



**ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN
MANEVİYAT VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK
İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

(Yüksek Lisans Tezi)

Canan KAPUCU ÖZTÜRK

Kütahya-2023

T.C.
KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN
MANEVİYAT VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE
BİR ARAŞTIRMA**

Danışman:
Doç. Dr. Ömer Faruk SÖYLEV

Hazırlayan:
Canan KAPUCU ÖZTÜRK

Kütahya-2023

Kabul ve Onay

KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalında, 202085581009 öğrenci numaralı, Canan KAPUCU ÖZTÜRK'ün hazırlamış olduğu “ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN MANEVİYAT VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA” başlıklı yüksek lisans/doktora tez çalışması ile ilgili tez savunma sınavı jüri tarafından yapılmış ve adayın tezinin OY BİRLİĞİ /OY ÇOKLUĞU ile kabul edilmesine karar verilmiştir.

17/03/2023

Tez Jürisi	İmza	
	Kabul	Red
Doç. Dr. Ömer Faruk SÖYLEV (Danışman)		
Prof. Dr. İbrahim GÜRSES		
Doç. Dr. Bünyamin HAN		

Onay

Doç. Dr. Arif KOLAY

Enstitü Müdürü

Bilimsel Etik Bildirimi

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “*Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

17/03/2023

Canan KAPUCU ÖZTÜRK

Özgeçmiş

Canan KAPUCU ÖZTÜRK ilkokul, ortaokul ve lise öğrenimini Bartın'da tamamladı. Lisans öğrenimini yaptığı Bursa Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümünden 2007 yılında mezun oldu. Kısa bir süre Bartın'da özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde çalıştı. 2008 yılında Milli Eğitim Bakanlığı bünyesinde rehber öğretmen/psikolojik danışman olarak göreve başladı.

2020 yılında Dumlupınar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalında başladığı yüksek lisans çalışmasına devam etmekte olup evli ve bir çocuk annesidir.



ÖZET

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN MANEVİYAT VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

KAPUCU ÖZTÜRK, Canan

Yüksek Lisans Tezi, Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Ömer Faruk SÖYLEV

Mart, 2023, 129 sayfa

Araştırmanın temel amacı özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişkinin ortaya konulmasıdır. Ayrıca özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, anne-babanın mesleği, ailenin gelir durumu, çocuğun özel gereksinim türü, özel gereksinimli çocuğun yaşı gibi değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyerek, sonuçlara uygun çözüm önerileri sunmaktır.

Araştırma örneklemini 2021-2022 eğitim-öğretim yılında Kütahya ilinde özel eğitim okulları ve kaynaştırma programında bulunan öğrencilerin basit random örnekleme yoluyla seçilen gönüllü 360 anne babası oluşturmaktadır. Araştırma nicel yaklaşıma dayalı ilişkisel tarama modelinde yürütülmüştür. Araştırmaya katılan anne babalardan veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Maneviyat Ölçeği” ve “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” (KPSÖ) uygulanarak toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22 İstatistik Paket Programı yardımı ile analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ile maneviyat ilişkisi arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde ($r=.214$) anlamlı ($p<.05$) bir ilişki olduğu görülmüştür. Araştırmaya sosyoekonomik değişkenlere göre bakıldığında psikolojik sağlamlık ve maneviyat düzeylerinde farklılaşma ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Din, Maneviyat, Özel Gereksinimli Birey, Psikolojik Sağlamlık, Ruh Sağlığı

ABSTRACT**A STUDY ON THE RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUALITY AND
PSYCHOLOGICAL RESILIENCE OF PARENTS WITH SPECIAL NEEDS
CHILDREN****KAPUCU OZTURK, Canan****Master Thesis, Department of Spiritual Counseling and Guidance****Supervisor: Assoc. Prof. Ömer Faruk SOYLEV****March, 2023, 129 pages**

The main purpose of the study is to reveal the relationship between the spirituality and psychological resilience of parents who have children with special needs. In addition, it is to examine whether the spirituality and psychological resilience levels of parents with children with special needs differ according to variables such as gender, age, education level, occupation of parents, income status of the family, the type of special needs of the child, the age of the child with special needs, and to offer solutions according to the results.

The sample of the research consists of 360 volunteer parents selected by simple random sampling of students in special education schools and inclusion programs in Kütahya in the 2021-2022 academic year. The research was carried out in the relational screening model based on the quantitative approach. Data from the parents participating in the study were collected by applying the "Personal Information Form", "Spirituality Scale" and "Short Psychological Resilience Scale" (KPSS). The obtained data were analyzed with the help of SPSS 22 Statistical Package Program. As a result of the research, it was seen that there was a positive and low level ($r=.214$) significant ($p<.05$) relationship between the psychological resilience and spirituality relationship of parents with special needs children. When the research was examined according to socio-economic variables, differentiation and significant relationships were determined in the levels of psychological resilience and spirituality.

Keywords: Individuals with Special Needs, Mental Health, Psychological Resilience, Religion, Spirituality

ÖNSÖZ

Zorlayıcı yaşam olaylarına maruz kalan bireyler, psikolojik sağlamlıklarını çeşitli yollar ile sağlamaktadırlar. Mesleğim ve çalıştığım kurum itibarıyla daha çok zorlayıcı yaşam olaylarına maruz kalan bireyler ile çalışmaktayım. Bu bireylerin manevi durumlarının süreçle baş etmede etkili olduğunu gözlemledim. Bu noktada özel gereksinimli çocuğu olan bireylerin psikolojik sağlamlıkları ile maneviyat ilişkisinin araştırılmasının hem mesleki anlamda hem de literatür anlamında ortaya konulmasının gerekliliği ortaya çıktı.

Yüksek lisans ders süreci ve tez aşamasında ilgi ve desteğini esirgemeyen danışman hocam sayın Doç. Dr. Ömer Faruk SÖYLEV'e teşekkürlerimi sunarım. Araştırmamı yürüttüğüm özel eğitim okulları yöneticilerine, rehber öğretmen/psikolojik danışmanlarına, özel gereksinimli çocukların anne ve babalarına gösterdikleri ilgi, alaka ve destekleri için ayrıca teşekkür ederim. Tez aşamasında kıymetli vaktini ayırarak yardımlarını esirgemeyen değerli araştırma görevlisi Sevde ÖZTÜRK'e teşekkür ederim. Yüksek lisans ders sürecimde desteklerini esirgemeyen kıymetli arkadaşım Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Öğretmeni Fatma ACAR'a teşekkür ederim. Tez aşamasında hoşgörüsünü ve zamanını benden esirgemeyen meslektaş ve kıymetli arkadaşlarım Uzm. Psikolojik Danışman Şeyma NURDOĞAN, Uzm. Psikolojik Danışman Ayşe BATIK YILMAZ ve Dr. Özlem GÜNDÜZ'e teşekkürü borç bilirim. Tez aşamasında desteklerini gördüğüm kıymetli arkadaşlarım özel eğitim öğretmenleri Zeynep TOPRAK, Gülbahar ÇEVİK ve değerli eşi Nezih ÇEVİK'e teşekkür ederim. Yüksek lisans sürecimde beni anlayışla dinleyen, destek veren oda arkadaşım Psikolojik Danışman Sevgi Demir ÖZBİLEN'e hoşgörü ve anlayışı için teşekkür ederim. Bu süreçte anlayış ve desteklerini sunan aile dostlarımıza ve çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim. Bana her daim güvenen annem, babam, kardeşlerime ayrıca teşekkürlerimi sunarım. Son olarak meslek hayatımda ve yüksek lisans sürecinde destekleri olmasaydı olmazdı dediğim sevgili eşim Hüseyin Tahsin ÖZTÜRK'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Bu süreçte tez konumu seçmeme vesile olan oğlum Osman Mir ÖZTÜRK'e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
TABLolar LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR	xiii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. ÖZEL GEREKSİNİM	8
1.1.1. Özel Gereksinim ve Özel Gereksinimli Birey	8
1.1.2. Özel Gereksinim Nedenleri	10
1.1.3. Özel Gereksinim Alanlarının Sınıflandırılması	11
1.1.3.1. Zihinsel Yetersizlik	11
1.1.3.2. İşitme Yetersizliği	14
1.1.3.3. Görme Yetersizliği	15
1.1.3.4. Bedensel Yetersizlik	16
1.1.3.5. Otizm Spektrum Bozukluğu	17
1.1.3.6. Özel Öğrenme Güçlüğü	19
1.1.3.7. Süreç Hastalığı	20
1.1.3.8. Dil ve Konuşma Yetersizlik Alanı	21
1.1.3.9. Birden Fazla Yetersizlik Alanı	23
1.1.4. Özel Gereksinimli Çocuk ve Ailesi	23
1.2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK	26
1.2.1. Psikolojik Sağlamlık Tanımı	26
1.2.2. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler	30
1.2.3. Psikolojik Sağlamlık Risk Faktörleri	30
1.2.3.1. Bireysel (Kişi ile ilgili) Risk Faktörleri	31
1.2.3.2. Ailesel (Aile Deneyimleri ve Aile İçi İlişki) Risk Faktörleri	31
1.2.3.3. Çevresel (Toplum ve Sosyal Hayat İle İlgili) Risk Faktörleri	32
1.2.4. Psikolojik Sağlamlık Koruyucu Faktörler	32
1.2.4.1. Bireysel Özellikler	34
1.2.4.2. Ailesel Özellikler	34
1.2.4.3. Çevresel Özellikler	34
1.2.4.4. İçsel Koruyucu Faktörler	35
1.2.4.5. Dışsal Koruyucu Faktörler	37
1.2.5. Psikolojik Sağlamlık İle İlgili Araştırmalar	39
1.3. MANEVİYAT	41
1.3.1. Maneviyat Kavramı	42

1.3.2. Maneviyat ve Din	44
1.3.3. Maneviyat ve Ruh Sağlığı	45
1.3.4. Maneviyat İle İlgili Araştırmalar	46

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMA MODELİ	51
2.2. EVREN VE ÖRNEKLEM	51
2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	53
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu	53
2.3.2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ).....	53
2.3.3. Maneviyat Ölçeği	55
2.4. VERİLERİN TOPLANMASI.....	56
2.5.VERİLERİN ANALİZİ.....	56
2.5.1. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	56
2.5.2. Maneviyat Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (KPSÖ) Güvenirlilik ve Geçerlik Değerleri	57

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN MANEVİYAT VE KPSÖ DÜZEYLERİNİN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ	60
3.1.1. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveyn Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesi.....	60
3.1.2. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveyn Yaş Düzeyi Değişkenine Göre İncelenmesi	61
3.1.3. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Çocuk Yaş Düzeyi Değişkenine Göre İncelenmesi.....	62
3.1.4. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Çocuğun Özel Gereksinim Türü Değişkenine Göre İncelenmesi	62
3.1.5. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveyn (Anne/Baba) Eğitim Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi	63
3.1.6. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveyn Gelir Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi	64

3.1.7. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveynlerin Meslek Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi	64
---	----

3.2. MANEVİYAT ALT BOYUTLARI İLE KPSÖ DÜZEYİ İLE İLGİLİ BULGULAR	65
---	-----------

3.2.1. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat Ölçeği ve Alt Boyutları ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının İncelenmesi	65
3.2.2. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat Ölçeği Alt Boyutları ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Arasındaki Korelasyon Düzeylerinin İncelenmesi	67

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

4.1. TARTIŞMA	70
4.2. SONUÇ	76
4.3. ÖNERİLER	78
EKLER	80
KAYNAKÇA	87
DİZİN	114

TABLolar LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 1.1: Aşama Modeli.....	25
Tablo 1.2: Sağlamlık ile İlgili Risk Faktörleri	32
Tablo 1.3: Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Koruyucu Faktörleri	35
Tablo 2.1: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Frekans ve Yüzdelik Değerleri	52
Tablo 2.2: Maneviyat ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Normallik Analizleri.....	57
Tablo 2.3: Maneviyat Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (KPSÖ) Cronbach Alfa Değerleri	57
Tablo 3.1: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ile KPSÖ Düzeylerinin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapmaları	59
Tablo 3.2: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ile KPSÖ Düzeylerinin Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayı Sonuçları .	60
Tablo 3.3: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Bağımsız Grup T-Testi Sonuçları.....	61
Tablo 3.4: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin, Ebeveyn Yaş Düzeyi Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....	61
Tablo 3.5: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Çocuk Yaş Düzeyi Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....	62
Tablo 3.6: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Çocuk Özel Gereksinim Türüne Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....	63
Tablo 3.7: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Ebeveyn Eğitim Durumu Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	63
Tablo 3.8: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Ebeveynin Gelir Durumu Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	64

Tablo 3.9: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Ebeveynlerin Meslek Durumu Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	65
Tablo 3.10: Maneviyat Ölçeği Alt Boyutları ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Betimleyici İstatistikler	66
Tablo 3.11: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat Ölçeği Alt Boyutları ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Arasındaki Korelasyon Tablosu	67



KISALTMALAR

APA	Amerikan Psikiyatri Derneği
BEP	Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı
DSM	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
KPSÖ	Kısa Psikolojik Sağamlık Ölçeği
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
ÖEHY	Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği
ÖÖG	Özel Öğrenme Güçlüğü, Özgöl Öğrenme Güçlüğü
RAM	Rehberlik ve Araştırma Merkezi
SPSS	İstatistiksel Analiz Programı
$\bar{x}$	Ortalama



TEZ METNİ

GİRİŞ

Çocuk toplumun en küçük birimi olan aile için çok önemlidir. Nesillerin devamını sağlayan, anne babayı birbirine bağlayan, istekleri yerine getirilen, ebeveynin gelecekteki sigortası olarak da bakılan çocuk; aile için bir armağan olarak görülmektedir (Coşkun ve Akkaş, 2009, s. 214). İnsan hayatı için dönüm noktaları vardır. Bu dönüm noktalarından bir tanesi evlilik, diğeri ise çocuk sahibi olmaktır (Ademi, 2012, s. 25). Aileye yeni girecek üye için anne baba adayları heyecanlı ve mutludurlar. Hazırlıklar ve hayaller normal gelişim gösterecek bir birey içindir. Fakat aileye katılacak bebek özel gereksinimli bir birey ise herkes için durum değişecektir. Düşünülmeyen bu durumun bilgisini alan ebeveynler planlarını, hayallerini, umutlarını kaybetmekte; bir belirsizliğe girmektedir (Karagöz, 2020, s. 299).

Özel gereksinim türü ne olursa olsun aile için stres, kaygı, üzüntü verici bir durumdur (Şengül ve Baykan, 2012, s. 31). Özel gereksinimli bir çocuğu kabullenmek zaman alabilmekte, aile içi ya da sosyal çevrede uyum problemleri yaşanabilmektedir. Ebeveynler bu stresli, yoğun ve uzun süre devam edecek olan durumla baş etmede yetersiz kalmakta, farklı davranış ve duygusal problemler yaşamaktadır (Baykoç Dönmez, vd., 2001, s. 31). Anne baba olma rolü kendi tercih ettikleri bir rol iken özel gereksinimli bir çocuk anne baba adayı için kendi tercihlerinin dışında bir sorumluluktur (Coşkun ve Akkaş, 2009, s. 214). Dolayısıyla bebeğin aileye katılımı ile ebeveynin hayal ettiği sevinç ve mutluluk yerini yoğun üzüntü, strese bırakarak ebeveyni karmaşık bir ruhsal durum içine sürükler. Bazı ebeveynler çocuklarına özel gereksinim teşhisi konulduktan sonra olumsuz psikolojik ve duygusal tepkiler sergilemekte; depresyon, öfke, şok, inkâr, kendini suçlama gibi stres faktörleri yaşamaktadır (Barlow, vd., 2006, s.56). Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğa sahip olmaları sebebiyle yaşadıkları stres, üzüntü, kaygı ile başa çıkmada önemli faktörlerden biri de sahip oldukları kişisel ve sosyal destek kaynaklarıdır (Bilal ve Dağ, 2005, s. 57).

Psikolojik sağlamlık herhangi bir riske maruz kalmanın verdiği olumsuz etkilerden en az şekilde etkilenmek, travmatik yaşam deneyimlerinden başarılı bir şekilde çıkmak ve olumsuz olaylardan kaçınabilmeyi ifade eder (Fergus & Zimmerman, 2005, s. 399). Zorlayıcı yaşam olayları ya da sıkıntılar yaşanmasına rağmen zihinsel ve psikolojik sağlığı koruma ve yeniden kazanma becerisi olarak da psikolojik sağlamlık karşımıza çıkmaktadır (Herrman, vd., 2011). Bu noktada psikolojik sağlamlık her türlü

olumsuz koşul ve stresli yaşam olaylarında hem ruhsal hem sosyal becerilerde uyum sağlamayı içermektedir (Eroğlu, vd., 2015, s. 143). Bireyin sıkıntılar karşısında psikolojik iyi olma durumunu toparlayabilmesi ve bu durumunu idame edebilmesi psikolojik sağlamlık olarak açıklanmaktadır. Çoğu insan için hayatın zorluklarına karşı güçlü olmak, sıkıntıların üstesinden gelebilmek, kaldığı yerden tekrar devam edebilmek önemlidir. Bu sebepten sağlamlık bireyin karşılaştığı gerçekler karşısında nasıl başa çıkacağını öğrendiği gelişimsel bir süreçtir. Psikolojik sağlamlıkta bireyin bazı risk faktörlerine maruz kalması ve akabinde koruyucu faktörler ile bu sıkıntılı yaşam olayına uyum göstermesi gerektiği vurgulanmaktadır (Yıldız Türker, 2018, s. 12). Manevi yönelimli olma psikolojik sağlamlığın önemli içsel koruyucu faktörleri içinde yer almaktadır (Özer, 2013, s. 56).

Hayata anlam yükleme insanın ilk varoluşundan bu yana insanlar arasındaki önemli konulardan biridir. Varoluşun temel bir yönü sayılan maneviyat, hayatın zorlukları ile başa çıkmak için insana yaşam boyu güç ve enerji verir (Miller & Thoresen, 2003, s. 27). Din ve maneviyat birbirinin yerine kullanılmakla beraber bazı bireyler maneviyatlarını belirli ritüeller ve inançlar yolu ile gerçekleştirirken bu o kişinin manevi yönelime sahip olduğu ya da olacağı anlamına gelmemektedir. Tanrı'nın varlığını reddeden biri ya da Tanrı'nın varlığından şüphe eden biri de kendi seçtiği değerler ve hedefleri Tanrı inancı yerine koyarak maneviyatını güçlü tutabilir (Tanyi, 2002, s. 502). Maneviyat din ile ilgisi olsun ya da olmasın hayatta amaç ve anlam arayışı için kişisel bir olgudur. Dünyada aynı ya da farklı inancı kabul eden maneviyat, bireyin psişik dünyasında farklılık gösterse de inanılan obje her insan için bir huzur, güven ve tatmin edicilik sağladığı yönünde araştırmalar ortak sonuca varmıştır (Göcen, 2013, s. 106). Bu noktada dini ve manevi kaynaklar ebeveynleri özel gereksinimli çocuğa sahip olmaya anlam yüklemede, yaşam boyu sürecek olan mücadele sırasında ruhsal iyi oluşunu desteklemede rol oynamaktadır (Karagöz, 2020, s. 302).

Problem Durumu

İnsanların hayatında önemli olan durumlardan bir tanesi de çocuk sahibi olmaktır. Anne babalar normal gelişim gösteren bir çocuk üzerinden hayal kurarlar ve aksini düşünmezler. Bu çocuğun aileye katılımı heyecan, mutluluk getirir. Fakat doğumdan önce, doğum ile beraber ya da doğum sürecinden sonra çocuğun özel gereksinimli birey olacağı bilgisi ebeveynleri sonu belirsiz bir sürece sürükler. Aileye katılacak çocuğun özel gereksinimli olması ebeveynin ruhsal iyi oluşunu bozabilmekte,

bir takım sorunlar yaşamasına sebep olabilmektedir (Dereli ve Okur, 2008, s. 164). Normal gelişim gösteren bir çocuk dahi ebeveynlerin rutin yaşam düzenini değiştirirken, özel gereksinimli çocuk daha çok bakım, ilgi, alaka, sorumluluk istemektedir. Ebeveynlerin hayalleri ve beklentileri dışında yaşanan bu durum ebeveynler için belli aşamalardan geçilecek bir sürecin başlangıcıdır. Ebeveynlerin bu zorlayıcı yaşam olayında yaşadıkları aşamalar şok, inkâr süreci, üzüntü, kızgınlık, suçluluk hissetme, kaygı yaşamalarıdır (Eren ve Doğan, 2020, s. 3). Bu süreçte ebeveynler tanının ruhsal etkilerini kabul etmeme, bilişsel düzensizlik ve karışıklık, şaşkınlık, yolunu kaybetme, sosyal ortamlardan geri çekilme, utanç, suçluluk, çocuğun normal gelişim görevlerini yerine getirmemesi ile ilgili geleceğe karşı endişe duymakta tükenmiş hissedebilmektedir (Kara, 2018, ss. 311-312). Bu ve buna benzer zorlayıcı yaşam koşullarına rağmen bireyin bu koşullara ayak uydurarak üstesinden gelebilme esnekliğinde olma durumuna psikolojik sağlık denilmektedir (Bahadır-Yılmaz ve Öz, 2009, s. 83).

Psikolojik sağlamlığın var olmasında, risk faktörlerine maruz kalma ve bu risk faktörlerinden daha az etkilenilmesini ya da ortadan kaldırılmasını sağlayan koruyucu faktörlerin bulunması gerekmektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerden bazıları bu durumla baş ederken birçok koruyucu faktörlerden destek alarak psikolojik sağlamlıklarını korumaktadır. Özel gereksinimli çocuğu olan aileler ile belirli konularda araştırmalar yapıldığı görülmektedir. Bu araştırmalar arasında yaşadıkları stres, umut düzeyleri, yılmazlık konuları, psikolojik sağlık düzeyleri, destekleyici faktörler bulunmaktadır. Ancak araştırmaya konu olan değişkenlerin birlikte ele alındığı ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlıkları ile maneviyat ilişkisinin ele alındığı bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu noktada bu araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ile psikolojik sağlık ilişkisinin incelenmesine gerek duyulmuştur.

Araştırmaya konu olan problem cümlesi “Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ile psikolojik sağlamlıkları ne düzeydedir?” şeklinde belirlenmiştir. Çalışma amacı doğrultusunda aşağıda yer alan sorulara cevap aranmaya çalışılmıştır.

1. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ile psikolojik sağlamlığı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Maneviyat ile ilgili alt amaçlar:

1. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat düzeyleri ile anne baba cinsiyet değişkeni açısından anlamlı şekilde farklılaşma var mıdır?
2. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat düzeyleri ile ebeveyn yaş değişkeni açısından anlamlı şekilde farklılaşma var mıdır?
3. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat düzeyleri ile özel gereksinimli çocuk yaşı değişkeni açısından anlamlı şekilde farklılaşma var mıdır?
4. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat düzeyleri ile çocuğun özel gereksinim türü değişkeni açısından anlamlı şekilde farklılaşma var mıdır?
5. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat düzeyleri ile ebeveynin mezuniyet durumu değişkeni açısından anlamlı şekilde farklılaşma var mıdır?
6. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat düzeyleri ile aylık gelir durumu değişkeni açısından anlamlı şekilde farklılaşma var mıdır?
7. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat düzeyleri ile ebeveynin meslek değişkeni açısından anlamlı şekilde farklılaşma var mıdır?

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ile psikolojik sağlamlık ilişkisini ortaya koymaktır. Araştırma kapsamında ayrıca özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ile psikolojik sağlamlık düzeylerinin sosyo-demografik özellikler açısından farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek hedeflenmiştir.

Araştırmanın Önemi

Toplunun en küçük birimi aileden oluşmaktadır. Karı kocadan oluşan çekirdek aile çocuğun da katılımı ile tamamlanmaktadır. Aileye yeni katılan üye normal gelişim gösteriyorsa bir mutluluk, neşe kaynağı olabiliyorken, özel gereksinimli çocuk ailede sıkıntı, stres, kaygı ve ruhsal anlamda çöküş yaşatabilmektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden bazıları maneviyat desteği ile bu duruma uyum sağlayarak psikolojik sağlamlıklarını korumaktadır. Bireylerin maneviyat ile psikolojik sağlamlıklarını koruması, toplumunda ruhsal anlamda sağlıklı olmalarına destek olacağı

düşüncesi ile bu araştırma özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerin maneviyat ile psikolojik sağlamlıklarını korumaları noktasında destek çalışmalarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca yapılacak araştırmalara destek olacağı, sunulacak faaliyetlerin şekli ve alınacak önlemlerin belirlenmesini sağlayacağı kanısına varılmıştır.

Sayıtlar

1. Araştırmaya katılacak özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin, ölçme araçlarını samimi ve içtenlikle yanıtladıkları kabul edilmiştir.
2. Araştırmanın örneklemini evreni temsil edecek büyüklükte olduğu kabul edilmiştir.
3. Araştırmada kullanılan veri toplama ölçeklerindeki sorular ölçtükleri noktalar bakımından belirlenen amaç ve alt amaçları ölçtüğü varsayılmıştır.

Sınırlılıklar

1. Araştırmadaki bulgular 2021-2022 yılı ile sınırlıdır.
2. Araştırma verileri araştırmaya katılan 360 kişi ile sınırlıdır.
3. Araştırma Kütahya ili özel eğitim okulları ve kaynaştırma programından yararlanan özel gereksinimli çocukların ebeveynleri ile sınırlıdır.
4. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve psikolojik sağlamlık düzeylerine etki eden değişkenler sadece "Kişisel Bilgi Formu" içinde yer alan değişkenler ile sınırlıdır.
5. Araştırma Maneviyat Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
6. Araştırma Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

Tanımlar

Özel Gereksinimli Çocuk: Çeşitli nedenlerle akranlarından kişisel ve gelişimsel özelliklerin yanı sıra akademik yeterlilik açısından önemli farklılıklar gösteren bireylerdir (Say, 2020, s. 2).

Psikolojik Sağlamlık: Travmatik yaşam olayları veya koşullarına karşı bireyin herhangi bir patolojik sonuç olmadan başarılı bir uyum sağlayarak esnek olmasıdır (Seery, vd., 2010, s. 1025). Araştırmada psikolojik sağlamlığı ölçmek için Kısa

Psikolojik Sağlamlık ölçeği kullanılmıştır. Ölçekten elde edilen puanların yüksekliği yüksek psikolojik sağlamlığı göstermektedir.

Maneviyat: Hayatta amaç arayışı, aşkınlık (yücelik) ile karşılaşma, bağlanma duygusu, nihai gerçeği veya en yüksek değeri bulma, gizemli bir varlığa saygı şükran hissetme ve kişisel dönüşüm dinle veya din dışı olabilir. Yaşanmaya değer kişisel deneyimlerin toplamının maneviyat olduğu söylenebilir (şirin, 2018, s. 1289). Araştırmada maneviyatı ölçmek için Maneviyat Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekten elde edilen puanların yüksekliği maneviyatın yüksekliğine işaret etmektedir.





BİRİNCİ BÖLÜM
KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. ÖZEL GEREKSİNİM

Çalışmanın bu bölümünde, özel gereksinim, özel gereksinimli birey kavramı açıklanacak, özel gereksinimliliğin nedenleri ve sınıflandırılması hakkında bilgi verilecek ve tezin konusu noktasında özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin durumu ele alınacaktır.

1.1.1. Özel Gereksinim ve Özel Gereksinimli Birey

İlk insan var olduğundan bu yana kişiler arasında gözle görülür ya da fark edilmeyen özellikler var olmuştur. İnsanı anlamlandırma çalışmaları ile başlanılan dönemden bugüne kadar bu özellikler üzerinde farklı kuram, model, düşünceler üretilmiştir (Cavkaytar, vd., 2014, s. 112). İnsanlığın var olmasından bu yana bireysel farklılıklar da dikkati çeken konulardan biridir. Bireysel farklılık kavramından özel gereksinimli kişilerin tanımı için faydalanılmıştır (Özyürek, 2005, ss. 25-32). Literatür incelendiğinde özel gereksinimli çocuklar ilk “anormal çocuk” olarak isimlendirildiği görülmüştür (Cavkaytar, vd., 2014, s. 112). 1960-1970’li yıllara doğru “engelli çocuklar (handicapped children)” olarak adlandırılmıştır (Cavkaytar, vd., 2014, s. 113). Dünya genelinde insan dilinin önem kazanması ile birlikte 2000’li yıllarda engel/özür gibi adlandırılmaların yerine, örseleme ve yetersizlikler vurgulanmadan tanımlamak amacıyla “yetersizliği olan birey (individual with disability)”, “ayrıcalıklı çocuk (exceptional child)” terimleri bu bireyler için kullanılmaya başlandığı görülmektedir (Hallahan & Kauffman, 2005, ss. 7-8; Heward, 2014, s. 7).

Özel eğitim literatürü incelendiğinde özel gereksinimli bireyin daha çok tercih edilen terim olarak karşımıza çıktığını, bu ifadenin herhangi bir alanda özel gereksinimi olan tüm bireyleri içine aldığını söylemek mümkündür (Sucuoğlu ve Kargın, 2006, s. 18). Tanımlara genel olarak bakmak gerekirse özel gereksinimli bireye ilk olarak hastalık adları verildiği (cüzamlı, deli, vs.) sonrasında sakat, anormal, özürlü, engelli gibi terimlerin kullanıldığı görülmüştür (Cavkaytar, vd., 2014, s. 115). Bugüne bakıldığında “özel gereksinimli birey, yetersizliği olan birey, özel eğitime ihtiyacı olan birey” tanımlamaları söz konusudur (Cavkaytar, vd., 2013, s. 3).

Türk Dil Kurumu Sözlüğü’ne bakıldığında özel gereksinimli birey engelli olarak karşımıza çıkmaktadır. Engelli kelimesi "engeli olan", "mâniyalı", “doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal veya sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmiş, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük

gereksinimlerini karşılama güçlükleri çeken kimse” olarak karşımıza çıkmaktadır (<https://sozluk.gov.tr>, 2022). Ulusal Mevzuat incelendiğinde engelli ve özel gereksinim ifadeleri yer almaktadır. Özel gereksinim “Çocuğun toplumsal yaşama eşit katılabilmesi için bedensel ya da gelişimsel işlev kısıtlılığı olmayan bireylerden farklı sağlık, eğitim, rehabilitasyon, cihaz, ortez, protez, çevresel düzenlemeler ve diğer sosyal ve ekonomik haklara ve hizmetlere gereksiniminin olması” olarak geçmektedir (www.mevzuat.gov.tr, 2022). Engel kelimesi ise “Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey” olarak açıklanmaktadır (www.mevzuat.gov.tr, 2022). Engelli tanımını Dünya Sağlık Örgütü’nde ise “Bireyin vücudunda bir eksiklik veya sakatlık sebebiyle, bireyde oluşan duysal, işlevsel, zihinsel ve ruhsal farklılıkları öne sürülerek; toplumsal veya yönetsel tutum ve tercihler sonucu, hayatın birçok alanında sınırlama ve engellerle karşı karşıya kalması” şeklinde geçmektedir (<https://www.who.int.>, 2022). Engelli kavramı Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin 1. maddesinde “Diğer bireylerle eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarının önünde engel teşkil eden uzun süreli fiziksel, zihinsel, düşünsel ya da algısal bozukluğu bulunan kişileri içermektedir” olarak yer almaktadır (Milletlerarası Sözleşme, 2009).

Özel gereksinim bireyin sosyal hayatta yaşatları ile aynı düzeyde var olabilmesi için sağlık, eğitim, rehabilitasyon, araç gereç, ortopedi, protez, çevre düzenlemeleri ve diğer sosyal hak ve hizmetlere ihtiyaç duyması anlamına gelmektedir (Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER), 2019). Özel gereksinimli birey, gelişimi normal 'den farklı olan birey olarak tanımlanmaktadır (Eldeniz Çetin, 2017, s. 310). Eripek (2002) Özel gereksinimli bireyi, gelişim olarak normal kabul edilen oranın üstü ya da altı durumu ve kendine özel bireysel bir eğitim almadan akranları ile eğitim ortamında yarar sağlayamayan birey olarak açıklamaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne (ÖEHY) baktığımızda ise özel gereksinimli birey “özel eğitim ihtiyacı olan birey” şeklinde tanımlanmakta ve özel eğitime ihtiyacı olan birey; çeşitli sebeplerle bireysel ve gelişim özellikleri, eğitim yeterlilikleri açısından yaşatlarından anlamlı farklılık gösteren birey olarak tanımlanmaktadır (MEB, 2006).

Özyürek özel gereksinimli birey için tanımında bireysel farklılıklar üzerinde durmuş; “Ayrıcalı (özel gereksinimli) çocuk, norm kümesini oluşturan akranlarından farklı ya da büyümesi kararlılık göstermeyen çocuktur” demiştir (Özyürek, 2005, s. 26).

