idare ve mücadele etme hususlarının kuvvetlenmesi ve böylece sorunlarla mücadele etme becerisinin çoğaltılması hedeflenmiştir (Khoshaba ve Maddi, 2002). Bu programa dahil olup bitiren kişilerde iş doyumu ve akademik başarının çoğaldığı görülmüştür. “HardiTraining” olarak adlandırılan bu programda ortaya çıkan bir başka netice de sıkıntı etkenlerinin güdülenme vasıtasına evirilerek pozitif neticeler alınmasıdır (Maddi, 2002).

Bonanno (2004), araştırmaları tekrar ele aldığıında, kişilerin sıkıntı içerisindeyken sergilediği yılmazlığın birçok etkenden meydana gelebileceğini belirtmiştir. Bu etkenler şahsını geliştirme (özgüvenine katkı yapma), hislerini ve fikirlerine çok önem vermeyerek problemleri halledebilme ve çok olumlu duruş gösterme (Maddi, 2002) olarak sıralanabilir. Bonanno bu etkenleri birbiriyle karşılaştırdığı bir araştırmasında sıkıntı altındayken en fazla sağlamlık hususunun yılmazlığa yardım ettiği ve problemlerle mücadele etmeyi rahatlattığı belirtilmiştir (Bonanno, 2004).

2.6.2 İncinirlik ve yılmazlık. Yılmazlığın esası en iyi uyum ve fonksiyonel problem çözme yetisiyle biçimlenmektedir (Luthar, 2006). Amerika ve Avrupa’da gerçekleştirilen geniş çalışmalar sonucunda incinirliğin, yılmazlığın çok yakını olduğu ileri sürülmüştür. Kişinin yaşamında sıkıntılar dışa vurulmadığında, yılmazlığın ortaya çıkması güçleşmektedir bunun nedeni başa çıkabileceği bir sıkıntı etkeni olmadığında kırılabilirlik, yılmazlığı ilerletemez

(Luthar, 2006; Guillaumont 2013). Sıkıntı yaşamak kırılmanın ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Kırılma da yılmazlığın ilerlemesine etki etmektedir. Bu sebeple, yılmazlık ve kırılma kavramları birbirine etkide bulunan ve birbiriyle ilişkisi olan iki farklı kavramdır (Friborg ve ark. 2009).

Ruhsal, biyolojik ve toplumsal boyutların bir araya gelerek meydana getirdiği çalışma sahalarında kırılma ve yılmazlık arasındaki ilişki ele alınmıştır. Biyolojik boyutta insan kalıtımının, affektif bozukluklar meydana gelmesi ve bu bozuklukların yinelenmesinde oldukça katkısı bulunmaktadır (Kendler, Prescott, Myers ve Neale, 2003). Serotonin seviyesinin en küçük farkında sıkıntı düzeyi çoğalabilmektedir. Bu duruma paralel şekilde serotonin düzensizliği, depresyon, kırılma ve de intihar tehlikesini arttırabilmektedir (Friborg ve ark. 2009). Yaşamdaki stres ve güçlük düzeyinin yükselmesiyle birlikte, duyulan hoşnutsuzluk ve olumsuzluk da çoğalmaktadır. Bütün bunların neticesinde “Öldürmeyen şeyler kuvvetlendirir.” fikri ortaya çıkmaktadır. Bu fikirlerin altında, sıkıntıya ve kırılmaya sebep olan vakaların kişileri kuvvetlendirip yılmazlığı çoğalttığı sonucuna varılmaktadır. Şunu da belirtmek gerekir ki bu hal aynı anda gelecekte meydana gelen benzer vakalar ve geçmiş dönemle bağlantı oluşturmayı kolaylaştırır (Seery, ve ark. 2010).

2.6.3 Ailede yılmazlık ve tanımları. Patterson (2002) faal bir durum olan ailede yılmazlığı, bir risk ortaya çıktığında ailenin bu halle mücadele edebilmeyi ve yeniden bir denge oluşturabilme yeteneği şeklinde belirtmektedir. Kişilerde bulunan yılmazlık durumunda olduğu gibi ailedeki yılmazlıkta da mühim bir güçlük hali veya kriz anında iç ve dış etkenlerden yararlanılmasıyla ailenin adapte olabilme, önemli faaliyetler gerçekleştirme, dirençli olabilme, yaşama bağlı kalma gibi şartlarda dahi ilerleme kaydedebilme ve eski durumuna dönebilme yetisi bulunmaktadır. Bu nedenle savaş, terör, doğal afetler, fakirlik, ötekileştirme gibi negatif hayat vakalarıyla birlikte engelli bir çocuğu bulunan aileleri de kapsayan yılmazlık çalışmaları gerçekleştirilmesi oldukça önemlidir. Bu şekilde gerçekleştirilen araştırmalarla hangi aile faktörlerinin risklere karşı koruduğunu ortaya çıkmasına oldukça etkili olduğu görülmektedir (Patterson, 2002).

Özcan'ın (2005) gerçekleştirdiği “Anne-Babaları Boşanmış ve Anne-Babaları Birlikte Olan Lise Öğrencilerinin Yılmazlık Özellikleri ve Koruyucu Faktörler Açısından Karşılaştırılması” adlı çalışma ailede yılmazlık ve öğrencilere dair gerçekleştirilmiş çalışmalar arasındadır. Bu çalışmada lise öğrencilerinde bulunan yılmazlık hususları ve koruyucu faktörler ailelerdeki beraberlik-ayrılık haline ve dahil olan öğrencilerin cinsiyetleri gibi değişkenlere bağlı şekilde mukayese edilmiştir. Bununla birlikte, ailelerin beraberlik-ayrılık hali ve öğrencilerin cinsiyet durumunun öğrencilerde bulunan yılmazlık hususlarını ve koruyucu faktörleri yordama durumuna odaklanılmıştır. Çalışmada, ebeveynleri beraber olan lise öğrencilerinde bulunan yılmazlık hususları ve koruyucu faktörler ebeveynleri ayrılmış olanlara nazaran şahıslar açısından daha yüksek düzeyde olurken, cinsiyet değişkeni açısından önemli bir farklılık bulunmamaktadır.

Dayanıklılık hususu bulunan bir çocukla bulunmayan bir çocuğu birbirinden ayırmak adına ilk olarak çocuklarda sağlıklı adaptasyonu oluşturan faktörlere ya da çocuğun sıkıntılarla mücadele etmek için yararlandığı yöntemlere bakmak gerekmektedir. İkinci sırada ise çocuk ebeveyn ilişkisinde çocuğun olumlu dönüşler almasına yarayan faktörlere odaklanılmaktadır. Son sırada ise yakınlardaki yardımlara ve sıkıntıya etkide bulunan öteki faktörlere dikkat edilmektedir. Ayrıca bu faktörlere dikkat ederek engelleyici içeriklerin ne ölçüde etkisi bulunup bulunmadığı tespit edilebilmektedir (Öğülmüş, 2001).

Ailenin hayat şeklinin çocukların ilerlemesinde oldukça önemli bir payı bulunmaktadır. Bu görev sıkıntıya neden olan olaylara yol açarak ya da çocuğun sıkıntılı olayları rahatlıkla atlatmasına destek görevinde bulunmaktadır. Çocuğun gelecekte ne şekilde adaptasyon sağlayacağını ve güçlüklerle ne şekilde baş edeceğini tespit eden kişilik hususları da ailedeki kişilerden edinilmektedir. Bununla birlikte, aile üyelerinin yardımı elde edilen olumlu ve olumsuz sonuçlarda etkisini göstermektedir (Öğülmüş, 2001).

İleri düzeydeki bir kültürel karakter, yılmazlık konusunda etkin görev alabilmektedir. İleri düzeydeki kültürel karakteri bulunan aileler, ailedeki kişiler adına emniyetli ve değiştirilmez bir toplumsal çevre sağlamaktadır.

Böyle ailelerdeki çocuklar, engellerinin bilincinde olma, engellerini bilme, kuvvetli taraflarına odaklanma ve kendisini ilerletme olanağı bulmaktadır. Çocuklar, yılmazlık adına mühim olan kültürel değerlerden fayda sağlamaktadırlar. Aile, yaşamla alakası bulunan bütün tercihlerin meydana gelmesine destek olabilmek adına muhafaza edici ve emniyetli bir alan oluşturmaktadır. Sıkıntılı anlarda çocuğa her konuda yardım etmektedir. Ailenin başarı düzeyi, çocuğun depresyon gibi hususlarla baş edebilmesi adına kültürel unsurlara erişebilmesine imkan tanımaktadır (Beauvais ve Oetting, 1999).

Adaletli ve güvenli bir ortamı bulunan çevrede meydana gelen aile hassasiyeti, samimiyeti ve yardımı çocukları muhafaza etme rolünü üstlenmektedir. Engelleme, sorunlara sebebiyet veren hallerin giderilmesini içermektedir. Engelleyici faktörler ise koşullu çalışmaktadır. Muhafaza edici faktörler tehlikenin fazla olduğu zamanlarda baskın ve kuvvetli olmaktadır. Tehlike faktörlerinin bulunmadığı alanlarda muhafaza edici faktörlerin baskın ve kuvvetli olmalarına lüzum olmadığı ortaya çıkmıştır. Örnek olarak, kuvvetli hissi bağların, tehlike faktörleriyle ilgili suçlara engel olan bir rolü bulunmaktadır. Ancak hissi bağların bulunmaması, tehlike faktörlerinin bulunmadığı bir ortamda suçluluğa yol açmamaktadır. Sosyal yardımla riskli hayatlardan ayrı kalabilme becerisi arasında pozitif bir tutarlılık bulunduğu gözlenmektedir (Beauvais ve Oetting, 1999).

Aile hayatının çocuğun ilerlemesinde mühim bir görevi bulunmaktadır. Aile bu görevi sıkıntılı durumlara sebep olarak veya çocuğun sıkıntılı durumları kolaylıkla atlatmasına destek olarak gerçekleştirir. Çocuğun gelecekte adaptasyonunun ne şekilde oluşturacağını ve güçlüklerle ne şekilde baş edeceğini gösteren kişilik hususları aileden edinilmektedir. Bununla birlikte, ailedeki kişilerin yardım çocuğun olumlu ve olumsuz sonuçlarına etkide bulunmaktadır (Rhodes ve Brown, 1991).

Çocukların pek çoğu, ebeveynlerin ayrılık aşaması onlara olumsuz doğrultuda etkide bulunmaktadır. Çocukların ebeveynlerin ayrılıklarına dair gösterdikleri davranışlar kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Birtakım

kişiler yılmazlık sergileyip bu aşamayla mücadele edebilecek yetenekleri ilerletebilirken, kimi kişilerdeyse gelişimle alakalı aksaklıklara ve hastalıklara yol açmaktadır. Birtakım çocukların böyle aşamalara erken dönemlerde adapte olabildikleri gözlenirken, yine aynı çocuklarda ergenlik evrelerinde farklı şekillerde gerilemeler ortaya çıkmaktadır. Bu aşamalarla ilgili uzun zamanlı etkiler çocuğun ilerleme evresine, cinsiyetine, kişilik hususuna, aile ve ev etrafındaki yapıya, çocuk ve ebeveynleri adına bulunan yardımlara bağlı şekilde değişiklik göstermektedir (Maurović ve ark., 2020).

Wills ve Cleary (1996)'nin gerçekleştirdiği bir çalışmada sorun giderme becerileri çocuklar açısından, bilhassa çocuklarla aileleri içerisindeki sağlıklı bir iletişimle, çocuklar ebeveynleri rol model olarak ve izleyerek problemleri giderme yetenekleri edinebileceği belirtilmiştir. Ailelere problem çözme yetenekleri verilmesinden dolayı çocuklar da bu becerileri kazanmaktadır. Bundan dolayı problemleri giderme yeteneğini öğretmek için aileleri ilk sıraya almak gerekmektedir.

