



TÜRKİYE CUMHURİYETİ

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İLETİŞİM ZORLUKLARI OLAN ENGELLİ ÇOCUKLARIN
ANNELERİNİN EMPATİK EĞİLİMLERİNİN İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN: ZEKİYE GEZGİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof. Dr. EROL ÖZMEN

MANİSA-2022



TÜRKİYE CUMHURİYETİ

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İLETİŞİM ZORLUKLARI OLAN ENGELLİ ÇOCUKLARIN
ANNELERİNİN EMPATİK EĞİLİMLERİNİN İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN: ZEKİYE GEZGİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof. Dr. EROL ÖZMEN

MANİSA-2022



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ZEKİYE GEZGİN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM ANABİLİM DALI

Prof. Dr. Erol ÖZMEN

(Tez Danışmanı)

Doç. Dr. Erol OZAN

(Jüri Üyesi)

Doç.Dr. Meral HURİ

(Jüri Üyesi)

MANİSA-2022

İLETİŞİM ZORLUKLARI OLAN ENGELLİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN EMPATİK EĞİLİMLERİNİN İNCELENMESİ

Öğrenci: ZEKİYE GEZGİN

Danışman: Prof. Dr. EROL ÖZMEN

Bu tez çalışması 27.07.2022 tarihinde jürimiz tarafından “Sağlık Hizmetlerinde İletişim Programı” n da yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı:

Prof. Dr. Erol ÖZMEN

Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Sağlık Hizmetlerinde İletişim Anabilim Dalı

Üye:

Doç. Dr. Erol OZAN

Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Sağlık Hizmetlerinde İletişim Anabilim Dalı

Üye:

Doç. Dr. Meral HURİ

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi / Ergoterapi Bölümü

Bu tez, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından başarılı bulunmuştur. 27/07/2022

Prof. Dr. Ömer TETİK

Enstitü Müdürü

BEYAN

Bu yüksek lisans tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezimin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilemeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezimin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışım olmadığını beyan ederim.

Haziran 2022
Zekiye GEZGİN

TEŞEKKÜR

Tezli yüksek lisans programına başlamam için beni motive eden, akademik hayattaki takdiri ile değerli hissettiren, tez çalışmamın oluşturulmasında ve içeriğinin düzenlenme süresince öneri ve katkılarıyla beni bilgilendiren, değerli hocam ve danışmanım, Sayın Prof. Dr. Erol ÖZMEN'e, yüksek lisans eğitimimde keyifle dinlediğim ve çok şey öğrendiğim değerli hocalarım Sayın Prof. Dr. Dilek ÖZMEN, Sayın Doç. Dr. Erol OZAN, Sayın Doç. Dr. Aynur ÇETİNKAYA'ya, eğitim hayatım boyunca bilgi ve tecrübelerini paylaşan değerli hocalarıma ve tezime katkı sağlayan değerli jüri üyelerine çok teşekkür ederim.

Tezimin yazılması döneminde olduğu gibi her zaman desteğini hissettiğim, etik değerler konusunda rehberim olan dostum ve meslektaşım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nilüfer KABLAN'a çok teşekkür ederim.

Tez verilerinin toplanmasında desteklerinden ötürü minnettar olduğum değerli meslektaşlarım, Fadim Karaduman SİNGİL, Ceyda Kasımoğlu HASDEMİR, Salih DEMİROĞLU, Murat DİRİLDİR ve Aydın ALİOSMANOĞLU'na çok teşekkür ederim. Türkiye'nin altı farklı ilinden tezimin verilerinin toplanması için destek sağlayan Ankara Özel Gezinler Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi (ÖEM), Konya Özel Adaptasyon ÖEM'ne, Hatay Özel İlk Yöntem ÖEM'ne, Gaziantep Özel Doğal Yaşam ÖEM'ne, Özel Zonguldak Terapi ÖEM'ne ve Giresun Özel Reha ÖEM'ne çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans sebebiyle tanıdığım tüm güzel sınıf arkadaşlarıma, Ayşe, Gönül, Özlem, Sibel, Emine ve Sultan'a, yıl boyunca bana bıkmadan ders saatlerini hatırlatan sevgili arkadaşım Cemal TEKMEN'e çok teşekkür ederim.

Başta kendi annem Servet GÜRBÜZ olmak üzere çalışmama katılan tüm annelere, eğitim hayatımda bana maddi manevi tüm destekleri için kardeşlerim Yalçın GÜRBÜZ, Yasemin Gürbüz TUT ve Dilek Gürbüz SAKMAK'a, rahmetli babam Refik GÜRBÜZ'e çok teşekkür ederim.