Başka bir tanıma baktığımızda engel ya da özel gereksinimli kişilerin yetersizliklerinden dolayı yaşam süresince yapması gereken görevleri; yaşı, cinsiyeti, sosyal işlevleri tam olarak yerine getirememek ve tamamlayamamak olarak açıklanabilir (Ulutaşdemir, 2007, s. 120). Doğumdan önce, doğum esnasında ve doğumdan sonra oluşabilen sıkıntılardan sonra kişisel ve gelişim özellikleri bakımından yaşlılarından farklı olan özel gereksinimli bireyler her toplumda mevcuttur (Ayanoglu ve Gür Erdoğan, 2019, s. 678). Bu bireyler farklı yardım özelliklerine sahiptirler. Bu farklılıklara neden olan bireysel özelliklerden dolayı özel gereksinimli kişiler, yaşamlarında ve yetiştirilmelerinde bazı özel önlemlere ihtiyaç duyabilmektedir (Say, 2020, s. 3).

1.1.2. Özel Gereksinim Nedenleri

Özel gereksinimli olma durumu insan olmanın bir parçasıdır. Bireylerin çoğu yaşamının bir döneminde kalıcı veya geçici bir yetersizlik yaşayabilir ve bu süreçte fonksiyonlarında giderek artan bir sıkıntı ile karşılaşabilir (Bilsin ve Başbakkal, 2014, s. 65). Özel gereksinimin nedenleri olarak medikal ve sosyal model olarak açıklamalar karşımıza çıkmakta ve her modelin özel gereksinim nedeni olarak farklı taraflara vurgu yaptığı görülmektedir.

Medikal modeli incelediğimizde özel gereksinim sebebi olarak doğumdan önce (akraba evliliği, anne yaşının ileri seviyede olması, kan uyuşmazlıkları, hamilelik döneminde annenin geçirmiş olduğu hastalık kazalar, yanlış ya da bilinçsiz ilaç kullanımı gibi), doğum esnasında (anne ile ilgili riskli durumlar, doğumun sıkıntılı olması, doğum travmaları vs.) ve doğumdan sonra (yeni doğan enfeksiyon, hastalıklar, çocukluk, gençlik, yaşlılık, beslenme, olumsuz sosyal çevre vs.) dönemlerle ilgili nedenler belirtilmektedir (Demirbilek, 2013, s. 58).

Sosyal modele baktığımızda ise özel gereksinim nedeni olarak önemli görülen nokta, özel gereksinimli bireyin özel gereksiniminden kaynaklanan sebeplerden ziyade toplumun özel gereksinimli bireylerin önüne koyduğu engeller olarak belirtilmektedir (Yetkin, 2016, ss. 15-16). Bu modelde özel gereksinimli duruma ön yargı ile bakılmasından dolayı bu bireylerin sosyal hayattan kendilerini soyutlaması söz konusu olmakta ve özel gereksinimli bireyler toplumla bütünleşememektedir (Öztürk M., 2011). Fakat sosyal model özel gereksinimli bireylerin yaşadığı zorlukların toplumun çoğunluğunun da yaşayabileceği bunu sadece yapısal bir sorun olarak dar bir alanda düşünülmemesi gerektiğini vurgulamıştır (Meşe, 2014, s. 89).

1.1.3. Özel Gereksinim Alanlarının Sınıflandırılması

Özel gereksinimli bireylerin özel gereksinim sınıflandırılması uluslararası engel sınıflandırılması göz önüne alınarak yapılmıştır (Aslan, 2017, s. 7). Özel gereksinim türleri oluşturulurken sağlık ve sağlık ile ilgili halleri içine alan ortak bir sınıflandırma ortaya koymaya çalışılmıştır (Bilsin, 2012, s. 11). Fakat özel gereksinimli bireylerin özel gereksinim türlerinin neler olduğuna bakıldığında birbirinden farklı sınıflandırmalar olduğu görülmektedir (Balıkçı, 2019, s. 5). Literatür incelendiğinde sekiz tür özel gereksinim alanı olduğu görülmektedir (Akbayram, 2020, s. 5). Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı, Türkiye Özürlüler İdaresi Başkanlığı 2010 yılında “Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması” nda sekiz başlık altında istatistik vermiştir (TUİK, 2010). Bu çalışmada sekiz başlığa ek olarak Milli Eğitim Bakanlığı destek programlarının içinde yer alan özel öğrenme güçlüğü özel gereksinim alanına da ayrıca yer verilmiştir (orgm.meb.gov.tr, 2022).

1.1.3.1. Zihinsel Yetersizlik

Zihinsel yetersizliği olan özel gereksinimli birey ile ilgili birçok tanım yapılmıştır. İdrak, algı olarak da kullanılan zekâ; düşünme, mantık yürütme, bellek, öğrenebilme vb. işlevlerden oluşmaktadır. Zekâ zihinsel olarak birden fazla yeteneğin uyum içinde hareket etmesi ile meydana gelen kabiliyetler birleşimi ya da beynin öğrenebilme, öğrendiklerinden faydalanabilme, yeni olaylara uyum sağlayabilme bunun yanında farklı çözüm yolları üretebilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Yılmaz Ş. Y., 2011, s. 3). Zekâ geriliği durumu, bireyin işlevi ve hareketlerinin bedensel, ruhsal, sağlık, eğitimsel ve sosyal çevresini de içine alan geniş kapsamlı eğitilebilir, öğretilir, ağır, çok ağır olarak kabul edilen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Eripek, 2005, ss. 10-17).

Özel gereksinimli çocuklarda en yaygın olanı zekâ geriliği durumudur. Zihinsel gelişim dediğimiz gelişim alanında meydana gelen yavaş gelişim, durma veya gerileme durumu sebebiyle bireyin davranışları ve bulunduğu ortama uyum durumu yaşatlarına kıyasla devamlı gerilik gösteriyorsa bununla birlikte süresiz gerilik, yeti işlevi yetersizliği olma durumu varsa bireye zihinsel alanda özel gereksinimli birey denilmektedir (Kumtepe, 2001, s. 19).

Zihinsel alanda özel gereksinimi olan çocuklar homojen olmayıp kendi içlerinde önemli farklılıkları vardır. Bu sebepten zihinsel alanda özel gereksinimi olan

bireyler gereksinim oranına göre; psikolojik ve eğitimsel sınıflama yaklaşımı olarak ikiye ayrılmaktadır (MEB, 2015, s. 7). Psikolojik sınıflandırmada bireyler davranışlara göre gruplandığı için buna davranışsal sınıflama da denilmektedir (Eripek, 2005, s. 63). Eğitimsel sınıflamada amaç eğitim gereksinimlerini belirlemektir. Bu iki alanda da bireyin özel gereksinim türüne göre eğitimi ve gelişimi desteklenmelidir (Okutan ve Avşaroğlu, 2018, s. 60).

Zihinsel alanda özel gereksinim ile ilgili en genel tanımlama Amerikan Zihinsel Özürlüler Derneği (American Association of Mental Deficiency) tarafından yapılmıştır (Ünal, 2009, s. 6). Burada zihinsel engel, zihin ile ilgili işlevlerin belirgin şekilde ortanın altında yer alması, sosyal beceri, öz bakım, toplumsal hayatta var olma, sağlık, akademik yeterlilik, boş zamanları ve çalışma alanlarından iki veya daha fazlasında sınırlılık durumu olarak tanımlanmıştır (Ahmetoğlu, 2004, s. 4).

Zihin alanında özel gereksinimli bireyler için zekâ bölümü veya eğitsel ihtiyaçlara göre çeşitli sınıflamalar yapılmaktadır.

Hafif derecede zihinsel yetersizlik, ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireylere göre fonksiyon kaybının daha az olduğu yetersizliktir (Snell, vd., 2009, s. 221). Bunun yanında hafif düzeyde zihinsel yetersizlik Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde "Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizlikleri nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine sınırlı düzeyde ihtiyacı olan birey" olarak tanımlanmaktadır (MEB, 2018). Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireylerin ihtiyaç duyduğu destek alanları kişilerin hem kişisel durumları hem de içinde bulundukları hayat koşullarına bağlı olarak değişiklik göstermektedir (Artar ve Cavkaytar, 2020, s. 631). Bu sebepten bazı özel gereksinimli bireyler aldıkları destekler itibarıyla bağımsız yaşam imkanına sahip olabiliyorken (Stancliffe & Lakin, 2007, ss. 4-6) bazı bireyler ise bir kurum veya ailenin desteğine yaşam boyu ihtiyaç hissedebilmektedir (Felce, vd., 2008, s. 98).

Orta düzeyde zihinsel yetersizlik Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde "Zihinsel işlevler ve kavramsal sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerin kazandırılmasında özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine yoğun bir şekilde desteğe ihtiyacı olan birey" olarak belirtilmiştir (MEB, 2018). Destek ortamlarında verilen yardımlar orta ve ağır düzeyde yetersizliği olan bireylerle benzemekle birlikte verilen destek hizmetinin

yoğunluğu farklılık göstermektedir (Heward, 2014, ss. 1-3). Bu sebepten orta ve ağır düzeyde zihinsel alanda özel gereksinimi olan bireylerin sosyal hayatta var olabilmeleri, nitelikli hayat sürebilmeleri için öz bakım, günlük yaşam ve iletişim becerileri vb. alanlarda devamlı ve yoğun şekilde destek hizmetine ihtiyaçları vardır (Sucuoğlu ve Kargın, 2006, s. 82). Fakat en iyi eğitimi almış olsalar bile bağımsız bir şekilde hayatlarını idame edemeyecekleri kabul edilmekte yetişkin olduklarında korumalı iş yerlerinde çalışabilmektedirler. Tarihsel süreç içinde okuryazar oranının düşük olması, uyum yeteneklerine daha fazla önem verilmesi gibi sebeplerden dolayı hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan bireyler fark edilememiştir. Sağlık problemlerinin yanında fiziksel ya da başka özel gereksinim özelliklerinden dolayı orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan bireyler dikkat çekmiştir (Nar ve Cavkaytar, 2019, s. 931).

Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan birey önemli ölçüde dil konuşma güçlüğü, sosyal hayatta zorluk, duygusal ve davranışsal sıkıntılar, öz bakım becerilerinde gecikme gibi durumları kendinde göstermektedir (MEB, 2018). Özel Eğitim Yönetmeliği; “Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki eksiklikleri nedeniyle öz bakım becerilerinin öğretimi de dâhil olmak üzere yaşam boyu süren, yaşamın her alanında tutarlı ve yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey” olarak ağır düzeyde zihinsel özel gereksinimli bireyi açıklamaktadır (MEB, 2018). Öğretilebilir olarak geçen ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireylerde akademik yeterlilik ve öğrenme yeteneğinde zorluk yaşadıkları, dil konuşmada güçlük çektikleri, sosyal-duygusal ve davranış problemleri yaşayarak öz bakım becerilerinde sıkıntılar olduğu ortaya çıkmıştır (Ulusoy ve Dilmaç, 2009, s. 123). Basit bir dille çevresi ile iletişime geçerek, sözel yönerge takibinde zorluk yaşarlar (Ünal, 2009, s. 7). Ağır ve çok ağır düzeyde zihinsel alanda özel gereksinimi olan bireylerin hayatları boyunca bakım ve destek ihtiyaçları olacaktır (Akdemir, 2006, s. 53).

Dünya Sağlık Örgütü’nün belirlediği ICD-10 sistemi tarafından hazırlanan sınıflamada kişilerin zekâ aralıkları ölçüt olarak belirlenmiş hafif düzeyde zihinsel yetersizlik zekâ bölümü 50-69, orta düzeyde zihinsel yetersizlik zekâ bölümü 35-49, ağır düzeyde zihinsel yetersizlik zekâ bölümü 20-34 ve çok ağır düzeyde zihinsel yetersizlik zekâ bölümü 20’nin altında olarak dört gruba ayrılmıştır (Bilgin, 2012, s. 53).

1.1.3.2. İşitme Yetersizliği

İşitme yetersizliği kişinin işitme testi sonucunun normal işitme aralıklarından belirgin derecede farklı çıkması, dil becerisinin oluşamaması ve bireyin ihtiyaç duyduğu düzenlemelere rağmen uyum sağlama, gelişim ve iletişim becerilerini gerçekleştirememesi demektir (Şimşek, 2018, s. 6). İşitme yetersizliği olan bireyler doğum ile birlikte akademik bir gerilik yaşamamakta, normal gelişim gösteren bireyler gibi bilişsel gelişim süreçlerinden geçmekte fakat dil becerisinin yetersiz olması durumu ile akademik gelişim düzeyi olumsuz olarak etkilenmektedir (Alshuaib, vd., 2015, s. 29; Hung, vd., 2017, s. 2). Öte yandan sosyal ve duygusal gelişim olarak yaşlıları ile aynı düzeyde özellikler gösteren işitme yetersizliği olan bireyler bedensel gelişim alanında problem yaşamadıkları fakat işitme kaybı sebebi ve derecenin aralığı bu gelişim alanlarını da negatif yönde etkilediği belirtilmiştir (Fellinger, vd., 2015, s. 942; Leigh, vd., 2015, s. 333). Ses üretme, cümle kurma ve kendini ifade de işitme yetersizliği olan bireylerin güçlük yaşadıkları vurgulanmıştır (Delage & Tuller, 2007, s. 1301; Shall, 2009, s. 4). Bir çocuk beş yaşından önce sorunsuz bir dil edinmezse, anadili gibi bir dil kullanması beklenemez. Dilden yoksunluk bilişsel gecikmede ve psikososyal sağlık sorunları gibi riskleri taşımaktadır (Humphries, vd., 2014, s. 409).

Erken eğitim alan işitme yetersizliği olan birey ile eğitim almayan bireyler karşılaştırıldığında, erken eğitim alan bireyin konuşmasının daha anlaşılır düzeyde olduğu, yönerge takibinin iyi olduğu, kelime dağarcığının daha fazla olduğu bu sebeplerden dolayı kendilerini daha güzel ifade ettikleri belirtilmektedir (Ege, 2006, s. 19; Aral ve Gürsoy, 2007, s. 93; Sevinç, vd., 2015). Bu sebepten işitme yetersizliği olan bireylerin dil gelişiminde istenilen gelişimin kazanılabilmesi için zamanında tanı, cihaz sahibi olunması ve kullanımı, erken zamanda başlanılan işlevsel işitme-sözel eğitim ve bu bilinci oluşturmak için ise aile eğitiminin önemi vurgulanmaktadır (Jafari, vd., 2016, s. 6; Akmeşe Piştav ve Kayhan, 2016, s. 89; Colalto, vd., 2017, s. 309). Tanılanması, cihazlanması geç olan ve dil gelişimi için kritik dönemi atlayan çocuklar dil gelişimini tam olarak sağlayamazlar.

İşitme kaybı derecesinin artması işitme yetisinden kaynaklanıyor ise işitme yetersizliği olan bireyin yaşamsal alanındaki sesleri tanınması, aynı ya da farklı sesleri ayırt etmesini ve duyduğu seslere mana yüklemesini daha çok zorlaştıracaktır (Cepdibi, 2020, s. 3). İşitme yetersizliği durumu duyu-sinirsel tipte bulunuyor ise birey konuşma seslerindeki belirleyici özellikleri analiz etmede ve işitsel algıda sıkıntılar yaşayacaktır

(a.g.e). Bu durum işitme yetersizliği bulunan bireyin sesleri doğru olarak üretmesine ve konuşulan kelimelerin anlamlandırmasına engel olacaktır (Çeliker ve Ege, 2005, s. 35; Sarıkaya, 2017, s. 124).

Dil öncesi ve dil sonrası olmak üzere işitme yetersizliği olan bireyler ile ilgili iki sınıflandırma yapılmaktadır (Aslan, 2017, s. 5). Dil öncesi işitme yetersizliği durumu kişinin doğum ile birlikte işitme becerisinin kaybedilmesi iken; kişinin başlangıç düzeyinde dil yetisini kazandıktan sonra işitme yetersizliği yaşaması durumu ise dil sonrası işitme yetersizliği olarak adlandırılmaktadır (Ege, 2006, s. 18). Bunun yanında işitme yetersizliğinin derecesi, işitme kaybının oluş yeri ve işitme kaybının vaktine göre bir sınıflandırmaya da rastlanılmaktadır (Yersel, 2019, s. 4). İşitme yetersizliği derecesine göre çok hafif derece (16-25 dB), hafif derece (26-40 dB), orta derece (41-65 dB), ileri derece (66-95 dB) ve çok ileri derece (95 dB ve üzeri) işitme yetersizliği olmak üzere beş bölüm olarak sınıflandırılması gerektiği belirtilmiştir (Şimşek, 2018, ss. 14-15).

İşitme yetersizliği çocuklarda çeşitli gelişim aşamalarında görülebilmektedir. Prenatal (Doğum Öncesi), Perinatal (Doğum Sırası), Postnatal (Doğum Sonrası) aşamalarında yaşanan risk faktörleri bireyde işitme yetersizliğine sebep olabilmektedir (Yersel, 2019, s. 6).

Türkiye’de yenidoğan işitme testi uygulaması 1994 yılında ilk defa Marmara Üniversitesinde başlamış daha sonra ki yıllar da bu programa farklı illerdeki üniversiteler de katılmıştır (Şimşek, 2018, s. 21). Ülke genelinde 2004 yılında tüm illerde Sağlık Bakanlığı’na bağlı Yenidoğan İşitme Taraması Ünitesi kurularak tarama uygulaması yaygınlaştırılmıştır (Genç, vd., 2005, s. 116).

1.1.3.3. Görme Yetersizliği

Sosyal çevremizde bulunan bilgileri kazanma ve toplama yeri görme sistemi aracılığı ile gerçekleşmektedir. Birey bebekliğinden itibaren dış dünyaya görme duyusu ile adım atar, el gibi nesneleri gözleri ile de yakalar (Demirhan, 2020, s. 9). Duyu organlarından görme duyusu ile kazanılan verilere kıyasla diğerlerinden sağlanan bilgilerin tamamı denk değildir (Demirhan, 2020, s. 9). Etrafımızdaki uyaranları bize ileten, taklit yoluyla öğrenmenin temel unsuru olan görme duyumuz duyu organlarının en mühimi olarak belirtilmiştir (Cavkaytar, vd., 2013, s. 223). Bireylerin dışarıdan aldıkları bilgilerin sadece görme duyusu ile %85’ ini aldığı düşünülmektedir (Okur ve

Demir, 2019, s. 51). Bu durum görme özel gereksinimi olan bireylerin gören bireylere göre %85 oranında eksik bilgi aldığı anlamına gelmektedir. Bilgiyi elde etme esnasında görme özel gereksinimi olan bireyler diğer duyu ile ilgili organlarından yüksek düzeyde yararlanmaktadır (Özyürek, 2005, s. 30).

Görme organında meydana gelen yitim, göz dokusu ya da yapısında meydana gelen hasarlardan veya görme yeteneğinde ileri düzeyde oluşan bozukluklardan oluşmaktadır. Görme yetersizliği farklı sebeplerle göz sisteminde oluşan hasardan dolayı gözün görme yetisini kaybetmesidir (Çakmak, 2011, s. 11). Görme yetersizliği olan bireylere toplumda kör veya âmâ denilebilmektedir.

Görme özel gereksinimi olan bireyler görme yetersizliği durumu dikkate alınarak az gören ve kör olmak üzere iki şekilde sınıflandırılmaktadır (Özyürek, 1995, s. 1; Çakmak, 2011, s. 11). Bu sınıflandırmaya göre tanımlar ise eğitsel tanım ve yasal tanım olarak iki türlü yapılmaktadır (Şafak, 2006, s. 54; Çakmak, 2011). Tıp ve sosyal güvenlik kurumlarında çalışan bireyler yasal tanımı kabul ederken, eğitsel tanım ise öğretimsel alanda ihtiyacı olan bireylerde kullanılmaktadır (Demirhan, 2020, s. 9). Yasal tanımda tüm düzeltme durumu olsa dahi görme keskinliği 20/200 ya da bu orandan az görme keskinliğine sahip bireyler kör, yine tüm düzeltme durumuna rağmen görme gücü 20/70 ile 20/200 arasında bulunan bireylere az gören denilmektedir (Zorluoğlu ve Sözbilir, 2017, s. 661; Demirhan, 2020, s. 9). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde ise herhangi bir ayırım olmaksızın görme yetersizliği olan bireyi “Görme gücünün kısmen ya da tamamen kaybından dolayı özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey” şeklinde tanımlanmaktadır (MEB, 2018).

Görme yetersizliği bulunan özel gereksinimli bireylerden ağır derecede etkilenen öğrencilere kabartma alfabe (Braille) ya da konuşan kitaplar ile az gören öğrencilere ise büyük puntolu yazılı materyaller ile destek olunmalıdır. Görme yetersizlik türünde özel gereksinimli bireyler okuma ve yazmada 1821 yılında Louis Braille tarafından üçü alt alta ikisi yan yana olan noktaların farklı bileşimi şeklinde kullanılması ile oluşturulan alfabeyi kullanmaktadırlar (Azizoğlu, 2013, s. 3).

1.1.3.4. Bedensel Yetersizlik

Herhangi bir sebeple (kaza, hastalık, vs.) kemiklerin, kasların ya da eklemlerin kısmen veya tamamen fonksiyon kaybı yaşaması durumuna bedensel yetersizlik denilmektedir (Tatar, 2017, s. 6). Fiziksel yetersizlik durumu olağan insan hareketlerini

yerine getiremeyen hareket etme uzuvlarının eksik veya engel bulunmasından dolayı yardımcı cihazlarla hareket edebilen bireyler için ifade edilmektedir (Çebi, 2021, s. 10). Özellikle iskelet ve kas sisteminde meydana gelen engellerden kasın zayıflaması, beyin ve omurilik engel grubu, bel kemiği sıkıntıları, kemik rahatsızlıkları bulunanlar ve felç geçiren bireyler bu grupta yer almaktadır (Çınar, 2010, s. 12).

Başka bir tanımda ise doğumdan önce, doğum sırasında ve doğumdan sonra herhangi bir zamanda herhangi bir nedenle kas-iskelet sistemi ve sinir sistemi bozuklukları nedeniyle çeşitli derecelerde fiziksel yeteneklerde bozulmalar, sosyal hayata uyum sağlamada ve günlük yaşam ihtiyaçlarını karşılamada zorluk yaşayan, bu nedenlerle danışmanlık, bakım, korunma ve destek hizmetlerine gereksinim hisseden kişilere bedensel yetersizliği olan birey, bu yardıma sebep olan durumlara fiziksel yetersizlik denir (Cavkaytar, vd., 2013, ss. 253-255).

Engel çeşitleri içerisinde sayıları çok olduğu bilinen bedensel yetersizliği olan bireylerin sıkıntılarından birçok kişi etkilenmektedir (Şahin G., 2015, s. 21). Toplum içinde sayı olarak önemli ölçüde olan bu grubun gün içinde yaşam aktivitelerinde artan bağımlılıklarından dolayı, onların fiziksel sağlık düzeyi, sosyalleşmelerini olumsuz etkileyerek, yaşam kalitelerini, özgüvenlerini düşürmekte ve sonuç olarak duygu durumları olumsuz yönde etkilenmektedir (Kaya, 2016; Kurnaz Özdemir, 2012). Bedensel yetersizliğin nedenleri ise doğuştan meydana gelen, bulaşıcı ateşli hastalıklar sonucu oluşan bedensel yetersizlik durumu, metabolizma bozuklukları sebebiyle meydana gelen bedensel yetersizlikler, çeşitli kazalar ve travmalar olarak sıralanmaktadır (Tatar, 2017, ss. 7-8). Bedensel engel türü araştırmalarda iki tür olarak yer aldığı, birincisi uzuv kaybı ya da deforme durumu osteogenesis imperfecta ve kas distrofisi de dâhil olarak kas-iskelet yetersizliği, ikinci olarak ise felç, çocuk felci, kafa travmaları, omurilik yaralanmaları, serebral palsy, spina bifida gibi nöromusküler engel türleri olarak görülmektedir (Tunç Demirtaş, 2020, s. 17).

1.1.3.5. Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm Yaygın Gelişimsel Bozukluk grubu içinde yer almakta olup, daha çok görülen ve daha çok kişi tarafından bilinen bir yetersizlik türüdür (Uzunlular, 2018, s. 5). Yaygın gelişimsel bozukluk erken başlangıçlı bir nöropsikiyatrik bozukluk olarak iletişim, dil ve sosyal becerilerinde gecikme görülen kendine özel kıstasları bulunan bir yetersizlik alanıdır (Kuru Balta, 2016, s. 3). Otizm ilk defa 1980 yılında DSM-IV'te

yeni bir grup bozukluk olarak Yaygın Gelişimsel Bozukluk içinde yer almıştır (Volkmar, vd., 2005, s. 2). Yaygın Gelişimsel Bozukluk, Otizm Spektrum Bozukluğu ile eş anlamlı olarak kullanılır ve İleri Kompleks Gelişimsel Bozukluk olarak adlandırılır (Cavkaytar, vd., 2013, s. 411). Bunun yanında Yaygın Gelişimsel Bozuklukların altında ele alınan Asperger Sendromu, Dezintegratif Bozukluk, Rett Sendromu, Başka Türlü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk türleri yer almaktadır (Kırcaali İftar, 2003, s. 8). Fakat DSM-IV de teşhis için konulan kriterlerin uygun olarak kullanılmadığı gerekçesiyle DSM-V’te eski sınıflandırmalar kaldırılmış, “Otizm Spektrum Bozukluğu” çatısı altında yaygın gelişimsel bozukluk sınıflandırmaları toplanmıştır (APA, 2013).

Otizmlı bireylerde belirtiler 3 yaşından önce kendini göstermeye başlar ve hayat boyu sürer (Top, 2009, s. 36). Otizm gelişimsel bozukluk olarak geçmekte, otizmlı bireylerin anne babaları seslendiğinde bakmadıkları, hareket eden, dönen parlak eşyaları seyrettikleri gibi yaşam öyküleri bulunmaktadır (Kandaş, 2019, s. 8). Bazı çalışmalarda ise otizm belirtileri 13 yaşından önce görülmekte, kişinin yaşam boyu sosyal iletişim becerilerine olumsuz etki ederek, sürekli sistemli bir şekilde tekrarlayan davranışları ile dikkati çeken gelişimsel yetersizlik olarak açıklanmaktadır (Yıldırım S. A., 2019, s. 10). Gün içinde olağan sesleri tolere edememek otizmlı bireylerde engel teşkil eden bir özelliktir (Özdemir, 2021, s. 20).

Otizm için herhangi bir laboratuvar ortamında nesnel ölçme değerlendirme sonucunda tanı konulamamaktadır. Otizmlı bireylerin hal ve davranışları düzenli olarak takip edilerek ailenin yaşam öyküsüne de başvurularak tanı konulmaktadır (Duran, 2019, s. 21).

Bu takip notları yaygın olarak ‘Otizm Davranış Kontrol Listesi’ araç yöntemine kaydedilmekte ve bireyin sosyal çevresine karşı davranışları değerlendirilerek spektrumun seviyesi ölçülmektedir (Özdemir, 2021, s. 23). Otizm Spektrum Bozukluğu ilk olarak doğuştan gelen bir bozukluk olduğu belirtilmiştir. Sonrasında yapılan araştırmalarda soğuk ve ilgisiz annenin tutumundan kaynaklandığı düşüncesi oluşmuştur. 1960 yılından sonra ise nörogelişimsel bir bozukluk olarak kabul edilmiştir (Ünlütürk, 2021, s. 20). Sonuç olarak sebebi tam olarak bilinmemekle birlikte sadece genetik sebeplerden dolayı olmadığı, çevresel sebeplerin de bu yetersizlik alanında etkili olduğu araştırmalar sonucunda ortaya çıkmıştır (Cavkaytar, vd., 2013, s. 412). Otizm yetersizliğinin tıbbi bir tedavisi olmamakla birlikte etkilerini azaltmak için

erken dönemde verilen kaliteli ve yoğun özel eğitim programının faydaları görülmektedir (Demirbaş, 2021, s. 2). Bu sebeple Otizm Spektrum Bozukluğunun erken dönemde fark edilerek gerekli özel eğitim desteğinin alınması bireyler için çok önemlidir.

1.1.3.6. Özel Öğrenme Güçlüğü

Özel öğrenme güçlüğü tanımı yıllar içinde değişime uğramış, 1877 yılında ilk olarak kelime körlüğü terimi olarak Alman Nörolog Adolf Kussamaul tarafından kullanılmıştır (Görgün ve Melekoğlu, 2019, s. 85). Burada kelime körlüğü ile görme becerisi, dil konuşma ve zihinsel olarak herhangi bir problem yaşanmamasına rağmen bireyin kâğıtta bulunan parçayı görememesi olarak geçmektedir (a.g.e.). Öğrenme güçlüğü olarak Amerikan Öğrenme Güçlüğü Derneği (LDA) kurucusu Samuel Kirk tarafından 1962 yılında, zeka olarak normal zeka aralıkları içinde olan bunun dışında herhangi bir engeli bulunmamasına karşı okuma, yazma, matematik ve sosyal iletişimde akranlarından geride kalan bireylerin durumlarını açıklamak için kullanılmıştır (Cavkaytar, vd., 2013, s. 336). 2003 yılında özel öğrenme güçlüğü ile ilgili kabul edilen tanım Korkmazlar tarafından normal ve normal üstü zekâ düzeyi olan, teşhis alacak bir ruhsal sıkıntısı bulunmayan, beyinde bir patolojik durum gözlemlenmeyen, akademik becerilerde zorlanan, sosyal ve günlük yaşam becerilerinde sıkıntı yaşayan normal eğitim almalarına karşılık akranlarına göre geride kalan bireylerdir (Topcu, 2021, s. 4).

Özel öğrenme güçlüğü bulunan bireylerin görme, işitme duyularında herhangi bir sıkıntı olmamakla birlikte görsel ve işitsel bilgilerde anlayabilme, hatırlayabilme, ayırt edebilme, yorumlama ve tahta ya da kitaptan defterlerine bilgiyi geçirebilme kısmında yetersizlik görülmektedir (Sucuoğlu ve Kargın, 2006, s. 85). Bu sebepten ötürü özel öğrenme güçlüğü bireylerin basılı ve yazılı şekil ve kelimelerin görsel olarak hafıza da tutulmasını engelleyen beyin bozukluğu sebebiyle oluştuğu açıklanmıştır (Kahraman, 2022, s. 7). Bunun yanında bu bireylerin ince ve kalın motor becerilerinde de problem yaşayabildikleri belirtilmektedir (Sucuoğlu ve Kargın, 2006, s. 84).

Özel öğrenme güçlüğü olan bireylere eğitim aracılığı ile öğrenmeyi öğretebilmek ilk amaçlardan biridir (Kasap Erdal, 2021, s. 17). DSM IV'te (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) özel öğrenme güçlüğü tanısı dört grup olarak yer almaktadır (Yığiter, 2005, s. 21; Salman vd., 2016, s. 171). Bunlardan ilki

okuma bozukluğu (Disleksi) olarak geçmekte bireyin kelimeleri doğru tanıyamaması ve anlamlandıramaması olarak açıklanmaktadır (Özdarendeli, 2021, s. 13). Yazı hataları tipik olmakla beraber b-d-p harflerini ses ve şekil yönünden benzedikleri için karıştırırlar (Topcu, 2021, s. 7). İkinci olarak yazı yazma, yazılı anlatım bozukluğu (Disgrafi) olarak adlandırılmakta, bireyin okuma sırasında harf veya sütun atlaması, yazıyı okumakta sıkıntı yaşaması bunun yanında duygu düşüncelerini yazıya geçirmekte güçlük çekmesi olarak tanımlanmaktadır (Turgut, 2008, s. 5). Üçüncü olarak matematiksel beceride güçlük (Diskalkuli) matematiksel becerilerde sıkıntı yaşama durumuna verilen genel bir isimdir (Karabudak, 2021, s. 6). Bu bireyler basit düzeyde toplama işlemlerinde zorluk yaşar, aritmetik muhakeme de sınırlı düzeyde beceriye sahiptirler (Sezgin Elbir, 2020, s. 27). Dördüncü olarak başka türlü adlandırılmayan öğrenme bozukluğu adı verilen alt kategoride ise birey diğer alt kategorideki öğrenme güçlüğü kistaslarını göstermiyor fakat akademik ve sosyal becerilerde sıkıntı yaşıyor ise bu tanı kullanılmaktadır (Yiğiter, 2005, s. 6; Turgut, 2008, s. 5). Bu tanıya sahip bireyler duygu durumlarını anlatma, anlama ya da anlamlandırmaya çalışmada sorun yaşamakla birlikte yaşadıkları ülkenin, coğrafi bölgenin mecazi söylemlerini yorumlamada sorun yaşamaktadırlar (Kahraman, 2022, s. 11). Fakat 2013 yılı DSM-V'e baktığımızda adlandırılmayan öğrenme güçlükleri (Kaşdemir, 2020, s. 18) sınıflamadan çıkartıldığı, özel öğrenme güçlüğü yetersizlik alanının üçe ayrıldığını; okuma güçlüğü (Disleksi), yazılı anlatım bozukluğu (Disgrafi) ve sayısal, matematiksel beceride güçlük (Diskalkuli) olarak sınıflandırıldığını görmekteyiz (Işık, 2019, s. 19).