2.6.4 Özel gereksinimli çocuğu olan anne-babalarda yılmazlık. Özel gereksinimi bulunan çocukların aileleri karşılaştıkları sorunlarla mücadele edebilmek adına bazı tekniklerden faydalanmaktadır. Çocukta bulunan gereksinimi kabullenmek ve bu gereksinim için pozitif tavırlar oluşturmak, öz kontrol oluşturmak, resmi ve sivil kurumlardan yardım almak, çocuğun gereksinimleri noktasında çalışma yapıp kaynaklar araştırmak, yaşanan anda kalmak, dini hassasiyetlere dikkat etmek, sorunları giderebilmek, bireysel ve zihinsel yetileri ilerletmek, düzenin sürekliliğini ve adaptasyonu sağlamak, girişken olmak, iletişim kurarken doğru teknikler kullanmak, kurallar hususunda esnek davranmak, rutini sürdürmek, topluma dahil olmak, kendine vakit ayırmak ve eğlenceli davranmak gibi tavırlar ailelerdeki mücadele etme teknikleri içerisinde belirtilebilir (Bayraklı 2010).

Özel gereksinimli çocuğu bulunan ailelerin bu halle mücadele etmekle alakalı gerçekleştirilen çalışmalar genel olarak ele alındığında, anne babaların problemleri gidermek maksadıyla çeşitli teknikler kullandıkları, yaşananlara uzak kalmaktan ziyade, bilgi, yetenek ve yardımlara başvurdukları, iletişim

alanında yeteneklerinin olduğu, kişisel ilerlemelerini gerçekleştirdikleri, olaylara pozitif yaklaştıkları, içe kapanmayıp topluma karışarak hayatlarına devam ettikleri ve hayatlarını idare edebileceklerine dair inançlarının bulunduğu belirlenmiştir. Ailedeki kişilerin sağlamlılığını ve dayanıklılığını pozitif olarak etkileyen yükümlülük ve adanmışlık hissiyle idare ve mücadele etme şeklindeki hususlar engelli çocuğu bulunan ailelerin barındırdıkları mücadele yöntemlerinde ortaya çıkmaktadır (Bayraklı, 2010).

Uğur ve arkadaşlarının (2004) konuyla alakalı araştırmasında Özel gereksinimli çocuğu bulunan annelerin depresyon seviyeleri ele alınmıştır. Araştırmada yer alan çocuklar zihinsel engellidir. Bu araştırmada Özel gereksinimli çocuğu bulunan annelerin daha fazla düzeyde depresyon yaşadıkları ve hayat niteliklerinden yakındıkları ortaya çıkmaktadır (Uğur ve ark. 2004). Yıldırım ve Conk (2005) da Özel gereksinimli çocuğu bulunan anne-babaların yılmazlık seviyelerine dair eğitimleri çoğaltmanın fazlasıyla önemli olduğunu belirtmişlerdir.

Anne-babaların yılmazlık seviyelerinin engelli bir çocukla hayat sürdürmeleri ve hayat niteliklerini düşürmemeleri noktasından ele almış olan Lee, Shen ve Tran (2008), yılmazlık seviyesinin fazla çıkmasının anne-babaların hayata tutunma düzeyleri ve çocuğa yardım etme açısından fazlasıyla önemli olduğunu belirtmişlerdir.

Ailede yılmazlık kavramının ne şekilde ölçümlendiği konusu değerlendirildiğinde, ebeveynlerin yılmazlığını analiz etmeye dair bir çalışma önem kazanmıştır. Resilient Mindset Quiz adıyla belirtilmiş bu ölçek haricinde direkt olarak anne-baba yılmazlığına dair bir araştırma bulunmamaktadır (Seery ve ark., 2010).

2.7 İlgili Araştırmalar

Anne, çocuğun doğumuyla birlikte çocuğunun bütün gereksinimlerini gideren ve çocuğun bağlandığı ilk kişidir. Çocuk, dünyaya karşı tüm yorumlarını anneye olan etkileşimiyle gerçekleştirir çünkü çocuk anne aracılığıyla çevreyi görmekte ve keşfetmektedir. Bu noktada anne ruhsal hali

ve bilgi birikimiyle çocuğuna etkide bulunacak ve onu şekillendirecektir. Annenin bu esnadaki tavrı, ifade şekli ve hareketleri doğrudan çocuğu etkilemektedir (Johnson ve McGillicuddy-De lisi, 1983). Çocuğun yaşamında annenin oldukça önemli bir yeri bulunmaktadır (Bowlby, 1982). Yapılan çalışmalar, Özel gereksinimli çocuğu bulunan annelerin sıklıkla çocuğu dair bütün yükümlülükleri üstlendiklerini ortaya koymuştur. Bundan dolayı annelerin kaygı, umutsuzluk ve hayat kalitesinin düşüklüğü gibi sorunlar yaşadıkları görülmüştür (Aydoğan, 1999). Annenin destek gördüğü ve gereksinimlerinin giderildiği zamanlar çocuğun da ilerlemesi pozitif yönde olacaktır. Bu ilişkiden dolayı da anneye yardımcı olmak çok önemlidir. Burada da aile bireyleri ve çevresindeki kişilerin duruma adaptasyonu ve destekleri fazlasıyla önem taşımaktadır. (Taanila ve ark. 2002). İlk olarak annenin ne ölçüde ve kimlerden desteğe ihtiyaç duyduğu belirlenmelidir. Annede çocuğun ihtiyaçlarının giderilmesine dair yaşanan kaygıya yönelik gerçekleştirilecek destekler ilk sırada gelmektedir. Bundan dolayı araştırmanın esas hedefi ihtiyaça yönelik desteği belirlemeyi gerçekleştirmek içindir.

Demir ve meslektaşları gerçekleştirdikleri çalışmada Özel gereksinimli bulunan çocuğu sahip annelerin depresyona girdikleri belirlenmiştir. Annenin çalışıyor olmasının depresyon seviyesine etki ettiği ve çocuğunun bakımında annenin destek almasının depresyon seviyelerinde etkisi bulunmadığı görülmüştür. Zihinsel engelli çocuk annelerinin depresif belirti puanları yaklaşık 21.60 ± 12.99 olarak tespit edilmiştir. Bu puan annelerin orta seviyede depresyona girdiklerini ortaya koymaktadır. Özel gereksinimli çocuk sahibi anneler bu halle mücadelede bulunamayıp birçok farklı ruhsal bozukluklarla karşılaşabilirler. Özel gereksinimli çocuğu bulunan ailelerde gerçekleştirilen çalışmalar ise, sıklıkla çocuğun engelinden ötürü annenin babaya nazaran daha fazla etkilendiğini belirtmiştir, (Demir vd. 2010).

şentürk ve meslektaşlarının gerçekleştirdiği çalışmada Özel gereksinimli çocuğu bulunan annelerin aileleri ve eşleri olan ilişkilerinde daha fazla problem yaşadıkları, daha çok depresyona girdikleri belirlenmiştir. Zihinsel ve/veya fiziksel engelli çocuğu bulunan annelerin psikolojik ve sosyal yardıma daha fazla gereksinim duydukları belirtilmektedir. Özel gereksinimli çocuk sahibi

ailelerinin yaşadığı durumların daha fazla izlenmesi gerektiği ve gerekli olduğu durumlarda psikolojik yardım almalarının aile ve çocuğun sağlık durumu bakımından pozitif neticeler vereceği bilimsel bir realitedir (Şentürk vd. 2013).

Akça ve arkadaşları gerçekleştirdiği çalışmada normal gelişiminde ilerleyen çocuğu olan anne ve babaların depresyon kaygı ve stres seviyelerinin normal düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Zihinsel engelli çocuğu bulunan anne-babaların yaşamlarında karşılaştıkları problemlerle mücadele etmekte zorluklar yaşadıkları ve bu süreçte kendilerini yeterli görmedikleri, normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne-babaların ise sorunu kabullenme ve problemlerle mücadele etme potansiyellerinin fazla olduğu belirlenmiştir. Normal ilerleme gösteren çocuğu bulunan anne-babaların zihinsel engelli çocuğu bulunan anne-babalara kıyasla yaşamdaki zorluklarla mücadele etme durumunda sıkıntılara daha rahat katlandıkları, depresyon, kaygı ve stres seviyelerinin zihinsel engelli çocuğu bulunan anne-babalardan daha az düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Akça vd.2019).

Softa Kaçan çalışmasında annelerin babalara nazaran depresyon bakımından risk grubunda olduklarını belirtmiştir. Engelli çocuk ebeveynlerini bilgilendirilmeye dair yapılacak hemşirelik eğitimlerinin, ailelerin bu durumu kısa bir sürede ve daha rahat bir biçimde geçirmelerine, çocukları ve çevresindeki bireylerle sağlıklı ilişkiler geliştirmelerine olumlu katkısı olacaktır. Ebeveynlerden bilhassa annelerin psikolojik ve sosyal yardıma gereksinimleri bulunduğundan psikolojik süreçleri dikkatli izlenmeli, hislerini paylaşmalarına dikkat edilmelidir (Softa 2013).

Dereli ve arkadaşlarının araştırmasında, engelli çocuğu olan anne-babaların depresyona girdiği tespit edilmiştir. Bu durumda engelli çocuğu bulunan ailelerin; psikolojik ve sosyal yardıma gereksinim duydukları, bundan dolayı psikolojik süreçlerinin izlenmesi, hissi paylaşımlar yapmalarının ve ihtiyaç dahilinde psikolojik yardım almaları hususunda aktif ve planlı hizmette bulunulmasının oldukça önemli olduğuna inanılmaktadır. Verilen hizmette süreklilik olması gerekmektedir. Ekip çalışmasının sosyal problemlere çözüm

sürecinde vakit, para ve kuvvet getirisi olacağına önem verilmelidir (Dereli vd. 2008).

Chandravanshi ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği araştırmada, zihinsel engeli olan çocukların annelerinin yaşadığı depresyon sıklığının, dünya genelinde gerçekleştirilen araştırmalarda aktarılanlardan daha kapsamlı olduğu belirtilmektedir. Zihinsel engeli olan çocukla ilgilenen anneler içerisinde depresyon neden olan etkenlerin tespit edilmesi, risk grubundaki anneleri saptamada uzmanlara yardım sağlayabilir (Chandravanshi vd.2017).

Chouhan ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği çalışmada zihinsel engeli bulunan çocukların anne-babalarının normal çocukların anne-babalarından bilhassa annelerin daha çok kaygı bozukluğu semptomu ve benzer şekilde depresyon gösterge seviyelerinin de yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Zihinsel engeli bulunan çocukların anne-babalarında bilhassa annelerde kaygı ve depresyon seviyeleri fazla ve bu ilişkinin olumlu yönde olduğu bulunmuştur. Endişe ve depresyon çocukların IQ 'su ile aksi boyuttadır (Chouhan, 2016).

Bölüm 3

Yöntem

3.1 Araştırma Modeli

“Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Annelerinin Depresyon ve Yılmazlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli bu araştırma nicel bir çalışma olup genel tarama modellerinden biri olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli iki ve daha çok sayıdaki değişken arasındaki ilişkileri, birlikte oluşturdukları değişimin varlık veya derecesini belirlemeyi amaçlamaktadır. (Büyüköztürk, 2019).