Tez çalışmalarım sırasında bana sabırla destek olan Gezinler ÖEM'nin sorumlu müdürü Gürsel SAKMAK'a ve program sorumlusu Dilek SAKMAK'a tüm kurum personeline ve ailelerine sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bana hayatımın her aşamasında olduğu gibi, tezimin her aşamasında da sonsuz destek olan hayat arkadaşım, sevgili eşim ve meslektaşım, Cem GEZGİN'e çok teşekkür ederim.

Son teşekkürüm kendime... Beni 40 yaşından sonra yüksek lisans yapmaya teşvik eden araştırma isteğime, meslektaşlarıma bırakacağım bilgi ve tecrübeden değerli başka bir şey olmadığına olan inancıma, sevginin en değerli iletişim aracı olduğunu defalarca deneyimlediğim yüreğime...

Bu tez hayatta en önemli öğretmenlerim olan; oğullarım Barış ve Ulaş'a ve özel gereksinimli tüm çocuklarıma ithaf edilmiştir.

Zekiye GEZGİN

Manisa, 2022

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ONAY.....	iiv
BEYAN.....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR LİSTESİ.....	x
ÖZET.....	xi
ABSTRACT.....	xii

1.GİRİŞ

Sayfa

1.2.GENEL BİLGİLER.....	4
1.2.1.Problem.....	4
1.2.2.Amaç.....	4
1.2.3.Önem.....	5
1.2.4.Varsayımlar.....	5
1.2.5.Sınırlılıklar.....	5

2.TANIMLAR ve KURAMSAL ÇERÇEVE.....7

2.1.Empati Kavramının Tarihçesi ve Tanımı.....	7
2.2.Empatinin Bileşenleri.....	10
2.3.Empati ile Karıştırılan Kavramlar.....	11
2.3.1.Empati ve Sempatı.....	11
2.3.2.Empati ve Ben- Merkezilik (Ego- Santrizm).....	12
2.3.3.Empati ve Özsaygı.....	12
2.3.4.Empati ve Özdeşim Kurma.....	13
2.3.5.Empati ve Bakış Açısı Oluşturma (Perspektif Alma).....	13
2.3.6.Empati Acıma Duygusu ve Yardım Etme Davranışı.....	15

2.4. Empatinin Nörolojisi.....	15
2.5. Anne ve Çocuk Arasındaki Empati.....	17
2.6. Empatiyi Etkileyen Faktörler.....	21
2.7. Empati ve Engel Grupları ile İlgili Araştırmalar.....	26
2.7.1.Otizm ve Empati.....	26
2.7.2.Down Sendromu ve Empati.....	29
2.7.3.Serebral Palsi ve Empati.....	30
2.7.4.Mental Motor Retardasyon ve Empati.....	32
2.7.5.Nöral Tüp Defekti ve Empati.....	33
2.8.Empatinin Değerlendirilmesi.....	34
2.8.1.Empatik Beceri Ölçeği.....	34
2.8.2.Empatik Eğilim Ölçeği.....	36
2.8.3.EMPATHY.....	36
3.YÖNTEM.....	38
3.1.Örneklem.....	38
3.2. Veri Toplama Araçları.....	39
3.2.1.Sosyodemografik Bilgi Formu.....	40
3.2.2. İletişim Fonksiyonları Sınıflama Sistemi.....	40
3.2.3.Empatik Eğilim Ölçeği.....	40
3.3. İstatistiksel Analiz.....	41
4. BULGULAR	42
4.1. Sosyodemografik Bulgular.....	42
4.1.1.Anne Yaşı.....	42
4.1.2. Annelerin Çocuk Sayısı.....	42
4.1.3. Annelerin Eğitim Durumu.....	43
4.1.4.Çocuk Yaşı.....	44

4.2.Çocuk Tanısı.....	44
4.3.Çocukların İletişim Fonksiyonları.....	44
4.4. Annelerin EEÖ Puanları.....	45
4.5.Empatik Eğilim Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri.....	46
5.TARTIŞMA.....	48
6.SONUÇ ve ÖNERİLER.....	52
7.KAYNAKLAR.....	54
8.EKLER	64
Ek-1: Empatik Eğilim Ölçeği.....	64
Ek-2: İletişim Fonksiyonları Sınıflama Sistemi.....	65
Ek-3: Tez Konusu Enstitü Onayı	66
Ek-4: Etik Kurul Kararı.....	67
Ek-5: Kurum İzinleri.....	68
Ek-6: Ölçek İzinleri.....	74
Ek-7: Tez Çalışması Orjinallik Raporu.....	75
9.ŞEKİL DİZİNİ.....	76
Şekil-1: Aşamalı Empati Sınıflaması.....	76
Kutu-Çizgi Grafiği-1: Annelerin EEÖ Puanı ile Çocukların Tanıları.....	76
Kutu-Çizgi Grafiği-2: Grup 1 ve Grup 2 EEÖ Puanlarının Karşılaştırılma.....	76
10.ÖZGEÇMİŞ.....	75