Özel öğrenme bozukluğu genetik faktörlerin yanında nörolojik bir hastalık beyin hasarları ya da psikolojik bazı sıkıntılardan dolayı olabileceği belirtilmektedir (Yiğiter, 2005, s. 23). Özel öğrenme güçlüğü yetersizlik alanında ilaçlı tedavinin etkisinin olmadığı araştırmalar sonucunda ortaya çıkmıştır (Karabudak, 2021, s. 11). Bundan ötürü bu bireylerin eğitim yoluyla desteklenmesi, normal eğitime ilave olarak bireysel eğitim programı (BEP) uygulanarak iyileştirme çalışmaları yapılmaktadır (Anğay, 2016, ss. 28-29; Doğan, 2012, s. 52).

1.1.3.7. Süreğen Hastalık

Bireyin çalışma durumunun ve işlevlerinin engellenmesi durumuna sebep olan, devamlı şekilde bakım ve tedaviye ihtiyaç duyulan hastalıklara (üreme organı, idrar yolları, sindirim sistemi, kalp damar, kan, cilt ve deri hastalıkları ya da endokrin,

kanser, metobolik vb. hastalıkların yanında ruhsal ve sinir sistemi, HIV vb.) süreğen hastalık denilmektedir (Aktuğ, 2008, s. 7). Başka bir tanım ise doğumdan önce ya da doğum sonrası herhangi bir sebeple meydana gelen, kişinin sürekli bakım ve tedaviye gereksinim duymasından dolayı sosyal, eğitim ya da mesleki hayatının olumsuz yönde etkilenmesi durumudur (Sucuoğlu ve Kargın, 2006, s. 93). Normal olarak tanımlanan düzeyden sapma ya da bozukluk olarak görülen, kalıcı hasar durumu, telafisi olmayan patolojik değişimler sonucu meydana gelen, bireyin iyilik hali için özel eğitim, bakım, gözlem ve denetimini gerektiren vaziyet hali olarak da süreğen hastalık tanımı karşımıza çıkmaktadır (Yurdabakan ve Yıldız Demirtaş, 2022, s. 295).

Süreğen hastalık uzmanların açıklamalarına göre en az üç ay ile daha çok ömür boyunca ve tamamen tedavisi mümkün olmayan hastalık çeşitlerini belirtmek için kullanılmaktadır (Taş, 2007, s. 1). Süreğen hastalıkların nedenleri doğum öncesi kalıtsal hastalıklar, kan uyuşmazlıkları, annenin yaş itibarıyla on yedi yaş altı ve otuz beş yaş üstü olması gibi nedenler sayılabilirken, doğum sırasında bebeğin oksijensiz kalması, erken ya da geç doğum, bebeğin mikrop kapması, uzman eşliğinde doğum olmaması vb. sebepler; doğum sonrası ise bebeğin ateşli hastalıklar geçirmesi, zehirlenmeler, yetersiz beslenme gibi nedenler olabilmektedir (Taş, 2007, s. 3).

Süreğen hastalığı olan öğrencilere evde eğitim hizmeti verilebilmekte, hastanede kalıyorsa hastane okullarına yönlendirilebilmekte ya da kaynaştırma eğitiminden faydalandırılabilirler (Yılmaz Bolat, 2018, s. 166). ‘Hastane okulları’ veya ‘hastane sınıfları’ sistem şekli hastanede yatarak tedavi görmek zorunda kalan süreğen hastalık tanımlı öğrencinin öğrenim hayatının sekteye uğramaması için ve okula döndüğünde öğrenim hayatında herhangi bir kesinti olmaması için Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve üniversiteler arasında imzalanmış bir protokol ile oluşturulmuş bir sistemdir (Ünüvar, 2011, s. 33). Süreğen hastalık genel olarak diyet, ilaçlar, tıbbi teknoloji kullanımı, yaşam tarzı değişiklikleri ve egzersiz gibi bileşenleri içerdiğinden dikkatli bir şekilde yönetilmesi gereken bir süreçtir.

1.1.3.8. Dil ve Konuşma Yetersizlik Alanı

Dil ve konuşma özel gereksinimli birey, konuşma akıcılığı, ritim, vurgu da ses biçimlerinin çıkarılması veya artikülasyon bozukluğu görülen kişi olarak tanımlanmaktadır (Aslan, 2017, s. 8). İletişim bozuklukları altında görülen dil ve konuşma bozukluğu dil ve konuşma şeklinde iki çeşit olarak karşımıza çıkmaktadır (Savaş, 2021,

s. 11; Dumanoglu, 2006, s. 5). Konuşma bozukluğu artikülasyon, akıcılık ve ses olarak üç bölümden oluşmaktadır (Balıkcı, 2019, s. 8). Bu bozukluk alanları doğuştan meydana gelebildiği gibi sonradan da gerçekleşebilmektedir (Dumanoglu, 2006, ss. 8-9). Dil bozukluğu ise konuşma bozukluğundan farklı şekilde değerlendirilmektedir. Konuşma dilin sözlü olarak dışarı ifade edilmesidir (Savaş, 2021, s. 11). İfade edici ve alıcı dil becerilerinde etkilenme söz konusu olan dil bozukluğu, dilin kullanımı ve kazanımın da güçlük yaşanması olarak belirtilmektedir (Önal, 2019, s. 14). Konuşma bozukluğunun farklı şekilde incelenmesinin sebebi ise dilin algılama, okuma yazma, adlandırma ve konuşma işlevlerini içermesidir (Tanrıdağ, 2009, s. 158). Bundan dolayı dil bozukluğu farklı derecelerde de olsa hepsini içine alan bir yapıdır.

Genel olarak dil ve konuşma güçlüğü aynı anlama gelen şekilde kullanılmaktadır. Ancak konuşma, dilin sözel yol ile dışarıya verilmesi şeklinde gerçekleşmektedir. Kişiler dilsel sıkıntıya sahip olmayabilir ama konuşma becerisinde yer alan organlar işlevlerini yerine getiremiyorsa sözel çıktı meydana gelmez. Bu durumun tersi de meydana gelebilir. Konuşma için gerekli olan organlar işlevlerini yerine getirebilir ancak dilin anlamlandırma gibi durumlarında gerilik bulunuyorsa konuşma meydana gelmeyebilir (Cavkaytar, vd., 2013, ss. 304-310). Bireylerde görülen bu durum dil ve konuşmanın işlevlerinin farklı olduğunu bize göstermektedir.

Dil bozukluğunun nedenlerinin çok farklı sebeplere dayandığı belirtilmektedir. Çevre faktörleri içinde anne baba tarafından yetersiz dil uyaranları verilmesi ya da eğitim seviyesi olarak yetersiz eğitim durumu, sosyoekonomik gelir düzeyi, doğum sonrası durumlar sıralanabilmektedir (Bishop, vd., 2006, s. 22; Wallace, vd., 2015, s. 2). Başka bir sebep ise zihinsel özel gereksinim ihtiyacı olan bireylerde dil konuşmada güçlüğü bulunabildiği gibi işitme yetersizliği bulunan bireylerde dilin her aşamasında sıkıntı meydana gelebilir (Savaş, 2021, s. 21). Yine otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde de sözlü ve sözsüz iletişimde sıkıntılar yaşanmaktadır (Borazancı Persson, 2000, s. 66).

Dil ve konuşma güçlüğü özel gereksinim alanının sebepleri olarak bilişsel olarak yetersizlik durumu, işitme kayıpları, fiziksel sıkıntılar, beyin maruz kaldığı travma hasar, dudak damak yarıkları, serebral palsi, yaşanan ameliyat ve bazı hastalık türleri gibi nedenler karşımıza çıkmaktadır (MEB, 2008). Erken çocukluk döneminde genel olarak klinisyenler anne baba rehberliğini uygun bulmakla beraber okul çağı çocuklarında ise konuşma ve dil terapilerini önermektedir (Önal, 2019, s. 17).

1.1.3.9. Birden Fazla Yetersizlik Alanı

Birden fazla yetersizliği olan birey önemli eğitim öğretim problemlerine kaynaklık eden, iki ya da daha çok özel gereksinim türünün (zihinsel- görme, zihinsel- işitme, zihinsel-dil konuşma, dil konuşma-bedensel vb.) birlikte var olduğu ve genellikle duyuşsal bir özel gereksinimin türü (otizm spektrum bozukluğu, zihinsel, motor beceri yetersizliği) ile birlikte bulunan durumdur (Şanlı, 2020, s. 1). Başka bir tanım ise Özel Eğitim Yönetmeliği 4. Madde E fıkrasında geçmekte olup; birden fazla yetersizlik türü bulunan kişi olarak tanımlanmakta ve görülen çoklu yetersizlikten dolayı bireyin özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine ihtiyacı olduğu belirtilmektedir (MEB, Özel Eğitim Yönetmeliği, 2006). İki veya daha fazla yetersizliğin (bedensel-zihinsel, zihinsel-işitme vb.) kişiyi her iki alanda da eşit şekilde etkilediği görülmektedir (Balıkçı, 2019, s. 10). Ayrıca birden fazla yetersizliği olan bireylerde duyuşsal ve fiziksel yetersizlik türlerinin birlikte yer aldığı da çeşitli kaynaklarda karşımıza çıkmaktadır (Adıgüzel, vd., 2017, s. 46). Kendilerinde bulunan yetersizliklere bakıldığında ise bu grupta var olan bireylerin farklılıkları benzer özelliklerinden daha çoktur (Canarşlan, 2014, s. 32).

Birden fazla yetersizliği olan bireyler uzun yıllar eğitim ortamlardan uzak tutulmuş olsalar da bilimsel çalışmalar ve yasal hakların düzenlenmesi ile birlikte eğitim hakkı kazanan bu bireylerin yerinde tanınması ve ihtiyaç duydukları eğitimin sağlıklı bir şekilde düzenlenip, planlanması amaçlanmıştır (Adıgüzel vd., 2017, s. 46).

1.1.4. Özel Gereksinimli Çocuk ve Ailesi

Sosyolojik anlamda bakmak gerekirse toplumda en küçük yapı taşı kabul edilen aile için çocuk kıymetli bir yere sahiptir. Her anne baba sağlıklı bir bebek hayali kurar. Gebelik döneminde bireyler anne baba olmaya hazırlanırken hem kendileri hem de yakın çevresi normal gelişim gösterecek bir bebek üzerinden bu döneme hazırlanırlar (Aral ve Gürsoy, 2007, s. 318). Ebeveyn olarak zihinsel, psikolojik ve bedensel yönden sağlıklı bir birey yetiştirmeyi kendilerine görev olarak kabul ederler. Fakat özel gereksinim ve farklı özellikler gösteren bir bebeğin ebeveyni olma durumunu ebeveynlerin hiç düşünmedikleri belirtilmektedir (Aydın ve Yüksel, 2020, s. 1176). Aileye özel gereksinimli bireyin girmesi mutluluk, sevinç yerine üzüntü, kaygı gibi karmaşık bir psikolojik duruma aileyi itebilir (Okutan ve Avşaroğlu, 2018, s. 18). Bunun yanında özel gereksinimli bireyin aileye dâhil olması ile başlayan sürece önemli psiko-

sosyal, ekonomik problemler de eşlik edebilmektedir (Yıldırım A. vd., 2012, s. 201). Anne babaların birbirlerini suçlu olarak görmeleri, bu durumda ne yapmaları gerektiğini bilememe, bu duruma uyum sağlamada güçlük yaşama, hali hazırdaki aile düzeninin farklılaşması, aile içi bağların zarar görmesi, sosyal çevrenin özel gereksinimli birey ve ebeveynine olumsuz yönde bakması yaşanan sıkıntılar arasındadır (Dereli ve Okur, 2008, s. 165). Dolayısıyla toplumun olumsuz bakış açısı aileyi yalnızlığa sürüklemektedir (Karakuş ve Kırlioğlu, 2019, s. 97). Özel gereksinimli çocuğu olan aileler bu noktada çocuklarının talep ve ihtiyaçlarına cevap verebilmek için gereğinden fazla yorulurlar ve çevresi ile daha az iletişim kurmaya başlarlar.

Sağlıklı bir çocuğun aileye girmesi bile ailenin dengelerini değiştirirken, özel gereksinimli bir çocuğun ailede var olması ve bu duruma ailenin alışması belli bir süre alacaktır (Demiray, 2019, ss. 8-9). Beklemedikleri ve kendilerinin isteyerek kabul etmedikleri bu durum aile bireyleri arasında stres oluşturarak, üzüntünün de yoğun yaşanmasına sebep olmaktadır (Demiray, 2019, s. 18). Bunun yanında farklı özellikler gösteren bir çocuğun anne babası olma durumu, bireylerin hazırlıklı olduğu bir durum olmadığından gerekli bilgiye sahip değillerdir (Kavak, 2007, s. 21). Özel gereksinimli bireyin bakımı, eğitimi, tedavisi bir bilinmezlik ve ekonomik olarak da aileyi etkileyen bir durumdur. Bundan dolayı özel gereksinimli çocuğu olan aileler ilgi ve desteğe ihtiyaç duyarlar.

Özel gereksinimli çocuğu olan anne babaların yoğun öfke duygusu, depresyona yönelme, şoka girme, inkâr etme, yalnızlığa çekilme, hüsrana uğrama ve bu durum ile ilgili kendilerini suçlama içinde oldukları görülmüştür (Barlow, vd., 2006, s. 56). Literatür incelendiğinde özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin gösterdikleri tepkileri açıklayan farklı modeller söz konusudur. Bu modeller anlamsızlık, güçsüzlük, kişisel yapılanma, sürekli üzüntü ve aşama modeli olarak sıralanabilir (Yazıcı ve Durmuşoğlu, 2017, s. 58). Bu modeller arasında daha çok yararlanılan ailenin çeşitli aşamalardan geçtiği varsayılarak bundan sonraki aşamanın kabul uyum dönemine adım olduğu, aşama modelini açıklamak gerekirse üç evre ve sekiz kademe olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 1.1: Aşama Modeli

Birinci Evre	İkinci Evre	Üçüncü Evre
1.Şok: Özel gereksinimli çocuğu olan aileler hiç düşünmedikleri şekilde çocukları olduğunda sarsılma durumu yaşarlar	4.Karmaşa: Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler duygusal olarak kötü hisserken bir taraftanda kendilerinden destek bekleyen çocuklarının iyilik hali için çaba sarfetmeye devam ederler. Bu durum kendilerinde duygusal karmaşıklığa sebep olur.	7.Pazarlık Etme: Bu adım özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin çocuklarının normal gelişim gösteren bir birey olması için herkesin dediğini yapmaya çalışarak, anlaşma yoluna girdiği adımdır.
2. Reddetme: Bu adımda özel gereksinimli çocuğu olan aile bu durumun gecici olduğunu düşünür,çeşitli doktorlara giderek beklediği cevabı almaya çalışır.	5. Suçluluk: Bu adımda aile bu durumun nedenini sorgular? ‘Neden başımıza geldi?’ Kendi yaptıkları bir hatanın sebebi olduğunu düşünürler?	8. Kabul ve Uyum: Bu adıma birlikte gelebilen ebeveynler özel gereksinimli çocuklarının olduğu gibi kabul eder,sevgisini hissettirir ve gereksinim türüne özgü desteklerini sunarlar.
3.Depresyon: Özel gereksinimli çocuğu olan aile emeklerine rağmen özel gereksinim durumunun ortadan kalkmadığını fark eder ve derin keder acı duyar. Aile çevresi ile iletişimi azaltır ve bekledikleri normal çocuk arzusu içine girerler.	6. Kızgınlık: Bu süreçte özel gereksinimli aile ‘Neden biz?’ sorusunu sorar. Hiddetini öğretmen, doktor,eş bazende normal sınırlarda olan başka çocuğuna yansıtabilir..	

Kaynak: (Cavkaytar, vd., 2013, ss. 112-113)

Özel gereksinim durumunun başından itibaren özel gereksinimli çocuğu olan aileler değişik duygular yaşarlar. Aber & Doka (1989), özel gereksinimli çocuğunun bilgisini alan ebeveynler “psikolojik kayıp” yaşadıklarını ifade etmiştir (MacGregor, 1994, s. 163). Somut kayıp olan ölüm yerine özel gereksinimli çocuğunun hayata gözlerini açması ile aileler hayal ettikleri ideal çocuğu kaybetmiş olarak hissederler (Engin, 2019, s. 14). Burada yaşanan durum çocuğun bedensel ölüm hali değil, aileye yeni katılacak çocuklarına yönelik düşündükleri hayal, heyecan, planların kaybıdır. Özel gereksinimli bir çocuk ailede birçok durumu etkilemektedir (Yazıcı ve Durmuşoğlu, 2017, s. 659). Özel gereksinimli çocuğuna bakmak için anne kariyerini bırakabilmekte, baba özel gereksinimli çocuğunun daha iyi destek programlarından yararlanabilmesi için daha çok iş hayatına vakit ayırabilmektedir. Hayat işlevi değişen ebeveynler için bu durum üstesinden gelinmesi gereken stresli bir durumdur (Şengül ve Baykan, 2012, s. 31). Bunların yanında özel gereksinimli çocuğun sağlığı ile ilgili belirsizlik, bakımın nasıl olacağı, yaşamın ilerisi için önünü görememe, iletişimde sıkıntılar yaşanması da ebeveynlerin karşısına çıkan diğer stres faktörleridir (Akkok, vd., 1992; Bilal ve Dağ,

2005). Yorucu olan bu süreç ebeveyni tükenmiş hissettirebilmektedir (Yıldırım Doğru ve Arslan, 2008, s. 544; Demir, 2018, s. 19). Dolayısıyla özel gereksinimli çocuğu olan aileler ileriye yönelik bakış açılarında iyimserliğini kaybedebilmektedir (Kara, 2018, s. 312).

Yaşanılan bu olumsuz yaşam olayları karşısında özel gereksinimli çocuk aileleri, bakmakla yükümlü oldukları ve gelişim görevlerini yerine getiremeyen özel gereksinimli çocukları için bu sıkıntılı durum ile başa çıkmaya çalışırlar (Kara, 2018). Stresli durumda ebeveynler zihinsel anlamda güçlü olamazlar ise beraberinde endişe, kaygı ve depresyon gibi duyguların yaşanmasına sebebiyet verebilir (Dereli ve Okur, 2008, s. 165). Yapılan araştırmalarda özel gereksinimli çocuğun bakım işlerine genel olarak annelerin destek sağladığı ve özel gereksinimli çocuğu olan annelerin yoğun şekilde anksiyete, depresyon durumu içinde oldukları ortaya konulmuştur (Scharer, vd., 2009, s. 86; Uğuz, vd., 2004, s. 43). Aile içinde özel gereksinimli kardeşin sürekli destek ve ilgi görmesi normal gelişim gösteren kardeşinin kaygı, kıskançlık gibi duygular yaşamasına sebebiyet verebilir (Demiray, 2019, s. 10). Ailelerin normal gelişim gösteren kardeşten bekledikleri destekten dolayı bu çocuklar kendilerini kısıtlanmış hissedebilirler (İbrahimoğlu, 2015). Tüm bu sebeplerden dolayı özel gereksinimli ebeveynlerin ihtiyaçları ve sorumlulukları artmaktadır.

1.2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK

Araştırmanın bu kısmında psikolojik sağlamlık kavramı ele alınacak, bu bağlamda psikolojik sağlamlığın risk faktörleri, koruyucu faktörleri incelenecek ve psikolojik sağlamlık ile ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalar ile ilgili bilgi verilecektir.

1.2.1. Psikolojik Sağlamlık Tanımı

Psikoloji İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra hasta 'hastalık modeli' ni kabul ederek iyileştirme odaklı bilime dönüşmüş, bireyin güçlü özellikleri önemslenmemiş tahribat nerede ise orası onarılmaya çalışılmıştır (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Fakat bireyin var olan potansiyelini açığa çıkarmak için olumsuz olan duruma odaklanarak çözüme gitmenin tedavide eksik kaldığı fikri ile psikoloji alanında yeni bir sayfa açılmıştır (Erarslan, 2014, s. 5). Bireyin genel anlamda iyi oluş haline faydalı

olduğu düşünölen karakteristik güçlerin üzerinde çalışılması demek olan pozitif psikoloji terimini Seligman tanıtmıştır (McNulty & Fincham, 2012, s. 101). Bu doğrultu da insanın zayıf yönlerinden çok güçlü taraflarına vurgu yapan pozitif psikoloji ilkelerine dayalı ‘resilience’ psikolojik sağlamlık ortaya çıkmıştır (Erarslan, 2014, s. 1). Bazı insanlar hayatlarında bir takım zorluklar ile karşı karşıya kalmakta, çok fazla hasar almadan küçük geçici bozulmalar ile bu duruma uyum sağlamaktadır (Bonanno, 2004, s. 20). Zorlayıcı hayat olaylarına uyum sağlayabilme durumu olan psikolojik sağlamlık, psikoloji alanında son yıllarda önem kazanmıştır (Kocakaya, 2017, s. 19).

Psikolojik sağlamlık ile ilgili çalışmalar üç aşama olarak karşımıza çıkmaktadır. Birinci boyutu psikopatolojinin nedenini anlayarak önlemeye çalışan araştırmacılardan oluşmuştur (Masten & Obradovic, 2006, s. 14). Bu noktada araştırmacılar riskli hayat olayları karşısında iyi oluş hali gösteren çocukları kabul ederek, bu çocukların kişilik özelliklerine odaklanmışlardır (Masten & Garmezy, 1985, s. 2). Araştırmaların ikinci boyutunda ise psikolojik sağlamlığı oluşturan koruyucu faktörleri ve bu durumu düzenleyen sistemleri keşfetmeye odaklanılmıştır (Masten & Obradovic, 2006, s. 14). Bu kapsamdaki çalışmalar yaygınlaştıkça psikolojik sağlamlığın kişinin dışındaki faktörlerden oluştuğu onaylanmıştır (Luthar, vd., 2000, s. 544). Psikolojik sağlamlığın üçüncü boyutu koruyucu faktörlerin ne olduğunu bulmaktan ziyade psikolojik sağlamlık durumunun altındaki sistemleri bulmayı hedeflemektir (a.g.e.). Bu faktörleri tespit etmenin tersi olarak, süreci izleyerek araştırmacıların travma ya da felaket yaşayan kişilerde psikolojik sağlamlığı güçlendirme, gelişim anlamında önleme ve müdahale formölü oluşturmalarını sağlamaktadır (Cicchetti, vd., 2006).

Psikolojik sağlamlık ile ilgili literatürde tanım birliğine varılamamış, alan uzmanları farklı şekilde açıklamıştır (Kılıç, 2019, s. 24). Psikolojik sağlamlığın giderek artan popüler olma durumuna rağmen tek bir tanımda birlik sağlanamamış evrensel bir kuram kabul görmemiştir (Kararımak, 2006, s. 130). Esneklik, bir şeyin eski haline dönebilmesi anlamında kullanılan psikolojik sağlamlık, “resiliens” Latineden gelmektedir (Doğan T., 2015, s. 94). İngilizce sözlük olan Oxford ‘a bakıldığında psikolojik sağlamlık zorlayıcı koşullarda hızlıca toparlanabilme ve dayanabilme olarak geçmektedir (Erarslan, 2014, s. 7). Zorlayıcı yaşam durumlarına rağmen bireyin psikolojik iyi oluş halini elden bırakmaması ve iyilik haline dönebilme becerisi olarak da psikolojik sağlamlık tanımlanmıştır (Kaya İ., 2015, s. 44).

Psikolojik Sağlamlık psikolojik veya biyolojik risk faktörlerine rağmen kişinin strese sebebiyet veren yaşam olaylarında pozitif duruşu, olumlu bir şekilde süreci geçirmeye çalışma becerisi olarak açıklanmıştır (Werner E. E., 1995, s. 81; Fraser, vd., 1999, s. 131). Rutter psikolojik sağlamlık kavramını genel olarak sıkıntılı süreçlerde pozitif neticeler kazanan, beklenmedik stresli durumlara uyum sağlayan bireyler için kullanmıştır (Rutter, 1987, s. 316). Connor ve Davidson psikolojik sağlamlığı, bireyi olumsuz bir sona yakınlaştıran durumlara karşı reaksiyonunu değiştirerek, iyiye doğru yönelten koruyucu faktörler şeklinde bakar (Connor & Davidson, 2003, s. 76). Luthar psikolojik sağlamlığı, stresli bir olay karşısında kişinin kendini geliştirmesine destek olan kişilik özellikleri bünyesinde bulundurması olarak tanımlamıştır (Luthar, vd., 2000, s. 543). Walsh ciddi olağanüstü durum ile yapıcı uyum oluşturan dinamik sürece psikolojik sağlamlık demiştir (Walsh, 2003, s. 1). Psikolojik sağlamlığı yıkıcı hayat olaylarına rağmen toparlanma ve direnme becerisi olarak tanımlamıştır.

Psikolojik sağlamlık ile ilgili Türkiye'ye döndüğümüzde "resilience" kavramının, "psikolojik sağlamlık", "yılmazlık", "psikolojik dayanıklılık", "kendini toparlama gücü" şeklinde kullanıldığı görülmektedir (Kocakaya, 2017, s. 19). Psikolojik sağlamlık Türkiye'de 2000'li yılların başından itibaren çalışılmaya başlanan bir alandır. Tehlikeli bir durum ya da bireyi olumsuz yönde sarsacak olaylara karşı motivasyonu kaybetmeme, çaba sarf etme olarak tanımlanmıştır (Arslan, 2015, s. 74). Başka bir tanımda psikolojik sağlamlık risk durumundan kaynaklanan olumsuzluklar sonucunda uyum sağlayarak, sonucun olumluya dönmesidir (Kararımak ve Siviş Çetinkaya, 2011, s. 30). Stresli yaşam olayları ile karşı karşıya gelindiğinde direnç oluşturan karakter unsuru tanımı ile varoluşçu kişilik teorisi göz önüne alınarak psikolojik sağlamlık açıklanmaya çalışılmıştır (Açar, 2018, s. 35). Psikolojik sağlamlığın tanımlarına bakacak olursak bir zorluk ve risk kavramlarının varlığından bahsedildiğini görmekteyiz (Kocakaya, 2017, s. 19). Yapılan araştırmalara bakıldığında psikolojik sağlamlık ile ilgili üç ana nokta önemlidir. Sıralamak gerekirse; a) zorluk ve/veya risk durumu, b) olumlu uyum sağlayabilme, yeterlilik, baş edebilme becerisi, c) koruyucu faktörlerdir (Gizir, 2007, ss. 114-115). Tanımlarda psikolojik sağlamlığın aktif bir süreç mi ya da kişinin bireysel özelliği mi olduğu noktasında görüş farklılıkları mevcuttur (Engin, 2019, s. 33). Sağlamlık araştırmacıları bu kavramı bu iki bağlamda birbirinin yerine kullanabilmektedir (Eminağaoğlu, 2006, s. 13).

Psikolojik sağamlık ile ilgili kapsamı en geniş araştırma Garmezy & Werner tarafından 1970’li yıllarda yapılmıştır (Aydın, 2018, s. 9). Hawai 1955 yılı Kauai adasında yapılan 698 riskli bebek 40 yıl boyunca izlenmiştir. Bu çocuklar riskli durumlar yaşamıştır. Üçte biri yoksulluk çekmiş, doğumdan önce ya da doğumdan sonra sağlık sıkıntıları yaşamış, anne baba eğitim seviyesi düşük ebeveynler tarafından büyütölmüş, ruhsal problemleri olan ya da tek ebeveynli ailelerde yetişmiş kişilerdir. Riskli durum dediğimiz bu stres faktörlerine maruz kalan çocuklardan üçte ikisinde hayatlarının ilk on senesinde belirgin öğrenme güçlüğü, davranış problemleri izlenmiştir. 18 yaşından önce zihinsel yönden özel gereksinim tanısı almıştır. Fakat araştırmacılar risk faktörü olan grubun üçte birinin diğeri gruba göre normal gelişim gösterdiğini raporlamıştır. Bu bireyler sosyal ilişkilerde yeterli seviyede, akademik olarak başarılı, özgüvenleri yerinde, çocukluk ve ergenlik çağlarında öğrenme ve davranış problemleri yaşamadıklarını saptamışlardır. 40 yaşına yakın izlenen bu bireylerin adli bir problem veya işsizlik ile ilgili bir sıkıntı yaşamadıkları belirtilmiştir (Werner E., 2005).

1975’ten 1986 yılına kadar Illionis Bell Telephone (IBT) şirketinde boylamsal başka bir araştırma yapılarak, şirket yöneticileri üzerinde her yıl psikolojik ve medikal testler uygulanmıştır. Telefon sanayisinin serbest hale geldiğı, modern iletişim araçlarının yaygınlaştığı bu dönem IBT şirketinin personellerinin yarıdan fazlasının işini kaybettiğı stresli bir çalışma dönemi olmuştur. Bu araştırmanın örneklem kısmındaki motivasyon ve moral durumu düşük seviyede olan şirket yöneticilerinin bir kısmı yüksek oranda fiziksel ve psikolojik sıkıntılar yaşarken, bir kısım yöneticiler ise yaşadıkları zorluklara rağmen direndiğı bu süreci sağlıklı şekilde atlatabildikleri görölmüştür. Yapılan bu çalışma ile psikolojik sağamlık alanında ilk veriler yaşanan zorlu ve stresli duruma gösterilen uyum olarak kaydedilmiş ve stresli yaşam olaylarında sağlıklı kalabilen, yılmadan hareket eden bireylerin ortak kişilik özelliğine sahip olabileceğı düşüncesini ortaya koymuştur (Maddi vd., 2006).

Ölkemize baktığımızda psikolojik sağamlık üzerine ilk araştırmayı Gizir (2004) yoksul ailelerin çocukları üzerinde gerçekleştirmiştir. Ankara ilinde alt sosyoekonomik düzeyde yaşayan 872 sekizinci sınıf öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada, psikolojik sağamlık düzeyi ve bu düzeye etki eden koruyucu faktörler araştırılmıştır. Sonuç olarak bulgular alt sosyoekonomik statüde yaşayan bireylerin gelişimini ve sağamlığını desteklemek için finansal, sosyal ve diğeri kaynakların

çeşitliliği ve sayısının iyi hale getirilmesi gerektiği şeklinde vurgulanmıştır (Gizir, 2004).

Literatüre baktığımızda psikolojik sağlamlığın kalıcı bir özellik olmadığı görülmüştür (Luthar, vd., 2000, s. 555). Rutter kişilerin bazı tehlikeler ile karşı karşıya kaldığında psikolojik sağlamlığının olabileceğini ama farklı risk oluşturan durumlarda kişinin aynı psikolojik sağlamlığını koruyamayacağını ayrıca kişilerin bazı sonuçlara karşı psikolojik sağlamlığa sahip olacağını ancak tüm sonuçlarda bu durumun geçerli olmayacağını belirtir (Rutter, 2007, s. 205).

1.2.2. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler

Psikolojik sağlamlığın oluşma sürecinde stres oluşturan yaşam olaylarının olumsuz etkilerine karşı koruyucu faktörlerin yardımı ile kişi yaşamında meydana gelen değişimlere olumlu bir motivasyon sağlayarak önceki durumu ile aynı veya daha iyi bir durum ile yaşamını sürdürür (Hendriani, 2018, ss. 291-292). Araştırmalarda psikolojik sağlamlığın gelişmesi bunun yanında ortaya çıkabilmesi için risk faktörlerinin olması gerektiğinden bahsedilmekte, bunun yanında risk faktörlerinin hasarlarını azaltacak veya bu faktörleri yok edecek koruyucu faktörlerin olduğu belirtilmektedir (Pena, 2016, ss. 2-3). Koruyucu faktörlerin var olması bazı durumlarda risk faktörlerinin etkisini azaltmakta (Rutter, 1987, s. 317) veya koruyucu faktörler hali hazırda olan risk faktörlerinin bulunmasına rağmen kişinin travmaya karşı olumlu bir şekilde karşılık vermesine destek olmaktadır (Kararımak, 2006, ss. 132-133). Bundan dolayı risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin birbiri ile ilişkisi söz konusudur. Risk faktörleri ve koruyucu faktörleri açıklamak, psikolojik sağlamlık kavramını anlamının önemli bir parçasıdır.