3.2 Evren ve Katılımcılar

Bu araştırmanın evrenini özel gereksinimli bireye sahip anneler oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşmak mümkün olmadığından ve araştırma yapıldığı dönemde covid 19 pandemisi etkin olduğundan dolayı araştırma İstanbul ili Kağıthane ilçesinde bulunan özel gereksinimli çocuğu olan ve çeşitli kurumlardan hizmet alan anneler ile sınırlı tutulmuştur

Çalışma örneklem grubu izin alınabilen İstanbul ili Kağıthane ilçesinde bulunan 2 Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinden oluşmaktadır. İzin alınan kurumların birincisinde 264, ikincisinde ise 94 öğrenci bulunmaktadır. Çalışma grubu, tam sayım yöntemi ile belirlenmiştir. Tam sayım yöntemi, anakütle ile ilgil tüm bilgilerin elde edilmesi o anakütleyi oluşturan tüm birimlerin incelenmesi olarak tanımlanmaktadır. Başka bir deyişle, herhangi bir araştırma için esas olan araştırmaya konu olacak tüm birimlerin incelenmesi ile oluşmaktadır (Ergin, 1991).

Çalışma grubu, kurum yetkililerinden onay alınarak kuruma kayıtlı ebeveynlerin listesi istenmiş ve 358 ebeveyne ölçekler dağıtılmıştır. Araştırmada amaçlanan ölçekleri doğru şekilde dolduran 301 katılımcıya ulaşılmıştır. Araştırma yüzyüze olacak şekilde dizayn edilmiş fakat pandemi nedeniyle online olacak şekilde de tasarlanmıştır.

Araştırma katılım koşulları ise;

- Özel gereksinimli bir çocuğunun olması,
- Çalışmaya katılmayı gönüllü kabul etmiş olması,
- Annelerin belirlenen evren içerisinde yer almasıdır.

3.3 Verilerin Toplanması

Bu araştırmada değişkenler arasındaki ilişkilerin tespit edilmesine yönelik olarak veri toplamada nicel yöntemle başvurulmuştur. Nicel araştırma yöntemine dayalı olarak anket uygulaması yapılmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve onam formu alınan katılımcılara anket ve ölçek formları verilmiş ve gönüllülük esasına dayalı olarak tamamlamaları talep edilmiştir. Araştırma 358 kişiye verilecek şekilde planlanmış olup 301 katılımcıya ulaşılmıştır. Araştırma yüzyüze olacak şekilde dizayn edilmiş fakat pandemi nedeniyle online olacak şekilde de tasarlanmıştır.

3.3.1 Veri toplama araçları. Araştırma veri toplama araçları olarak; “Kişisel Bilgi Formu”, “Beck Depresyon Ölçeği”, “Aile Yılmazlık Ölçeği” kullanılmıştır. Çalışma yüzyüze şeklinde dizayn edilmiş olsa da pandemi koşullarına göre gerektiğinde online olarak da devamı sağlanmıştır.

Beck Depresyon Ölçeği, erişkinlerde depresyon riskini, depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek için Beck ve arkadaşları (1978) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik makalesinde kesme puanı 17 olarak bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliği $r=.74$, geçerliliği 0.63 olarak hesaplanmıştır. 21 maddeden oluşan ölçek dördümlü likert

tipindedir. Her madde 0-3 arasında giderek artan puan almaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 0-63 arasında değişiklik göstermektedir.

Bütün yanıtların toplam puanı aşığıda gösterildiği gibi değerlendirilir.

0-9 puan arası: Minimal depresyon

10-16 puan arası: Hafif depresyon

17-29 puan arası: Orta düzey depresyon

30-63 puan arası: Şiddetli depresyon

Beck Depresyon Envanteri Geçerlik ve Güvenirlik Analizi

Annelere uygulanan toplam 21 maddelik Beck Depresyon Ölçeği'nin güvenirlik analizi değerlendirildiğinde Cronbach's Alpha Değeri'nin 0,897 olduğu belirlenmiştir. Bu değer ölçeğin güvenirlik sınırları içerisinde uygulandığını ifade etmektedir.

Aile Yılmazlık Ölçeği, Kaner ve Bayraklı (2009) tarafından geliştirilen Aile Yılmazlık Ölçeği, toplam 34 maddeden oluşmaktadır. Bunlar, Mücadelecilik, Öz-yetkinlik, Sosyal Destek, Amaca GÜdülenme, Yeniliklere Açıklık, Riskleri Öngörme ile Sosyal Yeterlik olmak üzere sekiz alt ölçekten oluşmaktadır

Beşli Likert tipi olan ölçekte maddeler "beni çok iyi tanımlıyor" tercihi 5 puan, "beni iyi tanımlıyor" tercihi 4 puan, "beni orta düzeyde tanımlıyor" tercihi 3 puan, "beni biraz tanımlıyor" tercihi 2 puan, "beni hiç tanımlamıyor" tercihi 1 puandır. Ölçeğin puanlaması her alt boyutta ve genelde toplam puanların hesaplanması yoluyla yapılmaktadır. Toplam ölçekten alınabilecek puan 34-170 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan toplam puan ile aile yılmazlığı düzeyi belirlenmektedir. Bununla birlikte, her bir alt ölçekten alınan puanlarla da değerlendirme yapılabilmektedir. Tüm maddeler olumlu yönde ifade edilmiştir. Aile Yılmazlık Ölçeğinden yüksek

puan almak anne-babalarda yılmazlığın yüksek olduğunu ifade etmektedir (Kaner ve Bayraklı, 2010).

AYÖ'nden yüksek puan almak annelerde yılmazlığın yüksek olduğunu ifade etmektedir (beni çok iyi tanımlıyor-5 puan, beni hiç tanımlamıyor-1puan).

Ölçeğin yapı geçerliği Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ile incelenmiştir. DFA sonucu elde edilen uyum indeks değerleri Kaykare/Sd= $1024.18/464= 2.21$; RMSEA: 0.060; SRMR: 0.058; Standardize SRMR: 0.053; NNFI: 0.96; CFI: 0.97; GFI: 0.84; AGFI: 0.81'dir. Ölçeğin aynılık geçerliği Anababalık Yetkinliği Ölçeği ($r=0.53$, $p<0.01$) ve Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği ($r=0.57$, $p<0.0$) ile ayrılık geçerliği ise Beck Umutsuzluk Ölçeği ($r=-0.38$, $p<0.001$) ile incelenmiştir. Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları ile Spearman-Brown iki yarı güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.58-0.94 ile 0.58-0.89 arasındadır (Kaner ve Bayraklı, 2009).

3.3.2 Veri analiz işlemleri. Araştırma kapsamında elde edilmiş olan veriler, SPSS 22 paket programı ile analiz edilmiştir. Araştırma örneklemine ilişkin demografik özelliklerine yönelik frekans ve yüzde dağılımları çıkarılmıştır. Araştırma amacı doğrultusunda; Beck depresyon envanteri ile aile yılmazlık ölçeği arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek için korelasyon analizi uygulanmıştır. Ayrıca çalışmada Beck depresyon envanteri ile aile yılmazlık ölçeğinin cinsiyet, yaş ve tanı türü değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediği de T- testi ve ANOVA testi ile belirlenmeye çalışılmıştır.

3.3.3 Geçerlik ve güvenilirlik. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik düzeyini saptamak için Cronbach's Alpha katsayısı kullanılmıştır.

Tablo 1

Güvenilirlik Analizi Sonuçlar

Ölçekler	Güvenilirlik
Beck Depresyon Envanteri	0,917

Büyüköztürk (2019: 183) araştırmalarda kullanılan ölçeklere ilişkin Cronbach's Alpha değerinin en az 0,70 ve üstü bir değere sahip olması gerektiği ifade etmektedir. Tablo 1 incelendiğinde çalışmada güvenilirlik analizi sonucunda elde edilen Cronbach's Alpha değerlerinin 0,917 – 0,966 arasında olduğu anlaşılmaktadır. Tabloda yer alan değerlere göre ölçeklerin oldukça güvenilir olduğu söylenebilir.

Normal Dağılım Testi

Araştırmada kullanılan ölçeklerin normal dağılıma yakın bir dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov ile basıklık ve çarpıklık testi kullanılarak ölçülmüştür.

Tablo 2.

Güvenilirlik Testine İlişkin Tablo

Ölçekler	Kolmogorov-Smirnov		
	İstatistik	df	p
Beck Depresyon Envanteri	0,118	301	0,000
Aile Yılmazlık Ölçeği	0,091	301	0,000

Araştırma çerçevesinde elde edilen dataların “normal dağılım” gösterip göstermediğini anlayabilmek için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Tablo 2’de yer alan p değerlerinin 0,05’ten küçük olmasından dolayı elde edilen verinin normal dağılım göstermediği anlaşılmaktadır (Kalaycı, 2017). Ancak Kolmogorov-Smirnov testinin sosyal bilimler ve likert tipi ölçekler için katı olduğu ve büyük örneklerde geçerli sonuçlar vermediği dikkate alınması gereken bir durumdur (Gürbüz ve Şahin, 2018: 214) Bu sebeple basıklık ve çarpıklık değerleri dikkate alınarak analizler gerçekleştirilmiştir. (Gürbüz ve Şahin, 2018: 214).

Nicel araştırma yönteminin benimsendiği bir çalışmada elde edilen verilere parametrik testlerin uygulanabilmesi için normal dağılım testi sonucunda basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılması gerekmektedir. Elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin - 3.0 ve +3.0 arasında olması verinin normal dağılım gösterdiği anlamı taşımaktadır (Park, 2008).

Tablo 3

Normal Dağılım Testi Sonuçları

Ölçekler	Çarpıklık	Basıklık
Beck Depresyon Envanteri	1,284	2,299
Aile Yılmazlık Ölçeği	-0,708	-0,024

Tablo 3’de yer alan değerler incelendiğinde elde edilen verilen normal dağılım gösterdiği ifade edilebilir.

3.4 Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma ve araştırmanın ölçekleri, katılımcıların herhangi bir şekilde göreceği bir içeriğe sahip değildir. Anketler paylaşılırken iletişim ya da kişiyi deşifre edecek bilgilere yer verilmemiştir. Bunun yanı sıra, gerekli etik kurul başvurusu Bahçeşehir Üniversitesi Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’na yapılmıştır. Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’nun 02.03.2022 tarihli 2022/02 sayılı toplantısında incelenmiş olup, Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği’ne aykırılık içermediği belirtilmiştir. Etik kurulun 18.03.2022 tarih ve E-20021704-604.01.02-29281 sayılı yazısı ile resmi etik kurul izni alınmıştır. İlgili etik kurul kararı tezin ekler kısmında (Ek-2) sunulmuştur.

3.5 Sınırlılıklar

Bu çalışmada toplanan verilerin, sadece ölçek ve formlardan alınan bilgilerle sınırlı olduğu belirtilmelidir. Bunun yanı sıra 301 katılımcı ile sınırlıdır.