TABLÖLAR LİSTESİ

TABLO 1: Sosyo-demografik Bulgular.....	43
TABLO 2: Annelerin Eğitim Durumu.....	43
TABLO 3: İletişim Zorluğu Olan Engelli Çocukların Tanıları.....	44
TABLO 4: İletişim Zorluğu Olan Engelli Çocukların İFSS Skorları.....	45
TABLO 5: Annelerin EEÖ Puanları.....	45
TABLO 6: Annelerin EEÖ Puanı ile Çocukların İFSS Skorlarının Analizi.....	46
TABLO 7: İki Grup EEÖ Puanları Karşılaştırması Test İstatistiği.....	48

KISALTMALAR LİSTESİ

EEÖ: Empatik Eğilim Ölçeği
İFSS: İletişim Fonksiyonları Sınıflama Sistemi
MEG: Magnetoencephalo Graphy
MMR: Mental Motor Retardasyon
MR: Manyetik Rezonans
NTD: Nöral tüp defektleri
OSB: Otizm spektrum bozuklukları
ÖEM: Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
PA: Perspektif Alma
SP: Serebral Palsi
ZK: Zihin Kuramı

Tezin Başlığı: İLETİŞİM ZORLUKLARI OLAN ENGELLİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN EMPATİK EĞİLİMLERİNİN İNCELENMESİ

Öğrencinin Adı: Zekiye Gezgin

Danışmanı: Prof. Dr. Erol Özmen

Anabilim Dalı: Sağlık Hizmetlerinde İletişim

ÖZET

Engelli çocukların karmaşık ve özelleşmiş hizmet ihtiyaçları süreklilik gerektirdiğinden, çocukları ebeveynlerine bağımlı kılmaktadır. Türk toplumunda ebeveynlik konusunda anneler babalardan daha fazla sorumluluk alırlar ve engelli çocuğun bakımını genellikle anneler üstlenir. Bu araştırmada, iletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin empatik eğilimleri incelenmiş ve normal gelişen çocukların annelerinin empatik eğilimleriyle karşılaştırılmıştır. Araştırmada, Ankara, Konya, Zonguldak, Hatay, Gaziantep ve Giresun illerindeki altı farklı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden iletişim zorlukları olan 3-18 yaş arasındaki engelli çocukların anneleri (n=75) ile aynı yaş grubundan normal gelişen çocukların anneleri (n=69) örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmada annelerin sosyo-demografik bilgileri araştırmacı tarafından oluşturulan “Sosyo-demografik Bilgi Formu” ile, annelerin empatik eğilimleri, “Empatik Eğilim Ölçeği” (EEÖ) ile değerlendirilmiştir. Engelli çocukların iletişim seviyelerini sınıflandırmak için “İletişim Fonksiyonları Sınıflama Sistemi” (IFSS) kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; iletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin EEÖ Puanı ile normal gelişen çocuk annelerinin EEÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır ($p<0.01$). Her iki grubun sosyo-demografik özellikleri arasında yaş, eğitim durumu ve çocuk sayısı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.01$). Engelli çocukların IFSS skorlarına ve tanılarına göre annelerin empatik eğilimleri farklılık göstermedi.