1.2.3. Psikolojik Sağlamlık Risk Faktörleri

Psikolojik sağlamlıktan yalnızca riskli ya da zorlayıcı bir yaşam olayı ile karşılaşıldığında bahsedilebilir. Dolayısıyla risk psikolojik sağlamlığın ana ögesidir. Riskli bir durumla karşılaşmayan çocuklar “normal”, “uyumlu” veya “yeterli “ diye betimlenirken, bu çocukların ya da bireylerin psikolojik sağlamlığından bahsedilmez (Aydın, 2018, s. 16).

Risk sıkıntı, stres, zorluk veya felaket anlamına gelen istatistik içeren bir kavramdır (Erarslan, 2014, s. 9). Risk faktörleri, olumsuz neticelerin artma olasılığı ile

bağlantılı durumları içerir (Kazdin, vd., 1997, s. 376). Kabul edilmeyen bir durumun olma olasılığındaki artışı belirtmek için risk faktörü kavramı kullanılır (Erarslan, 2014, s. 9). Kişinin gelişim sürecini normal sınırlar içinde idame ettirmesinin önüne geçen olumsuz yaşam deneyimleri risk faktörleridir.

Psikolojik sağlamlık ile ilgili gerçek bir risk, kötü durum veya tehdit söz konusu değilse yapılan tanımın eksik olacağı ve bireyin psikolojik olarak sağlam kabul edilemeyeceği savunulmaktadır (Garmezy, 1993, s. 126 ; Masten, 2001, s. 228). Anne babanın fizyolojik ya da psikolojik rahatsızlıkları, sert ebeveyn tutumu, anne baba ölümü veya boşanması, ihmal istismar, düşük sosyoekonomik durum, yoksulluk, genetik bozukluklar, erken doğum, cinsel saldırı, boşanma, terör faaliyetleri, doğal afetler tartışmasız risk faktörleridir (Kararımak, 2006, s. 132; Gizir, 2007). Araştırmacılar ilk olarak bir tane risk faktörüne odaklanmış sonrasında birden fazla risk faktörünün bireyin psikolojik sağlamlığı üzerinde etki derecesini öğrenmek için çalışmalara devam etmişlerdir (Kararımak, 2006) Risk faktörlerinin yaygın olarak üç başlık altında toplandığını görmekteyiz. Bunlar bireysel (kişi ile ilgili) , ailesel (aile deneyimleri, aile içi ilişki), çevresel (toplum ve sosyal hayat ile ilgili) risk faktörleri olarak sıralanmaktadır (Gizir, 2007, s. 116).

1.2.3.1. Bireysel (Kişi ile ilgili) Risk Faktörleri

Akademik başarı düşüklüğü, özgüven eksikliği, başa çıkma mekanizmalarında yetersizlik, psikolojik ya da süregelen sağlık sıkıntıları, uyum problemleri, prematüre doğum, madde kullanımı, öfke kontrol yetersizliği, erken yaşta gebelik, ölümcül ilaç kullanımı, sosyoekonomik anlamda düşüklük, ihmal istismar birey ile ilgili risk faktörleri olarak gösterilebilir (Terzi, 2008, s. 298; Ülker Tümlü, 2012, s. 206).

1.2.3.2. Ailesel (Aile Deneyimleri ve Aile İçi İlişki) Risk Faktörleri

Dört veya daha fazla çocuklu ailede büyüme, kardeşler arasında bir yaş olması, psikolojik ya da süregelen hastalığı olan ebeveyn olması, suça karışmış veya madde kullanan anne babaya sahip olma, boşanma, anne baba kaybı, aile içi şiddet, ihmal istismar, sosyoekonomik durum, sert ve tutarsız ebeveynlik ailesel risk faktörleri olarak örnek gösterilebilir (Gizir, 2007, s. 116; Bahadır Yılmaz ve Öz, 2009, s. 84; Ülker Tümlü, 2012, s. 206).

1.2.3.3. Çevresel (Toplum ve Sosyal Hayat İle İlgili) Risk Faktörleri

Fiziksel ve cinsel istismara maruz kalma, düşük ekonomik şartlar, sağlıksız beslenme, kötü arkadaş ortamı ve ilişkileri, şiddete meyilli çevre, eğitim ve diğer hizmet alanlarında yeterli hizmete ulaşamama, göç, toplumsal şiddet olayları olarak sıralanabilir (Bahadır Yılmaz ve Öz, 2009, s. 84).

Psikolojik sağlamlıktan söz edebilmek için birey, risk faktörleri olarak bilinen çeşitli olumsuz durumları yaşamış olmalı sonrasında bireyin olumlu ve güçlü bir irade gösterebilmesi gerekmektedir (Erdoğan, 2014, s. 23). Herhangi bir zorlayıcı yaşam olayı ile karşılaşmamış fakat hayatın farklı yerlerinde başarı göstermiş kişilere psikolojik olarak sağlam değil yeterli veya başarılı kişiler denilmektedir (Fergus & Zimmerman, 2005, s. 400; Gizir, 2007, s. 116). Gizir (2007) psikolojik sağlamlık literatür araştırması sonucu olarak risk faktörlerini listelemiştir.

Tablo 1.2: Sağlamlık ile İlgili Risk Faktörleri

Bireysel Risk Faktörleri

Prematüre erken doğum
Negatif yaşam olayları
Süreğen kronik hastalıklar

Aile ile ilgili risk faktörleri

Anne baba psikopatolojisi veya hastalığı
Anne baba boşanma, tek ebeveyn veya ölüm ile hayatı sürdürmek
Erken anne olma

Çevresel Risk Faktörleri

Yoksulluk ve Finansal zorluklar
Çocuk istismar ve ihmal
Toplumsal travma, doğal afetler ve savaş gibi
Ailevi felaketler ve toplumsal şiddet
Evsiz olma durumu

1.2.4. Psikolojik Sağlamlık Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler psikolojik sağlamlığın öngörücüsü olarak riskli olayların ve kötü durumların olumsuz tesirlerini ortadan kaldıran veya azaltan unsurlardır (Ramirez, 2007, s. 76). Olumlu sonuçların meydana gelmesine destek olan koruyucu faktörler psikolojik sağlamlığın en önemli mekanizmalarıdır (Aydın, 2018). Koruyucu faktörler insanların maruz kaldıkları sıkıntılı yaşam olaylarına karşı direnmelerine veya başka bir şekilde bunlara karşı koymalarına destekleyici olan özelliklerdir. Bu sebepten psikolojik sağlamlık sisteminin alt basamaklarını teşkil eden koruyucu faktörleri bilmek psikolojik

sağlamlığın anlaşılmasını daha da kolaylaştıracaktır (Stout & Kipling, 2003, s. 9). Psikolojik sağlamlığı araştıran erken dönem araştırmacıları psikososyal sıkıntılara sebep olan risk faktörlerini ortaya koymaktan çok kişinin güçlü taraflarını adlandırmaya yönelik bir tutum değişikliği sergilemişlerdir (Richardson, 2002, s. 310).

Koruyucu faktörlerin rolü bireyin riskli yaşam olaylarında iyi oluşu olumlu yönde yükseltmek, bunun yanında riskten etkilenmenin olumsuz tesirlerini azaltmaktır (Luthar, vd., 2000, s. 443; Rutter, 1987). Koruyucu faktörler bireyin olumsuz olan durumunu değiştiren, iyileştiren bazı çevresel tehlikelere karşı direnmeye yarayan güçlerdir. Koruyucu faktörler kişinin karşı karşıya geldiği kişisel, ailevi ve çevresel risklerin etkisini aktif olarak değiştiren bireyler, aileler, topluluklar veya kurumlarla hayatta kalabilen psikososyal ve biyolojik bir yapıya sahip olan unsurlar olarak tanımlanır (Mrazek & Haggerty, 1994, ss. 127-128). Bu tanım dikkate alınarak koruyucu faktörlerin stresli yaşam olayları ve tehlikelere direnç gösterebilmek adına, bireyin yeterliliğini artıran ve uyum becerisine destek olan bireysel özellikler ve çevresel şartlar olarak iki boyutta incelenir (Dafiel & Inegbeboh, 2018, s. 11). Kişisel özellikler ve sosyal koşullar tarafından meydana gelen koruyucu faktörler bir yandan olası sorunları önlerken, diğer yandan problemin etkisini azaltarak bireyin fiziksel ve psikolojik iyilik halini destekler (Ülker Tümlü ve Receptoğlu, 2013, s. 206). Rutter koruyucu faktörlerin dört adımda hareket ettiğini belirtir. Birinci adım olarak risk faktörünün reaksiyonunu aza indirmek ya da ortadan kaldırmak, ikinci olarak olası risk faktörleri ile bağını kesmek, uzaklaşmak, üçüncü olarak güven duyduğu ve destek aldığı kişisel ilişkileri ile özsaygısını ve yeterliliğini ortaya çıkarmak, son olarak kişinin hayatına geniş yelpazede şans açmak olarak açıklamaktadır (Rutter, 1990, ss. 209-210) .

Literatür incelendiğinde bazı araştırmacıların koruyucu faktörleri bireysel, ailesel, çevresel özellikler olarak üç gruba (Bireysel, Ailesel, Çevresel Özellikler) ayırdığı, bazı araştırmacıların ise koruyucu faktörleri iki başlık altında (İçsel ve Dışsal Özellikler) topladıkları görülmüştür. Bu araştırmada koruyucu faktörler ile ilgili ayrı ayrı bilgi verilecektir.

Koruyucu faktörler risk faktörlerine benzer şekilde bireysel özellikler, ailesel ilişkiler ve çevresel etkiler olarak üç başlık atında gruplandırılmıştır (Stout & Kipling, 2003, s. 10). Bu durum risk faktörü karşısından bazı kişilerin nasıl daha dirençli ve olumlu uyum gösterebildiklerini ve nelerin katkı sağladığını görebilmek adına faydalı görülmektedir (Kararımak, 2006, s. 134).

1.2.4.1. Bireysel Özellikler

Koruyucu faktörlerden bireysel özellikler kişinin doğuştan gelen veya sonrasında elde ettiği kişisel özellikleridir (Tanyeri, 2016,s. 32; H. Yılmaz ve Sipahioğlu, 2012). Araştırmacılar çalışmalarında bireysel koruyucu faktörleri içsel koruyucu faktör olarak da belirtmişlerdir. Normal zekâ düzeyi, akademik yeterliliğin iyi olması, öz benlik saygısının yüksek olması, pozitif düşünce, iyi mizah anlayışı, iyi duygudaşlık becerisi, yardımsever kişilik yapısı, etkin problem çözme becerisi, geleceği planlayabilme becerisine sahip olma içsel koruyucu faktörler olarak belirtilmiştir (Bahadır Yılmaz ve Öz, 2009, s. 84).

1.2.4.2. Ailesel Özellikler

Olumlu aile içi ilişki, anneye güvenli bağlanma, düzenli aile ortamı, istismarcı olmayan anne babaya güven ilişkisi, iyi ebeveynlik standartları, depresyonun ve madde kullanımının olmaması, ebeveyn eğitim düzeyinin iyi olması koruyucu unsurlardandır (Herrman, vd., 2011, s. 260).

1.2.4.3. Çevresel Özellikler

Çevresel özelliklere pozitif toplumsal destek, yetişkin ile iyi ilişki, destek sunan öğretmen, olumlu akran ve okul ilişkisi, sanatsal faaliyetler, geniş toplumsal hizmet varlığı, şiddet olaylarından zarar görmeme ve maneviyat gibi özellikler sıralanabilir (Luthar, vd., 2000, s. 554). Gizir (2007) derlediği psikolojik sağlamlık risk ve koruyucu faktörleri araştırmasında liste durumuna getirmiştir (Gizir, 2007, s. 120). Tablo 1.3'te bu listeye yer verilmiştir.

Tablo 1.3: Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Koruyucu Faktörleri**Bireysel Koruyucu Faktörleri**

Zekâ
Akademik Başarı
Mizaç
İç Kontrol Odağı
Öz Yeterlik ve Benlik Saygısı
Kendini Kabul ve Kişisel Farkındalık

Özerklik
İleriye Yönelik Hedefler ve Gelecek İçin Umutlu Beklentiler
Etkili Problem Çözme Becerileri
İyimserlik
Sosyal Yetkinlik
Gelişmiş Mizah Duygusu
Fizyolojik Sağlık

Ailesel Koruyucu Faktörleri

Destekleyici Ebeveyn Varlığı
Ekili Anne Babalık

Çevresel Koruyucu Faktörleri

Yakın Çevredeki Yetişkinlerin Destekleyici Tutumları
Akran / Arkadaş Desteği
Toplumsal Kaynaklar

Psikolojik sağlamlığa sahip kişiler karşılaştıkları negatif yaşam olaylarında içsel ve dışsal (sosyal) güçlerini kullanabilmektedirler. Literatüre bakıldığında bu güçler içsel ve dışsal koruyucu faktörler olarak kategoriye ayrılmıştır (Çam ve Büyükbayram, 2017, ss. 119-123). Rutter, Garnezy, Werner, Luthar gibi alanda başta gelen araştırmacılar yaptıkları araştırmalar neticesinde koruyucu faktörler olarak belirtilen psikolojik sağlamlığın alt unsurlarını oluşturan etmenleri; içsel faktörler ve dışsal faktörler olarak iki ana başlığa ayırırlar (Friborg, 2006, s. 6).

1.2.4.4. İçsel Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlık zorlayıcı yaşam olaylarına uyum sağlamayı öğrenmiş, adım adım içselleştirilmiş kişilik özelliğidir (Lamp, 2013, s. 5). Psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin birçok içsel yeterlik ve özellikleri barındırdığı görülmüştür (Friborg, 2006, ss. 7-8). Psikolojik sağlamlığı olan bireylerin birden fazla yeterlilik ve içsel nitelikler barındırdığı görülse de; temel olan Gelecek Algısı, Kendilik Algısı/Benlik Saygısı, Yapısal Stil ve Sosyal Yeterlilik gibi psikolojik sağlamlık yeterlilikleri de açıklamak faydalı olacaktır (Basım ve Çetin, 2011, s. 4).

Kendilik Algısı/Benlik Saygısı, bireyin kendisi hakkındaki olumlu ya da olumsuz değerlendirmelerinin genel bir ifadesidir. Başka bir deyişle, kişinin kendisi ile

ilgili, yaşadıklarından ve yorumlarından oluşan düşünceleridir (G. Şahin, 2015, s. 32). ‘Öz farkındalık’ ile ilişkili olan kendilik algısı bireyin kendisine yönelik duygu, düşünce ve davranışlarını algılamayı ifade etmektedir (Çetin, vd., 2015, s. 83). Öz farkındalık ise literatürde ‘psikolojik bilinç’ ile değerlendirilmektedir (N. H. Şahin ve Yeniçeri, 2015, s. 49). Psikolojik bilinç bireyin yaşadığı durumu sağlıklı değerlendirebilmesine destek olan, yaşadıklarına karşı tepkiselliğini dengede tutan, yaşadığı her zorlayıcı olay karşısında duygularını düzenleyerek iyi oluş halini korumayı sağlayan bir beceridir (Vreeswijk, vd., 2019, ss. 25-26). Wolin & Wolin’e (1993) göre birinci sırada içsel psikolojik sağlamlık faktörü olan psikolojik bilinç, yaşanan durumla ilgili soru sorma ve objektif cevap verebilme, problemin temelini bulabilme, nasıl meydana geldiğini anlayarak önlem alabilme noktasında etkili bir koruyucu faktördür (Anderson, 2006, s. 37).

Psikolojik sağlamlığı olan bireyler öz yeterlilik ve öz farkındalığa da sahip olmaları sebebiyle olumsuz yaşam olaylarında benlik saygılarındaki hasarı düzeltme yeteneğine de sahiptirler. Benlik saygısı ise insanın sosyal, duygusal ve psikolojik şartlarına etki ederek psikolojik sağlamlığını artıran iyi oluş haline destek sağlayan bilişsel yeterliliktir (Ribeiro, vd., 2017, s. 225). Gelecek algısı, içsel koruyucu faktörlerden biri olup, olumlu bakış açısı dahilinde bireyin geleceğe yönelik duygu ve düşüncelerinden oluşmaktadır (Polatçı, vd., 2017, s. 556). İleriye dönük düşüncelerin gerçekleşmesi için sarf edilen kararlılık ve azimle birlikte iyimserlik ve ümit psikolojik sağlamlık için önemli erdemlerdendir (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Gelecekte olumlu sonuçların olacağına dair genel bir beklentiyi ifade eden iyimserlik; başarı, azim, iyi bir ruh hali ve fiziksel sağlık ile insan doğasının içsel yönü koruyucu faktör olarak etki etmektedir (Peterson, 2000, ss. 46-47; Kapıkıran ve Acun Kapıkıran, 2016, s. 2089).

Umut bilişsel bir süreç olup, olumlu sonuçlara ilişkin beklentilere dayalı iyimserlik olarak tanımlanarak yaşanan olumsuz duygulara karşı içsel koruyucu faktördür (Duggal, vd., 2016, s. 2). Araştırmalarda umudun stresli ve negatif hayat olaylarına karşı bireye tam bir koruma sağladığı saptanmıştır (Valle, vd., 2006, s. 395). Bireyin güçlü yönleri, öz disiplin, kendine güven gibi bireysel özelliklerini kapsayan yapısal stil psikolojik sağlamlığın içsel koruyucu faktörlerinden kabul edilmektedir (Friborg, 2006, s. 40). Bireyin isteklerine, duygularına, davranışlarına müdahale edebilme, istikrar gösterebilme ve bunları idare edebilme yeteneği olan öz disiplin

psikolojik sağamlık kişilik özelliklerindendir (Yelpaze ve Ceyhan, 2015, ss. 44-45). Belirli durumlara karşı uygun duyguların yaşanması, düzenlenmesi ve bu duyguların kontrollü bir şekilde yaşanmasının sağlanması duygu yönetimidir (Burns, 2017, s. 52; Mert, 2015, s. 37).

Duygu yönetimi bireyde stresi yönetmeye, ruhsal iyi oluşun devam ettirilmesine destek olurken, pozitif duyguların oluşmasını da sağlamaktadır. Bu duygular sağamlık, problem çözme, üretkenlik gibi yetenekleri içeren kişide yaşanan sıkıntılara karşı sergileyebileceği tutum konusunda bilişsel yeterlik kazandıran duygulardır (Compare, vd., 2014, ss. 4-6). Psikolojik sağamlık içsel faktörlerinden biri de sosyal yeterliktir. Sosyal yeterlik bireyin kendisi ve çevresi ile ilgili olup, bireyin çevresi ile etkileşimi sonucu meydana gelen ve psikolojik sağamlığa etkisi olan bir beceridir ( etin vd., 2015, s. 83). Sosyal yeterliliği olan birey hayatını sürdürebilmek için bilgi ve becerilerini en üst düzeyde kullanarak, problem çözme becerisi, pratik zekâ gibi becerilerin psikolojik sağamlıkta önemini göstermektedir (K. R. vd., 2014, s. 4). Psikolojik sağamlıkta içsel faktörlerden bir diğer cinsiyeti görüyoruz. Kadınların aile içi iletişimsizliklerde, kaygı oluşturan durumlarda, okul yaşantılarında erkeklere göre daha güçlü oldukları görülmüştür (Kılıç, 2019, s. 25).

1.2.4.5. Dışsal Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağamlığın dışsal koruyucu faktörleri kişinin sosyal çevresi ile kurduğu bağlar; aile, arkadaş, dost, akraba, çalıştığı iş yeri çevresi ile karşılıklı kurduğu dinamik bir yapıyı kapsamaktadır (Kavi ve Karakale, 2018, s. 68). Dışsal koruyucu unsurlar olarak iyi aile iletişimi, anne baba tutumları, eğitim, sağlık desteği, maneviyat, dost, arkadaş, iş hayatı, sosyal ilişkiler, sosyal faaliyetler gibi unsurların destek derecesi içsel koruyucu faktörleri de etkilemektedir (Kutlu ve Yavuz, 2016, s. 133). Psikolojik sağamlık için içsel faktörler ile dışsal faktörlerin birbiri ile ilişkili olduğu ve her iki alanda ki unsurların birbirlerini sağamlık noktasında etkilediği söylenebilir. Psikolojik sağamlık dışsal faktörler içinde birçok unsur kabul edilmekle birlikte aile içi ilişkiler ve toplumsal kaynaklar (eğitim ortamı, eğitimciler, sosyal gruplar, maneviyat, sağlık desteği)  n plana çıkmaktadır (Mandleco, 2000, s. 105).

Aile içi üyelerin birbirlerine karşı saygı ve sevgi çerçevesinde iletişimi, sorumlulukların bilincinde olarak görevleri yerine getirmeleri, sağlıklı bir ev hayatı aile uyumunu göstermektedir ( lker Tümlü ve Recepoğlu, 2013, s. 206). Uyumlu aileye

sahip birey zorlayıcı yaşam olaylarının üstesinden gelebildiği, kişinin sosyal hayata uyum sağladığı da görülmektedir (Basım ve Çetin, 2011, s. 2). Aile bireylerinin onay ve desteği, sağlıklı iletişimi, meydana gelen sıkıntıların paylaşımı, karşılıklı saygı, değer verme durumları psikolojik iyi oluşu sağladığı için kişinin, zorlayıcı yaşam olaylarında yaşanan stres ve sıkıntının üzerinden daha kolay geldiği belirtilmiştir (Çelik ve Yazgan İnanç, 2009, s. 249). Psikolojik sağlık için önemli koruyucu faktörlerden bir tanesi aile uyumudur (Herdiana, vd., 2018, s. 42). Psikolojik sağlamlığa sahip ailelerin pozitif bakış açısına sahip olduğu, yaşanan sıkıntılar ile yüzleşerek bu sıkıntıları yönetebildikleri, yapıcı değerlendirmelerde bulundukları, üstesinden gelinebilir düşüncesinde ve geleceğe karşı olumlu beklentileri olan özelliklere sahiptirler (Walsh, 2003, ss. 3-5). Bu aileler birbirlerine karşı dürüst, tutarlı ve açık iletişim içinde olan, duygularını, düşüncelerini rahatlıkla paylaşabilen ve empati kurabilen becerilere sahiptir (a.g.e.).

Psikolojik sağlamlığı olan ebeveynlerin yaşanan zorlayıcı yaşam olaylarında dini bağlantıları, kabul ettikleri dini inanç sistemi, maneviyatları, müzik resim gibi ilgi alanları ile sıkıntılı durumdan başarılı bir şekilde çıktıkları görülmektedir (Kocakaya, 2017, s. 26). Psikolojik sağlık kişisel özelliklerin yanında çevresel destek ve sosyal kaynaklarında olması gereken dinamik bir yapıdır (Çetin vd., 2015, s. 84). Stres altında bulunan bireye eş, aile, arkadaş gibi yakınlarına ek olarak, sosyal kurumlar, iş hayatı, çevre aracılığı ile verilen maddi manevi desteğe sosyal destek denilmektedir (Bayraktar, 2011, s. 14). Ruhsal ve bedensel sağlığın korunması için önemli olan sosyal desteğin, yüksek düzeyde olduğunda bireyde strese karşı direnci arttırdığı, böylece beden ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen risk faktörlerini azaltarak, psikolojik sağlamlığı güçlendirdiği ortaya konulmuştur (Sepa, 2004, s. 17).

Psikolojik sağlamlığın çevresel unsurlarına baktığımızda güçlü arkadaşlıklar, iş hayatı ve sosyal güçte görülmektedir (S. Yıldırım, 2020, s. 38). Kaliteli, güçlü arkadaş ve arkadaşlıkların önemli bir destek kaynağı olduğu, bireyin hayatta karşılaştığı zorlukların etkili bir şekilde üstesinden gelebildiği ve hayata uyum sağladığı görülmektedir. Farklı etnik grup ve sosyoekonomik düzeyde bireyler ile yapılan bazı çalışmalarda bir ailenin dini inançları, çocukların anlam ve devamlılık ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olarak risk altındaki koşullarda çocukların psikolojik sağlamlıklarını desteklediği görülmüştür (E. E. Werner, 1995). Bazı araştırmalarda

Tanrı inancının ve dini eylemlerin fiziksel ve psikolojik sağlığı desteklediği ve olumlu yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Francis & Kaldor, 2002, s. 180).

1.2.5. Psikolojik Sağlamlık İle İlgili Araştırmalar

Özcan'ın (2005) Ankara'nın Mamak ilçesinde bulunan liselerde 70'i boşanmış anne ya da babası ile, 82'si ailesi ile yaşayan toplam 152 öğrenci üzerinde yaptığı araştırması, anne-babası ile birlikte yaşayan öğrencilerin psikolojik sağlamlığı anne-babası boşanmış 55 öğrenciye göre daha yüksek olduğu ve cinsiyet değişkenine göre psikolojik sağlamlıklarında anlamlı bir fark olmadığı şeklinde sonuçlanmıştır.

Terzi (2008) üniversite öğrencisi olan 66'sı kız, 74'ü erkek toplam 140 katılımcının olduğu araştırma sonucunda, psikolojik sağlamlık ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı ilişki olduğunu tespit etmiştir.

Bahadır'ın (2009) Hacettepe Üniversitesi sağlık ile ilgili fakültelerinde öğrenim gören 229'u kız, 113'ü erkek toplam 342 öğrencinin katılımı ile yaptığı araştırmasında, erkekler ve anne/baba eğitim durumu düşük olanlarda psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olduğunu tespit etmiştir.

Gökmen'in (2009) İstanbul Anadolu Yakası'nda bulunan 30' u şiddet gördüğü halde eşi ile yaşayan, 30'u şiddet gördüğü için kadın sığınma evinde kalan toplam 60 kadının katılımı ile gerçekleştirdiği araştırması, katılımcılardan kadın sığınma evinde bulunan kadınların psikolojik dayanıklılık puanının, eşiyle birlikte yaşayarak şiddet görmüş kadınlara göre yüksek düzeyde anlamlı bulunmuştur.

Güloğlu ve Kararımak'ın (2010) Kocaeli Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nin farklı sınıflarında okuyan 296'sı kız, 114'ü erkek toplam 410 öğrencinin katılımı ile yapılan araştırma sonucunda yalnızlık, benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde ilişki olduğu, benlik saygısı ve psikolojik sağlamlığın katılımcılarda yalnızlığı yordadığı tespit edilmiştir.

Kararımak ve Siviş Çetinkaya'nın (2011) 1999 depreminden etkilenen 224'ü erkek, 138'i kadın toplam 363 kişi ile yapılan araştırmasında benlik saygısı ve denetim odağının bilişsel faktörler olarak duyguları etkilediği, pozitif ve negatif duyguların psikolojik sağlamlığı yordadığı tespit edilmiştir.

Cho, Margrett, MacDonald & Poon'un (2011) Georgia Centenarian Study'den yaşları 80 ile 100 arasında 243'ü kadın, 63'ü erkek toplam 306 katılımcı ile

gerçekleştirdiği araştırmasının amacı, yaşlı ve yaşlı yetişkinlerin fiziksel olarak sağlıklarının psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Araştırma sonucunda öznel sağlığın duygulanım üzerinde etkili olduğu fiziksel sağlık bozukluklarının yaşlı-en yaşlı yetişkinler için psikolojik iyi oluş ile ilişkisi olduğu tespit edilmiştir.

Zengin'in (2013) Sakarya'da yaşayan 236'sı anne, 175'i baba olan toplam 411 özel eğitime muhtaç çocuğa sahip ebeveyn ile yapılan araştırma sonucunda ebeveynlerin umut düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasında düşük düzeyde pozitif yönde ilişki olduğu, umut düzeyi ve algılanan sosyal destek arasında düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir.

Bitsika, Sharpley & Bell'in (2013) araştırmasına otizm spektrum bozukluğu tanımlı çocuğu olan 73'ü anne, 35'i baba katılmış, ebeveynlerin psikolojik sağlamlıkları ile stres, kaygı, depresyon ilişkisi incelenmiştir. Araştırma sonucunda annelerin babalara göre daha yüksek endişe ve depresif belirtiler gösterdiği, kadınların kaynaklarının ötesine geçerek psikolojik sağlamlıklarını korumaya çalıştıkları tespit edilmiştir.

Bildirici'nin (2014) İstanbul'da yaşayan 106 annenin katılımı ile yaptığı araştırma sonucuna göre özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin aile yükleri ve psikolojik dayanıklılıkları negatif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Akbaş'ın (2015) İstanbul Bahçelievler'de yaşayan özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip 120'si kadın, 40'ı erkek olan toplam 160 katılımcı ile gerçekleştirdiği araştırma sonucuna göre ebeveynlerin empati eğilim düzeyi ile psikolojik dayanıklılık ilişkisi pozitif yönde anlamlı olarak tespit edilmiştir.

Kaur'un (2015) araştırmasında zihinsel özel gereksinimli çocuk ile ilgili ebeveyn sorunları ve aile psikolojik sağlamlığı ilişkisini incelenmiştir. Bu ailelerin gelişimsel geriliği olan çocuklarının yetiştirilmesinde sorunlar yaşadığı ve bu sorunlara çözüm olarak ailelerin tek seferde desteklenmesinin yetersiz kaldığı, psikolojik sağlamlıklarının artmasında sosyal bütünlük duygusu, kabul görme ve toplum olarak çocuklarının normal gelişim gösteren çocuklardan ayırıştırılmamasının etkili olabileceğini tespit etmiştir.

Deveci, Sarıçam ve Ahmetoğlu'nun (2017) Kütahya ilinde özel gereksinimli çocuğa sahip 174, normal gelişim gösteren çocuğa sahip 99 ebeveynin katılımı ile yapılan araştırma sonucuna göre özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin normal

gelişim gösteren ebeveynlere göre belirsizliğe tahammülsüzlük değerleri yüksek, umut ve psikolojik sağlamlık değerleri ise düşük düzey olarak tespit edilmiştir.

Tekyıldırım'ın (2019) 69'u kadın, 11'i erkek olan toplam 80 katılımcı ile yapılan araştırma sonucuna göre bakım yükü ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde ilişki olduğu görülmüştür. Engelli bireye sahip ailelerin bakım yükü ve psikolojik sağlamlıkları arasında ise orta düzey ilişki tespit edilmiştir.

Ülgüt'ün (2019) otizmlili çocuğa sahip 28 ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip 52 anne babanın katıldığı toplam 80 katılımcı ile yapılan araştırma sonucunda normal gelişim gösteren anne babaların psikolojik sağlamlıkları, otizm tanılı çocuğu olan anne babalara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çiçek Gümüş'ün (2020) Gaziantep ili Şehitkâmil ve Şahinbey ilçelerinde özel gereksinimli çocuğu olan 60 ebeveyne uygulanan Kabul ve Kararlık Terapisi Temelli girişimler sonucunda, ebeveynlerin psikolojik sağlamlıklarının arttığı, depresyon, anksiyete, stres, bakım ve psikolojik katık düzeylerinin düştüğü tespit edilmiştir.

Horasan'ın (2021) 79'u kadın, 67'si erkek toplam 146 katılımcı ile yaptığı araştırma sonucunda salgın döneminde hissedilen anksiyete ile psikolojik sağlamlık düzeyinin negatif yönde olduğu görülmüştür. Bunun yanında psikolojik sağlamlık ile genel sağlık durumu pozitif yönde anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Topbaş'ın (2022) Konya ili merkez ilçelerde otizmlili çocuğa sahip gönüllü ebeveynlerden oluşan araştırmasında yaş olarak küçük olan ebeveynlerin bakım verme yükünü düşük seviyede hissettiklerini, yüksek düzeyde sosyal ilişki kurduklarını ve bu ebeveynlerin psikolojik sağlamlıklarının yüksek düzeyde olduğunu tespit etmiştir.

İşçi'nin (2022) özel gereksinimli çocuğa sahip 140'ı kadın, 14'ü erkek olmak üzere toplam 154 katılımcı ile olan araştırma sonucuna göre katılımcıların psikolojik sağlamlığı ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki tespit edilmiştir.

1.3. MANEVİYAT

Araştırmanın bu bölümünde maneviyat kavramının ne olduğu tanımlanış, maneviyat ve din, maneviyat ve ruh sağlığı hakkında bilgi verilmiştir.

1.3.1. Maneviyat Kavramı

Maneviyat kelimesi Arapça kökenli olup, Türk Dil Kurumu'na göre iki anlamı bulunmaktadır. Bunlardan ilk anlamı 'Maddi olmayan, manevi şeyler', diğer anlamı ise 'Yürek gücü, moral' olarak geçmektedir (<https://sozluk.gov.tr/>). Farklı olarak, maneviyat 'ruh' olarak bir insana karşılık gelen Latince spiritus kelimesinin yanında, spiritus kökünden gelen "canlılık" veya "nefes" anlamlarına gelmektedir (Hill, vd., 2013, s. 93). Spiritüalitenin boyutları literatürde; din, umut, kaygı duyma ve ait olma olarak geçmektedir (Dedeli ve Karadeniz, 2009, s. 49).