Araştırma kişisel bilgi formu, Beck Deresyon Envanteri, Aile Yılmazlık Ölçeği formları ile ölçülebilen veriler ile sınırlıdır

Araştırma İstanbul İli Kağıthane İlçesindeki iki kurumda eğitim gören özel gereksinimli bireylerin anneleri ile sınırlıdır

Bölüm 4

Bulgular

4.1 Demografik Özelliklere İlişkin Veriler

Araştırmaya katkı veren katılımcıların demografik niteliklerine yönelik bilgilere Tablo 4’de yer verilmiştir. Araştırmaya katılan 301 bireyin %92’sinin evli olduğu görülmektedir. Katılımcıların %34,2’sinin ilkokul, %29,6’sının lise, %23,9’unun ise lisans ve lisansüstü mezuniyete sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4

Katılımcıların Demografik Niteliklerine İlişkin Veriler

Yaş	Frekans	Yüzde (%)
18-25	7	2,3
26-35	88	29,2
36-40	103	34,2
41 ve üstü	103	34,2
18-25	7	2,3
Eğitim Durumu	Frekans	Yüzde (%)
Okur yazar	4	1,3
İlkokul	103	34,2

Ortaokul	33	11,0
Lise	89	29,9
Üniversite ve üstü	72	23,9

Ailenin Aylık Geliri	Frekans	Yüzde (%)
Asgari ücret altı	26	8,6
Asgari ücret düzeyi	133	44,2
Asgari ücret üstü	142	47,2

Çalışılan Sektör	Frekans	Yüzde (%)
Ev Hanımı	211	70,1
Özel sektör	72	23,9
Kamu sektörü	18	6,0

Tablo 4 (devam)

Medeni Durum	Frekans	Yüzde (%)
Boşanmış	10	3,3
Dul	14	4,7
Evli	277	92,0

Eşin Eğitim Durumu	Frekans	Yüzde (%)
İlkokul	80	26,6
Ortaokul	65	21,6
Lise	92	30,5
Üniversite ve üstü	64	21,3

Ailedeki Çocuk Sayısı	Frekans	Yüzde (%)
1	67	22,3
2	152	50,5
3	82	27,2

Çocuğun Yaşı	Frekans	Yüzde (%)
0-6	116	38,5
7-14	114	37,9
15-25	57	18,9
26 yaş ve üstü	14	4,7

Çocuğun Cinsiyeti	Frekans	Yüzde (%)
Erkek	184	61,1
Kız	117	38,9

Eşin Yaşı	Frekans	Yüzde (%)
18-25	1	0,3
26-35	59	19,6
36-40	88	29,2
41 ve üstü	153	50,8

Ailede Tanı Alan Çocuk Sayısı	Frekans	Yüzde (%)
1	275	91,4

2	22	7,3
3	4	1,3
Çocuğun Tanısı	Frekans	Yüzde (%)
Bedensel engelli	32	10,6
Dil ve konuşma güçlüğü	58	19,3
İşitme engelli	20	6,6
Otizm spektrum bozukluğu	73	24,3
Özgül öğrenme güçlüğü	58	19,3
Zihinsel engeli	60	19,9

Tablo 4'te görüldüğü üzere Örneklemin %34,2'sinin 36-40 ile 41 ve üstü yaş aralığında yer aldığı tespit edilmiştir. Katılımcıların %70,1'lik kesiminin ev hanımı, %23,9'luk kesiminin özel sektörde çalıştığı anlaşılmaktadır. Araştırmaya tabi tutulan katılımcıların %47,2'lik bölümünün asgari ücret üstü, %44,2'lik bölümünün ise asgari ücret düzeyinde gelire sahip olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların eşlerinin %30,5'lik kesiminin lise, %26,6'lık kesiminin ilkokul, %21,6'lık kesiminin ise ortaokul mezunu olduğu saptanmıştır. Bireylerinin eşlerinin %50,8'inin 41 ve üstü, %29,2'sinin ise 36-40 yaş aralığında yer aldığı belirlenmiştir. Katılımcıların ailelerindeki çocuk sayıları incelendiğinde %50,5'lik kesiminin 2 çocuk, %27,2'lik kesiminin ise 3 çocuğa sahip olduğu anlaşılmaktadır. Çocukların %61,1'lik bölümünün erkek, %38,9'luk bölümünün ise kız olduğu belirlenmiştir. Bireylerin çocuklarının yaş aralıkları incelendiğinde %38,5'inin 0-6 yaş, %37,9'unun 7-14 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %91,4'ünün 1 çocuğunun tanı aldığı ve çocukların %24,3'ünün otizm spektrum bozukluğu, %19,9'unun zihinsel engelli tanısının koyulduğu anlaşılmaktadır.

4.2 Korelasyon Analizi

Korelasyon analizi, iki veya daha fazla değişken arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını saptamak için kullanılan bir analiz tekniğidir. Korelasyon katsayısı +1 ile -1 arasında değişen değerler almaktadır. Korelasyon katsayısı 0-0,3 arasında değer alıyorsa ilişkinin zayıf, 0,3-0,7 arasında değer alıyorsa ilişkinin orta, 0,7-1 arasında değerler alıyorsa ilişkinin kuvvetli olduğu yorumu yapılabilir (Gürbüz ve Şahin, 2018: 261-262).

Beck depresyon envanteri ve aile yılmazlık ölçeği arasındaki korelasyon katsayılarına Tablo 5' te yer verilmiştir.

Tablo 5

Pearson Korelasyonu Tablosu

		Aile Yılmazlık Ölçeği
Beck Depresyon Envanteri	Pearson Korelasyon	-0,493
	P	0,00

Tablo 5 incelendiğinde anlamlılık değerlerine göre Beck depresyon envanteri ve aile yılmazlık ölçeği arasındaki ilişkilerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Beck depresyon envanteri ile aile yılmazlık ölçeği arasında (-0,493) orta düzeyde negatif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu durumda H1 hipotezi kabul edilmiştir.

4.3 Fark Testleri

Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri ve yılmazlık düzeylerinin çocuklarının cinsiyet değişkenine göre dağılımı Tablo 6'te gösterilmektedir.

Tablo 6

Cinsiyet Değişkenine Göre T Testine İlişkin Tablo

Boyutlar	Cinsiyet	N	Ort	SS	T	Sd	P
Beck Depresyon Envanteri	Erkek	184	0,6724	0,50583	-0,082	299	0,935
	Kız	117	0,6772	0,50415			
Aile Yılmazlık Ölçeği	Erkek	184	3,7823	0,73028	0,031	299	0,975
	Kız	117	3,7795	0,76814			

(p<0,05)

Tablo 6'de yer alan değerler dikkate alındığında Beck Depresyon Envanteri ve Aile Yılmazlık ölçeklerinin p değerlerinin anlamlılık seviyesinden (p>0,05) büyük olduğu belirlenmiştir. Bu durumda H_{2a} ve H_{3a} hipotezleri reddedilmiştir.

Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri ve yılmazlık düzeylerinin çocuklarının yaşlarına göre dağılımı Tablo 7’de gösterilmektedir.

Tablo 7

Yaş Değişkenine Göre ANOVA Testine İlişkin Tablo

Faktörler	Yaş Aralıkları	N	Ort	SS	F	P	Farklılık Yaşanan Gruplar
Beck Depresyon Envanteri	0-6 (1)	116	0,7381	0,51546	1,604	0,188	-
	7-14 (2)	114	0,6195	0,41511			
	15-25 (3)	57	0,6216	0,49947			
	26 yaş ve üstü (4)	14	0,8061	0,92383			
Aile Yılmazlık Ölçeği	0-6 (1)	116	3,6734	0,74633	2,646	0,049	1-4
	7-14 (2)	114	3,7830	0,74434			
	15-25 (3)	57	3,9004	0,76292			
	26 yaş ve üstü (4)	14	4,1744	0,43510			

Tablo 7’de yer alan değerler dikkate alındığında Beck Depresyon Envanteri p değerinin anlamlılık seviyesinden ($p>0,05$) büyük olduğu, Aile Yılmazlık ölçeğinin p değerinin ise ($p<0,05$) anlamlılık seviyesinden küçük olduğu saptanmıştır. Genel olarak çocukların yaşları arttıkça annelerinin yılmazlık düzeylerinin arttığı söylenebilir. Bu durumda H_{2b} hipotezi reddedilmiş, H_{3b} hipotezi ise kabul edilmiştir.

Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri ve yılmazlık düzeylerinin çocuklarına koyulan tanı türüne göre dağılımı Tablo 8’de gösterilmektedir.

Tablo 8

Tanı Türüne Göre ANOVA Testine İlişkin Tablo

Faktörler	Tanı	N	Ort	SS	F	P	Farklılık Yaşanan Gruplar
	Bedensel	32	0,6295	0,46747			

Beck Depresyon Envanteri	Engelli (1)						
	Dil Ve	58	0,6141	0,50472			-
	Konuşma						
	Güçlüğü						
	(2)						
	İşitme	20	0,6119	0,34968	1,330	0,251	
Aile Yılmazlık Ölçeği	Engelli (3)						
	Otizm	73	0,8043	0,52318			
	Spektrum						
	Bozukluğu						
	(4)						
	Özgul	58	0,6511	0,52909			
Aile Yılmazlık Ölçeği	Öğrenme						
	Güçlüğü						
	(5)						
	Zihinsel	60	0,6413	0,50998			
	Engeli (6)						
	Bedensel	32	3,6369	0,68198	2,622	0,024	
Aile Yılmazlık Ölçeği	Engelli (1)						
	Dil Ve	58	3,8387	0,67962			1-3, 2-4, 3-4, 4-6
	Konuşma						
	Güçlüğü						
	(2)						
	İşitme	20	4,1029	0,47669			
Aile Yılmazlık Ölçeği	Engelli (3)						
	Otizm	73	3,5770	0,81846			
	Spektrum						
	Bozukluğu						
	(4)						
	Özgul	58	3,8139	0,73316			
Aile Yılmazlık Ölçeği	Öğrenme						
	Güçlüğü						
	(5)						
	Zihinsel	60	3,9123	0,77066			
	Engeli (6)						

Tablo 8’de yer alan değerler dikkate alındığında Beck Depresyon Envanteri p değerinin anlamlılık seviyesinden ($p>0,05$) büyük olduğu, Aile Yılmazlık ölçeğinin p değerinin ise ($p<0,05$) anlamlılık seviyesinden küçük olduğu saptanmıştır. Genel olarak işitme engelli ve otizm spektrum bozukluğu tanılarında sahip çocuklarının annelerinin yılmazlık düzeylerinin diğer tanımlara göre farklılaştığı söylenebilir. Bu durumda H_{2c} hipotezi reddedilmiş, H_{3c} hipotezi ise kabul edilmiştir.

4.4 Hipotezlerin Test Edilmesi

Hipotezler	Sonuç
H ₁ : Özel gereksinimi olan annelerin depresyon ve yılmazlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.	Kabul
H ₂ : Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.	Ret
H _{2a} : Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri çocuklarının cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.	Ret
H _{2b} : Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri çocuklarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.	Ret
H _{2c} : Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri çocuklarındaki tanının türüne göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.	Ret
H ₃ : Özel gereksinimi olan annelerin yılmazlık düzeyleri demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H _{3a} : Özel gereksinimi olan annelerin yılmazlık düzeyleri çocuklarının cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.	Ret
H _{3b} : Özel gereksinimi olan annelerin yılmazlık düzeyleri çocuklarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.	Kabul
H _{3c} : Özel gereksinimi olan annelerin yılmazlık düzeyleri çocuklarındaki tanının türüne göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.	Kabul

Bölüm 5

Tartışma ve Sonuçlar

5.1 Araştırma Bulgularının Tartışılması

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip olma ile ilgili en belirgin ifade edilen duygu suçluluk duygusudur. İnkâr, şok, öfke, keder, suçluluk, mahcubiyet, depresyon, geri çekilme, kararsızlık, hayal kırıklığı ve korku gibi duygusal tepkiler üzerinde durulduğu görölmektedir (Marsh, 1992; Singhi, Goyal, Pershad, Singhi ve Walia, 1990). Özel gereksinime yönelik bakım vermenin depresyon ve anksiyete prevalansını arttığı bildirilmektedir (Gray ve Holden, 1992; Brummett vd., 2006). Farklı ölkelerdeki birçok çalışma da bu çalışma bulgularına paralel niteliktedir. Herhangi bir şekilde özel gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin daha yüksek kaygı ve depresyon sahibi oldukları vurgulanmaktadır (Tabassum ve Mohsin, 2013; Azeem vd., 2013). Dolayısıyla elde edilen bulgular çerçevesinde artan depresyon düzeyinin azalan yılmazlık düzeyi ile ilişkili olacağı belirtilmelidir. Bu arkaplan ile değerlendirildiğinde, risk faktörlerinin olumsuz etkilerini azaltmak ve mümkünse ortadan kaldırmak için koruyucu faktörlerin gerekliliği öne çıkmaktadır (Greene, 2002). Özel gereksinimi olan bireylerin annelerinin yılmazlık düzeyleri üzerine yapılan araştırmalar, baş etme stratejilerinin ve sosyal desteğin önemli koruyucu faktörler olduğunu göstermektedir (Bauman, 2004; Greff, Vansteenwengen ve Ide, 2006; Heiman, 2002). “Özel gereksinimi olan bireylerin annelerinin depresyon ve yılmazlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi beklenen şekilde doğrulanmıştır.