Anahtar Kelimeler: Engelli çocuk anneleri, empati, empatik eğilim ölçeği

Thesis Title: EXAMINATION OF THE EMPATHIC TENDENCIES OF THE MOTHERS OF DISABLED CHILDREN WITH COMMUNICATION DEFICIENCIES

Student's Name: Zekiye Gezgin

Consultant: Prof. Dr. Erol Özmen

Department: Communication in Health Services

ABSTRACT

As the complex and specialized service needs of children with disabilities require continuity, they make children dependent on their parents. In Turkish society, mothers take more responsibility for parenting than fathers, and mothers usually take care of the disabled child. In this study, the empathic tendencies of mothers of disabled children with communication difficulties were examined and compared with the empathic tendencies of mothers of normally developing children. In the study, mothers (n=75) of children with disabilities between the ages of 3-18 with communication difficulties from six different special education and rehabilitation center in Ankara, Konya, Zonguldak, Hatay, Gaziantep and Giresun and mothers (n= 69) of normally developing children from the same age group constituted the sample group. In the study, the "Socio-demographic Information Form" which was created by the researcher was used and the empathetic tendencies of the mothers were evaluated with the "Empathic Tendency Scale" (ETS). The "Communication Functions Classification System" (CFCS) was used to classify the communication levels of children with disabilities. According to the research results; There is a statistically significant difference between the ETS scores of mothers of disabled children with communication difficulties and the ETS scores of mothers of normally developing children ($p<0.01$). There was no statistically significant difference between the socio-demographic characteristics of both groups in terms of age, educational status and number of children ($p>0.01$). Empathetic tendencies of mothers did not differ according to IFSS scores and diagnoses of children with disabilities.

Keywords: mothers of disabled children, empathy, Empathic Tendency Scale

1. GİRİŞ

Bir bireyin çocuk sahibi olarak ebeveyn rolünü üstlenmesi birtakım sorumlulukları beraberinde getirir. Ebeveynlik rolü, anne-baba-çocuk ilişkisinde, çocuğa sevgi ve şefkat göstererek, çocuğun genel refahını sağlama, güvende olma, korunma, bakım, eğitim, sağlık gibi sorumluluk ve duyarlılıkların anneye ve babaya verildiği görevlerdir (Mowder, 2005).

Ebeveyn olmak her anne baba için yeni bir stres kaynağı iken, beklenen bebeğin engelli olarak dünyaya gelmesi bu stresi artırır. Yaşanan stres aile yapısına, ebeveynlerin maddi-manevi durumlarına, çocuğun engel durumuna, toplumsal önyargılara, ebeveynlerin hazır oluş durumlarına ve kişisel özelliklerine kadar birçok faktörden etkilenir. Sonuçta engelli bir çocuk bulunduğu her aileyi derinden etkiler. Engellilik türüne ve etkilenim derecesine bağlı olarak bireyi ömür boyu bir başkasının bakımına muhtaç kılabilir (Akkok F., 1992).

Engelli çocukların özelleşmiş hizmet ihtiyaçları vardır. Bu ihtiyaçlar süreklilik gerektirdiğinden, çocukları ailelerine ve ailelerini ise, çocuklarının bakımı ve eğitimiyle ilgilenen diğer kişilere bağımlı kılmaktadır. Bu çocukların ebeveynleri genellikle yalnızlık yaşadıklarını ve başa çıkma güçlükleri olduğunu belirtmişlerdir. Onlar için başkalarından destek almayı kabul etmek, hayati olduğu kadar zor bir durumdur (Burcu, 2008; Nunes-Costa ve ark., 2020).

Türk toplumunda anneler babalardan daha fazla sorumluluk alırlar ve engelli çocuğun bakımını genellikle anneler üstlenir. Engelli çocuğun bakımını anne üstlendiği için çocuk anneye daha fazla bağımlı olur. Dolayısıyla anneler kendilerine vakit ayıramadıkları için stres düzeyleri daha da artar. Kendilerini tamamen engelli çocuğun bakımına adanarak, genelde evdeki diğer çocuklarına, kendilerine ve eşlerine daha az vakit ayırmaktadırlar. Annenin ruh sağlığı ve ilişkilerdeki tutumu ise çocuğun yaşam kalitesini ve yaşama bakışını etkiler (Özmen ve Çetinkaya, 2012; Uğuz ve ark., 2004).

Engelli çocuğu olan annelerin, babalardan ve diğer aile üyelerinden daha fazla ve farklı gereksinimleri vardır. Bu anneler, normal gelişim gösteren çocukların annelerine

kıyasla daha kötü yaşam kalitesi, zihinsel ve fiziksel sağlığa sahiptir. Annelerin ihtiyaçları, çocuğun sosyo-demografik özelliklerine göre, engel türüne, etkilenim şiddetine, gelişim dönemlerine ve dönemsel ihtiyaçlarına göre farklılık göstermektedir. Bu ihtiyaçlar, annelerin sosyo-demografik özelliklerinden etkilenmektedir ve yaşadıkları topluma veya kültürel yapıya göre değişmektedir. Annelerin çocuklarının tanınması aşamasından itibaren, kendilerini yalnız hissettikleri ve toplumsal destek alamadıkları belirlenmiştir. Anneler, gelecekte çocuklarının gereksinim duyacakları bakımın nasıl sağlanacağı konusunda kaygı yaşamaktadır. Bu nedenle, birincil bakıcı konumundaki annenin duygu durumunun anlaşılması, sorunlarının ve ihtiyaçlarının bilinmesi engelli çocuk, hizmet sağlayıcılar ve toplum için önemlidir (Findlay ve ark., 2006; Levenson ve Ruef, 1992).