Dinin ilk bileşeni spiritüalite görülebilir fakat spiritüalite dini inanç ve pratikler ile sınırlandırılmayacak kadar geniş bir yelpazedir (a.g.e). Dini inancı güçlü olmayan bireylerin spiritüel boyutları olduğundan bahsedilebilir. İnsana bütüncül bir anlamda bakıldığında fiziksel, sosyal, duygusal ve manevi yönleri olduğu bilinmektedir. Bu yönlerin yerinde ve zamanında doyurulması bireyin sağlıklı bir şekilde var olmasını sağlamaktadır. Yapılan araştırmalar da göstermiştir ki maneviyat ve sağlık pozitif yönde ilişki içindedir (Powell, 2005, s. 167).

Maneviyatın tanımı ile ilgili ortak bir tanım yapılamamıştır. Maneviyat dini ve kültürel sınırların ötesinde geniş bir kavramdır (Delgada, 2005, s. 157). Maneviyat inanma ve inanç isteği, hayatın anlamı ve amacını aramak, benliğin aşılmasıyla bağlantı kurulması şeklinde tanımlanmıştır (a.g.e.). Başka bir tanımlama ise zamanın ve uzayın fiziksel sınırlarını aşmak, aşkın bir ilişki, ruhsal uygulamalar şeklinde yapılmıştır (Miller & Thoresen, 2003, s. 27). Daha yüksek bir ilke, yol gösterici güç olarak maneviyat açıklanmıştır (Powell, 2002, s. 8). Diğer bir tanım ise yaşamın olağanüstü boyutu ve sıradan yaşamın doğaüstü parçası olarak belirtilmiştir (Pargament, 2007, s. 4). Maneviyat insanların bireysel olarak hayata nasıl baktığı ile ilgili olan kişiden kişiye değişen amaç ve değerler sistemi olarak belirtilmektedir (Laukhof & Werner, 1998, s. 62). Seligman maneviyatı din ile ilgili olmayan, aşkınlık olarak açıklayarak; kişinin kendi ötesinde ve dışında kalıcı olana ulaşan duygusal güç olarak belirtmiştir (Şahin R. vd., 2017, s. 688). Seligman maneviyatı olumlu psikolojinin altı çekirdek erdemlerinden bir tanesi olarak görmüştür (Seligman, 2007, s. 36). Maneviyat başka bir tanımda ise hayata karşı bir tutum, hayata anlam verme, başkalarıyla ilişki kurma ve aşkınlıkla birleşme arayışı olarak tanımlanır (Rio & White, 2016, s. 73).

Varoluşçu psikiyatr olan Frankl ise maneviyatı hayatın anlamını keşfetmek olarak açıklamış ve bunun değişebileceğini belirtmiştir. Logoterapinin kurucusu olan Frankl insanın yaşam anlamını üç farklı yoldan keşfedilebileceğini belirtmiştir. İlk olarak bir iş ya da eser yaparak, ikinci olarak bir olay yaşamak ya da bir insan ile etkileşime girerek son olarak da bir acı yaşandığında buna karşılık bir tavır geliştirerek hayatın anlamını bulduğumuzu ifade etmiştir (Frankl, 2019, s.125). Bunun yanında maneviyat mistik bir durum olup, evrenin bütünlüğünü kavramak ve ruhumuzun derinliklerinden gelen bir şey olarak açıklanmıştır (May, 2019, ss. 237-238). Maneviyat kutsal ya da en yüce olarak bildiğimiz ne ise O'na yakınlık kurmak, sevgi ve farkındalık halinde çalışarak bireyleşmenin son sınırına ulaşmak olarak da tanımlanmıştır (Masters, 2015, ss. 204-205). Görüldüğü üzere maneviyat kelimesi farklı kültür ve kesimler tarafından farklı anlamlarda kullanılan soyut, bireysel tanımlamalar ile karşımıza çıkmaktadır. Maneviyatın tanımlarında on üç kavramsal bileşen olduğu belirlenmiştir.

- 1.Bağlılık, kişiler arası ilişkiler,
- 2.Aşkınlık, hayatta aşkın bir varlığın tanınması,
- 3.İnsanlık, insan olmanın ayırt edici özelliği,
- 4.Bir kişinin içsel 'özü', 'kuvveti' veya 'ruhu',
- 5.Yaşamdaki anlam ve amaç,
- 6.Özgünlük ve gerçek olan,
- 7.Değerler, önem,
- 8.Maddi olmama, maneviyatın gerçek olana karşıtlığı,
- 9.Dindarlık(dışı), maneviyatın karşıtlığı veya özdeşliği,
- 10.Bütünlük, bütünsel sağlık, birlik veya sağlık,
- 11.Kendini bilme, kendini bilme ve kendini gerçekleştirme,
- 12.Yaratıcılık, insan failinin yaratıcılığı,
- 13.Bilinç, bilinç ve farkındalık (Cook, 2004, s. 543).

Maneviyat; manevi başa çıkma, aşkınlık, manevi yaşantı, anlam arayışı, manevi hoşnutluk, bağlantı, tabiatla uyum gibi farklı boyutlarda ele alınmıştır (Şirin, 2018). Maneviyat her birey için farklı anlamlar çağrıştırdığı için ortak bir tanım yapılamamaktadır.

1.3.2. Maneviyat ve Din

Maneviyatın tarihsel gelişimine baktığımızda XII. yüzyılda insanın psikolojik anlamda kullanıldığı, XV. ve XVI. ise dini anlamda kullanıldığı, XX. yüzyılda ise hem dini hem de din dışı olarak kullanıldığı görülmektedir (Kökel, 2019, s. 158). Son yıllarda maneviyat ve dindar olmanın insanın iyi oluş haline etkisi olduğu düşünülmekte ve bilimsel olarak bu konu ile ilgili çalışmalar gittikçe yaygınlaşmaktadır (Horozcu, 2010, s. 209). Bunun yanında son yıllarda maneviyata halkın ilgisinin arttığına dair göstergeler de vardır (Miller & Thoresen, 2003, s.23).

Psikoloji alanında din ve maneviyata olan alaka William James'e kadar uzanmaktadır. Günümüze baktığımızda manevi uygulamalar ve maneviyat (meditasyon, yoga, reiki vb.) psikolojinin yanında tıp alanına da girmiştir (Akman, 2020, s. 19). Din, maneviyat, ruh ve beden sağlığı arasında önemli ilişkilerin olduğu son 25-30 yıldır yapılan araştırmalar sonucunda ortaya konulmuştur (Söylev, 2020, s. 73). Din, maneviyatı beraberinde getirir ancak din ve maneviyat tam olarak örtüşen kavramlar değildir (Akman, 2020, s. 23). Dinlerin belirli sınırları, bireylerin uymak durumunda kaldığı belirleyici kuralları bulunmaktadır. Bunun yanında bazı kişiler maneviyatlarını, ritüeller, dini bazı değerler veya inançlar aracılığıyla sergileyebilirler fakat bu durum bir dine ait olmakla kişinin kendiliğinden maneviyata sahip olacağı anlamına gelmemektedir. Bir dini kabul etmeden de kişinin manevi duygular besleyebileceği düşünülmektedir (Tanyi, 2002, ss. 502-503).

Yapılan araştırmalar sonucunda da maneviyat, dini aşan geniş kapsamlı bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır (Düzgüner, 2013, s. 32). Din kişinin kendine bir yol bulmasına destek veren, ibadet etme nesnesi sunan, eylem ve düşünce olarak bir grubun bireyleri tarafından kabul edilen bir sistemdir (Apak, 2019, s. 18). Bunun yanında din insanın kendini bilgisiz, çaresiz, huzursuz ve güçsüz hissettiği alanlarda destekleyici unsurdur (Söylev, 2014, s. 116). Maneviyat bireyin hayatında anlam keşfetmesi iken, din inanç sistemi ve bu sistemin sonucu olarak sergilenen ibadetler olarak görülebilmektedir. Maneviyatı olduğunu söyleyen birey tabiat, müzik, sanatsal faaliyetlere subjektif kurduğu bağ ve inanıştan bahsedebilmektedir (Altuntaş, 2022, s. 27).

Maneviyat dinin ilk ögesi sayılabilir fakat dini uygulama ve inanç ile sınırlandırılmayacak kadar kapsamlı bir kavramdır (Dedeli ve Karadeniz, 2009, s. 49).

Maneviyatın hayatta anlam ve arayış içinde olma özelliği dine benzetmekle birlikte, kişiden kişiye değişen değerler sistemi özelliğinden dolayı dinden ayrılmaktadır (Laukhof & Werner, 1998, s. 62). Maneviyat ile din keşfedilmeye çalışılırken iyileşme sürecinde dini desteğin olumlu bir unsur olduğu görülmüştür (Söylev, 2015, s. 298). Literatür incelendiğinde uluslararası çalışmalarda maneviyatın tanımı ile ülkemizde yapılan tanımlamaların farklı olduğu görülmüştür. Uluslararası maneviyat tanımları kişinin varoluşsal amaç, anlam arayışı ve hayat ile olan ilişkisi sırasında kutsalı arama olarak betimlenirken, ülkemizdeki maneviyat tanımlamaları ruhsal ve tinsellik olarak açıklanarak dini yönelim içermektedir (Altuntaş, 2022, s. 27). Fakat dini bir yönelimi olmadığı halde manevi olan bireylerin var olduğunu söylemek mümkündür (Horozcu, 2010, s. 211).

1.3.3. Maneviyat ve Ruh Sağlığı

İnsanın manevi yönleri, fiziksel, duygusal ve sosyal yönleri kadar önemlidir ve bu manevi yön diğer yönleriyle ilişkilidir (Dedeli ve Karadeniz, 2009, s. 49). Bütün olarak birey düşünüldüğünde fiziksel, sosyal, duygusal ve ruhsal bir varlığın olduğu görülür (Dursun, 2019, s. 13). Bazı insanlar maneviyatı bir başa çıkma mekanizması ve yaşamlarının zor ve stresli zamanlarında rehberlik aracı olarak görürler (Sarı, 2022, s. 23). Bazı insanlar ise psikoloji alanından istifade etmek isterler. Din ve psikoloji ilişkisi incelendiğinde her iki alanda insanın ruh sağlığının iyileşmesi için çalıştığı söylenebilir (Söylev, 2017, s. 77).

Sağlık ve maneviyat alanında önde gelen araştırmacılardan Larson maneviyatın sağlık için iyileştirici etkisi olduğunu gösteren çalışmalarda bulundu (Powell, 2002, s. 1). Manevi yönelimli insanlar zihinsel ve fiziksel işlevlerini sağlıklı yerine getirebildikleri için olumlu bir düşünceye sahiptir ve genellikle kendilerine karşı yıkıcı olumsuz davranışlarda bulunmazlar (Keskinoglu, vd., 2019, s. 728).

Manevi uyumun kişinin iç huzurunu artırdığı, zorlayıcı yaşam olaylarında mücadele edebilmekte destek sağladığı, öfke ve öfke kontrolünde sorunlarla baş edebilme gücü verebildiği ayrıca depresyona karşı koruyucu olabileceği belirtilmiştir (Larson & Larson, 2003, s. 40). 2007 yılında Müslüman, Hristiyan ve herhangi bir dine mensup olmayanlar arasında iyilik hali ve ölüm kaygısı arasında bir fark olup olmadığı bir anket yardımı ile araştırılmıştır. Genel iyilik hali Müslüman ve Hristiyanların dini olmayan katılımcılara göre daha yüksek çıkmış bu durum bireylerin kaygı durumunda

dinlerinden moral olarak destek aldığını bize göstermiştir (Morris & McAdie, 2009). Başka bir araştırmada kanser hastalığını atlatmış ve kanser hastalığı tedavisi gören 20 kişiden oluşan bir gruba başa çıkma yolları olarak dini başa çıkma ve farklı başa çıkma etkinlikleri uygulanmıştır. Amaç kanserle mücadelede dini başa çıkma ile farklı başa çıkma etkinlikleri arasında pozitif ruh halini görmektir. Dini yönden başa çıkma yöntemi ile kanser hastalığı ile mücadele arasında pozitif ilişki olduğu görülmüştür (Çifçi, 2007).

Bursa ilinde bir grup yetişkinin katıldığı başka bir araştırmada bireylerin yaşam doyumu ve bireysel iyi oluş durumlarının, inancı olan bireylerin şüphe içinde olan veya inanmayan bireylere göre yüksek düzeyde olduğunu ortaya koymuştur (Balcı, 2011). Kadın ve erkeklerden oluşan bir grup bireye Psikolojik İyi Olma Ölçeği ve İçsel Dini Yönelim Ölçeği uygulanmış, kişinin psikolojik olarak iyi oluşu ile dini yönelim arasında olumlu düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Göcen, 2013).

Trabzon Üniversitesi İlahiyat Fakültesi öğrencilerinden oluşan kadın erkek örnekleminde dindarlık ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki incelenmiş öznel iyi oluş ile dini motivasyon arasında olumlu ilişki bulunmuştur (Karlı, 2019). Samsun Çarşamba ilçesinde bir grup lise öğrencisi üzerinde dindarlık ve öznel iyi oluş durumlarına bakılmış ve çeşitli değişkenlere göre pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Öztürk Y. , 2017). Kula'nın (2006) bedensel özel gereksinimli ve 1999 Marmara depreminden etkilenen bireylerin katılımından oluşan araştırmasında moral ve manevi desteğin kişilerin yaşanan olumsuz yaşam olaylarını daha sağlıklı değerlendirerek, olumsuz etkilerine rahat uyum sağladıkları görülmüştür (Kula, 2006).

1.3.4. Maneviyat İle İlgili Araştırmalar

Türkan'ın (2006) Başkent ve Hacettepe üniversitesi 623'ü kız, 313'ü erkek öğrenciden oluşan araştırmasında iyilik halinin maneviyat ve serbest zaman boyutlarını etkileyen değişkenler üzerinde durmuştur. Araştırma sonucunda maneviyat ve serbest zaman boyutları ile dindarlık özelliği, fiziksel egzersiz yapma, alkol kullanma sıklığı ve iyilik hali arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir.

Saleem'in (2007) araştırmasında aynı dine mensup dindar 50, dindar olmayan 50 toplam 100 katılımcının maneviyatları ile yaşam kalitesi ve psikolojik iyi oluşları ilişkisi incelenmiştir. Araştırma sonucunda maneviyat ile yaşam kalitesi ve psikolojik iyi oluş arasında olumlu yönde yüksek bir ilişki tespit edilmiştir.

Acaboğa'nın (2007) Kahramanmaraş Müftülüğü'ne bağlı Kur'an kurslarından seçilen 240 kız öğrencinin katılımı yaptığı araştırması, din ile mutluluk ilişkisi incelenmiş, dinin mutluluk duygusunun artmasında etkili olduğu tespit edilmiştir.

Marlin'in (2009) üniversite öğrencilerinden oluşan 31'i kadın, 32'erkek olmak üzere toplam 63 katılımcı ile gerçekleştirilen araştırmasında, katılımcıların iyi oluşları ile maneviyat ilişkisi incelenmiştir. Üniversite öğrencilerinin iyi oluş ve maneviyat ilişkisi pozitif yönde anlamlı çıkmış, maneviyat değerleri yükseldikçe iyi oluş değerlerinin de arttığı tespit edilmiştir.

Horozcu'nun (2010) dünyada ve ülkemizde yapılan çalışmaların incelendiği araştırması ile dindarlık ve maneviyatın bireyde ruh ve beden sağlığına etkisi ortaya konulmaya çalışılmıştır. Araştırma sonuçlarının bir kısmı dindarlık ile sağlık ilişkisinin pozitif yönde olduğunu gösterirken, az bir kısmı negatif yönde ilişkiyi ya da ilişkisizliği tespit etmiştir.

Düzgüner'in (2013) Türkiye'den 80, Amerika'dan 60 kişinin katılımı ile gerçekleştirilen araştırması, maneviyatın Türk ve Amerikan kültüründe nasıl görüldüğü ve diğerkâmlık ile ilişkisi ortaya konulmuştur. Araştırma sonucuna göre Amerikan kültüründe maneviyatın dinden ayrı bir şekilde görüldüğü, Türkiye' de ise maneviyat ile din yönelimli yaşantı ilişkisinin pozitif yönde olduğu tespit edilmiştir.

Balbuena, Baetz & Bowen'ın (2013) Kanada'da gerçekleştirilen ve katılımcıların 14 yıl boyunca takip edildiği araştırması ile dini uygulama ve maneviyatın majör depresyon ile ilişkisi incelenmiştir. Depresyon riski ayda bir kez dini toplantılara katılanlar ile hiç katılmayan bireylere göre daha düşük düzeyde çıkmıştır. Ayda bir kez dini faaliyetlere katılmanın majör depresyona karşı koruyucu rolü olduğu tespit edilmiştir.

Erdoğan'ın (2014) eğitim ve ilahiyat fakültelerinden toplam 854 öğrenci katıldığı araştırması ile Tanrı algısı, dini yönelim biçimleri ve dindarlığın psikolojik dayanıklılık ilişkisi incelenmiştir. Araştırmada dini yönelim ve dindarlığın bazı formlarda olumlu yönde psikolojik sağlıkla ilişkili olduğu, dindarlığın psikolojik dayanıklılık için koruyucu bir faktör olduğu belirtilmiştir.

Weber & Pargament (2014) son yıllarda yapılan araştırmalarda din ve maneviyatın ruh sağlığı ile ilişkisini incelemiştir. Araştırma sonucu bireyin yaşadığı sıkıntılarda olumlu dini başa çıkma, destek, olumlu inançların ruh sağlığının iyilik halini

destekler nitelikte olduğu, olumsuz inançlar, olumsuz dini başa çıkma ve yanlış anlamalar gibi sebeplerin ruh sağlığını olumsuz etkilediğini tespit etmiştir.

Kızıllırmak'ın (2015) genç yetişkin 19 ile 29 yaş arası 185'i kadın, 130'u erkek olan 315 katılımcı ile yaptığı araştırma ile genç yetişkinlerde yaşamda anlam, anlam varlığı ile maneviyat ilişkisi araştırılmıştır. Kendini açma, kişiler ötesi özdeşim ile anlam varlığı arasında olumlu yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Göcen'in (2016) Türk ve Müslüman olan 11 ile 12 yaş arası alt ve orta seviyede sosyoekonomik düzey ailelerin çocuklarından oluşan araştırmasında, çocukların minnettarlık ve şükür davranışları incelenmiştir. Minnettarlığın maneviyat ve yaşam doyumu ile ilişkili olduğu, minnettarlık arttıkça maneviyatın arttığı tespit edilmiştir.

Uçar'ın (2017) Malatya merkeze bağlı sağlık ocağına kayıtlı 65 yaş ve üstü 368 bireyin katılımı ile yapılan araştırmasında, yaşam kalitesi ile maneviyat arasında olumlu yönde ilişki olduğu, maneviyat arttıkça yaşam kalitesinin de arttığını ortaya koymuştur.

Toprak'ın (2018) Orta Karadeniz Bölgesi'nde üniversiteye devam eden 17-30 yaş arası 343' ü kadın, 257'si erkek toplam 600 katılımcı ile gerçekleştirdiği araştırması ile maneviyat, yaşam amaçları ve iyi oluş arasındaki ilişki incelenmiştir. İyi oluşun maneviyat ve yaşam amaçlarında önemli bir değişken olduğu ve maneviyatın içsel yaşam amaçları yoluyla iyi oluşa destek olduğu tespit edilmiştir.

Aydın'ın (2019) genç yetişkin 18-25 yaş arası 86'sı kadın, 72'si erkek olan katılımcıdan oluşan araştırmasında genç yetişkinlerde mutluluğun maneviyat ve kanaat ile ilişkisi incelenmiştir. Mutluluk, maneviyat ve kanaat arasında pozitif korelasyon olduğu ve maneviyat ile kanaatin genç yetişkinlerde mutluluğu yordadığı tespit edilmiştir.

Özsoy'un (2020) internet yolu ile ulaşılan 291 katılımcı ile yapılan araştırmasında, maneviyat düzeylerinin stresli yaşam olayları, depresif belirti ile ilişkisi ortaya konulmaya çalışılmıştır. Stresli yaşam olayları arttıkça depresif belirtilerin arttığı, şükür ve maneviyat değerleri arttıkça depresif belirtilerin de azaldığı bunun yanında stresli yaşam olaylarının artması ile şükür değerlerinde azalma olduğu tespit edilmiştir.

Türk'ün (2021) 2020-2021 yılında üniversiteye devam eden 291'i kadın, 109'u erkek toplam 400 katılımcı ile yapılan araştırması ile üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri ile yaşam doyumu ilişkisinde maneviyatın rolü incelenmiştir. Araştırma

sonucunda bağlanma stillerinin doğrudan ya da maneviyat yolu ile yaşam doyumunu etkilediği tespit edilmiştir.

Yavuz'un (2022) Ondokuz Mayıs Üniversitesi sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi 65-74 yaş aralığında onkoloji ve hematoloji bölümünde yatarak tedavi olan toplam 261 katılımcıdan oluşan araştırması sonucuna bakıldığında katılımcıların dini tutumlarının hastalık ile savaşılabileme güçleri ve tedirgin bekleyişlerini artırdığı, umutsuzluk düzeylerini azalttığını ortaya koymuştur.





İKİNCİ BÖLÜM YÖNTEM

Bu bölümde araştırma yöntemi sunulmaktadır. Araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, araştırmada kullanılan ölçek ve veri çözümleme teknikleriyle ilgili bilgiler bu bölümde ele alınacaktır.

2.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Bu araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı ile maneviyatları arasında ilişki olup olmadığını incelemek amaçlı ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır. Çok elemanlı bir evrende evrenin genel bir değerlendirmesini yapmak için tüm evrene veya temsili örneğe uygulanan düzenlemeler genel tarama modelleridir. İlişkisel tarama (survey) modeli tarama modeli türü olup, iki veya daha fazla değişkenin aralarında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi hedefleyen araştırma modelidir (Karasar, 2020, s. 114). Değişkenler arasındaki değişimler ve ilişkiler t-testi, varyans analizi ve korelasyon analizi yöntemleri kullanılarak belirlenir.

Araştırma iki aşama olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın birinci aşamasında, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı ile maneviyat düzeyleri ortaya konulmuştur. Katılımcılar cinsiyet, yaş, özel gereksinimli çocuk yaşı, çocuk özel gereksinim türü, ebeveyn (anne/baba) mezun olunan eğitim kademesi, aylık gelir durumu, meslek değişkenlerine göre maneviyat ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı çeşitli istatistiksel işlemler ile belirlenmiştir. Araştırmanın ikinci aşamasında, ilişkisel tarama modeline uygun bir şekilde özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ile maneviyat düzeyleri ve alt boyutları arasındaki ilişki istatistiksel işlemler ile değerlendirilmiştir.

2.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini, 2021-2022 eğitim öğretim yılında Kütahya İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı özel eğitim okulları ve kaynaştırma programından yararlanan özel gereksinimli öğrencilerin ebeveynleri meydana getirmektedir. Araştırmanın örneklemini, evrenden gönüllü katılım esas olmak üzere 360 (257 kadın, 103 erkek) ebeveyn basit random örnekleme yapılarak oluşturmuştur.

Araştırma örneklemine ilişkin sosyodemografik bilgiler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 2.1: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Frekans ve Yüzdelik Değerleri

Faktör	Değişkenler	Frekans	Yüzdelik
Ebeveyn cinsiyeti	Erkek	103	28,6
	Kadın	257	71,4
Ebeveyn yaşı	18-35	101	28,1
	36-45	185	51,4
	46 ve üstü	74	20,6
Özel Gereksinimli Çocuğunun Yaşı	0-5	45	12,5
	6-10	124	34,4
	11 ve üstü	191	53,1
Çocuğun Özel Gereksinim Türü	Otizm Spektrum Bozukluğu	91	25,3
	Zihinsel Yetersizlik	138	38,3
	Birden Fazla Özel Gereksinim	82	22,8
	Diğer	49	13,6
Ailenin (Anne/Baba) Eğitim Durumu	Okumayanlar ve İlkokul	148	41,1
	Ortaokul	68	18,9
	Lise	86	23,9
	Ön Lisans ve üstü	58	16,1
Ailenin (Anne/Baba) Gelir Durumu	Asgari Ücretten Az	83	23,1
	Asgari Ücret	160	44,4
	Asgari Ücretten Fazla	117	32,5
Ailenin (Anne/Baba) Mesleği	Serbest Meslek	33	9,2
	İşçi	84	23,3
	Memur	41	11,4
	Çalışmıyor	202	56,1
Toplam		360	100

Tablo 2.1’de yer aldığı üzere araştırma kapsamında özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin kişisel bilgi formu ve ölçek sorularını cevaplayan 360 katılımcı bulunmakta, 103’ü (%28,6) erkek, 257’si ise (%71,4) kadın katılımcıdan oluşmaktadır.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yaş değişkenlerine bakıldığında, ebeveyn yaşları ebeveyn yaşı 18-35 arası olan 101 katılımcı (%28,1), 36-45 yaş arası olan 185 katılımcı (%51,4), 46 ve üstü yaş üzerinde olan 74 katılımcı (%20,6) olduğu görülmektedir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin çocuk yaş değişkeni 0-5 yaş arası 45 çocuk (%12,5), 6-10 yaş arası 124 çocuk (%34,4), 11 ve üstü yaş üzeri 191 çocuk (%53,1) şeklindedir.

Özel gereksinimli çocukların gereksinim türü değişkeni otizm spektrum bozukluğu alanında 91 çocuk (%25,3), zihinsel (Hafif-Orta-Ağır) yetersizliği bulunan 138 çocuk (%38,3), birden fazla özel gereksinim alanı bulunan 82 çocuk (%22,8), diğer (işitme, görme, bedensel, dil konuşma güçlüğü ve özel öğrenme özel gereksinim alanı) 49 çocuk (%13,6) yer almaktadır.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin eğitim durumu değişkeni okumayanlar ve ilkokul mezunu 148 birey (%41,1), ortaokul mezunu 68 birey (%18,9), lise mezunu 86 birey (%23,9), ön lisans ve üstü mezun 58 birey (%16,1) olduğu görülmüştür.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin gelir durumu asgari ücretten az 83 kişi (%23,1), asgari ücret düzeyinde 160 kişi (%44,4), asgari ücretten fazla 117 kişi (%32,5) olarak tespit edilmiştir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin meslek grubu değişkeninde serbest meslekte çalışan 33 birey (%9,2), işçi durumunda olan 84 birey (%23,3), devlet kadrosunda memur statüsünde olan 41 birey (%11,4), çalışmayan ise 202 birey (%56,1) belirlenmiştir.

2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu araştırmada sosyodemografik özelliklerin belirlenmesi için “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Şirin (2018) tarafından geliştirilen “Maneviyat Ölçeği” ile Doğan (2015) tarafından geliştirilen “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” kendilerinden gerekli izinler alınarak kullanılmıştır.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmada yararlanılan Kişisel Bilgi Formu, araştırmacı tarafından düzenlenmiştir. Formda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, özel gereksinimli çocuğun yaşı, çocuğun özel gereksinim türü, ebeveynin (anne/baba) mezun olduğu eğitim kademesi, aylık gelir durumu, meslek değişkenlerine yönelik toplam 7 soru yer almaktadır (Ek-1).

2.3.2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)

Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmek amacıyla 2008 yılında Smith ve diğerleri tarafından geliştirilmiş, Doğan (2015) tarafından ise Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. Ölçek 6 maddeden oluşan 5’li likert tipinde bir ölçektir. “Hiç uygun değil” (1), “Uygun değil” (2), “Biraz Uygun” (3), “Uygun” (4), “Tamamen Uygun” (5) şeklinde cevaplama anahtarı bulunmaktadır. 2, 4 ve 6. maddeler tersten puanlanan maddelerdir. Türkçeye uyarlama çalışması Eğitim Fakültesinde öğrenim gören 186 kadın, 109 erkek katılımcı ile toplam 295 üniversite öğrencisinin verileri ile yapılmıştır.

Ölçek sonucunda alınan puanların yüksek olması psikolojik sağlamlığında yüksek olmasına işaret etmektedir. Ölçeğin geçerlik-güvenirlik çalışmaları ve geliştirilmesi için dört farklı çalışma grubu kullanılmıştır. Her grup örneği için ortaya çıkan sonuçlar varyansın %56 ile %67'sini oluşturan tek faktörlü bir yapıyı ortaya koymuştur. Test tekrar test güvenirlik katsayısı .62 ile .69 olarak bulunmuştur. Ölçeğin yapı geçerliği açımlayıcı faktör analizi ile yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması için Bruce W. Smith ile iletişime geçilerek gerekli izinler alınmış, geri çeviri yöntemi ile orijinal formun Türkçe forma eşdeğerlik sağlanmıştır. Veri analizinde açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi, test tekrar test güvenirliği, ölçüt bağıntılı geçerlik yöntemleri ve iç tutarlılık hesaplamaları yapılmıştır (Doğan T., 2015, s. 96). Ölçeğin uyarlama çalışması sürecinde yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Küresellik Testi uygulanmıştır. Uygulanan testlerin sonucu olarak ölçeğin toplam varyansının %54.66'sını açıkladığı görülerek, tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Bu sonuçlar verilerin faktör analizi ile uygun olduğunu gösterir. Ölçek maddelerine yönelik faktör yükleri .63 ile .79 arasında değişmektedir.

Madde analizi sonucunda madde korelasyon değerlerine (.49 ile .66) göre maddelerin ölçeği temsil edebilecek yeterlilikte olduğu kabul edilmiştir. Ölçeğin tek faktörlü yapısının üniversite öğrencilerinden meydana gelen örnekleme doğrulanıp doğrulanmayacağını görmek amaçlı Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmış, DFA sonucu uyum indeksi değerlerine göre KPSÖ' nün tek faktörlü yapısının Türk üniversite öğrencilerinde korunduğu belirlenmiştir ($\chi^2/sd (12.86/7)=1.83$, NFI=0.99, NNFI=0.99, CFI=0.99, IFI=0.99, RFI=0.97, GFI=0.99, AGFI=0.96, RMSEA=0.05, SRMR=0.03). Ölçeğin güvenirliğini görmek amacıyla iç tutarlık yönteminden faydalanılmış ve iç tutarlık katsayı.83 olarak bulunmuştur. Bu noktada ölçek yüksek düzeyde güvenilir denilebilir. KPSÖ' nün güvenirliği, iç tutarlık yöntemiyle incelenmiştir. Buna göre iç tutarlık katsayısı, .83 olarak bulunmuştur.

Ölçüt bağıntılı geçerlik analizine baktığımızda KPSÖ ile Oxford Mutluluk Ölçeği ($r=.40$), Ego Sağlamlığı Ölçeği ($r=.61$), Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ($r=.66$) arasında pozitif ilişki olduğuna ulaşılmıştır. Bu durum KPSÖ' nün psikolojik sağlamlığı ölçmek adına geçerlik ve güvenilir bir anket olduğunu göstermektedir. İç tutarlılık Cronbach-alfa değeri .80 ile .91 olarak elde edilmiştir. Bunun yanında iç tutarlılık ve test tekrar test yöntemi ile güvenirlik hesaplanmıştır; iç

tutarlık güvenirlik katsayısı .80 ile .91 arasında, güvenirlik katsayısı ise, .62 ile .69 arasında değişen değerler tespit edilmiştir (Smith, vd., 2008, s. 197).

2.3.3. Maneviyat Ölçeği

Maneviyatın farklı boyutlarını ölçen “Maneviyat Ölçeği” Şirin (2018) tarafından geliştirilmiştir. Çalışma grubunu üniversite ve internet ortamında ulaşılan 16-67 yaş aralığı 412 kadın ve 161 erkekten oluşan 573 kişi oluşturmaktadır. Ölçek maddeleri alanyazın ve maneviyat ile ilgili benzer ölçeklerler incelenmesi yoluyla elde edilmiştir. Hazırlanan ölçek maddeleri 11 akademisyenin incelemesi sonucu son halini almıştır. Bu aşamada Lawshe tekniği kullanılmıştır. Maneviyat Ölçeği’ nin yapı geçerliliğini ortaya koymak için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapıldıktan sonra 5’li likert tipi 3 olumsuz 24 olumlu 27 maddeden oluşan bir ölçek ortaya çıkmıştır.