Literatür incelendiğinde, özel gereksinimi olan bireylerin yılmaz ebeveynlerinin problem odaklı stratejiler uyguladıklarını, aktif olarak ihtiyaç duydukları desteği aradıklarını, kişisel gelişimlerini takdir ettiklerini, olumlu değerlendirmelere sahip olduklarını ve hayatı kontrol etmenin mümkün olduğuna inandıklarını göstermektedir (Gardner ve Harmon, 2002; Heiman, 2002). Böylelikle yılmazlık düzeyinin arttırılması gerekliliği öne çıkmaktadır.

Özel gereksinimi olan bireylerin anne-babaları, özellikle çocuğun erken yaşlarında, daha fazla bakıma muhtaç olduğu için zamanlarının çoğunu harcamak zorunda kalabilirler ve başka faaliyetlerde bulunamazlar. Bu durumda sosyal

yaşamları kısıtlanmakta, bu da onların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Leung ve Li-Tsang, 2003).

Farklı olarak Rajan, Romate ve Srikrishna (2016) yılmazlığın ebeveyn yaşı, cinsiyeti ve tanıdan sonra ne kadar süredir çocukla birlikte yaşadığı; çocuğun yaşı, cinsiyeti ve IQ'su ile ilgili olmadığını belirlediği görülmektedir. Bu çalışmada elde edilen “özel gereksinimi olan bireylerin annelerinin yılmazlık düzeyleri çocuklarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir” bulgusunun değerlendirilmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Özel gereksinimi olan bireylerin annelerinin yılmazlık düzeyleri çocuklarındaki tanının türüne göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Özel gereksinimi olan çocuk annelerinin toplumsal cinsiyet rolleri varlığıyla zaten var olan geleneksel annelik rolünün daha da karmaşık versiyonuna sahip olmaları beklenmektedir. Gereksinimler karşılanırken çocuğun engel türü ve problem düzeyi başta olmak üzere, eğitim, sosyal destek gibi faktörler süreçle başa çıkma konusunda oldukça önemli olabilmektedir (Aysan ve Özben, 2007). Baş (2018), özel gereksinimli çocukların engel türlerini ebeveynlerinin yalnızlık ve evlilik doyumu ile karşılaştırarak ele almıştır. Araştırma kapsamında; serebral palsi, zihinsel engel ve otizm spektrum bozukluk karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgular incelendiğinde serebral palsi, zihinsel engel ve otizm spektrum bozukluk tanısı olan birey anne-babaları ile sağlıklı gelişim gösteren çocuğa sahip anne-babalarının yalnızlık düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir. Serebral palsi, otizm spektrum bozukluk ve zihinsel engel çocuğa sahip anne-baba ile sağlıklı gelişim gösteren bireye sahip anne-babaların evlilik doyumu arasında anlamlı bir fark olduğu vurgulanmıştır. Çocuğu otizm spektrum bozukluk tanısı almış anne-babaların daha düşük evlilik doyumu ve daha yüksek yalnızlık düzeyleri ifade ettiği dikkat çekmektedir. Böylelikle beklenen bir sonuç elde edildiğini söylemek yanlış olmayacaktır.

Literatürde özel gereksinimi olan çocukların ihtiyaçları karşılaştırıldığında özellikle zihinsel engelli çocuklar üzerinde durulduğu ve ebeveynlerin bu bağlamda daha zorlayıcı sorumlulukları olduğu belirtilmektedir (Schieve, Blumberg, Rice, Visser ve Boyle, 2007). Benzer şekilde, otizmlili çocuk annelerinin de gün içindeki tüm vakitlerini çocuklarıyla geçirmek zorunluluğu hissettikleri bunu yapmadıklarında ihmalden kaynaklı suçluluk hissettiklerini ifade ettikleri

görülmektedir (Kuhlthau vd., 2014). Bunun yanı sıra, özel gereksinimli çocukların anne babalarının sadece çocuklarının bakımı, sağlık kontrolleri gibi doğal akış ihtiyaçlarını değil, aynı zamanda sürekli eğitim hizmetlerinin sağlanmasında rol alma zorunlulukları da öne çıkmaktadır. Bütün bu rollerin hepsini üstlenirken sağlıklı gelişim gösteren bir çocukta olduğu kadar belirgin karşılık görememeleri depresif durum ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyecektir. Sonuçları bu açıdan değerlendirmek de mümkündür.

Elde edilen bulgular çerçevesinde, özel gereksinimli bireyin sahip olduğu engel türü annelerin yılmazlık düzeyini etkileyen bir diğer değişkendir. Literatürde bedensel engeli bulunan çocuklara sahip annelerin zihinsel engeli olan annelere nazaran daha yüksek yaşam kalitesi ve benlik saygısı tarifledikleri görülmektedir (Hayden ve Goldman, 1996). Böylelikle, engel türünün etkiye sahip olması beklenen bir sonuçtur. Hayden ve Goldman (1996) araştırmalarında özel gereksinimli çocuk anneleri arasında zihinsel engelli çocuk annelerinin en zorlanan ve psikososyal sorunlara sahip grup olduğunu belirttikleri görülmektedir. Benzer şekilde Dereli (2012) de zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin diğer engel türlerine nazaran daha düşük benlik saygısı tariflediklerini vurguladığı dikkat çekmektedir. Bu açıdan daha fazla engel grubu ile daha fazla çalışmanın gerçekleştirilmesi gerekliliği öne çıkmaktadır.

Deniz ve meslektaşları (2009) özel gereksinimli çocuğa sahip olan annelerin durumluk-sürekli kaygılarının yaşam doyumları üzerindeki etkisini incelemek için bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışma verileri annelerin durumluk sürekli kaygıları ve yaşam doyumlarının cinsiyet, çocuğun engel türü ile birlikte değerlendirilmiştir. Annelerin sürekli kaygı düzeyleri cinsiyet değişkeni açısından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır Bunun yanı sıra, çocuğun engel türüne göre annelerin durumluk-sürekli kaygıları ve yaşam doyumları da anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Annelerin negatif duygu durumlarının daha uzun süreli olduğu üzerinde durulduğu görülmektedir. Dolayısıyla beklenen bir sonuç elde edildiğini söylemek mümkündür.

Özel gereksinimi olan birey anneleri sağlıklı gelişim gösteren çocuğu olan annelere göre daha fazla ruhsal sorun yaşamakta, ancak yılmazlık düzeyi anneden anneye farklılık göstermektedir (Eroğlu, Özcan ve Peker, 2015). Günümüzde gerçekleşmiş bir araştırmada, engel türünün ebeveynlerde ve özel gereksinimli

çocukta yılmazlık düzeyini etkilediğine yönelik bulgular göz önüne serilmiştir. Özel ihtiyacın varlık derecesi diğer bir deyişle gereksinim düzeyi çocuğun yetiştirilmesi, stres, depresyon, finansal zorluklar ve damgalanma gibi oldukça çeşitli durumla ilişkili ifade edilmektedir (Goudie vd., 2014; Oti-Boadi vd., 2020). Bazı durumlarda, söz konusu sorunlar özellikle otizmlili çocuklara sahip anne-babaların, başka herhangi bir gelişimsel sorunu olan çocukları yetiştiren ebeveynlerden daha fazla sıkıntıya eğilimli olduğu belirtilmektedir dolayısıyla engellilik türü ile farklılaşmaktadır (Al-Farsi vd., 2016; Hayes ve Watson, 2013).

Elde edilen bulgular incelendiğinde, çocuğun cinsiyetinin ve yaşının yılmazlık düzeyinde herhangi bir anlamlı etkiye sahip olmadığı sonucuna varılmıştır. Literatür araştırıldığında, Kadi ve Eldeniz Çetin (2018) özel gereksinimi olan çocuk sahibi ebeveynlerin genel yılmazlık düzeyleri ile Aile Dayanıklılığı Ölçeği'nin karşılaştırmasını yaptıkları çalışmada, çocuğun bakımında destek alma, anne-babanın sağlık sorunları, psikolojik destek alma ve birden fazla engeli olan çocuğun yaşı değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını belirtmişlerdir. Örneklem grubunun seçilme kriterleri bu sonuca katkıda bulunmuş nitelikte açıklanmıştır.

Bir diğer araştırma, Bult ve meslektaşları (2011) tarafından 6-18 yaş aralığı ile gerçekleştirilmiştir. Birbirinden farklı bedensel gelişim problemlerine sahip ve herhangi bir sağlık sorunu olmayan çocukların karşılaştırıldığı araştırmada; aktivitelere fiziksel engeli olan çocukların daha az katıldığını göstermektedir. Cinsiyete dair bakıldığında ise kızların birbirinden farklı aktivitelere erkeklerden daha fazla katıldığını gözler önüne sermektedir. Son olarak, yaşı daha küçük olanların rekreasyonel aktivitelere katılımı daha fazlayken yaş arttıkça sosyal ve kişisel gelişim aktivitelerinin ağırlık kazandığı belirtilmektedir. Çocuğun yaş ve cinsiyeti doğrultusunda aileden bağımsızlaşma ve kendiliğini sürdürebilme kabiliyeti annenin direncini olumlu etkiler nitelikte belirtilmiştir.

Çocuğun yaş ve cinsiyetinin annenin yılmazlık düzeyine olan etkisi örneklem kapsamındaki seçimden kaynaklı değerlendirilebilir.

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip olmanın etkisinin yaşa bağlı olarak depresyonu artırmamış olmasının olası nedeni, ebeveynin zaman içinde strese uyum sağlaması olarak değerlendirilebilmektedir. Özel gereksinimi olan bir çocuğun ebeveyni, çocuğunun problemleri ile başa çıkmak için daha fazla zaman harcadığından, hem olgunluğun hem de zamanla uyumun etkisinden

faydalanabilecektir. Böylelikle çocuğun tanı aldığı zamanki ebeveyn yaşı ve çocuğun engellilik süresi gibi faktörleri göz önünde bulundurmak önemlidir. İlk değişken, olgunluğun ebeveynlik stresine uyum sağlamada nasıl bir rol oynadığını gösterebilirken, ikincisi engelli çocukların ebeveynleri arasındaki adaptasyon etkilerini vurgulayabilmektedir. Dolayısıyla hem olgunluk hem adaptasyon, engelli bir çocuğa ebeveynlik yapmanın stresinde yaşa bağlı öngörülen zayıflamayı açıklamada rekabet etmekten ziyade tamamlayıcı olarak belirtilebilir. Bu sebeple farklı örneklem grupları ile farklı verilerin karşılaştırılması gerekliliği öne çıkmaktadır.