Engelli çocuğu olan anneler çocuklarının rehabilitasyonunu, mali kaynakları, zamanı ve sosyal yaşamı yeniden düzenlemek için, hayatlarındaki diğer birçok şeyi feda ederler. Çocuklarına birincil bakım hizmeti verirken onların düşüncelerini ve hissettiklerini anlamak için tüm aile bireylerinden daha fazla özveri ve motivasyon gösterirler (Kaniamattam, 2018). Zamanının çoğunu engelli çocuğuyla birlikte geçirip onun ihtiyaçlarını anlamaya ve karşılamaya yönelik istek gösteren annenin, empatik eğilimi çocuğuna verdiği yardımı etkileyecektir (Maljaars ve ark., 2014).

Beyni empatik bir tepki vermeye hazırlayan gelişimsel süreçler hakkında çok net kanıtlar yoktur fakat sinirbilimi araştırmaları sonucunda bazı çıkarımlar yapılabilmektedir. Bakım verme ve koruma kalıplarının, kişiler arası uyumun, mizacın ve kronik sıkıntının, gelişim boyunca insan empatik beyninin şekillenmesine katkıda bulunduğu bu çıkarımlar arasında yer almaktadır. Duygular ve davranışlar hakkında öğrendiklerimizin çoğu, bize en yakın olanlar tarafından sergilenenlerden gelir. Empati ile ilgili nöral bağları oluşturan ilk unsurun hassas bakım verme ile oluşan anne-çocuk bağı olduğu düşünülmektedir. Olumlu aile ortamı, daha iyi empatik yeteneklerle ilişkilendirilir ve bu da çocuğun ilerideki sosyal davranışlarıyla ilişkili olacaktır (Harris, 2003; Andreychik ve Migliaccio, 2015).

Empatik eğilim, karşımızdaki kişinin yerine geçip onun rolünü alarak, onun gibi hissetmek ve düşünmek olarak tanımlanır. Empatiyi tamamlayan unsur hislerimizin ve düşüncelerimizin karşımızdaki kişi tarafından “evet tam olarak böyle” onayını almasıdır. Empatinin bu şekilde karşılıklı işleyip iletişimi kolaylaştıran bir yapıda

olması birçok farklı faktöre bağlıdır. Ben-merkezci olmamak ilk faktördür. Empatik kişide oluşan üç benlik düzeyi vardır. Bilişsel rol almayı ve o roldeki algılamayı yapabilmek için yetişkin benlik düzeyine sahip olmak gerekir. Karşımızdaki insanı hissedici, tanıyıcı ve merak edici olmak için ise çocuk benlik düzeyine sahip olmak gerekir. Ana-baba benlik düzeyinde yapılan empati ise daha çok yardım etme ve koruyup kollama davranışlarını içerir. Empatik davranışı doğru şekilde tanımlamak istediğimizde kendimizden çıkan bu üç benlik düzeyini dengeli bir şekilde kullanırken karşımızdaki kişinin de bu üç benlik durumunu dikkate almalıyız (Dökmen, 1995).

Yapılan birkaç araştırma, engelli kişilerde karşıdakine empati göstermenin duyumsal ve bilişsel yönlerden onların yerine geçerek rol almanın zor olduğunu göstermiştir. Buna karşın engelli ebeveynlerinin çocuklarına empati gösterme olasılığının daha yüksek olduğunu, ancak depresif semptom düzeylerinin yanı sıra çocuklarının motivasyonla ilgili eksikliklerinden olumsuz etkilendiğini göstermiştir (Garber T., 2014).

Ebeveynler, çocuklarında empatinin sağlıklı gelişimini kolaylaştırmada hayati öneme sahiptir. Otizm ya da gelişim geriliği gibi sorunları olan çocukların empati göstermede eksiklikleri olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte, böyle bir çocuğu yetiştirmenin ebeveynin empatik davranışını nasıl etkileyebileceğine dair sınırlı araştırma vardır.