Açımlayıcı faktör analizi akabinde her bir faktörü içinde barındıran alt boyutlar adlandırılmıştır. Bu bağlamda birinci alt boyut “Manevi Başa Çıkma” maneviyat anlamında başa çıkmayı, ikinci alt boyut “Aşkılık” aşkın varlığa inancı, üçüncü alt boyut “Manevi Yaşantı” manevi etkinliklere katılımı, yaşantıyı manevi kabullere göre yaşama ve davranışlara yansıtmayı, dördüncü alt boyut “Anlam Arayışı” insanın anlam arayışına yönelik cümleleri, beşinci alt boyut “Manevi Hoşnutluk” yaşama dair mutluluk, hoşnutluk ifadelerini, altıncı alt boyut “Bağlantı” Allah veya aşkın varlık ile bağlantı kurmayı, yedinci alt boyut olan “Tabiatla Uyum” tabiat ile ilgili cümleleri içermektedir (Şirin, 2018, s. 1298). Araştırmada 11 uzman görüşü alınmış, analiz sonucu kapsam geçerlik oran (KGO) değeri 0.69, kapsam geçerlik indeksi (KGİ) değeri ise 0.77 olarak elde edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlık analizi ile güvenirliğine ilişkin elde edilen Cronbach’s Alpha değeri $\alpha=.90$ olarak elde edilmiştir. Ölçeğin veri setinin faktör analizi uygunluğu için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı aranmış ve Barlett küresellik testi uygulanmıştır. KMO katsayısı 0.93, Bartlett Küresellik Testi değeri ise 12568.66 olarak bulgulanmıştır. Ölçekten alınan en yüksek puan 135, en düşük puan 27’dir. Ölçekte yüksek puan almak kişinin maneviyat düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir.

2.4. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma için ölçekler örneklem sayısı kadar çoğaltılmış ve gönüllülük esasına göre bireylere verilmiştir. Sorulara içtenlikle ve doğru bir şekilde cevap vermeleri istenmiştir. Alınacak bilgilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı, başka bir yerde kullanılmayacağı bilgisi verilmiştir. Ölçeklerin bir kısmı Google Forms aracılığı ile çevrimiçi anket şeklinde, bir kısmı ise elden veri setleri dağıtılarak 363 veliye (anne/baba) uygulanmıştır. Eksik doldurulan 3 veri değerlendirilmeye alınmamıştır. Ölçeğin uygulanması için zaman sınırlaması olmamış, istedikleri sürede doldurma imkânı verilmiştir. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Maneviyat Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği uygulanmıştır.

2.5. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırma için toplanan verilerin katılımcı sayısı, frekans, yüzde ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Bunun yanında özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı ile maneviyat ilişkisi çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için T testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Tek yönlü varyans analizinin sonucuna göre gruplar arasında çıkan ortalamanın anlamlı olması durumunda Post-Hoc testi olarak Tukey testi yapılmıştır. Söz konusu analizlerin dışında iki ölçeğin toplam puanların ve alt boyutlardan alınan puanların ilişkisini ortaya koymak için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Bulguların istatistiksel analizinde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır (Durmuş, vd., 2016, s. 13). Kullanılan ölçeklerin ortalama dağılımının normalliği incelendikten sonra ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Bu değerlerin -1.5 ile +1.5 aralığında olduğu zaman normal dağılım olarak kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2014, ss. 113-115).

2.5.1. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve kısa psikolojik sağlık ölçeği düzeylerine ilişkin elde edilen tanımlayıcı istatistiki bilgiler Tablo 5’de gösterilmiştir.

Tablo 2.2: Maneviyat ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Normallik Analizleri

	n	$\bar{x}$	ss	Çarpıklık	Basıklık
Maneviyat Ölçeği	360	3,8593	,48078	-,513	,737
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	360	3,3250	,72862	,100	,561

Tablo 2.2'e göre özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve kısa psikolojik sağlamlık ölçeği düzeylerine ilişkin puanlar bulunmaktadır. Maneviyat ölçeğinden alınan puanlar ($\bar{x}$ =3,8593; ss=,48078), kısa psikolojik sağlamlık ölçeğinden alınan puanlar ($\bar{x}$ =3,3250; ss=,72862) şeklindedir.

Burada Basıklık ve Çarpıklık (Kurtosis - Skewness) kat sayıları aralığı kontrol edilmiş, görülen aralığın +1.5 ve -1.5 değerlerini aşmadığı, verilerin normal dağıldığı bulgulanmıştır.

2.5.2. Maneviyat Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (KPSÖ) Güvenirlik ve Geçerlik Değerleri

Maneviyat Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin güvenirlik ve geçerlik değerlerine ilişkin tanımlayıcı istatistiki bilgiler Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 2.3: Maneviyat Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (KPSÖ) Cronbach Alfa Değerleri

Ölçek	Soru Sayısı	Cronbach Alpha Değer
Maneviyat Ölçeği	27	,870
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	6	,434

Maneviyat Ölçeğinin güvenirlik düzeyi .87 yüksek bulunmuştur. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Cronbach Alpha Değerinin .43 olduğu belirlenmiştir. Ölçek değeri .70 altındadır. KPSÖ' nin orta düzeyde güvenilir olduğu anlamına gelmektedir. Maneviyat ölçeğinin uyarlama çalışmasında iç tutarlık katsayısı .83 olarak bulunmuştur.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
BULGULAR

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizine yer verilecektir. Bulgular bölümünün altında öncelikle özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin ortalama, standart sapma, korelasyon katsayısı değerleri sunulmuştur. Sonrasında araştırmaya destek veren katılımcıların demografik bilgilerine ilişkin veriler analiz edilecek, araştırmanın alt amaçları ile ilgili analiz verileri üzerinde durulmuştur.

Araştırmada faydalanan ölçekler ile sosyodemografik değişkenler (ebeveyn cinsiyeti, ebeveyn yaşı, özel gereksinimli çocuğun yaşı, çocuğun özel gereksinim türü, ebeveyn (anne/baba) eğitim durumu, ebeveyn (anne/baba) gelir durumu, ebeveyn (anne/baba) mesleği) açısından farklılaşmanın olup olmadığı t-testi ve varyans analizi yöntemleri ile incelenmeden önce ölçeklerin dağılımının normal olup olmadığının incelenmesi gerekmektedir. Bundan dolayı “Maneviyat Ölçeği” ve “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği”nden elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediğini tespit için elde edilen puanların normallik dağılımlarına (Kurtosis - Skewness) bakılmıştır. Veri dağılımında normallığı görmek için yapılan Kurtosis – Skewness testinde (Tabachnick & Fidell, 2014, ss. 113-115) psikolojik sağlamlık ve maneviyat genel puan verilerinin normal dağıldığı belirlenmiştir. Bundan dolayı bağımsız örneklem t-testi ve varyans analizi kullanılmıştır. Araştırmanın amacına göre bulgular sunulmuştur.

Tablo 3.1: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ile KPSÖ Düzeylerinin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapmaları

Değişkenler	n	$\bar{x}$	ss
Maneviyat	360	3,8593	,48078
KPSÖ	360	3,3250	,72862

Tablo 3.1’de özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin Maneviyat Ölçeğinin ortalaması ($\bar{x}$ =3,8593), standart sapma puanı (,48078); KPSÖ ortalaması ($\bar{x}$ =3,3250), standart sapmasının (,72862) olarak belirtilmiştir.

Tablo 3.2: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ile KPSÖ Düzeylerinin Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayı Sonuçları

	Korelasyon	KPSÖ	Maneviyat
Maneviyat	Pearson Korelasyon	,214**	1
	Anlamlılık	,000	
	Toplam	360	360
KPSÖ	Pearson Korelasyon	1	214**
	Anlamlılık	,000	
	Toplam	360	360

Tablo 3.2’de maneviyat ve kısa psikolojik sağlamlık ölçekleri arasındaki ilişkiyi ölçmek için yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucuna göre;

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat puanları ile KPSÖ puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ($r = +,214$, $p < ,05$) bir ilişki olduğu bulunmuştur. Elde edilen sonuca göre özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat düzeyleri ile KPSÖ düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu, maneviyat düzeyleri yükseldikçe KPSÖ düzeylerinin yükseldiği bulgulanmıştır.

3.1. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN MANEVİYAT VE KPSÖ DÜZEYLERİNİN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ

Bu kısımda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin, çeşitli demografik değişkenler bazında istatistiki açıdan farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu amaç için özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin, ebeveyn cinsiyeti, ebeveyn yaşı, özel gereksinimli çocuğunun yaşı özel gereksinimli çocuğunun özel gereksinim türü, ebeveyn (anne/baba) eğitim düzeyi, ebeveyn (anne/baba) gelir durumu, ebeveyn (anne/baba) mesleği değişkenleri yönünden analiz edilmiştir.

3.1.1. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveyn Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesi

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin ebeveyn cinsiyet değişkenine göre farklılaşma durumunu incelemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem için T-Testi sonuçları Tablo 3.3’de gösterilmiştir.

Tablo 3.3: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Bağımsız Grup T-Testi Sonuçları

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Maneviyat	Kadın	257	3,8274	,46357	1,997	,047
	Erkek	103	3,9389	,51502		
KPSÖ	Kadın	257	3,2918	,77224	1,366	,173
	Erkek	103	3,4078	,60171		

Tablo 3.3’de görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin ebeveyn cinsiyet değişkeni açısından farklılık gösterip göstermediğini belirlemek üzere “Bağımsız Gruplar T-Testi” kullanılmış, elde edilen sonuçlarda kadınların ve erkeklerin maneviyat ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($p=,047$, $p<,05$). Ortalamalar incelendiğinde erkeklerin maneviyat ölçeğinden aldıkları puanların kadınların aldıkları puanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir.

3.1.2. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveyn Yaş Düzeyi Değişkenine Göre İncelenmesi

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin ebeveyn yaş düzeyi değişkenine göre farklılaşma durumunu incelemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 3.4’ de gösterilmiştir.

Tablo 3.4: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin, Ebeveyn Yaş Düzeyi Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	Ebeveyn Yaş	n	$\bar{x}$	ss	f	p
Maneviyat	18-35	101	3,7877	,46496	2,908	,056
	36-45	185	3,8565	,48219		
	46 ve üstü	74	3,9640	,48616		
KPSÖ	18-35	101	3,2508	,66484	1,822	,163
	36-45	185	3,3117	,74240		
	46 ve üstü	74	3,4595	,76789		

* $p<,05$

Tablo 3.4’te görüldüğü üzere örneklem grubunu meydana getiren özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin ebeveyn yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre katılımcıların maneviyat ve KPSÖ puanları ile ebeveyn

yaş düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır ($p=,056$; $p=,163$; $p > .05$).

3.1.3. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Çocuk Yaş Düzeyi Değişkenine Göre İncelenmesi

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin çocuklarının yaş düzeyi değişkenine göre farklılaşma durumunu incelemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 3.5’de gösterilmiştir.

Tablo 3.5: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Çocuk Yaş Düzeyi Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	Çocuk Yaş	n	$\bar{x}$	ss	f	p
Maneviyat	0-5	45	3,8387	,33956	,048	,953
	6-10	124	3,8605	,46968		
	11 ve üstü	191	3,8633	,51685		
KPSÖ	0-5	45	3,4593	,77538	,967	,381
	6-10	124	3,3280	,68337		
	11 ve üstü	191	3,2914	,74574		

* $p < .05$

Tablo 3.5’te görüldüğü üzere özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin çocuk yaş değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda maneviyat ve KPSÖ puanları ile çocuk yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır ($p= ,953$; $p= ,381$; $p > .05$).

3.1.4. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Çocuğun Özel Gereksinim Türü Değişkenine Göre İncelenmesi

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin çocuğun özel gereksinim türü değişkenine göre farklılaşma durumunu incelemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem için tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 3.6’da gösterilmiştir.

Tablo 3.6: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Çocuk Özel Gereksinim Türüne Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	Özel Gereksinim Türü	n	$\bar{x}$	ss	f	p
Maneviyat	Otizm Spektrum Bozukluğu	91	3,8559	,44274	2,502	,059
	Zihinsel Yetersizlik	138	3,8580	,56492		
	Birden Fazla Özel Gereksinim	82	3,9512	,34538		
	Diğer	49	3,7150	,46199		
KPSÖ	Otizm Spektrum Bozukluğu	91	3,4121	,84923	,580	,629
	Zihinsel Yetersizlik	138	3,2935	,68867		
	Birden Fazla Özel Gereksinim	82	3,2947	,73109		
	Diğer	49	3,3027	,58598		

Tablo 3.6’da özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin çocuğun özel gereksinim türü değişkenine göre farklılaşma gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucu olarak maneviyat ve KPSÖ puanları ile özel gereksinim türleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p = ,059$; $p = ,629$; $p > ,05$).

3.1.5. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveyn (Anne/Baba) Eğitim Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin ebeveynlerin eğitim durumu değişkenine göre farklılaşma durumunu incelemek amacıyla yapılan örneklem için Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 3.7’de gösterilmiştir.

Tablo 3.7: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Ebeveyn Eğitim Durumu Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	Eğitim Durumu	n	$\bar{x}$	ss	f	p
Maneviyat	Okumayanlar ve İlkokul	148	3,8764	,53010	,461	,710
	Ortaokul	68	3,8676	,53044		
	Lise	86	3,8066	,41958		
	Ön Lisans ve üstü	58	3,8838	,36371		
KPSÖ	Okumayanlar ve İlkokul	148	3,2782	,69017	1,012	,387
	Ortaokul	68	3,3309	,68234		
	Lise	86	3,3023	,67423		
	Ön Lisans ve üstü	58	3,4713	,92830		

* $p < ,05$

Tablo 3.7’de özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin özel gereksinimli çocuk ebeveyni (anne/baba) eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre katılımcıların maneviyat ve KPSÖ puanları ile eğitim durumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır ($p = ,710$; $p = ,387$; $p > .05$).

3.1.6. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveyn Gelir Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin ebeveynin gelir durumu değişkenine göre farklılaşma durumunu incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 3.8’de gösterilmiştir.

Tablo 3.8: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Ebeveynin Gelir Durumu Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	Gelir Durumu	n	$\bar{x}$	ss	f	p
Maneviyat	Asgari Ücretten Az	83	3,8563	,49452	,073	,930
	Asgari Ücret	160	3,8694	,51607		
	Asgari Ücretten Fazla	117	3,8474	,42092		
KPS	Asgari Ücretten Az	83	3,2831	,77247	1,981	,139
	Asgari Ücret	160	3,2667	,61945		
	Asgari Ücretten Fazla	117	3,4345	,82291		

* $p < .05$

Tablo 3.8’de özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin gelir durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonucunda katılımcıların maneviyat ve KPSÖ puanları ile gelir durumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır ($p = ,930$; $p = ,139$; $p > .05$).

3.1.7. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin Ebeveynlerin Meslek Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin ebeveynlerin meslek durumu değişkenine göre farklılaşma durumunu incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans analizi sonuçları Tablo 3.9’da gösterilmiştir.

Tablo 3.9: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ve KPSÖ Düzeylerinin, Ebeveynlerin Meslek Durumu Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	Meslek Durumu	n	$\bar{x}$	ss	f	p
Maneviyat	Serbest Meslek	33	3,7396	,54445	,770	,511
	İşçi	84	3,8796	,46494		
	Memur	41	3,8564	,39969		
	Çalışmıyor	202	3,8709	,49188		
KPSÖ	Serbest Meslek	33	3,4899	,82805	1,818	,144
	İşçi	84	3,2679	,48334		
	Memur	41	3,5081	,91890		
	Çalışmıyor	202	3,2847	,74848		

Tablo 3.9’da özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin meslek türü değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda maneviyat ve KPSÖ ile meslek türü değişkeni arasında anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır ($p = ,511$; $p = ,144$; $p > .05$).

3.2. MANEVİYAT ALT BOYUTLARI İLE KPSÖ DÜZEYİ İLE İLGİLİ BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın alt amaçları ile ilgili analiz verileri üzerinde durulacaktır.

3.2.1. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat Ölçeği ve Alt Boyutları ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının İncelenmesi

Araştırmaya katılan katılımcıların Maneviyat Ölçeği ve alt boyutları ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden aldıkları puanlar Tablo 3.10’da sunulmuştur.

Tablo 3.10: Maneviyat Ölçeği Alt Boyutları ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Betimleyici İstatistikler

	n	Minimum	Maximum	$\bar{x}$	ss
Maneviyat Ölçeği Toplam	360	1,81	5,00	3,8593	,48078
Manevi Başa Çıkma Alt Boyutu	360	1,40	5,00	4,1833	,75186
Aşkınlık Alt Boyutu	360	1,00	5,00	4,4292	,75279
Manevi Yaşantı Alt Boyutu	360	1,40	5,00	3,7994	,74153
Anlam Arayışı Alt Boyutu	360	2,00	5,00	4,1632	,70087
Manevi Hoşnutluk Alt Boyutu	360	1,00	5,00	2,5938	,76007
Bağlantı Alt Boyutu	360	2,00	5,00	4,6222	,47901
Tabiatla Uyum Alt Boyutu	360	1,00	5,00	3,3037	,84503
KPS Ölçeği Toplam	360	1,00	5,00	3,3250	,72862

Tablo 3.10’da bulunan veriler incelendiğinde araştırmaya katılan 360 katılımcının maneviyat ölçeği ortalama ve standart sapması $\bar{x} = 3,8593$, $ss = ,48078$ olarak belirtilmiştir. Tabloda yer alan Maneviyat Ölçeğinin alt boyutlarının ortalama ve standart sapmasına bakılacak olursa; Manevi Başa Çıkma alt boyut ortalaması $\bar{x} = 4,1833$, standart sapması $ss = ,75186$; Aşkınlık alt boyutunun ortalaması $\bar{x} = 4,4292$, standart sapması $ss = ,75279$; Manevi Yaşantı alt boyutunun ortalaması $\bar{x} = 3,7994$, standart sapması $ss = ,74153$; Anlam Arayışı alt boyutunun ortalaması $\bar{x} = 4,1632$, standart sapması $ss = ,70087$; Manevi Hoşnutluk alt boyutunun ortalaması $\bar{x} = 2,5938$, standart sapması $ss = ,76007$; Bağlantı alt boyutunun ortalaması $\bar{x} = 4,6222$, standart sapması $ss = ,47901$; Tabiata Uyum alt boyutunun ortalaması $\bar{x} = 3,3037$, standart sapması $ss = ,84503$ düzeyinde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.10’da Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği maddelerinin ortalama ve standart sapması $\bar{x} = 3,3250$, $ss = ,72862$ olarak belirtilmiştir.

3.2.2. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat Ölçeği Alt Boyutları ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Arasındaki Korelasyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 3.11’de özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ölçeğinin alt boyutları ile kısa psikolojik sağlamlık ölçeği arasındaki Pearson Korelasyon Analizine ait istatistiki bilgiler yer almaktadır.

Tablo 3.11: Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat Ölçeği Alt Boyutları ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Arasındaki Korelasyon Tablosu

		mtoplam	kpsötop
Maneviyat Ölçeği	Pearson Correlation	1	,091
Toplam	Sig. (2-tailed)		,086
	N	360	360
Manevi Başa Çıkma	Pearson Correlation	,864**	,112*
Alt Boyutu	Sig. (2-tailed)	,000	,033
	N	360	360
Aşkınlık Alt Boyutu	Pearson Correlation	,720**	,048
	Sig. (2-tailed)	,000	,367
	N	360	360
Manevi Yaşantı Alt	Pearson Correlation	,769**	,146**
Boyutu	Sig. (2-tailed)	,000	,005
	N	360	360
Anlam Arayışı Alt	Pearson Correlation	,747**	,095
Boyutu	Sig. (2-tailed)	,000	,072
	N	360	360
Manevi Hoşnutluk Alt	Pearson Correlation	,401**	-,205**
Boyutu	Sig. (2-tailed)	,000	,000
	N	360	360
Bağlantı Alt Boyutu	Pearson Correlation	,726**	,068
	Sig. (2-tailed)	,000	,196
	N	360	360
Tabiatla Uyum Alt	Pearson Correlation	,453**	,187**
Boyutu	Sig. (2-tailed)	,000	,000
	N	360	360
KPS Ölçeği Toplam	Pearson Correlation	,091	1
	Sig. (2-tailed)	,086	
	N	360	360

(p<0.05)

Tablo 3.11’de maneviyat ölçeğinin alt boyutları ile kısa psikolojik sağlamlık arasındaki Pearson Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir. Burada maneviyat toplam puanı ile KPSÖ toplam puanı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (.091, $p>0.05$).

Manevi başa çıkma alt boyutu ile KPSÖ toplamı arasında bulunan ilişkinin anlamlı olduğu saptanmıştır (.112, $p<0.05$). Aşknlık alt boyutu ile kpsö toplam puanı arasında bulunan ilişkinin anlamlı olmadığı saptanmıştır (.048, $p>0.05$). Manevi Yaşantı alt boyutu ile KPSÖ toplam puanı arasında bulunan ilişkinin anlamlı olduğu saptanmıştır (.146, $p<0.05$). Anlam Arayışı alt boyutu ile KPSÖ toplam puanı arasında bulunan ilişkinin anlamlı olmadığı saptanmıştır (.095, $p>0.05$). Manevi Hoşnutluk alt boyutu ile KPSÖ toplam puanı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır (-.205, $p<0.05$). Bağlantı alt boyutu ile KPSÖ toplam puanı arasında bulunan ilişkinin anlamlı olmadığı saptanmıştır (.068, $p>0.05$). Tabiatla Uyum alt boyutu ile KPSÖ toplam puanı arasında bulunan ilişkinin anlamlı olduğu saptanmıştır (.187, $p<0.05$).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

4.1. TARTIŞMA

Bu bölümde araştırmaya katılan özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlere uygulanan psikolojik sağlamlık ve maneviyat ölçeği ile kişisel bilgi formundan elde edilen cevaplara dayanarak yapılan analiz sonuçlarından elde edilen bulgular, alan yazındaki benzer araştırma bulguları ile tartışılıp yorumlanmıştır. Araştırmada ele alınan psikolojik sağlamlık kavramı dayanıklılık, yılmazlık, kendini toparlama gibi terimler ile birlikte tartışılmıştır. Maneviyat ise özellikle Türk kültüründe yapılan araştırmalarda din olarak anlaşılmış olmakla birlikte araştırmamızda din; aşkınlık, hayatın anlamı, yaşamda anlam, yaşam amacı vb. anlamları ile birlikte ele alınarak tartışılmıştır.

Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık ve Maneviyatın Sosyodemografik Değişkenleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Sonuç ve Tartışmalar:

Bu araştırmanın amacı özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlıkları ile maneviyat ilişkisini ortaya koymak ve çeşitli değişkenlere (ebeveyn cinsiyeti, ebeveyn yaşı, özel gereksinimli çocuğunun yaşı, çocuğun özel gereksinim türü, ebeveynin (anne/baba) eğitim durumu, ebeveynin (anne/baba) gelir durumu, ebeveynin (anne/baba) mesleği) göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelenmiştir.

Araştırmanın bulgularına baktığımızda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı ile maneviyat arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Aiena, vd., 2016; Ayten ve Yıldız, 2016, s. 281; Sezgin, 2016; Demirci Seyrek, 2017; Göcen, 2013, s. 97; Tosyalıoğlu, 2021, s. 80). Maneviyat ile ruh sağlığı arasında pozitif yönde bir ilişkinin varlığı ve bu ilişkiyi destekler nitelikte birçok araştırma sonucu bulunduğu alanyazın taramasında görülmektedir (Apaydın, 2010, s. 63; Horozcu, 2010, ss. 216-224). Sağlam kişilik yapısına sahip bireylerin güçlü manevi değerleri olduğu gözlemlenmektedir (Gürses, 2001, s. 81). Peres ve arkadaşları travma mağdurları üzerinde yaptıkları çalışmada maneviyat ve dayanıklılık ile travmadan kurtulmada dayanıklılığı incelemiştir. Araştırmasında özellikle maneviyatın olumlu rolüne ilişkin iç görü sağlayabilecek epidemiyolojik ve klinik araştırmaları bir araya getirmiştir (Peres, vd., 2007, s. 344).

Karaca ve Konuk Şener'in (2019) Türkiye' de 28 özel gereksinimli çocuğu olan anneden oluşan araştırmasında özel gereksinimli çocukları olan annelerin hayatlarında maneviyatın etkisini incelemiştir. Nitel yöntem ile yapılan araştırmada

kişisel bilgi formu ve yapılandırılmış nitel görüşme formu kullanılmıştır. Sorular ile ‘Kabul edilmeye yolculuk, yaşamın anlamı/amacı, gelecek ile ilgili beklentiler ve başa çıkma stratejileri’ olmak üzere dört ana tema üzerinde durulmuştur. Araştırma sonucunda özel gereksinimli annelerin yaşadıkları zorlayıcı yaşam olayında maneviyattan sıklıkla destek aldıkları ve yeni hayatlarında maneviyat ile ayakta kaldıkları tespit edilmiştir (Karaca A. ve Konuk Şener, 2019, s. 112). Uysal, Göktepe, Karagöz ve İlerisoy’ un (2017) yetişkinler üzerinde dini başa çıkma ile umut, hayat memnuniyeti ve psikolojik sağlık arasında ilişkiyi incelediği araştırması İstanbul ilinde yaşayan 314 kişiden oluşmaktadır. Araştırma bulguları için kişisel bilgi formu, dinî başa çıkma, umut, hayat memnuniyeti ve kısa psikolojik sağlık ölçekleri kullanılmıştır. Araştırma sonucunda hayat memnuniyeti, umut düzeyi ve psikolojik sağlamlığın olumlu dini başa çıkma ile olumlu yönde ilişki olduğu ve bireylerin olumlu dini başa çıkmaya sıklıkla başvurdukları tespit edilmiştir (Uysal, vd., 2017, s. 139).

Al Eid, Alqahtani, Marwa, Arnout, Alswailem & Al Toaimi’in (2020) Suudi Arabistan’da meme kanseri hastaları üzerinde gerçekleştirdiği araştırması 26 ile 45 yaş arası toplam 329 hastadan oluşmaktadır. Araştırmada kanser hastalarında dindarlık ve psikolojik dayanıklılığın ruh sağlığı ile ilişkisi ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırma bulgularına ulaşmak için İslami Dindarlık Ölçeği, Dayanıklılık Ölçeği ve Anksiyete ve Depresyon ölçeğini kullanılmıştır. Araştırma sonucunda Arap ülkelerimde dindarlık ve psikolojik dayanıklılık arasında pozitif, istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir (Al Eid, vd., 2020, ss. 1-3). Faigin & Pargament’in (2011) Ruh tarafından Güçlendirilen: Din, Maneviyat ve Dayanıklılık Yetişkinlik ve Yaşlanma araştırmasında “İnsanların zorluklar karşısında başarılı olup olmadığını hangi faktörler belirler?” sorusuna cevap aranmaya çalışılmıştır. Din ve manevi başa çıkmanın bireylere olumlu yönde destek olabileceği ya da potansiyel zararlı sonuçlara yol açabileceği araştırma sonuçlarına göre ortaya konulmuştur (Faigin & Pargament, 2011, s. 163).

Karagöz (2020) manevi içerikli grup rehberliğinin özel gereksinimli çocuk sahibi annelerinin dini başa çıkma, psikolojik iyi ve kaygı düzeylerine etkisini incelediği araştırmasını özel gereksinimli çocuk sahibi 24 anne ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma da kişisel bilgi formu, Dini Başa Çıkma Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeğinden faydalanılmıştır. Araştırma deney grubu katılımcıları ile yapılan 10 oturumluk manevi içerikli grup rehberliği programı ile devam etmiş, oturumlar bittikten 1 ile 3 ay sonra ölçekler hem kontrol hem de deney

grubuna tekrar uygulanmıştır. Araştırma sonucunda katılımcıların psikolojik iyi oluş değerlerinde anlamlı düzeyde artış olduğu ve manevi içerikli rehberliğin bütüncül anlamda kendilerine pozitif destek olduğu tespit edilmiştir (Karagöz, 2020, ss. 4-5).

Yıldız Türker (2018) yetişkinlerde dindarlık ile psikolojik sağlık düzeyleri ilişkisi üzerine yaptığı araştırması Türkiye'nin farklı illerinden katılan 19 yaş ve üzeri 231'i kadın, 230'u erkek olmak üzere toplam 461 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırma da İslami Dindarlık Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlık arasında anlamlı bir ilişkisi bulunamazken, alt boyutlarda Dindarlık Ölçeğinde İnanç ve Tecrübe ile Psikolojik Dayanıklılığın Aile Uyumu arasında olumlu anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Yıldız Türker, 2018, ss. 86-87).

Balcı (2011) psikolojik ve öznel iyi olma hali ile dini inançları arasında ilişkiyi incelediği araştırması Bursa ilinde yaşayan 20 ile 60 yaş arası 332' kadın, 163'ü erkek toplam 495 katılımcı ile yapılmıştır. Araştırma için “Yaşam Doyumu”, “Öznel İyi Olma Hali” ve “İçsel Dini Motivasyon” ölçeklerinden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda Allah'a, ahiret ve kadere inancı olan bireylerin yaşam doyumları ve öznel iyi olma düzeylerinin şüphe içinde olan bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Balcı, 2011, ss. 162-163).

Erdoğan (2014) Tanrı algısı, dini yönelim biçimleri ve dindarlığın psikolojik dayanıklılıkla ilişkisini araştırdığı çalışmasını Türkiye'de dört üniversitenin eğitim ve ilahiyat fakültelerinden 378'i kadın, 21'i erkek toplam 824 katılımcı ile gerçekleştirmiştir. Tanrı Ölçeği, Yeniden Yapılandırılmış Müslüman Dini Yönelim Ölçeği, Yılmazlık Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formunun kullanıldığı araştırma sonucunda dindar olmanın psikolojik dayanıklılık için koruyucu bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Erdoğan, 2014, s. 158).

Altuntaş'ın (2022) engelli bireylerin yaşadıkları zorluklar ile maneviyat algılarının araştırılması üzerine yaptığı araştırma İstanbul ilinde yaşayan 9'u kadın, 9'u erkek olmak üzere 18 katılımcı ile gerçekleşmiştir. Araştırma nitel araştırma modelinde olup betimsel analiz yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda özel gereksinimli bireylerin fiziksel çevre, erişim, ulaşım, istihdam ve eğitim alanında sorunlar yaşadığı ve bu sıkıntıların üstesinden gelmek amacıyla, ebeveynlerin manevi

yönden kendilerini güçlü hissetmek için dini uygulamalar ile sıkıntılarını aşmaya çalıştıkları tespit edilmiştir (Altuntaş, 2022, ss. 3-4).

Gülerce ve Maraj (2021) Türkiye'de Dayanıklılık Ve Ümitsizlik: Covid-19 pandemisi sürecinde maneviyatın rolü araştırmasını 20-69 yaş aralığında bulunan 226'sı erkek, 320'si kadından oluşan toplam 546 katılımcı ile yapmıştır. Araştırma maneviyatın önemini, direnç ile pozitif, umutsuzluk ile ters yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Araştırmada Dayanıklılık Ölçeği, Günlük Manevi Deneyim Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda yılmazlığın maneviyatla pozitif yönde, umutsuzluk ile negatif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir (Gülerce ve Maraj, 2021, ss. 8-9). Maneviyat acı veren, zorlayıcı yaşantılar karşısında kişiye anlamlandırma ve yorumlama çerçevesi sunmaktadır (Hökelekli, 2017, ss. 73). Bu noktada araştırmanın sonucu bu durumu desteklemektedir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinde ebeveyn cinsiyet değişkenine göre baktığımızda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmüştür. Erkeklerin maneviyat puanlarının kadınların maneviyat puanlarına oranla daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Maneviyat ne kadar sağlıklı ve güçlü yaşanırsa psikolojik sağlamlığı etkileyecek risk faktörlerine karşı birey gerekli sağaltımı sağlayarak iyi oluş halini koruyacaktır (Gürses, 2019, s. 121). Ülkemizde yapılan araştırmalar sonucunda erkeklerin dini inançları benimseme düzeyi kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (Hökelekli, 2017, s. 95). Toprak'ın (2018) maneviyat, yaşam amacı ve iyi oluş üzerine yaptığı çalışmasında erkekler ile kadınlar arasında anlamlı bir fark olduğu, bu farkın erkekler lehine olduğu görülmüştür (Toprak, 2018, s. 76). Yapıcı'nın (2016) yılında yapmış olduğu cinsiyet faktörüne göre dindarlık çalışması sonucunda nicel araştırmaların bazılarında erkeklerin, bazılarında kadınların daha dindar olduğu ortaya çıkmıştır (Yapıcı, 2016, s. 152). Literatür incelendiğinde bazı araştırmalarda kadınların, bazı araştırmalarda erkeklerin maneviyat düzeyi yüksek ya da kadın ve erkek arasında herhangi bir fark olmadığı sonuçları mevcuttur (a.g.e.). Hökelekli bu durumun araştırmanın alanı ile ilgili olabileceğini belirtmiştir (Hökelekli, 2017, s. 95).