Literatür araştırıldığında, kronik hastalığı olan çocuğa sahip anne-babaların yaşam kalitesi ile ilgili çalışmalara ağırlık verildiği dikkat çekmektedir. Doğuştan kalp hastalığı, kanser, atopik dermatit ve tip I diyabeti olan çocukların annelerinde yaşam kalitesi düzeyleri anlamlı olarak düşük bulunmuştur (Lawoko ve Soares, 2003; Warschburger, Buchholz ve Petermann, 2004). Bu çalışmalara rağmen, farklı yeti yitimi olan çocukların annelerinde depresyon ve anksiyetenin yaşam kalitesine etkisi yeterince araştırılmamıştır (Bumin, Günal ve Tükel, 2019). Özel gereksinimi olan bireye ebeveynlik yapmakla ilişkili uzun vadeli kronik gerilimlerin doğal bir sonucu olarak, engelli çocukların ebeveynleri, engelli olmayan çocukların ebeveynlerine göre daha fazla fiziksel semptom ve daha yüksek düzeyde depresyon yaşamaları beklenmektedir (Seltzer vd. 2004 ; Singer 2006). Bu çalışmadan elde edilen bulgular, engel türünün önem taşımadığına yöneliktir. Sağlıklı grupla karşılaştırma yapılmamıştır.

5.2 Sonuçlar

Bu çalışmada elde edilen sonuçlara göre öne sürülen hipotezlerden 3'ü (H1, H3b, H3c) doğrulanmış olup, diğer 5 hipotez ise (H2, H2a, H2b, H2c ve H3a) doğrulanamamıştır. H3 ise kısmen doğrulanmıştır.

H1: Özel gereksinimi olan annelerin depresyon ve yılmazlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H2a: Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri çocuklarının cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H2b: Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri çocuklarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H2c: Özel gereksinimi olan annelerin depresyon düzeyleri çocuklarındaki tanının türüne göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H3: Özel gereksinimi olan annelerin yılmazlık düzeyleri demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H3a: Özel gereksinimi olan annelerin yılmazlık düzeyleri çocuklarının cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H3b: Özel gereksinimi olan annelerin yılmazlık düzeyleri çocuklarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

H3c: Özel gereksinimi olan annelerin yılmazlık düzeyleri çocuklarındaki tanının türüne göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

5.3 Öneriler

Annelerin depresyon düzeyleri ile yılmazlık güçleri göz önüne alındığında bu araştırmada depresyon ve yılmazlık derecelerinin karşılaştırılmasının, her iki kavram arasındaki ilişkinin düzeyinin belirlenmesinin ve çeşitli değişkenler açısından bu kavramların incelenmesinin önem arz edeceği düşünülmektedir. Bu annelerin, çocukların fiziksel ve zihinsel sorunlarına dair durumunun beraberinde getirdiği zorluk durumlarının üstesinden gelmede onlar için etkili olabilecek durumların saptanması kıymetlidir. Aile içerisinde dinamiklerin belirlenmesi, psikopatolojinin önlenmesi ve psikososyal desteklerin netleştirilmesi adına yapılabilecek müdahale yöntemlerinin oluşturulmasında bu araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın demografik verileri incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin %70,1'in çalışmadığı tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin çalışmama nedeni eşinden çocuk bakımı ile ilgili destek görememesi veya çocuğunu bakım için bırakabileceği yakın çevresinden birilerinin olmaması olabilir. Sosyal Devlet ilkesi gereği özel gereksinimli bireye sahip annelerin ekonomiye katılabilmeleri için çocuğunu gün içerisinde götürebileceği kurumlar ve o süreler içinde annenin esnek saatlerde çalışabileceği iş kolları yaratılabilir.

Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde özel gereksinimi bireylere ayda 8 saat bireysel 4 saat grup eğitimi verilmektedir. Ders saatleri sonunda kısa süreli aile bilgilendirmeleri yapılmaktadır. Çalışma sonucunda görüldüğü üzere özel gereksinimli bireye sahip annelerin depresyon ve yılmazlık düzeyleri arasında orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Yılmazlık düzeyleri yükseldikçe depresyon düzeyleri azalmaktadır. Annelerin bu yükü kaldırmaları ve gerekli yılmazlık düzeylerine ulaşmaları için psikolog desteği verilebilir.

Alanyazında Özel eğitim rehabilitasyon merkezlerinde eğitim alan özel gereksinimli bireylerin babalarının özel gereksinimli bireyin bakımında annelere destek olma konusunda yetersiz kaldıkları görülmektedir. Çocuk bakımını ve çevreden gelen tepkileri tek başına üstlenen annenin depresyonu arttığı için Özel gereksinimli bireylerin ailelerine aile danışmanlığı hizmeti verilebilir. Bu hizmetin ücreti Milli Eğitim bakanlığı tarafından karşılanabilir.

Yaptığımız bu çalışmada annelerin depresyon düzeyleri ve yılmazlıkları ile ilgili sonuçlar elde edilmiştir. Özel gereksinimli bireye sahip olan ailelerin anne ve babalarına danışmanlık hizmeti verilerek annenin danışmanlık almadan önceki ve aldıktan sonraki depresyon skorları karşılaştırılabilir.

Bu çalışma İstanbul ili Kağıthane ilçesindeki 2 Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde yapılmıştır. Aynı çalışma İstanbul ilinde farklı ilçelerdeki Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezlerinde yapılarak yaşanılan çevrenin etkilerine de bakılabilir.

Bu çalışmada özel gereksinimli bireye sahip annelerin depresyon ve yılmazlık düzeylerine bakılmıştır. Aynı ailede yaşayan babalar veya diğer kardeşlerin depresyon düzeyleri ile ilgili araştırma yapılabilir.

Yine bu çalışmada fazla sayıda engel grupları için araştırma yapılmıştır. Tanı kısıtlaması yapılarak örneğim; sadece Otizm, Fiziksel engel, öğrenme glđđ gibi engel gruplarının her biri için ayrı çalışma yapılabilir.



KAYNAKÇA

- Akça, F., ve Özyürek, A. (2019). Zihinsel Yetersizlikten Etkilenmiş ve Normal Gelişen Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sıkıntıyı Tolere Etme, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri *Journal of History Culture and Art Research*, 8(1), 347-361.
- Al-Farsi, O.A. Al-Farsi, Y.M. Al-Sharbatı, M.M. Al-Adawı S. (2016) Stress, anxiety, and depression among parents of children with autism spectrum disorder in Oman: a case–control study. *Neuropsychiatric Dis. Treat.*, 12, 1943-1951
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabından, çev. Köroğlu, E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013.
- Angold, A., Messer, S. C., Stangl, D., Farmer, E. M., Costello, E. J., ve Burns, B. J. (1998). Perceived parental burden and service use for child and adolescent psychiatric disorders. *American journal of public health*, 88(1), 75–80.
- Ardıç A. Özel Gereksinimli Çocuk Aileleri ve Özellikleri. s. 207-210, İçinde: Editör: Aksoy V. Özel Eğitim. Ankara, Pegem Akademi, 2019.
- Ardıç, A. (2012). *Özel Gereksinimli Çocuk Ve Aile*. A. Cavkaytar (Ed.), Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Rehberliği (s. 19-52). Ankara: Vize Yayıncılık.
- Aslan Ç, Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması. M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, s. 20-23, İstanbul, 2020.
- Avcıoğlu, H. (2005) Etkinliklerle Sosyal Beceri Öğretimi. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Avcıoğlu, H. (2012). Zihinsel yetersizliği olan çocuklara sosyal beceri kazandırmada işbirliğine dayalı öğrenme ve drama yöntemlerinin etkililiği. *Eğitim ve Bilim*, 37(163).
- Aydoğan A. (1999). Özürlü Çocuğa Sahip Anne Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi

- Aysan, F. ve Özben, Ş. (2007). Engelli Çocuğu Olan Anne Babaların Yaşam Kalitelerine İlişkin Değişkenlerin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 1-6.
- Azeem MW, Dogar IA, Shah S, Cheema MA, Asmat A, Akbar M, vd. (2013) Anxiety and Depression among Parents of Children with Intellectual Disability in Pakistan. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*.22:290-5.
- Balcı, S., Kızıl, H., Savaşer, S., Dur, Ş., ve Mutlu, B. (2019). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı güçlüklerin ve aile yükünün belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(2), 124-130.
- Barkley R (2012) Executive Functions: What They Are, How They Work and Why They Evolved. New York, Guilford Press.
- Baş, B. A. (2018). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynler İle Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yalnızlık Düzeyleri Ve Evlilik Doyumu İle İlişkilerinin İncelenmesi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul
- Bauman, S. (2004) *Parents of children with mental retardation: coping mechanisms and support needs*. Doktora Tezi. the Faculty of the Graduate School of the University of Maryland, USA
- Bayraklı, H. (2010). *Zihinsel engelli ve engelli olmayan çocuğa sahip annelerde yılmazlığa etki eden değişkenlerin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Beauvais, F. ve Oetting, E. R. (1999). Druguse, resilience and myth of the golden child. *Resilience and Development: Positive Life Adaptations*, 1, 101-107
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects* (Vol. 32). University of Pennsylvania Press
- Besey, Ön., ve Aydın, R. (2020) Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Bakım Veren Yükü ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 302-309.
- Bilal, E. ve Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 12, 2, 56-58

- Bonanno G. (2021) The resilience paradox, *European Journal of Psychotraumatology*, 12:1, 1942642
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma and human resilience. have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events. *American Psychological Association*, 59(1), 20-28
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678.
- Brehaut, J. C., Kohen, D. E., Raina, P., Walter, S. D., Russell, D. J., Swinton, M., ... Rosenbaum, P. (2004). The Health of Primary Caregivers of Children with Cerebral Palsy: How Does It Compare with That of Other Canadian Caregivers? *Pediatrics*, 114(2), e182–e191.
- Breslau, N. (1982). Siblings of disabled children: Birth order and age-spacing effects. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10(1), 85–95
- Brown, W. K., ve Rhodes, W. A. (1991). *Factors that promote invulnerability and resiliency in at-risk children*. In W. A. Rhodes & W. K. Brown (Eds.), *Why some children succeed despite the odds* (171–178). New York: Praeger
- Brummett BH, Babyak MA, Siegler IC, Vitaliano PP, Ballard EL, Gwyther LP (2006). Associations among perceptions of social support, negative affect, and quality of sleep in caregivers and noncaregivers. *Health Psychol*.25:220-5.
- Bult, M. K., Verschuren, O., Jongmans, M. J., Lindeman, E., ve Ketelaar, M. (2011). What influences participation in leisure activities of children and youth with physical disabilities? A systematic review. *Research in developmental disabilities*, 32(5), 1521-1529.
- Bumin G. , Günal A. , Tükel Ş. (2009) Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 15(1): 6-11.
- Büyüköztürk, Ş. (2019). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: istatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum. Ankara: Pegem Akademi Yayınevi

- Chandravanshi, G., Sharma, K. K., Jilowa, C. S., Meena, P. S., Jain, M., & Prakash, O. (2017). Prevalence of depression in mothers of intellectually disabled children: A cross-sectional study. *Medical Journal of Dr. DY Patil University*, 10(2), 156.
- Cillesen, A. H. N. ve Bellmore, A. D.(2006). Social skills and interpersonal perception in early and middle childhood. İçinde P. T. Smith ve C. H. Hart (Ed.). *Blackwell handbook of childhood social development* (3. Baskı). (syh, 353-374), Oxford: Blackwell Publishing
- Chouhan, S. C., Singh, P., & Kumar, S. (2016). A comparative study of anxiety and depressive symptoms among parents of mentally retarded children. *J Well Being*, 10, 17-28.
- Croft C. *Caring For Young Children with Special Needs*, p. 19-21, First Edition, St. Paul MN: Redleaf Press, 2017.
- Çetin M. (2017). Özel Gereksinimli Bireylerin Tercihlerinin Değerlendirilmesi, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2017, Cilt:18(2), s. 309-328
- Coşkun HY, Özürlü birey ve ailesinin sosyal iletişim sürecinde karşılaştığı ve yaşadığı durumlar hakkında teorik ve ampirik bir çalışma. S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, s. 59-63, Konya, 2010.
- Demir, G., Özcan, A., ve Kızılırmak, A. (2010). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 53-58.
- Deniz, M.E., Dilmaç, B., Arıcak, O.T. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Durumluk Sürekli Kaygı ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6 (1), 953-968.
- Dereli, E. (2012), “Zihinsel Yetersizliği Olan ve Olmayan Okul Öncesi Dönem Çocukların Anne- Babalarının Benlik Saygısı, Kaygı Düzeyleri ve Anne-Baba Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması”, *International Journal of Social Science*, 5 (5) 475- 491.