Anne çocuk bağıyla oluşan empatik iletişim, önce aileyi sonra içinde bulunduğu sosyal çevreyi etkileyen empatik tepkileri oluşturur. Bu empatik tepkiler hem bakım vermenin kalitesi hem annenin yaşam kalitesi hem de engelli çocuklar açısından ileride içinde bulunacakları toplumun sağlıklı iletişimi için önemlidir. Bu çalışma ile iletişim zorluğu yaşayan engelli çocukların annelerinin empatik eğilimleri araştırılmış ve hem engellilerle ilgili eğitim-sağlık hizmetlerine, hem de gelişimsel-sosyal psikoloji alanına katkı sunulması amaçlanmıştır.

1.2. GENEL BİLGİLER

1.2.1.Problem

Engelli çocuğu olan anneler çocuklarının rehabilitasyonunu, mali kaynakları, zamanı ve sosyal yaşamı yeniden düzenlemek için, hayatlarındaki diğer birçok şeyi feda ederler. Çocuklarına birincil bakım hizmeti verirken onların düşüncelerini ve hissettiklerini anlamak için tüm aile bireylerinden daha fazla özveri ve motivasyon gösterirler (Kaniamattam, 2018). Neredeyse tüm günü engelli çocuğuyla birlikte geçiren annenin stresinin azaltılması, öz anlayış ve iyimserlik eğiliminin bilinmesi her ikisinin de yaşam kalitesini değiştirebilir (Gülaldı ve ark. 2010; Koyuncu, 2021). İletişim zorlukları olan engelli bir çocukla yaşamının annenin empatik eğilimini nasıl etkilediği bilinmemektedir.

1.2.2.Amaç

İletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin empati düzeylerini anlamak, çocukları ile ilişki kurma becerilerinin anlaşılması ve empatisi yüksek annelerin yetişmesiyle aile içinde daha mutlu bir iletişim ortamı sağlanabilir. Hem çocukların hem ailesinin yaşam kalitesi artabilir. Empatisi yüksek ebeveynler ile engelli çocukların ev içi şiddete ve istismara maruz kalmaları da engellenebilir.

Bu genel amaç kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. İletişim zorluğu olan engelli çocuk annelerinin empatik eğilimleri ile normal gelişim gösteren çocuk annelerinin empatik eğilimleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre empatik eğilimleri farklılaşmakta mıdır?
Annelerin yaşlarına göre empatik eğilimleri farklılaşmakta mıdır?
Annelerin eğitim durumlarına göre empatik eğilimleri farklılaşmakta mıdır?
Annelerin çocuk sayısına göre empatik eğilimleri farklılaşmakta mıdır?
3. Çocuğun özelliklerine göre annelerin empatik eğilimleri farklılaşmakta mıdır?
Çocuğun tanısına göre annenin empatik eğilimi farklılaşmakta mıdır?

Çocuğun iletişim fonksiyonuna göre annenin empatik eğilimi farklılaşmakta mıdır?

1.2.3.Önem

Ebeveyn empati düzeyleri, çocuğun yaşadığı zorlukların değerlendirilmesinde yalnızca temel bir rol oynamakla kalmaz, aynı zamanda duygusal yankılanmayla bağlantılı olarak çocukla iyi bir ilişkinin gelişimini de etkileyebilir.

Empati kavramı, iletişim zorlukları yaşayan engelli çocuklar ve onlardan geribildirim alamayan anneleri yönünden incelendiğinde çıkan sonuçlar empati kavramının daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

İletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin empati düzeylerini anlamak, çocukları ile ilişki kurma becerilerinin anlaşılması, sınırlı iletişim becerilerine sahip çocuklar için sistemler tasarlayan firmalara, sağlık birimlerine, engelli bireyler ve aileleri için yapılacak dijital iletişim teknolojisine katkı sağlayabilir.

İletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin empatik eğilimlerini anlamak, aile içindeki iletişimde ve toplumun engellilerle iletişim kurmasında önem arz etmektedir. Böylece engellilik hakkındaki toplumsal duyarlılık değişebilir.

Bu çalışma empati, engellilik ve bakım verenler hakkında yapılacak birçok çalışmaya, bu alanda çalışan eğitimcilere ve sağlık hizmet sunucularına katkı sağlayabilir.

1.2.4.Varsayımlar

1. Bu çalışmada seçilen örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
2. Araştırmaya katılan annelerin “Sosyo-demografik Bilgi Formu”na ve “Empatik Eğilim Ölçeği” maddelerine doğru yanıt verdikleri varsayılmıştır.
3. Araştırma grubu içinde yer alan iletişim zorluğu olan engelli çocuklara konan Otizm/ Serebral Palsi/ Mental Motor Retardasyon/ Down Sendromu/ Nöral Tüp Defekti/ tanılarının geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmıştır.