Araştırmanın sonucunda erkeklerin maneviyat düzeyinin yüksek olmasının sebebi, özel gereksinimli çocuğu ile ilgili kadınların çocukları ile ilgili hastalık, kaza vb. durumlarda duygusal bakış açısına sahip olmaları iken erkeklerin olaya soğukkanlı

yaklaşarak, elinden geleni yapıp tevekkül içinde hareket etmeleri şeklinde yorumlanabilir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinde ebeveyn yaş düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Literatür incelendiğinde elde edilen bulgular farklılık göstermektedir. Bunlardan bazıları: Şahin (1999) üniversite öğrencileri üzerinde dini hayatın boyutlarının araştırıldığı araştırma sonucunda bireylerin yaşı ilerledikçe dindarlık puanlarının yükseldiğini tespit etmiştir (Şahin A., 1999, s. 109). Dursun (2019) evli ve bekâr bireylerin yaşamın anlamı ve maneviyat düzeyleri arasındaki ilişkisinin incelenmesi üzerine yaptığı araştırmasında maneviyat ölçeğinde bulunan ‘Aşkılık’ alt boyutu 31-35 yaş aralığında anlamlı düzeyde yüksek değer bulunmuştur (Dursun, 2019, s. 70). Doğan (2014) dindarlık sabır ve psikolojik iyi olma arasındaki ilişkileri incelediği araştırmasında 40-64 yaş grubundaki katılımcıların, 15-22 yaş grubunda bulunan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde psikolojik iyi olma gösterdiklerini belirtmiştir (Doğan M., 2014, s. 255). İşçi’nin (2022) özel gereksinimli ebeveynlerin psikolojik sağlamlık değerlerinin incelendiği araştırmasında 30-39 yaş ile 50-65 yaş aralığındaki katılımcıların puan değerleri, 20-29 yaş grubundaki katılımcıların puan değerlerinden anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (İşçi, 2022, s. 41).

Faigin & Pargament din, maneviyat ve dayanıklılığın, yetişkinlik ve yaşlanma döneminde etkisini derlediği araştırmasında geleneksel sağlamlık anlayışında din ve manevi yaklaşımların kişiye geniş bir yelpaze sunduğunu ortaya koymuştur. Araştırma sonucu olarak din ve manevi başa çıkmanın pozitif dayanıklılık kaynağı olabileceği gibi potansiyel bazı zararlı sonuçlara yol açabileceği şeklinde genel bakış tespit edilmiştir (Faigin & Pargament, 2011, s. 163). Demirbaş’ın (2010) yılında yaşamda anlam ve yılmazlık çalışmasında yaşamın anlamı ve yaş faktörü arasında anlamlı bir fark görülmemiştir (Demirbaş, 2010). Bütün bu veriler yaşın maneviyat üzerinde etkisinin az olduğunu göstermektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip olmak hayat boyu süren zorlayıcı bir yaşam olayıdır. Araştırmanın ebeveyn cinsiyet değişkeni sonucuna göre; özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin özel bir çocuğa sahip olması itibarıyla yaşadıkları zorluklar karşısında sığındıkları anlam arayışı, maneviyata yükledikleri anlam yaşamlarının her evresinde aynı seviyede olduğu söylenebilir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinde çocuklarının yaş düzeyi değişkenine baktığımızda anlamlı bir farklılık

göstermemektedir. Bu sonuç özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynin (anne/baba) yaş düzeyindeki anlamlılık düzeyi ile örtüşmektedir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinde çocuğun özel gereksinim türü değişkenine göre maneviyat ile özel gereksinim türleri arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Anne babalar için çocukları göz bebeği durumundadır. Çocuklarında oluşabilecek en küçük sağlık problemi anne babalar için felaket sayılabilmektedir. Bu noktada özel gereksinim türü değişkeninin ne olduğu anne babalar için önemsenmemekte, var olan problem karşısında oluşan anlam arayışı benzerdir şeklinde yorumlanabilir. Literatür incelendiğinde özel gereksinim türü değişkeni üzerinde yapılan araştırmaların sınırlı olduğu görülmüştür.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinde ebeveynlerin eğitim durumu değişkenine baktığımızda eğitim durumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bunun sebebinin özel gereksinimli çocuk sahibi olmanın kişinin eğitim düzeyinden farklı olarak anne baba içgüdüünün kişiye olan etkisi olarak yorumlanabilir. İşçi'nin (2022) özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yaşamın anlamı değeri ile eğitim düzeyi arasında ilişkinin incelendiği araştırmasında anlamlı fark saptanmıştır (İşçi, 2022, s. 45). Kurumeşe'nin (2021) zihinsel özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin umutsuzluk ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelediği araştırmasında ilkökul, ortaokul mezunu annelerin lise ve üniversite mezunu annelere göre psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kurumeşe, 2021, s. 30).

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinde ebeveynin gelir durumu değişkenine baktığımızda anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır. Benzer araştırma sonucu Karaca (1997) ve Yıldız'ın (1998) araştırmasında sosyoekonomik düzey ile dindarlık arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ortaya koymuştur (Karaca F., 1997; Yıldız, 1998, s. 106). Şen Ün ve Akgül'ün (2022) özel eğitim gereksinimli çocuk annelerinin sorunlarla baş etme yöntemleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada aylık geliri yüksek olan özel gereksinimli çocuk annelerinin, aylık geliri az olan annelere göre psikolojik sağlamlıklarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür (Şen Ün ve Akgül, 2022, s. 254). Yıldırım Usta'nın (2018) öğretmenlerin katılımcı olduğu araştırmasında gelir düzeyi değişkenine göre hayatın anlamı ve psikolojik sağlamlık ilişkisine göre gelir düzeyi arttıkça hayatın anlam düzeyinin düştüğü görülmüştür (Yıldırım Usta, 2018, s.

65). Özel gereksinimli çocuğu olan aileler için gelir durumunun iyi olması ebeveynler için özel gereksinimi olan çocuklarının ihtiyacı olan ek ilaç parası, eğitim vb. desteklerin rahatlıkla sağlanması olarak düşünülebileceğinden bu durum ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı ve manevi duygularını destekler nitelikte görülebilir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinde ebeveynin meslek türü değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır. Araştırmanın sonucu anne babalar için çocuğunun özel gereksinimli birey olması yaşam boyu sürececek zorlayıcı yaşam olayı olması, çocuk doğmadan önce kurulan hayallerin hiç ummadıkları şekilde sonuçlanması gibi sebepler kişinin mesleğinden ayrı anne baba olma duygu durumu ile ilgili olmasına bağlanabilir.

4.2. SONUÇ

Gerçekleştirilen bu çalışma ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerde psikolojik sağlamlık ve maneviyat ilişkisini ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırma verilerini toplamak için Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile Maneviyat Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcılar özel gereksinimli çocuğu olan anne veya babalardan oluşmaktadır. Katılımcılar 18 ile 46 yaş ve üstü bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların %28,1'i 18-35, %51,4'ü 36-45 ve %20,6'sı 46 ve üstü yaş olarak dağılım göstermiştir. Katılımcıların %71,4'ü kadın, %28,6'sı erkektir. Özel gereksinimli çocuğun yaşına baktığımızda %12,5'i 0-5 yaş, %34,4'ü 6-10 yaş ve %53,1'i 11 ve üstü yaş olarak görülmüştür. Çocukların özel gereksinim türüne baktığımızda %38,3 ile en fazla zihinsel alanda özel gereksinimli çocuğun olduğunu sırayla %25,3' nün otizm spektrum bozukluğu, %22,8'nin birden fazla özel gereksinim durumu olduğu görülmektedir. Eğitim durumuna baktığımızda araştırmayı %41,1 ile okumayanlar ve ilkokul mezunu ebeveynler oluşturmaktadır. Araştırmanın aylık gelir değişkenini %44,4 ile asgari ücretli katılımcılar oluşturmaktadır. Katılımcıların meslek türüne baktığımızda çoğunluk %56,1 çalışmıyor olarak görülmüştür. Araştırma için ulaşılan örneklem grubu 360 anne babadan oluşmaktadır.

Katılımcıların, Maneviyat Ölçeği ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Ölçeği'nden aldıkları toplam puanları incelendiğinde özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ile psikolojik sağlamlık ilişkisi düşük düzeyde pozitif anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Araştırma sonucu olarak katılımcıların maneviyat düzeyleri yükseldikçe psikolojik sağlamlıklarının da yükseldiği tespit edilmiştir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin demografik değişkenlere göre ortalamaları incelenmiştir. Buna göre özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinde cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmüştür. Erkeklerin lehine olan bu farklılaşma kadınların ortalamalarından daha yüksektir. Katılımcıların maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin ebeveyn yaş değişkenine göre anlamlı farklılık görülmemiştir. Katılımcıların maneviyat ve KPSÖ düzeyleri çocuk yaş değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.

Özel gereksinimli çocuk yaşı ile ebeveyn yaş değişkeni arasında doğru orantı söz konusudur. Çocuk yaşı ile ebeveyn yaş değişkenleri ile maneviyat ve KPSÖ düzeyleri arasında anlamlılık olmaması çocuğun özel gereksinimli olma durumunun öğrenilmesi ile başlayıp hayat boyu süren zorlayıcı bir durum olmasına bağlanabilir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin çocuğun özel gereksinim türü değişkenine göre baktığımızda anlamlı farklılık görülmemiştir. Araştırmanın sonucuna göre özel gereksinim türüne bakılmaksızın, ebeveynler için çocuklarının özel gereksinimli olma durumu başlı başına zorlayıcı bir durum olduğu söylenebilir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin özel gereksinimli ebeveynlerin (anne/baba) eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Ortalamalar incelendiğinde eğitim durumu grupları arasında birbirine yakın değerler olduğu görülmektedir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin özel gereksinimli ebeveynlerin gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Ortalamalar incelendiğinde gelir durumu grupları arasında birbirine yakın değerler olduğu görülmektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve KPSÖ düzeylerinin meslek türü değişkenine göre anlamlı bir fark görülmemiştir. Burada ortalamalar bakımından meslek türü grupları arasında birbirine yakın değerler olduğu görülmektedir.

Alanyazında konu ile ilgili araştırmaların az olduğu dikkat çekmektedir. Benzer birkaç araştırma dışında akademik kaynaklarda daha çok özel gereksinimli çocuk ebeveynlerinde sosyal destek üzerinde durulduğu görülmüştür. Türkiye’de maneviyat ile psikolojik sağlamlık araştırmalarının az olması maneviyatın sadece din bazında ele alınmasından kaynaklandığı söylenebilir. Yurt dışında maneviyat ve

psikolojik sağamlık araştırmaları daha fazladır. Son yıllarda psikoloji bilimi maneviyata ve dinin ruh sağlığına önemli katkısını kabul etmektedir. Bu sebeple ölkemizde ilgili araştırmaların arttırılması ve karşılaştırılabilir sonuçların elde edilmesi önemlidir.

Özel gereksinim durumu anne babalar için aşılması zor ve süreklilik arz eden zorlayıcı yaşam olayıdır. Anne babalar bu süreçte hayatları boyunca devam eden destek arayışı içindedir. Özel gereksinimli çocuğu olan ailenin ayakta kalabilmesi için psikolojik sağamlığının iyi düzeyde olması gerekmektedir. Psikolojik sağamlığı güçlü kılan unsurlardan sadece bir tanesi maneviyat, inanç boyutudur.

Araştırma sonucunda göröldüğu üzere maneviyat ile psikolojik sağamlık düşük düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Özel gereksinimli çocuğun sağlık, eğitim, bakım vb. masrafları normal gelişim gösteren çocuklara göre daha fazla olması sebebiyle psikolojik sağamlık için farklı destek unsurlarına aileler gerek duymaktadır. Ancak psikolojik sağamlığın koruyucu faktörlerinden destek alınsa bile insanlar her durumda şükür, hamd, dua, yalvarma, isteme gibi duygularını yine inandıkları en kutsal varlığa iletmektedir. Din insana başına gelen bela ve musibetler karşısında yılgınlık göstermemesini, sabretmesini ve Yüce Yaratıcı'ya güvenmesini öğütlemektedir. Yüce Yaratıcı'ya sabırla güvenmesi sonucu mükâfat olduğu bildirilmektedir. Bunun bilincinde olan ebeveynler sabırla dayanıklılığını korumaya çalışmaktadır.

İnsan yaratılışı itibariyle aciz ve zayıf bir yapıya sahiptir. Bu sebepten yüce, sonsuz bir Varlığa sığınma ihtiyacı içindedir. Bu noktada insanlar hayatlarında karşılaştıkları zor yaşam olaylarında İlahi Güce sığınır ve O'ndan yardım isterler. Maneviyat bu duruma uyum sağlamak, kişinin hayatında olan olumsuz olaylar ile başa çıkma gücü sağlayan psikolojik sağamlığı artıran unsurdur. Özel gereksinimli çocuğa sahip olmayı sağlam bir sandalye olarak düşünmek gerekirse, ayakta kalabilmek için dört ayağından bir tanesi maneviyat ve mutlaka desteklenmesi gereken bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

4.3. ÖNERİLER

Bu çalışma Kütahya ilinde yaşayan daha çok özel eğitim okullarında çocuğu 360 ebeveynleri ile yapılmıştır. Araştırmaya gönüllü 360 ebeveyn (anne/baba) katılmıştır. Araştırma Kütahya ili ile sınırlıdır. Benzer araştırmanın Türkiye genelinde ya da bölgelerinde yapılması faydalı olacaktır.

Benzer bir çalışmanın sadece özel eğitim kurumlarında eğitim alan ya da sadece kaynaştırma programından yararlanan özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler üzerinde yapılarak, karşılaştırılması faydalı olacaktır.

Araştırmaya daha çok zihinsel özel gereksinim alanında çocuğu olan aileler katılmıştır. Özel gereksinim türlerinin eşit dağıldığı bir örnekleme ulaşılarak yapılması faydalı olabilir.

Araştırma ücret karşılığı çalışan anneler ile ev hanımından oluşan anneler şeklinde yapılarak incelenmesi faydalı olacaktır.

Çalışma sonucunda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve psikolojik sağlamlıkları düşük düzeyde pozitif anlamlı çıkmıştır. Bu bağlamda Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından din insanlarının bu ailelere gerekli manevi desteği sağlamaları yararlı olacaktır.

Milli Eğitim Bakanlığı tarafından okullarda manevi destek birimlerinin olması özellikle özel gereksinimli çocuğu olan aileler için yararlı olacaktır.

Sağlık bakanlığı tarafından çocuk hastalıkları bölümlerinde manevi destek birimlerinin olması anne babalar için faydalı olacaktır.

Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarının durumu ile ilgili dini bilgilerin ebeveynlere verilmesi psikolojik sağlamlıklarını artıracaktır.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler maneviyatın iyileştirici yönünü keşfederek bu yönde manevi içeriklere yönelerek psikolojik sağlamlıklarını artırabilirler.



EKLER

EK-1: İZİN BELGELERİ



T. C.
KÜTAHYA DÜMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve
Yayın Etiği Kurulu

TOPLANTI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi: 13.04.2021
Toplantı Sayısı: 2021/03

GÜNDEM 26: Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü'nün 22.03.2021 tarihli ve E.16668 sayılı yazısı gereğince; Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Tezli Yüksek Lisans programı öğrencisi Canan KAPUCU ÖZTÜRK "*Salgın Döneminde (Covid 19) Engelli Çocuğu olan Ailelerin Psikolojik Sağlamlığı İle Maneviyatın İlişkisi*" başlıklı akademik çalışmasında kullanılmak üzere, görüşme ve anket yapma talebinin etik açıdan uygunluğu üzerine görüşme.

KARAR 26 : Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü'nün 22.03.2021 tarihli ve E.16668 sayılı yazısı gereğince; Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Tezli Yüksek Lisans programı öğrencisi Canan KAPUCU ÖZTÜRK "*Salgın Döneminde (Covid 19) Engelli Çocuğu olan Ailelerin Psikolojik Sağlamlığı İle Maneviyatın İlişkisi*" başlıklı akademik çalışmasında kullanılmak üzere, görüşme ve anket yapma talebinin etik açıdan uygunluğu üzerine görüşüldü.

Yapılan görüşmeler ve değerlendirmeler sonucunda, çalışma kapsamında uygulanacak olan anket-görüşme sorularının ve ölçeklerin, gerekli izinlerin alınması kaydıyla, fikri, hukuki ve telif hakları bakımından sorumluluğu başvurusuza ait olmak üzere etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

Turgay Şirin

16 Ara 2021
Per 22:48

Alıcı: ben

Merhaba hocam. Maneviyat Ölçeği'ni çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ekte ölçek yönergesi ve makalesini yolluyorum. Ölçek kullanımında dikkat etmeniz gerekenler ~~ve~~ hususlarla ilgili bir ölçek kullanım izni dosyası bulunuyor. Bu dosyayı da imzalayıp taramasını bu adresten bana ulaştırmanızı istirham ediyorum.

Bunun dışında ölçek kullanımında dikkat edilmesinde fayda olan bazı önemli hususları hatırlatmakta fayda görüyorum.

Birincisi ölçekte ters maddeler bulunuyor. Bu maddelerin, ölçek yorumlanmadan önce ters çevrilerek kodlanması gerektiğini unutmayınız. ~~yönergede~~ alt ölçekler ve toplam puan ~~avazları~~ ve puanların nasıl yorumlandığı bilgisi bulunuyor. Bunlar da sizin için yorumlamada ve ölçeğin kullanımında önemli olacaktır. Diğer bir husus ise ölçeğin maddelerine müdahale edilmemesi gerektiğidir.

Son olarak çalışmanız tamamlandığında çalışmanızın bir nüshasını benimle elektronik veya basılı şekilde benimle paylaşmanızı talep ediyorum. Ölçeği çalışmanızda kullandığınızda bu şartları ve uyarıları kabul ettiğinizi anlamış olacağım.

Bu vesile ile çalışmalarınızda kolaylıklar ve başarılar diliyorum.

Selamlarımla.

Doç. Dr. Turgay ŞİRİN

1 Ara 2021
Çar 14:23

Tayfun Doğan

Alıcı: ben

Merhaba,
Ölçeği web sitemden indirerek kullanabilirsiniz.
İyi çalışmalar dilerim.

Prof. Dr. Tayfun Doğan
Bingöl Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık A.B.D



T.C.
KÜTAHYA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-53490996-44-42893987
Konu : Anket İzni

07/02/2022

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : a) MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 2020/02 nolu Genelgesi.
b)Dumlupınar Üniversitesi Rektörlüğünün 26.01.2022 tarihli ve E-75557786-300-81551 sayılı yazısı.

İlgi (a) genelge doğrultusunda, Dumlupınar Üniversitesi Rektörlüğünün ilgi (b) yazısında, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Canan KAPUCU ÖZTÜRK' ün "*Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Psikolojik Sağlamlığı İle Maneviyat İlişkisi (Kütahya İli Örneği)*" konulu tez çalışması kapsamındaki anket çalışmasını ilimiz genelinde bulunan resmi/özel eğitim okullarında öğrencisi olan velilere uygulamak istediği belirtilmektedir.

İl Millî Eğitim Şube Müdürü Mustafa TOPUZ' un başkanlığında toplanan değerlendirme komisyonu yapmış olduğu inceleme sonucunda söz konusu anket izni uygulama çalışmasının uygulanabilir olduğuna karar vermiş olup, eğitim - öğretimi aksatmadan, konunun dışına çıkmamaları, bütün sorumluluğun ilgililere ve okul müdürlüğüne ait olmak üzere yukarıda belirtilen anket çalışmasının tamamlandıktan sonra bir örneğinin Müdürlüğümüze verilmek üzere yapılmasını;

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Hasan BAŞYİĞİT
İl Millî Eğitim Müdürü

OLUR
Hasan ERKAL
Vali a.
Vali Yardımcısı

EK-2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Maneviyat ile Psikolojik Sağlamlığı İlişkisi Üzerine Bir Araştırma

Bu araştırma Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Yüksek Lisans tez çalışması kapsamında, veri toplamak üzere yapılmaktadır. Araştırma Dr. Öğr. Üyesi Ömer Faruk SÖYLEV danışmanlığı ile Canan KAPUCU ÖZTÜRK tarafından yürütülmektedir. Anketlere vereceğiniz cevaplar tamamen gizli kalacak olup yalnızca araştırmacı tarafından değerlendirilerek elde edilecek bilgiler bilimsel yayınlar kapsamında kullanılacaktır. Vereceğiniz cevapların gerçek duygu düşüncelerinizi yansıtmaması araştırma açısından önem taşımaktadır. Araştırmamıza katıldığınız için teşekkür ederim.

Araştırmacı Bilgileri: Canan KAPUCU ÖZTÜRK

Yukarıdaki açıklamayı okudum ve vereceğim yanıtların bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

() Evet

1. Cinsiyetiniz

() Kadın

() Erkek

2. Yaşınız

() 18-35

() 36-45

() 46 ve üstü

3. Özel Gereksinimli (Engelli) çocuğunuz kaç yaşında?

() 0-5

() 6- 10

() 11 ve üstü

4. Çocuğunuzun özel gereksinim (engel) türü?

() Otizm Spektrum Bozukluğu

() Zihinsel (Hafif-Orta-Ağır) Yetersizlik

() Birden Fazla Yetersizlik Alanı

() Diğer

5. Mezun olduğunuz eğitim kademesi?

() Okumayanlar ve İlkokul

() Ortaokul

() Lise

() Ön lisans ve üstü

6. Aylık Gelir Durumunuz?

() Asgari Ücret Az

() Asgari Ücret

() Asgari Ücretten Fazla

7. Mesleğiniz?

() Serbest Meslek

() İşçi

() Memur

() Çalışmıyor

EK-3: KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.					
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.*					
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.					
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.*					
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.					
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.*					

EK-4: MANEVİYAT ÖLÇEĞİ

Elinizdeki ölçek bireyin maneviyatının farklı boyutlarını ölçmek üzere hazırlanmıştır. Ölçekte 27 Adet soru bulunmaktadır. Her bir ifadeyi okuduktan sonra, kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin numarasını işaretleyiniz Lütfen her ifadeye mutlaka tek yanıt veriniz ve kesinlikle boş bırakmayınız. Katkılarınız için teşekkür ederiz. En uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarınız için teşekkür ederiz.		(1) Bana Hiç Uygun Değil	(2) Bana Uygun Değil	(3) Bana Biraz Uygun	(4) Bana Oldukça Uygun	(5) Bana Tamamen Uygun
1.	Allah'ın beni sevdiğini hissediyorum					
2.	Bir sorunla karşılaştığımda dua ederim					
3.	Dini etkinliklere katılırım					
4.	Dua ettiğimde Allah'a kendimi yakın hissederim					
5.	Enerjisine inandığım şeyleri üzerimde taşıyım					
6.	Hayata dair bir hoşnutluk duygusu hissediyorum					
7.	Hayata gelmemin bir amacı olduğuna inanırım					
8.	Hayatımda büyük bir boşluk varmış gibi hissediyorum *					
9.	Maneviyatım bana güç verir.					
10.	Yediğim şeylerin enerjisinin beni etkilediğine inanıyorum					
11.	Hayatımı manevi kabullerime göre yaşarım					
12.	Maneviyat stresli durumlarla başa çıkmamı sağlar.					
13.	Hayatımın amacımı halen bulabilmiş değilim *					
14.	Hayatta hiçbir şey sebepsiz olmaz					
15.	Hayatta iyilikle kötülüğün bir savaşı var					
16.	Her canlının taşıdığı bir enerji vardır					
17.	Her insan hayatının anlamını bulmaya çalışmalıdır					
18.	İlâhî bir gücün beni koruduğunu hissederim.					
19.	Kâinatta, aşkın (ilâhî) bir varlığın olduğuna inanıyorum.					
20.	Maneviyat hayatın anlamıyla ilişkilidir.					
21.	Maneviyata önem veririm.					
22.	Kâinatta her şeyin bir bütünün parçası gibi birbirine bağlı olduğuna inanırım.					
23.	Maneviyatım davranışlarım üzerinde etkilidir.					
24.	Maneviyatımı güçlendirmek için bazı manevi egzersizler (zikir, meditasyon, dua vb.) yaparım.					
25.	Maneviyatla ilgili bir eğitim olduğuna görürsem katılmaya çalışırım.					
26.	Olduğum kişi olmaktan mutlu değilim.*					
27.	Maneviyat konusunda eğitim almak gerektiğine inanıyorum.					

KAYNAKÇA

- Açar, F. (2018). *Otistik çocuk sahibi annelerde psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ademi, Z. (2012). *Hayatın dönüm noktalarında din görevlilerinin rolü (Bursa Örneği)* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Adıgüzel, S., Kizir, M., ve Eratay, E. (2017). Ağır ve çoklu yetersizliği (açye) olan bireylerle çalışan özel eğitim öğretmenlerinin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(1), 45-49.
- Ahmetoğlu, E. (2004). *Zihinsel engelli çocukların kardeş ilişkilerinin anne ve kardeş algılarına göre değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Aiena, B. J., Buchanan, E. M., Smith, C. V., & Schulenberg, S. E. (2016). Meaning, resilience, and traumatic stress after the deepwater horizon oil spill: a study of mississippi coastal residents seeking mental health services: Meaning, Resilience, and traumatic stress. *Journal of Clinical Psychology*, 72(12), 1264-1278.
- Akbayram, S. (2020). *İslam düşüncesinde engellilik* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Akdemir, B. (2006). *6-12 yaş arası zihinsel engelli çocukların görsel algı becerilerinin değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Akkok, F., Aşkak, P., ve Karancı, A. N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne—babalardaki stresin yordanması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 1(2), 8-12.
- Akman, A. E. (2020). *Maneviyat düzeylerine göre stres, bilgece farkındalık ve ayrışma-bütünleşme farklılıkları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Akmeşe Piştav, P., ve Kayhan, N. (2016). İşitme engelliler öğretmenleri ile odyoloji ve konuşma bozuklukları uzmanlarının işitme kayıplı çocukların eğitimi hakkındaki görüşleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40, 88-112.

- Aktuğ, E. (2008). *Kocaeli ili Gölcük ilçesinde süregelen hastalık dışı özürlülük sıklığı, nedenleri ve özürliülerin sorunları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Al Eid, N. A., Alqahtani, M. M., Marwa, K., Arnout, B. A., Alswailem, H. S., & Al Toaimi, A. A. (2020). Religiosity, psychological resilience, and mental health among breast cancer patients in kingdom of Saudi Arabia. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*, 14, 1-13.
- Alshuaib, W. B., Al-Kandari, J. M., & Hasan, S. M. (2015). Classification of hearing loss. In F. Bahmad (Ed.), *Update On Hearing Loss* (ss. 29-37). Licensee InTech.
- Altuntaş, T. (2022). *Engelli bireylerin maneviyat algıları üzerine nitel bir çalışma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Anderson, M. A. (2006, 8 Ağustos). *The relationship among resilience, forgiveness, and anger expression in adolescents*. Retrieved from: <https://digitalcommons.library.umaine.edu/etd/416>
- Anğay, Ş. (2016). *Özel öğrenme güçlüğü tanısı almış ve almamış ilkokul 2.sınıf öğrencilerinin sosyal-duygusal uyum düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul .
- Milli Eğitim Bakanlığı (2015). *Çocuk gelişimi zihinsel engelliler*. Ankara: MEB Yayınları.
- American Psychiatric Association (APA) (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V)*. 5th Edit. American Psychiatric Publishing, Washington DC.
- Apak, H. (2019). *Sosyal hizmet ve maneviyat*. İstanbul: Bir Yayıncılık
- Apaydın, H. (2010). Ruh sağlığı-din ilişkisi araştırmalarına bir bakış. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10(2), 59-77.
- Aral, N., ve Gürsoy, F. (2007). *Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş*. Ankara: Morpa Kültür Yayınları.

- Arslan, G. (2015). Ergenlerde psikolojik sağlamlık: Bireysel koruyucu faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 73-82
- Artar, T. M., ve Cavkaytar, A. (2020). A historical overview of mild intellectual disability: Transition from a clinical approach to a multi-dimensional approach. *Anadolu Journal Of Educational Sciences International*, 10(1), 629-653.
- Aslan, A. (2017). *Engelli ve engelli olmayan ergen bireylerin algıladıkları sosyal destek ile intihar olasılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ayanoğlu, Ç., ve Gür Erdoğan, D. (2019). Okul yöneticilerinin özel gereksinimli öğrencilere bireyselleştirilmiş eğitim planı (bep) hazırlanması/uygulanması hakkındaki görüşleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 20(4), 677-706.
- Aydın, E., ve Yüksel, B. (2020). Özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerinin sosyal destek algılarının, aile stresi ve stresle başa çıkma tutumlarını yordama gücü. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 2(4), 1210-1234.
- Aydın, E. (2018). *Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlamlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ayten, A., ve Yıldız, R. (2016). Dindarlık, hayat memnuniyeti ilişkisinde dini başa çıkmanın rolü nedir? Emekliler üzerine bir araştırma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 16(1), 281-308.
- Azizoğlu, N. İ. (2013). Görme engellilere türkçe öğretiminin sorunları. *Gazi Üniversitesi Türkçe Araştırmaları Akademik Öğrenci Dergisi*, 3(4), 0-7.
- Bahadır Yılmaz, E., ve Öz, . Fatma. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Balcı, F. (2011). *Psikolojik ve öznel iyi olma hali ile dini inançlar arasındaki ilişki üzerine bir inceleme* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

- Balıkçı, M. (2019). *Engellilik bağlamında ebeveyn kabulü/reddi ve sosyal destek: ebeveyn ve çocuk algıları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul .
- Barlow, J., Powell, L., & Gilchrist, M. (2006). The influence of the training and support programme on the self-efficacy and psychological well-being of parents of children with disabilities: A controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12(1), 55-63.
- Basım, H. N., ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(22), 104-114.
- Baykoç Dönmez, N., Bayhan, P., ve Artan, İ. (2001). Engelli çocuğu olan ailelerin yaşam döngüsü içinde karşılaştıkları sorunların incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12(2), 31-43.
- Bayraktar, Ö. (2011). *Üniversite öğrencilerinin algılanan sosyal destek düzeyleri ile duygusal zekâları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Bilal, E., ve Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-68.
- Bilgin, Ş. (2012). *Ağır ve orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların anne—babalarının algıladıkları sosyal destek kaygı ve depresyon düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Bilsin, E. (2012). *Engelli çocukların ailesine verilen hemşirelik bakımının aile gereksinimini karşılama düzeyine etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Bilsin, E., ve Başbakkal, Z. (2014). Dünyada ve Türkiye'de engelli çocuklar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(2), 65-78.
- Bishop, D. V. M., Adams, C. V., & Rosen, S. (2006). Resistance of grammatical impairment to computerized comprehension training in children with specific and non-specific language impairments. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(1), 19-40.

- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American psychologist*, 59(1), 20-28.
- Borazancı Persson, S. (2000). *Aq otistik zekâ ve seviyeleri otizm* (1179. bs). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Burns, D. (2017). *İyi hissetmek. Yeni duygu durum tedavisi* (H. A. Karaosmanoğlu, Ed.; E. Tuncer, Ö. Mestçioğlu, İ. Erdem Atak, ve G. Acar, Çev.; 32. bs). İstanbul: Psikonet Yayıncılık.
- Canarlan, H. (2014). *Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitesinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Cavkaytar, A., Gürsel, O., Kargın, T., Batu, S., Özen, A., ve Maviş, İ. (2013). *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (İ. H. Diken, Ed.; 8. bs). Ankara: Pegem Akademi.
- Cavkaytar, A., Melekoğlu, M., ve Yıldız, G. (2014). Geçmişten günümüze özel gereksinimli olma ve zihin yetersizliği: Dünya’da ve Türkiye’de kavramların evrimi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 111-122.
- Cepdibi, S. (2020). *İşitme yetersizliği olan öğrencilerin yazılı dil becerilerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology*, 18(03), 623-649.
- Colalto, C. A., Goffi-Gomez, M. V. S., Magalhães, A. T. de M., Samuel, P. A., Hoshino, A. C. H., Porto, B. L., & Tsuji, R. K. (2017). Expressive vocabulary in children with cochlear implants. *Revista CEFAC*, 19(3), 308-319.
- Compare, A., Zarbo, C., Shonin, E., Van Gordon, W., & Marconi, C. (2014). Emotional regulation and depression: a potential mediator between heart and mind. *Cardiovascular Psychiatry and Neurology*, 2014(6), 1-10.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the connor-davidson resilience scale (cd-Risc). *Depression And Anxiety*, 18(2), 76-82.

Cook, C. C. H. (2004). Addiction and spirituality. *Addiction*, 99(5), 539-551.

Coşkun, Y., ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 213-227.

Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi (2022, 26 Eylül). Erişim adresi:

<https://www.mevzuat.gov.tr/> .

Çakmak, S. (2011). *Görme engelli olan çocuklara özbakım becerilerini kazandırmada video ile model olunarak sunulan aile eğitim programının etkililiği* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Çam, O., ve Büyükbayram, A. (2017). Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(8), 118-126.