- Dereli, F. ve Okur, S. (2008). Engelli çocuğu olan ailelerin depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi* 25, 164-168.
- Devlice, E. (2019) Engellilerin Türk Sosyal Güvenlik Sistemindeki Yeri. *Asya Studies*, 1(7), 79-92.
- Diken, H., & Sucuoğlu, B. (1999). Sınıfında Zihin Engelli Çocuk Bulunan Ve Bulunmayan Sınıf Öğretmenlerinin Zihin Engelli Çocukların Kaynaştırılmasına Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2(03).
- Durlak JA., Weissberg RP., Dymnicki AB., Taylor RD. ve Schellinger KB. (2011) The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*. 82(1): 405–432.
- Earvolino- Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. In *Nursing forum* Malden, USA: Blackwell Publishing Inc. 42 (2) 73-82.
- Erdoğmuş, Z, (1987) Çağdaş Sosyoloji Teorilerine Genel Bir Bakış, *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1 (2) 139-149.
- Ergin, D. (1991). Örnekleme. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(3), 111-124.
- Eripek, S. (1996). Zihinsel engelli çocuklar. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Basımevi.
- Ermez, Ö. (2020). *Evlilik, aile ve boşanma-Aile üzerine kavramsal bir çalışma* (Master's thesis, Kırıkkale Üniversitesi).
- Eroğlu Y, Peker A, Özcan Arıcı N (2015). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Anneler ile Tipik Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Sağlık, İyilik Hali ve Mutluluk Düzeylerinin İncelenmesi*. *Sakarya University Journal of Education*, 5(3), 142 - 150.
- Estrella-Castillo D.F. ve Gomez-de-Regil L. (2016) Quality of life in Mexican patients with primary neurological or musculoskeletal disabilities *Disabil. Health J.*, 9 (1) 127-133

- Evlice, E. (2019). Engellilerin Türk Sosyal Güvenlik Sistemindeki Yeri. *Asya Studies/Akademik Sosyal Araştırmalar*, 7, 79-92.
- Feinberg LF. (2008) Caregiver assessment. *Am J Nurs.* 108, 38-9.
- Flyckt, L., Fatouros-Bergman, H., ve Koernig, T. (2015). Determinants of subjective and objective burden of informal caregiving of patients with psychotic disorders. *The International journal of social psychiatry*, 61(7), 684–692.
- Flyckt L., Lothman A., Jorgensen L., Rylander A., Koernig T. (2013). Burden of informal care giving to patients with psychoses: A descriptive and methodological study. *International Journal of Social Psychiatry*, 59, 137–146.
- Friborg O, Hjemdal O, Martinussen M, Rosenvinge JH. (2009) Empirical support for resilience as more than the counterpart and absence of vulnerability and symptoms of mental disorder. *Journal of Individual Differences*.30:138–151.
- Gardner, J., ve Harmon, T. (2002). Exploring resilience from a parent's perspective: A qualitative study of six resilient mothers of children with an intellectual disability. *Australian Social Work*, 55, 60–68.
- Gizir C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3, 113-126
- Goudie, A. Narcisse, M.R. Hall, D.E. Kuo D.Z (2014) Financial and psychological stressors associated with caring for children with disability. *Fam. Syst. Health*, 32 (3), p. 280
- Gökçe, B. (1976), Aile ve Aile Tipleri Üzerine Bir İnceleme, *Hacettepe Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 8 (1-2) Ankara.
- Grandon P., Jenaro C., Lemos S. (2008). Primary caregivers of schizophrenia outpatients: Burden and predictor variables. *Psychiatry Research*, 158, 335–343.
- Gray DE, Holden WJ. (1992) Psycho-social well-being among parents of children with autism. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*.18:83-93.
- Greene, R. (2002) *Resiliency : an integrated approach to practice, policy, and research*. Washington, D.C. : NASW Press, c2002.

- Greeff, A. P., Vansteenwengen, M., ve Ide, M. (2006). Resiliency in families with a member with a psychological disorder. *The American Journal of Family Therapy*, 34(1), 285-300.
- Guillaumont, P. (2013). *Measuring Structural Vulnerability to Allocate Development Assistance and Adaptation Resources*. Ferdi Working Paper. s. 68.
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hayden, F., ve Goldman J. (1996), “Families of Adult With Mental Retardation: Stress Levels and Need For Services”, *Social Work*, 41 (6) 657-668.
- Hayes, S.A. ve Watson S.L. (2013) The impact of parenting stress: a meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder *J. Autism Dev. Disord.*, 43 (3) 629-642
- Haynes, W. O., Moran, M. J. ve Pinzola, R. H. (2006). *Communication disorders in the classroom: An introduction for professional in school settings*. (4. Baskı). Sudbury, MA: Jones ve Barlett Publishers, Inc.
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(2), 159–171
- Hendry, J., & Kerr, R. (1983). Communication through physical activity for learning disabled children. *Perceptual and Motor Skills*, 56(1), 155-158.
- Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği.(A reliability and validity study of Beck Depression Inventory in a university student sample). *J. Psychol.*, 7, 3-13.
- Howard, V. K., Williams, B. F. ve Lepper, C. (2010). *Very young children with special needs: Formative approach for today’s children* (4. Baskı Ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Hunter, A. J. (2001). A Cross-Cultural Comparison of Resilience in Adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 16, 172-179.
- Işık E., Işık U., Taner Y.(2013), *Çocuk, Ergen, Erişkin ve Yaşlılarda Depresif ve Bipolar Bozukluklar*; Ziraat Gurup Matbaacılık, Ankara.

- Johnson, J. E., ve McGillicuddy-de Lisi, A. V. (1983). Family environment factors and children's knowledge of rules and conventions. *Child Development*, 54(1), 218–226
- Jones G., Hanton S. ve Connaughton D. (2007). A Framework of Mental Toughness in the World's Best Performers. *The Sport Psychologist*. 21. 243-264.
- Kadi, S., Eldeniz Çetin M. (2018) Investigating the Resilience Levels of Parents with Children with Multiple Disabilities Based on Different Variables. *European Journal of Educational Research*, 7 (2) 211-223
- Kandel, I. ve Merrick, J. (2003). The Birth of a Child with Disability. Coping by Parents and Siblings. *The Scientific World Journal*. 3. 741-50.
- Kaner, S., & Bayrakli, H. (2010). Aile yılmazlık ölçeği: Geliştirilmesi, geçerliği ve güvenilirliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 11(02), 47-66.
- Karman, A. (2020). Flexibility, coping capacity and resilience of organizations: between synergy and support. *Journal of Organizational Change Management*, 33, 883-907.
- Kendler, K.S., Prescott, C.A., Myers, J. and Neale, M.C. (2003) The Structure of Genetic and Environmental Risk Factors for Common Psychiatric and Substance Use Disorders in Men and Women. *Archives of General Psychiatry*, 60, 929-937.
- Khoshaba, D. M., ve Maddi, S. R. (1999). Early experiences in hardiness development. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51(2), 106–116.
- Kır, İ, (2010), “Eğitimin Toplumsal Temelleri” *Eğitim Bilimine Giriş*, Edt. Fatih Töremen, İstanbul: İdeal Kültür Yayıncılık.
- Kızılçelik, S., (1992). *Sosyoloji Teorileri-II*, Konya: Kuzucular Ofset.
- Kot, M. , Sönmez, S. & Eratay, E. (2018). ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERE SAHİP AİLELERİN YAŞADIKLARI ZORLUKLAR . Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi , (37) , 85-96 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunikkefd/issue/41724/348957>
- Köknel, Ö. (1970). *Türk toplumunda bugünün gençliği*. Bozak Matbaası..

- Kuhlthau, K., Payakachat, N., Delahaye, J., Hurson, J., Payne, J. M., Kovacs, E., ve Tilford, J. M. (2014). Quality of life for parents of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(10), 1339- 1350.
- Kumar C. N., Suresha K. K., Thirthalli J., Arunachala U., Gangadhar B. N. (2015). Caregiver burden is associated with disability in schizophrenia: Results of a study from a rural setting of south India. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(2), 157–163.
- Kurt, D. (2010). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin tükenmişlik düzeylerinin yordanması* (Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir).
- Lawoko S, Soares JJ. (2003) Quality of life among parents of children with congenital heart disease, parents of children with other diseases and parents of healthy children. *Qual Life Res.*12: 655-66.
- Lazarus, Ellen S. (1994). "What do Women Want?; Issues of Choice, Control, and Class in Pregnancy and Childbirth." *Medical Anthropology Quarterly* 8 (1): 25-46
- Lee, E. O. Shen, C. ve Tran, T. V. (2008). Coping with Hurricane Katrina: Psychological Distress and Resilience Among African American Evacuees. *Journal of Black Psychology*, 20 (5), 1-19
- Leung, C.Y.S. ve Li-Tsang C.W.P. (2003) Quality of life of parents who have children with disabilities. *Hong Kong J. Occup. Ther.*, 13, 19-24
- Lewis, J. M., Beavers, W. R., Gossett, J. T., ve Phillips, V. A. (1976). No single thread: Psychological health in family systems. Brunner/Mazel.
- Lloyd, T., ve Hastings, R. P. (2009). Parental Locus of Control and Psychological Well-Being in Mothers of Children with Intellectual Disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34, 104-115
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (739–795). John Wiley & Sons, Inc..

- Lyons, A. M., Leon, S. C., Phelps, C. E. R. ve Dunleavy, A. M. (2010). The impact of child symptom severity on stress among parents of children with ASD: The moderating role of coping styles. *Journal of Child and Family Studies*, 19(4), 516–524.
- Macneil G, Kosberg JI, Durkin DW. (2010). Caregiver mental health and potentially harmful caregiving behavior: The central role of caregiver anger. *Gerontologist*, 50, 76–86
- Maddi, S. R. (2002). The story of hardiness: Twenty years of theorizing, research, and practice. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 54(3), 173–185
- Maddi, S. R., Khoshaba, D. M., Jensen, K., Carter, E., Lu, J. L., & Harvey, R. H. (2002). Hardiness training for high-risk undergraduates. *NACADA Journal*, 22(1), 45-55.
- Maddi, S. R. (2006). Hardiness: The Courage to Be Resilient. In J. C. Thomas, D. L. Segal, & M. Hersen (Eds.), *Comprehensive Handbook of Personality and Psychopathology*, Vol. 1. Personality and Everyday Functioning (306–321). John Wiley & Sons Inc
- Mahoney, R.; Regan, C.; Katona, C. Livingston, G. (2005) Anxiety and depression in family caregivers of people with Alzheimer disease: The LASER-AD study. *Am. J. Geriatr. Psychiatry*, 13, 795–801
- Marsh DT. (1992) Families and mental retardation: New directions in professional practice. New York: Greenwood Publishing Group.
- Masten, A.S. (2001). "Ordinary magic: Resilience processes in development". *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. S. (2009). Ordinary Magic: Lessons From Research On Resilience In Human Development. *Education Canada*, 49(3), 2832
- Maurović I., Liebenberg L. ve Ferić M. (2020) A Review of Family Resilience: Understanding the Concept and Operationalization Challenges to Inform Research and Practice, *Child Care in Practice* 26 (4) 337-357
- McCarthy, A., Cuskelly, M., van Kraayenoord, C. E., & Cohen, J. (2006). Predictors of stress in mothers and fathers of children with fragile X syndrome. *Research in developmental disabilities*, 27(6), 688-704.