1.2.5.Sınırlılıklar

1. Araştırma Türkiye Cumhuriyeti sınırları içindeki altı ilde bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden, iletişim zorluğu olan engelli çocuk anneleri ve normal gelişen çocuk anneleri ile sınırlıdır.
2. Araştırmada toplanan veriler, “Sosyo-demografik Bilgi Formu”, “Empatik Eğilim Ölçeği” ve “İletişim Fonksiyonları Sınıflama Sistemi” ile sınırlıdır.
3. Türkiye’de bu araştırma konusunda yeterli yayın bulunamadığından yurtdışı yayınlardan faydalanılmış ve çevirilerde zorluklar yaşanmıştır.



2. TANIMLAR ve KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Empati Kavramının Tarihçesi ve Tanımı

Karşımızdaki kişiyi anlamada deneyim ve iç görülerimizden oluşan çıkarımlarımızı kullanırız. Kişi kendi iç dünyasının işleyiş düzeneklerini ne kadar iyi bilirse ve tanırsa karşısındaki kişiyi o kadar iyi anlar ve kendi benliğinden ayırıştırır. Karşımızdaki kişiyi daha iyi anlamak istemek, ona yardımcı olmak istemek, yaşadığı durum ve olay hakkında bilgi sahibi olmak onunla empati kurmayı kolaylaştırır (Eisenberg ve Miller, 1987). İki insan arasında etkili iletişimden bahsetmek için karşıdaki insanla empati kurabilmek gerekir. Empati kişilerarası iletişimin sağlıklı gelişebilmesi için bir önkoşul kabul edilmektedir. 20.yy'dan itibaren birçok araştırmacı tarafından değişik empati tanımları yapılmış ve empati tanımı zaman içinde sürekli değişerek günümüzdeki halini almıştır (Dökmen, 1995).

İlk defa 1897 yılında Tpeodor Lipps isimli Alman psikolog insanın karşısındaki nesneyi içselleştirerek kendisini de o nesnenin içinde (örneğin bir sanat eserinde) hissetmesi durumuna “einfühlung” adını vermiştir. Sonraki çalışmalarında Lipps bu einfühlung durumunun nesneler dışında kişinin kendi iç dünyası ile karşısındaki kişi arasında da olabileceğinden bahsetmiştir. Böylece insanlar birbirlerinin iç dünyasına nüfus ederek birbirlerini doğru anlayabilirler (Dökmen, 1990).

İlerleyen zamanlarda 1909 yılında, İngiliz Psikolog Edward Titchener isimli araştırmacı “einfühlung” terimini Latince'de "...nde, iç, içine, içinde" anlamına gelen "em" öneki ve Grekçe'de "his, duygu, acı, ıstırap, algılama" anlamına gelen "patheia" sözcüğünden oluşan “empathia” kelimesini İngilizce'de “empathy” olarak tanımladı (Akkoyun, 1989; Arkonaç, 1999).

Literatüre bakıldığında 1900'lü yılların ortalarından itibaren empati ile ilgili yayınların ve tanımların üç aşamadan geçtiğini görmekteyiz:

Empati tanımında, 1950'lerin sonlarına kadar empatinin bilişsel boyutuna vurgu yapılarak “karşıdaki gibi düşünerek onu tanımak” iken, 1960'lı yıllarda bilişsel boyutla birlikte duygusal boyutuna da vurgu yapılmış ve empati tanımına “karşıdaki

gibi hissetmek” ifadesi de eklenmiştir. 1970’li yıllarda ise tanım daha daraltılarak “karşıdaki kişiyi anlayarak anladığını ona iletmek” olarak tanımlanmıştır. 1980’li yıllardan günümüze gelen birçok tanım yapılmış ve empati, karşıdaki kişinin hem bilişsel hem duygusal yönünü aynalamaya vurgu yapan bir kavram olarak yaygınlaşmıştır (Dökmen, 1990).

Empati kurma becerisi kişinin anlayış, hissediş ve algılama deneyimlerini karşıdakiyle paylaşması ve karşıdaki kişiden onay alması sürecindeki iletişimi kapsar. Hatta karşıdaki kişinin ifadeleriyle ortaya koyamadığı üstü kapalı imalarını da ona bildirebilmelidir (Delaney, 1972).