Çebi, E. (2021). *Zihinsel ve bedensel engelli ailelerinin yaşadığı problemler ve farkındalık düzeylerinin incelenmesi “İstanbul/Ümraniye Örneği”* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Çelik, M., ve Yazgan İnanç, B. (2009). Evlilik Doyum Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(2), 247-269.

Çeliker, Z. P., ve Ege, P. (2005). İşitme engelli çocukların konuşmalarının anlaşılabilirliğini etkileyen faktörler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 6(1), 19-32.

Çetin, F., Yeloğlu, H. O., ve Basım, H. N. (2015). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: Bir kanonik ilişki analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 81-92.

Çınar, N. (2010). *Üniversite kampüslerindeki peyzaj erişilebilirliğinin engelliler açısından irdelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Çifçi, A. (2007). *Hastalıklarla başa çıkmada dinin rolü, kanser örneği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik (2019, 20 Şubat). *T.C. Resmi Gazete* (Sayı 30692).
- Dafiel, G., & Inegbeboh, J. (2018). A risk and resilience framework for child, youth, and family policy. *The International Journal of Business Management and Technology*. 2(6), 7-19.
- Dedeli, Ö., ve Karadeniz, G. (2009). Kanser ağrısının kontrolü ile psikososyal-spiritüel modelin birleştirilmesi. *Cancer Practice*, 21(2), 45-53.
- Delage, H., & Tuller, L. (2007). Language development and mild-to-moderate hearing loss: does language normalize with age? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50, 1300-1313.
- Demir, Ş. (2018). *Fiziksel engelli çocuğu olan ebeveynlerde bakım yükü ve aile işlevleri ölçeklerinin zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerle karşılaştırılması ve ölçekleri etkileyen faktörlerin belirlenmesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Demiray, G. (2019). *Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve yılmazlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Demirbaş, D. (2021). *Otizmlı çocuğu olan ebeveynlerin otizme yönelik söylemleri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Demirbilek, M. (2013). Zihinsel engelli bireylerin ve ailelerinin gereksinimleri. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 7(3), 58-64.
- Demirci Seyrek, Ö. (2017). Üniversite öğrencilerinde yaşamın anlamı ile psikolojik esneklik arasındaki ilişki. *Journal of Turkish Studies*, 12(4), 143-162.
- Demirhan, M. (2020). *Görme yetersizliği olan öğrencilerin hayallerinin öğretmen ve ebeveyn beklentileri açısından değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Siirt.
- Dereli, F., ve Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168.

- Doğan, H. (2012). *Özel öğrenme güçlüğü riski taşıyan 5-6 yaş çocukları için uygulanan erken müdahale eğitim programının etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Doğan, M. (2014). *Dindarlık, sabır ve psikolojik iyi olma arasındaki ilişkiler* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Doğan, T. (2006). Üniversite öğrencilerinin iyilik halinin 'maneviyat' ve 'serbest zaman boyutlarının incelenmesi'. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 1-16.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Duggal, D., Sacks-Zimmerman, A., ve Liberta, T. (2016). The impact of hope and resilience on multiple factors in neurosurgical patients. *Cureus*, 8(10), 2/7.
- Dumanoğlu, A. (2006). *Kekemelerde yaygın kekemelik tutumlarının kaygı ve depresyon düzeyleri açısından incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Duran, B. (2019). *Yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocuğu olan ve olmayan anne ve babaların yaşam doyumlarının bazı değişkenlerle incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Durmuş, B., Yurtkoru, E. S., ve Çinko, M. (2016). *Sosyal Bilimlerde SPSS'le veri analizi* (6. bs). İstanbul: Beta Basım Yayıncılık.
- Dursun, N. (2019). *Evli ve bekâr bireylerin yaşamın anlamı ve maneviyat düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ege, P. (2006). Farklı engel gruplarının iletişim özellikleri ve öğretmenlere öneriler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 7(2), 1-23.
- Eminağaoğlu, N. (2006). *Güç koşullarda yaşayan sokak çocuklarında dayanıklılık (sağlamlık)* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

- Engin, C. (2019). *Özel eğitim gereksinimi olan çocukların annelerinde psikolojik iyi oluşun, psikolojik sağlamlık ve bilinçli farkındalık ile ilişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Erarslan, Ö. (2014). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracı rolünün incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Erdoğan, E. (2014). *Tanrı algısı, dini yönelim biçimleri ve dindarlığın psikolojik dayanıklılıkla ilişkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Eren, G., ve Doğan, U. (2020). Zihinsel engelli çocuğa sahip babaların stres düzeyleri ve stresle başa çıkma yöntemlerinin incelenmesi: Karma desenli bir çalışma. *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 1-21.
- Eripek, S. (2005). *Zeka geriliği*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Eroğlu, Y., Özcan, N. A., ve Peker, A. (2015). Özel gereksinimli çocuğa sahip anneler ile tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlık, iyilik hali ve mutluluk düzeylerinin incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 5(3), 142-150.
- Faigin, C. A., & Pargament, K. I. (2011). Strengthened by the spirit: religion, spirituality, and resilience through adulthood and aging. In B. Resnick, L. P. Gwyther, & K. A. Roberto (Ed.), *Resilience in Aging* (ss. 163-180). Springer New York.
- Felce, D., Perry, J., Romeo, R., Robertson, J., Meek, A., Emerson, E., & Knapp, M. (2008). Outcomes and costs of community living: semi-independent living and fully staffed group homes. *American Journal on Mental Retardation*, 113(2), 87-101.
- Fellinger, M. J., Holzinger, D., Aigner, M., Beitel, C., & Fellinger, J. (2015). Motor performance and correlates of mental health in children who are deaf or hard of hearing. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57, 942-947.

- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A Framework for understanding healthy development in the face of risk. *annual review of public health*, 26(1), 399-419.
- Francis, L. J., & Kaldor, P. (2002). The relationship between psychological well-being and christian faith and practice in an australian population sample. *journal for the scientific study of religion*, 41(1), 179-184.
- Frankl, V. E. (2019). *İnsanın anlam arayışı* (S. Budak, Çev.; 64. bs). İstanbul: Okyanus Yayınları
- Fraser, M. W., Galinsky, M. J., & Richman, J. M. (1999). Risk, protection, and resilience: toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131-143.
- Friborg, O. (2006). *Validation of a scale to measure resilience in adults* (Unpublished PhD Dissertation). Department of Psychology Faculty of Social Sciences University of Tromsø.
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127-136.
- Genç, G. A., Ertürk, B. B., ve Belgin, E. (2005). Yenidoğan işitme taraması: Başlangıçtan günümüze. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 48(1), 109-118.
- Gizir, C. A. (2004). *Academic resilience: an investigation of protective factors contributing to the academic achievement of eighth grade students in poverty* (Unpublished PhD Dissertation). The Graduate School Of Social Sciences Of Middle East Technical University.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Görgün, B., ve Melekoğlu, M. A. (2019). Türkiye’de özel öğrenme güçlüğü alanında yapılan çalışmaların incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 9(1), 83-106.
- Gülerce, H., ve Maraj, H. (2021). Resilience and hopelessness in turkish society: exploring the role of spirituality in the Covid-19 pandemic. *Journal of Economy, Culture and Society*, 63(1), 1-15.

- Gürses İ.(2001). *Kölelik ve özgürlük arasında din*. Bursa: Arasta Yayınları
- .(2019). *Sûfî kişilik psikolojisi*. Ankara: Hece Yayınları
- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2005). *Exceptional learners special introduction to special education*. New York: Pearson.
- Hendriani, W. (2018). Protective factors in the attainment of resilience in persons with disability faktor protektif dalam pencapaian resiliensi penyandang disabilitas. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, 31(3), 291-299.
- Herdiana, I., Suryanto, Dr., & Handoyo, S. (2018). Family Resilience: A Conceptual Review. *Proceedings of the 3rd asean conference on psychology, counselling, and humanities (ACPCH 2017)*. 3rd ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCH 2017), Malang, Indonesia.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., DPhil, E. L. B., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 8.
- Heward, W. L. (2014). *Exceptional children: An introduction to special education* (10. ed.,). Harlow: Pearson Education Limited.
- Hill, P. C., Pargament, K. I., Jr, R. W. H., Swyers, J. P., Larson, D. B., & Zinnbauer, B. J. (2013). Din ve maneviyatı kavramlaştırma: Birleşme ve ayrılma noktaları (N. Kimter, Çev.). *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 3(1), 85-118.
- Horozcu, Ü. (2010). Tecrübî araştırmalar ışığında dindarlık ve maneviyat ile ruhsal ve bedensel sağlık arasındaki ilişki. *İnanç, Kültür ve Mitoloji Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 32.
- Hökelekli, H.(2017). *Din psikolojisine giriş*. İstanbul: Dem Yayınları
- Humphries, T., Kushalnagar, P., Mathur, G., Napoli, D. J., Padden, C., Pollard, R., Rathmann, C., & Smith, S. (2014). What medical education can do to ensure robust language development in deaf children. *medical science educator*, 24(4), 409-419.
- Hung, Y.-C., Lee, Y.-J., & Tsai, L.-C. (2017). Vowel production of mandarin-speaking hearing aid users with different types of hearing loss. *Plos One*, 12(6), 1-16.

- Işık, D. (2019). *Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin eğitiminde artırılmış gerçeklik teknolojisiyle zenginleştirilmiş içeriklerin kullanımı* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- İbrahimoglu, İ. (2015, 5 Mayıs). *Özel gereksinimli bireylerin kardeşleri ve duyguları*. Erişim adresi <https://hayatozelegitim.com.tr/V2/ozel-gereksinimli-bireylerin-kardesleri-ve-duygulari>
- İşçi, M. N. (2022). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşamın anlamını yordamadaki rolü* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Enstitüsü, İstanbul.
- Jafari, N., Yadegari, F., & Jalaie, S. (2016). Acoustic analysis of persian vowels in cochlear implant users: a comparison with hearing-impaired children using hearing aid and normal-hearing children. *Journal of Voice*, 30(6), 763.
- K R, A., G S, D., & Skaria, S. M. (2014). Social competence model for adolescents: reflections from an intervention study. *Artha J Soc Sci*, 13(2), 1-19.
- Kahraman, N. (2022). *Özel öğrenme güçlüğü olan çocukların anne ve babalarının anne baba tutumları ile süreklilik ve durumluluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Kandaş, G. (2019). *Otizmli çocuğa sahip annelerin depresyon, umutsuzluk ve tükenmişlik düzeylerinin çocuğun otizm ağırlık derecesine göre karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kapıkıran, Ş., ve Acun-Kapıkıran, N. (2016). Optimism and psychological resilience in relation to depressive symptoms in university students: Examining the mediating role of self-esteem. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 16(6), 2087-2110.
- Kara, E. (2018). Engelli çocuğa sahip annelere yönelik manevi destek ile güçlendirme uygulaması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(57), 310-322.
- Karabudak, A. Z. (2021). *Öğrenme güçlüğü tanısı almış ve almamış öğrencilerin mizah anlayışlarının karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Karaca, A., ve Konuk Şener, D. (2019). Spirituality as a coping method for mothers of children with developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 67(2), 112-120.
- Karaca, F. (1997). *Psikolojik açıdan ölüm ve dini inanç ilişkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Karagöz, S. (2020). Manevi içerikli grup rehberliğinin özel gereksinimli çocuk sahibi annelerin dini başa çıkma düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 8(1), 298-317.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 130-142.
- Kararımak, Ö., ve Siviş Çetinkaya, R. (2011). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 4(35), 30-43.
- Karakuş, Ö., ve Kırloğlu, M. (2019). Engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği yaşam deneyimleri: anneler üzerinden nitel araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 41, 96-112.
- Karasar, N. (2020). *Bilimsel araştırma yöntemi* (35. bs). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karşı, N. (2019). Psikolojik iyi oluş ve dindarlık ilişkisi: Trabzon ilahiyat örneği. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 15, 173-205.
- Kasap Erdal, D. (2021). *Özel öğrenme güçlüğüne sahip öğrencilerin bulunduğu kaynaştırma sınıflarında ortaokul matematik öğretmenlerinin sınıf içi uygulamalarının incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kaşdemir, B. (2020). *Özel öğrenme güçlüğü olan bir öğrencinin okuduğunu anlama becerisinin tahmin-inceleme-özetleme örgütleme- değerlendirme (tiöd) okuduğunu anlama stratejisi ile geliştirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Zonguldak.
- Kavak, S. (2007). *Algılanan aile yakınları destek ölçeğinin geliştirilmesi ve 0-8 yaş arası engelli çocuğu olan annelerin yakınlarından aldığı desteği algılamaları*

- (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kavi, E., ve Karakale, B. (2018). Çalışan psikolojisi açısından psikolojik dayanıklılık. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 55-77.
- Kaya, Ç. (2016). *Ortopedik özürlülerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlıklarının yaşam kalitelerine etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kaya, İ. (2015). *Ergenlerin çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile davranış problemleri ve psikolojik sağlamlıkları arasında ilişkinin incelenmesinde otomatik düşünceler ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Kazdin, A. E., Kraemer, H. C., Kessler, R. C., Kupfer, D. J., & Offord, D. R. (1997). Contributions of risk-factor research to developmental psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 17(4), 375-406.
- Keskinoğlu, Ş., Ekşi, F., ve Ekşi, H. (2019). “İyi Oluşun Maneviyat Endeksi Ölçeği”nin uyarlanması. *Turkish Studies-Social Sciences*, 14(3), 723-737.
- Kılıç, P. (2019). *Ergenlerde beden imgesi ile psikolojik sağlamlık ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kırcaali İftar, G. (2003). *Otistik özellikler gösteren çocuklara iletişim becerilerinin kazandırılması*. İstanbul: Ya-Pa Yayınları.
- Kocakaya, R. (2017). *Engelli üyeye sahip ailelerdeki bireylerin psikolojik dayanıklılığı ile algılanan aile işlevselliği arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kökel, Z. (2019). Sosyal hizmet ve maneviyyat adlı kitap üzerine. *Akademik Platform Dergisi*, 3(1), 156-163.
- Kula, N.(2006). İstenmedik ve beklenmedik olaylarla karşılaşan bireylere yönelik moral ve manevî desteğin önemi (Deprem ve bedensel engellilik örneği). *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 6(2),73-94.

- Kumtepe, H. (2001). *Ankara ilinde yaşayanların engellilere yönelik tutumları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kurnaz Özdemir, D. (2012). Ortopedik engelli kadınların sorun ve beklentileri üzerine bir araştırma: Tuzla ilçesi örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(1), 52-72.
- Kuru Balta, H. (2016). *Yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocuklar ile öğrenme bozukluğu tanısı almış 6-8 yaş çocukların görsel algı becerilerinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kurumeşe, M. (2021). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeyleri ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi—Manavgat ilçesi örneği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Kutlu, Ö., ve Yavuz, H. Ç. (2016). Factors that play a role in the academic resilience of academicians. *Journal of Educational Sciences Research*, 6(2), 131-150.
- Lamp, K. (2013). *Personal and contextual resilience factors and their relations to psychological adjustment outcomes across the lifespan: A meta—analysis* (Unpublished PhD Dissertation). Loyola University Chicago.
- Larson, D. B., & Larson, S. S. (2003). Spirituality's potential relevance to physical and emotional health: a brief review of quantitative research. *Journal of Psychology and Theology*, 31(1), 37-51.
- Laukhof., G., & Werner, H. (1998). Spirituality: The missing link. *Journal of neuroscience nursing*, 30(1), 60-67.
- Leigh, G., Ching, T. Y. C., Crowe, K., Cupples, L., Marnane, V., & Seeto, M. (2015). Factors affecting psychosocial and motor development in 3-year-old children who are deaf or hard of hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 20(4), 331-342.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- MacGregor, P. (1994). Grief: The unrecognized parental response to mental illness in a child. *Social Work*, 39(2), 160-166.

- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. L., Persico, M., & Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: relationships with repression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of Personality*, 74(2), 575-598.
- Mandleco, B. L. (2000). An organizational framework for conceptualizing resilience in children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 13(3), 99-112.
- Masten, A. S. (2001). Resilience processes in development. *American Psychological Association*, 56(3), 227-237.
- Masten, A. S., & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. In B. B. Lahey & A. E. Kazdin (Ed.), *Advances in Clinical Child Psychology* (ss. 1-52). Boston, MA: Springer US.
- Masten, A. S., & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Masters, R. A. (2015). *Spiritüel baypas* (M. Erbaş Şengül, Çev.). İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- May, R. (2019). *Özgürlük ve kader* (A. Babaoğlu, Çev.; 5. bs). İstanbul: Okuyanüs.
- McNulty, J. K., & Fincham, F. D. (2012). Beyond positive psychology? Toward a contextual view of psychological processes and well-being. *American Psychologist*, 67(2), 101-110.
- Milletlerarası Sözleşme (2019, 14 Temmuz). *T.C. Resmi Gazete* (Sayı 27288).
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. (2006, 31 Mayıs). *T.C. Resmi Gazete* (Sayı 26184).
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2008). *Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Dil ve Konuşma Güçlüğü Destek Eğitim Programı*. Ankara: MEB Yayınları.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. (2018, 7 Temmuz). *T.C. Resmi Gazete* (Sayı 30471).
- Mert, E. (2015). *Duygusal zekâ ve çatışma yönetimi arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bir araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.

- Meşe, İ. (2014). Engelliliği açıklayan sosyal model nedir? *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 14(33), 79-92.
- Miller, W. R., & Thoresen, C. E. (2003). Spirituality, religion, and health: An emerging research field. *American Psychologist*, 58(1), 24-35.
- Minev, M., Petkova, M., Petrova, B., & Mineva, K. (2018). Self-esteem in adolescents. *Trakia Journal of Sciences*, 16(2), 114-118.
- Morris, G. J., & McAdie, T. (2009). Are personality, well-being and death anxiety related to religious affiliation? *Mental Health, Religion & Culture*, 12(2), 115-120.
- Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (Ed.). (1994). *Frontiers for preventive intervention research*. Washington: National Academy Press.
- Müzeyyen Eldeniz Çetin. (2017). Özel gereksinimli bireylerin tercihlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(2), 309-328.
- Nar, S., ve Cavkaytar, A. (2019). Orta ve ağır düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler ve eğitime erişimleri. *Anadolu Journal Of Educational Sciences International*, 9(2), 929-953.
- Okur, M. R., ve Demir, M. (2019). Görme engelli öğrenenlerin eğitim yaşantısında karşılaştıkları sorunların belirlenmesi, açık ve uzaktan öğrenme alanı için çözüm yolları geliştirilmesi. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 49-62.
- Okutan, H., ve Avşaroğlu, S. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumları, iyimserlik ve psikolojik belirti düzeylerinin incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(1), 59-76.
- Önal, B. S. (2019). *Akıcı konuşma bozukluğu, dil bozukluğu, konuşma sesi bozukluğu olan ve tipik gelişim gösteren 3-6 yaş olguların ve annelerinin mizaç özelliklerinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği, İstanbul.

- Özdarendeli, E. (2021). *Özel öğrenme güçlüğüne sahip çocukların internet bağımlılığı, denetim odağı ile aile içi ilişkilerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kto Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Konya.
- Özdemir, M. (2021). *Otizm spektrum bozukluğunda kommisural bağlantıların otizm davranış özellikleri ve dil becerisiyle olan ilişkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özer, E. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zeka ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Öztürk, M. (2011). *Türkiye’de engelli gerçeği*. İstanbul: Ajans Vista Matbaacılık Yayınevi.
- Öztürk, Y. (2017). *Ergenlerde dindarlık ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi (Çarşamba örneği)* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çorum.
- Özyürek, M. (2005). *Bireysel farklılıkları inceleme yaklaşımları*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Pargament, K. I. (2007). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. New York: Guilford Press.
- Pena, C. de la. (2016). *Resilience in young children at risk a systematic literature review on the studies conducted to date and their outcomes* (Unpublished Master's Thesis). Jönköping University, School Of Education and Communication, (Hlk).
- Peres, J. F. P., Moreira-Almeida, A., Nasello, A. G., & Koenig, H. G. (2007). Spirituality and resilience in trauma victims. *journal of religion and health*, 46(3), 343-350.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55(1), 44-55.
- Polatcı, S., Irk, E., Gültekin, Z., & Sobacı, F. (2017). Psikolojik dayanıklılık ve kişilik özellikleri tatmin düzeyini etkiler mi? *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 29, 553-578.

- (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Say, H. (2020). *Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveyn ile özel gereksinimli çocuğa sahip olmayan ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri ve yaşam doyumlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Scharer, K., Colon, E., Moneyham, L., Hussey, J., Tavakoli, A., & Shugart, M. (2009). A comparison of two types of social support for mothers of mentally ill children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 22(2), 86-98.
- Seery, M. D., Holman, E. A., & 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.
- Seligman, M. E. P. (2007). *Gerçek mutluluk* (S. Kunt Akbaş, Çev.; 2. bs). İstanbul: Eksi Kitaplar Yayınevi.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Sepa, A. (2004). *The stress hypothesis: implications for the induction of diabetes-related autoimmunity in children?* Sweden: Akademityrck AB
- Sezgin Elbir, N. (2020). *Özel öğrenme güçlüğü gösteren ortaokul öğrencilerinin okul yaşantılarına ilişkin görüşleri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sezgin, K. (2016). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık ve dindarlık düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Diyarbakır.
- Shall, M. S. (2009). The importance of saccular function to motor development in children with hearing impairments. *International Journal of Otolaryngology*, 2009(972565), 1-6.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200.

- Snell, M. E., Luckasson, R., Borthwick-Duffy, W. S., Bradley, V., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Reeve, A., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Spret, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. L., & Yeager, M. H. (2009). Characteristics and needs of people with intellectual disability who have higher IQs. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47(3), 220-233.
- Söylev, Ö.F. (2014). *Türkiye’de dini danışma ve rehberlik alanları, imkânları ve yöntemleri (Diyanet İşleri Başkanlığı örneği)* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- (2015). Psikolojik yardım hizmetleri bağlamında Türkiye’de dini danışma ve rehberlik. *İslam Medeniyeti Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 287-308
- (2017). Dini danışma ve rehberliğin teolojik temellerine islamî yaklaşım. *Diyanet ilmî Dergisi*, 53(2), 75-100
- (2020). *Manevi bakım ve danışma psikolojisi* (2. bs). Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Stancliffe, R. J., & Lakin, K. C. (2007). Independent living. İçinde S. L. Odom, R. H. Horner, M. E. Snell, & J. Blacher (Ed.), *Handbook of developmental disabilities*. New York: Guilford Press.
- Stout, D., & Kipling, G. (2003). *Aboriginal people, resilience and the residential school legacy*. Ottawa: Anishinabe Printing (Kitigan-Zibi).
- Sucuoğlu, B., ve Kargın, T. (2006). *İlköğretimde kaynaştırma uygulamaları yaklaşımlar yöntemler teknikler*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Şafak, P. (2006). Görme yetersizliğinden etkilenmiş öğrenciler için bir kaynaştırma düzenlemesi: Gezici Öğretmenlik. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26(3), 53-69.
- Şahin, A. (1999). *İlahiyat tıp ve mühendislik fakültelerinde okuyan öğrencilerde dini hayatın boyutları üzerine karşılaştırmalı araştırma* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Şahin, G. (2015). *Ortopedik engelli bireylerin öfke ifade biçimleri, benlik saygıları ve yaşam doyumları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

- Şahin, N. H., ve Yeniçeri, Z. (2015). “Farkındalık” üzerine üç araç: Psikolojik farkındalık, bütünüleyici kendilik farkındalığı ve Toronto Bilgece Farkındalık Ölçekleri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(76), 48-64.
- Şahin, R., Sarıkaya, Y., ve Baloğlu, M. (2017). Manevi anlam ile maneviyat ilişkisinin incelenmesi. *Journal of Turkish Studies*, 12(28), 681-702.
- Şanlı, B. B. (2020). *Az gören çoklu engelli çocukların postür, yürüyüş, denge ve fiziksel performanslarının katılıma olan etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Şen Ün, Y., ve Akgül, E. (2022). Özel eğitim gereksinimli çocuk annelerinin sorunlarla baş etme yöntemleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Sustainable Educational Studies (JSES)*, (Ö1), 247-270.
- Şengül, S., ve Baykan, H. (2012). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14(1), 30-39.
- Şimşek, Ş. (2018). *Anne eğitim programının işitme engelli çocukların dil gelişimlerine etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Şirin, T. (2018). Maneviyat Ölçeği’nin geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik çalışması. *Journal of Turkish Studies*, 13(18), 1283-1309.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2014). *Using Multivariate Statistics* (Pearson new international edition, (6th ed.). Harlow: Pearson Education.
- Tanrıdağ, O. (2009). Nöroloji pratiğinde konuşma ve dil bozukluklar. *Turk J Neurol*, 15(4), 155-160.
- Tanyeri, E. (2016). *23 yaş ve üzeri heteroseksüel ve homoseksüel bireylerin erken dönem uyumsuz şemalarının ilişkilerde yükleme tarzları ve psikolojik sağlamlık üzerine etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tanyi, R. A. (2002). Towards clarification of the meaning of spirituality. *Journal of Advanced Nursing*, 39(5), 500-509.
- Taş, E. (2007). *Süreğen hastalıklı çocukların kaynaştırma eğitim ortamlarında karşılaştıkları güçlüklerin öğretmen, aile ve çocuklar açısından değerlendirilmesi*

- (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Tatar, S. T. (2017). *Spor yapan ve yapmayan bedensel engellilerin yaşam doyumlarının karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toparlama gücünün içsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35, 297-306.
- Top, F. Ü. (2009). Otistik çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunlar ile ruhsal durumlarının değerlendirilmesi: Niteliksel Araştırma. *Çocuk Dergisi*, 9 (1) , 34-42
- Topcu, S. (2021). *Özel öğrenme güçlüğü olan çocuklarda problemlerli internet kullanımı ile ebeveynlerinin stresle baş etme tutumları arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tosyalıoğlu, M. B. (2021). *Üniversite öğrencilerinde maneviyat ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2010, 13 Ekim). Erişim adresi: <https://www.tuik.gov.tr/>.
- Tunç Demirtaş, F. (2020). *Zihinsel veya bedensel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma yöntemlerinin çocuğun engel türüne (zihinsel/bedensel) göre karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Turgut, S. (2008). *Özgül Öğrenme Güçlüğü'nde nöropsikolojik profil* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri (2022, 26 Eylül). Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>
- Uğuz, Ş., Toros, F., Yazgan İnanç, B., ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(1), 42-47.
- Ulusoy, K., ve Dilmaç, B. (2009). Ağır düzeyde zihinsel öğrenme yetersizliği (öğretilebilir düzeyde) olan çocukların tarih konularından milli değerleri öğrenme süreci ile ilgili bir çalışma. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 120-135.

- Ulutaşdemir, N. (2007). Engelli çocukların eğitimi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 120-130.
- Uysal, V., Göktepe, A. K., Karagöz, S., ve İlerisoy, M. (2017). Dinî başa çıkma ile umut, hayat memnuniyeti ve psikolojik sağlamlık arasındaki etkileşim üzerine bir araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 52(1), 139-160.
- Uzunlular, Y. (2018). *Yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocuklarda spor uğraşısının iyileştirici etkisinin incelenmesi: Aydın Efeler Belediyesi Otizm Spor Eğitim Merkezi Uygulaması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çığ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Ülker Tümlü, G. (2012). *Psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ülker Tümlü, G., ve Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213.
- Ünal, N. (2009). *Zihinsel engelli çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumları ile normal gelişim gösteren çocukların zihinsel engelli kardeşlerine yönelik davranışlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ünlütürk, S. (2021). *Otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve özgül öğrenme bozukluğu tanıları çocuğa sahip ebeveynlerin geniş otizm fenotipi düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Ünüvar. (2011). Hastanede yatarak tedavi gören çocukların eğitsel açıdan desteklenmesi (3-7 Yaş İçin Örnek Çalışma). *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(35), 31-44.
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44(5), 393-406.
- Volkmar, F. R., Paul, R., Klin, A., & Cohen, D. (Ed.). (2005). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (3. bs, C. 1). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

- Vreeswijk, M. van, Broersen, J., & Schurink, G. (2019). *Mindfulness ve şema terapi* (B. Alımcı, S. Çamkıran, B. H. Demir, ve F. S. Göral Alkan, Çev.; 1. bs). İstanbul: Psikonet Yayıncılık.
- Wallace, I. F., Berkman, N. D., Watson, L. R., Coyne-Beasley, T., Wood, C. T., Cullen, K., & Lohr, K. N. (2015). Screening for speech and language delay in children 5 Years old and younger: A Systematic Review. *Pediatrics*, 136(2), 448-462.
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18.
- Werner, E. (2005). Resilience and recovery findings from the kauai longitudinal study. *Research, Policy and Practice in Children's Mental Health*, 19(1), 11-14.
- Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81-85.
- World Health Organization (2022, 26 Eylül). Retrieved from: <https://www.who.int/>.
- Yapıcı, A.(2016). Cinsiyete göre farklılaşan dindarlıklar ve kadınlarda dinsel yaşamın farklı görüntüleri. *Dini Araştırmalar, Kadın Özel Sayısı*, 19(49), 131-161
- Yazıcı, D. N., ve Durmuşoğlu, M. C. (2017). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin karşılaştığı sorunlar ve beklentilerinin incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 657-681.
- Yelpaze, İ., ve Ceyhan, E. (2015). Facebook kullanıcılarının kişilik özellikleri ile facebook kullanım örüntülerinin ilişkisi: Bir gözden geçirme çalışması. *Anadolu Journal Of Educational Sciences International*, 5(2), 24-53.
- Yersel, B. Ö. (2019). *İşitme yetersizliği olan 8-18 yaş arası çocukların yaşam kalitelerinin anne görüşlerine göre incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yetkin, A. İ. (2016). *Annelerin kendi annelerinden algıladıkları kabul-ret düzeyleri ile gelişimsel yetersizliği olan çocuklarıyla etkileşimlerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşlar, R., ve Karakurt, P. (2012). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 200-209.
- Yıldırım Doğru, S. S., ve Arslan, E. (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(5), 543/553.
- Yıldırım, S. (2020). *Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik dayanıklılık ilişkisi: Antalya kamu çalışanları örneği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Yıldırım, S. A. (2019). *Yaygın gelişimsel bozukluk tanılı ilköğretim öğrencilerinde duygu ayarlama ve sosyal becerilerin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldız, M. (1998). *Dini hayat ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki üzerine bir araştırma* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Yıldız Türker, N. (2018). *Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlık ilişkisi üzerine bir araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Yılmaz Bolat, E. Y. (2018). Süreğen hastalığı olan çocuklar ve hastane okulları. *Millî Eğitim Dergisi*, 218 (1), 163-185.
- Yılmaz, H., ve Sipahioğlu, Ö. (2012). Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. *İlköğretim Online Dergisi*, 11(4), 927-944.
- Yılmaz, Ş. Y. (2011). *Zihinsel engelli çocuklarda salya kontrolünün sağlanmasında oral motor terapinin etkililiği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Yiğiter, S. (2005). *Sınıf öğretmenlerinin özel öğrenme güçlüğüne ilişkin bilgi düzeyleri ile özel öğrenme güçlüğü olan çocukların kaynaştırılmasına yönelik tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Yurdabakan, İ., ve Yıldız Demirtaş, V. (2022). Hastane okullarına giden süreğen hastalığı olan çocukların sağlıkla ilgili yaşam kalitesi düzeyleri: Betimsel bir çalışma. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16 (2), 294-310.
- Zorluoğlu, S. L., ve Sözbilir, M. (2017). Görme yetersizliği olan öğrencilerin öğrenmelerini destekleyici ihtiyaçlar. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(2), 659-659.



DİZİN

-B-

Bedensel, viii, 16, 17

-D-

Dil ve Konuşma, viii, 21

-G-

Görme, viii, 15, 16, 89, 92, 94, 104,
108, 113

-İ-

İşitme, viii, 14, 15, 88, 92

-M-

Maneviyat, iv, v, viii, ix, x, xi, xii, 2, 4,
5, 6, 42, 43, 44, 45, 46, 53, 55, 56,
57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67,
70, 71, 73, 76, 78, 84, 86, 109

-O-

Otizm Spektrum, viii, 17, 18, 52, 63, 84

-Ö-

Özel Gereksinim, iv, v, viii, ix, x, xi,
xii, 5, 8, 9, 10, 11, 23, 52, 56, 59, 60,
61, 62, 63, 64, 65, 67, 70, 84, 93
Özel Öğrenme, viii, xiii, 19

-P-

Psikolojik Sağlamlık, iv, v, viii, ix, x,
xi, xii, xiii, 5, 26, 27, 30, 32, 35, 39,
53, 54, 56, 57, 59, 65, 66, 67, 70, 76,
89, 94

-S-

Süreğen Hastalık, viii, 20

-Z-

Zihinsel, viii, 11, 12, 13, 52, 63, 84, 93,
95, 108, 110