- McCollum JA., Ostrosky MM. (2008) *Social Competence of Young Children: Risk, Disability, and Intervention*. Brown WH, Odom SL, McConnell SR, editors. Baltimore, MD: Paul H. Brookes;. s. 31–60. (Family roles in young children's emerging peer-related social competence).
- McIntosh, E., Gillanders, D., ve Rodgers, S. (2010). Rumination, goal linking, daily hassles and life events in major depression. *Clinical psychology & psychotherapy*, 17(1), 33-43.
- Murphy, L. B. (1987). Further reflections on resilience. *The invulnerable child*, 101.
- Newacheck, P. W., Strickland, B., Shonkoff, J. P., Perrin, J. M., McPherson, M., McManus, M., ... & Arango, P. (1998). An epidemiologic profile of children with special health care needs. *Pediatrics*, 102(1), 117-123.
- Oti-Boadi, M. Dankyi, E. Kwakye-Nuako C.O. (2020) Stigma and forgiveness in Ghanaian mothers of children with autism spectrum disorders (ASD) *J. Autism Dev. Disord.* 1-10
- Öğülmüş, S. (2001). *Bir kişilik özelliği olarak yılmazlık*. 1. Ulusal çocuk ve suç sempozyumu: Nedenler ve önleme çalışmaları. Ankara, 29-30 Mart 2001.
- Ören, B. ve Aydın, R. (2020). Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Bakım Veren Yükü ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi . *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7 (3) , 302-309
- Özbay, Y., & Palancı, M. (2000). Stresle başa çıkma davranışlarının algılanan kontrol düzeyi ve cinsiyet açısından değişkenliği. XI. Ulusal Psikoloji Kongresi, Ege Üniversitesi, 19, 22.
- Özcan, B. (2005). Anne Babaları Boşanmış Ve Anne Babaları Birlikte Olan Lise Öğrencilerinin Yılmazlık Özellikleri Ve Koruyucu Faktörler Açısından Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- Özkan, S. (2002). Zihinsel Engelli ve Normal Çocuğa Sahip Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi), Ankara, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Özel Eğitim Anabilim Dalı.

- Özsoy SA, Ozkahraman S, Calli F. (2006) Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Aile ve Toplum.* ;3:69–78. 2
- Palancı, M. (2000). *Algılanan kontrol düzeyine bağlı olarak farklılaşan stresle başa çıkma davranışları*. Yüksek Lisans Tezi. Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Park, H.M. (2008). *Univariate Analysis and Normality Test Using SAS, Stata, and SPSS*. Technical Working Paper. The University Information Technology Services (UITS) Center for Statistical and Mathematical Computing, Indiana University.
- Patterson, G. R. (2002). *The early developmental of coercive family process*. In J. B. Reid, G. R. Patter-son, & J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: Developmental theories and models for intervention* (s. 25-44). Washington, DC: American Psychological Association.
- Peer, J.W. ve Hillman S.B. (2014), Stress and resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: a review of key factors and recommendations for practitioners *J. Pol. Pract. Intellect. Disabil.*, 11 (2) 92-98
- Raina, P., O'Donnell, M., Schweltnus, H., Rosenbaum, P., King, G., Brehaut, J., Russell, D., Swinton, M., King, S., Wong, M., Walter, S. D., ve Wood, E. (2004). Caregiving process and caregiver burden: conceptual models to guide research and practice. *BMC pediatrics*, 4, 1.
- Raina P, O'Donnell M, Rosenbaum P, Brehaut J, Walter SD, Russell D, Swinton M, Zhu B, Wood E. (2005) The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy. *Pediatrics*. 115(6) 626-36.
- Rajan, Anugraha Merin; Romate, J; Srikrishna, G. (2016) Resilience of parents having children with intellectual disability: Influence of parent and child related demographic factors. *Indian Journal of Health and Wellbeing; Hisar* 7 (7) 707-710.
- Rimmerman, I., ve Duvdevani, A. (1996). Parents of children and adolescents with severemental retardation: Stress, family resources, normalization, and their application for out-of-home placement. *Res. Dev. Disabil.* 17: 486–494

- Rivera, P., Elliott, T., Berry J., Shewchuk R., Oswald K. ve Grant, J.. (2006). Family Caregivers of Women with Physical Disabilities. *Journal of clinical psychology in medical settings*. 13. 425-434.
- Roach, M. A., Ormond, G. I., ve Barratt, M. S. (1999). Mothers and fathers of children with Down Syndrome: Parental stress and involvement in children. *Am. J. Ment. Retard* . 104:422–436
- Rutter, M. (2006). *Implications of resilience concepts for scientific understanding*. Annals of the New York Academy of Sciences, 1094,1-12. USA: Blackwell Publishing.
- Schieve, L.A., Blumberg, S.J., Rice, C., Visser, S.N., ve Boyle, C. (2007). The relationship between autism and parenting stress. *Pediatrics*, 119 (1), 114-121.
- Seery, M. D., Holman, E. A., ve Silver, R. C. (2010). Whatever does not kill us: Cumulative lifetime adversity, vulnerability, and resilience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99(6), 1025–1041.
- Settineri, S., Rizzo, A., Liotta, M., ve Mento, C. (2014). Caregiver's burden and quality of life: Caring for physical and mental illness. *International Journal of Psychological Research*, 7(1), 30–39.
- Shanks-McElroy HA, Strobino J. (2001) Male caregivers of spouses with Alzheimer's disease: risk factors and health status. *Am J Alzheimers Dis Other Demen*. 16(3):167-75.
- Silver JH, Wellman N (2002). Family caregiver training is needed to improve outcomes for older adults using home care technologies. *J Am Diet Assoc*, 102, 831-6
- Siebert, A. (2008). Resiliency Quiz-How resilient are you?. *EriGim adresi: www.resiliencycenter.com/resiliencyquiz.shtml*.
- Singhi PD, Goyal L, Pershad D, Singhi S, Walia BN. (1990) Psychosocial problems in families of disabled children. *Br J Med Psychol* 63:173-82
- Skok A., Harvey D., Reddihough D. (2006) Perceived stress, perceived social support, and wellbeing among mothers of school aged children with cerebral palsy. *J. Intellect. Develop. Disabil*. 31 (1), 53–57

- Softa Kaçan, H. (2013). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Üniversitesi Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(2), 589-600
- Southwick S.M., Bonanno G., Masten A.S., Panter-Brick, C. ve Yehuda, R. (2014). Resilience definition, theory and challenges. *European Journal of Psychotraumatology*. 5. 1-14.
- Sucuoğlu, B. (1997). *Özürlü Çocukların Aileleriyle Yapılan Çalışmalar*. N. Karancı (Ed.), *Faklılıklarla Yaşamak Aile ve Toplumun Farklı Gereksinimleri Olan Bireylerle Birlikteliği* Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Sucuoğlu, B. (2010). *Zihin engelli tanımları sınıflandırma ve yaygınlık zihin engelliler ve eğitimleri*. Kök Yayıncılık, 3. Baskı, Ankara.
- Şahinkaya R. (1975), *Psiko-Sosyal Yönleriyle Aile*, Kardeş Basımevi, Ankara.
- Şentürk, M., & Saraçoğlu, G. V. (2013). Eğitilebilir zihinsel, bedensel engelli çocuğu olan annelerle sağlıklı çocuğa sahip annelerin aileden algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması.
- Taanila A, Syrja L, K okkonen J ve ark. (2002) Coping o f p a ren ts w ith p h ysica lly a n d /o r intellectually disabled children. *Child Care Health Dev* 28: 73-86.
- Tabassum R, Mohsin N. (2013) Depression and anxiety among parents of children with disabilities: a case study from developing world. *International Journal of Environment, Ecology, Family and Urban Studies*.3(5):33-40.
- Tentorio T, Dentali S, Moiola C, Zuffi M, Marzullo R, Castiglioni S, Franceschi M. (2020) Anxiety and Depression Are Not Related to Increasing Levels of Burden and Stress in Caregivers of Patients With Alzheimer's Disease. *Am J Alzheimers Dis Other Demen*. 35:1-5
- T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni https://www.aile.gov.tr/media/78170/eyhgm_istatistik_bulteni_nisan_2021.pdf
- Turnbull A.P., Patterson J.M., Behr S.K., Murphy D.L., Marquis J.G., Blue-Banning, M.J. (1993) *Cognitive coping. Families and disability*. Paul H. Brookes Publishing Co., Baltimore

- Toraman S. Özel Eğitimde Ailenin Rolü ve Değerlendirme Süreci. s. 43-45, İçinde: Editör: Arı A, Kartal S. Tüm Öğretmenlik Programları İçin Özel Eğitime Giriş. Konya, Eğitim Yayınevi, 2017.
- Turkoglu N, Kilic D (2012). Effects of care burdens of caregivers of cancer patients on their quality of life. *Asian Pac J Cancer Prev*, 13, 4141-5.
- Türk Dil Kurumu <http://tdk.org.tr/tdksozluk/sozbul>. Türk Dil Kurumu Web Sayfası. (Erişim 12.02.2022).
- Uğur Ş. Toros F. İnanç B. ve Çolakkadıoğlu O. (2004). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi, *Klinik Psikiyatri*, 7.42-47
- Ulanowicz, R.E. (1986). *Growth and Development: Ecosystems Phenomenology* Springer-Verlag, NY. 203.
- Üneri ÖŞ, Karadavut KI. (2010) Parent-reported quality of life of children with cerebral palsy: a preliminary study. *Nöropsikiyatri Arşivi-Archives of Neuropsychiatry*; 47:127-32.
- Üstündağ, A. (2015). Yapısal aile danışmanlığı ve bir olgu örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 14(33), 113-126.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience* (2nd ed.). New York: Guilford Publications
- Warschburger P, Buchholz HT, Petermann F. (2004) Psychological adjustment in parents of young children with atopic dermatitis: which factors predict parental quality of life? *Br J Dermatol* 150:304-11
- Widyawa, R. Y. Otten, T. Kleemans, R.H.J. Scholte (2020) Parental resilience and the quality of life of children with developmental disabilities in Indonesia. *Int. J. Disabil. Dev. Educ.* 1-14
- Wills, T. A., ve Cleary, S. D. (1996). How are social support effects mediated? A test with parental support and adolescent substance use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(5), 937–952

- World Health Organization. (1980). *International classification of impairments, disabilities, and handicaps : a manual of classification relating to the consequences of disease*, published in accordance with resolution WHA29.35 of the Twentyninth World Health Assembly, May 1976. World Health Organization.
- Yavuzer, H. (1996). *Ana-baba ve çocuk: ailede çocuk eğitimi*. Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2000). *Eğitim ve Gelişim Özellikleriyle Okul Çağı Çocuğu*. 7. Basım İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yığman F., Aksu M. ve Özdel K. (2019). Relationship between caregiver depression and caregiving burden and cognitive factors. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*. 1. 10.
- Yıldırım F, Conk Z (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 9(2) 2.
- Yu, Y.; Liu, Z.-W.; Zhou, W.; Zhao, M.; Qiu, D.; Li, Y.-L.; Xiao, S.-Y. (2019) Cutoff of the Zarit Burden Interview in predicting depression and anxiety. *Qual. Life Res.* 28, 2525–2533