Bazen bir deneyimi sadece gözlemlemek bile beynimizdeki ayna nöronlar sayesinde aynı yaşamış gibi algılamamızı sağlayabilir. Pattersan’a göre bu –mış gibi olma hali empatik eğilim için gereklidir. O kişi-y-miş gibi olma hali sayesinde onun dünyasına girip gerektiğinde de o rolden çıkıp kendi farklı dünyasına dönebilmelidir (Patterson, 1973).

Rogers'ın (1957) empatiyi "terapötik kişilik değişimi için gerekli ve yeterli koşullardan" biri olarak tartışmasıyla harekete geçirilen çok sayıda teori, araştırma ve uygulama yayını ortaya çıkmıştır. Empati dendiğinde akla ilk gelen isimlerden olan Carl Rogers’a göre; Empati insanlar arasında sağlıklı bir iletişim kurmak ve toplumda birlikte yaşayabilmek için gereklidir. Sosyal duyarlılığı yüksek olan kişiler daha empatik olabilir. Empati kurmada ön yargısız bir dinleyici ve gözlemci olmak esnek bir bakış açısıyla yaklaşmak gerekir. Öte yandan empati kuracak kişinin karşıdaki kişiyi doğru değerlendirebilmesi ancak kendi duygularının, tutum ve davranışlarının, duyarlılığının ve ruhsal dinamiklerinin farkında olmasıyla mümkündür (Rogers, 1976).

Kohut (1978), empatinin "bireyler arasında -belki de aşktan daha fazla, cinsel dürtünün ifadesi ve yüceltilmesi- insanın hemcinslerine karşı yıkıcılığına karşı koyan güçlü bir psikolojik bağ oluşturduğunu" savunmuştur. Psikanalizde Kohut empatiyi "dolaylı iç gözlem" olarak adlandırmıştır (Bohart, 1997).

Günümüze kadar gelen empati tanımlarından bazıları şöyledir:

Türk Dil Kurumu sözcük tanımında empati kelimesiyle eşanlamlı olarak “duygudaşlık” kelimesi geçmektedir (<http://tdk.gov.tr>, 2022). Psikoloji alanında ise empati yerine daha çok “eşduyum” sözcüğü kullanılmaktadır (Gülseren, 2001).

Psikanalitik kuramın kurucusu Freud’e göre empati, “karşımızdaki insanı özne- nesne benzerliği ile tanımamızı ve anlamamızı sağlayan özel bir özdeşim şekli”dir. Empati kurmak karşıdaki kişinin bilinçdışını kavramayı da gerektirirken onun deneyimlerini anlamak, araştırmak ve bulmaktır (Freud, 1910).

Empati, “kendimizi karşımızdaki kişinin yerine koyarak onun hissettiği duyguları hissetme, aklından geçen düşünceleri anlama, olaylara onun bakış açısıyla bakabilme ve bu durumu ona iletebilme” sürecidir (Rogers, 1976; Akkoyun, 1989).

Empati, “başkalarının duygularını, hislerini paylaşma ve anlama yönündeki doğal bir eğilim” olarak tanımlanabilir. Hem bilişsel hem de duygusal süreçleri içerir: Bilişsel süreç, “Zihin Kuramı” (ZK) aracılığıyla başkalarına bir zihin durumu atfetmek ve onların bakış açısını anlamak iken; duygusal süreç, diğer insanların duygularına yeterli bir duygusal uyumlanma sunmaktır (Findlay ve ark., 2006).

Empati genellikle karşıdakinden gelen iletişimsel ipuçlarının algılanmasıyla başlayan, karşıdaki kişinin deneyimlediğini bilme, hissetme, anlama veya algılama biçimini içeren ve iki kişi arasında ilişki kurmaya yardım eden içsel bir deneyimdir (Eisenberg ve Miller, 1987).

Clark’a göre empati sadece kişiler arasında değil bir kişinin cansız varlıklarla olan sözel olmayan iletişiminde de etkin rol oynar. Çünkü orada da bir duygu ve bilgi akışı vardır (Clark, 1980).

Barrett-Lennard psikoterapi de dahil olmak üzere insan etkileşimlerindeki teorik empati döngüsünü "empatik yankılanma" terimi ile tanımlamıştır (Barrett-Lennard, 1981).

Knafo ve Israel, (2012) Empatiyi “başkalarının durumlarını anlamaya ve hislerini paylaşmaya yönelik bir eğilim” olarak tanımlamıştır. Böylece empati, başkalarının durumlarını anlamayı içerdiği için bilişsel bir bileşene ve diğer insanlara benzer şekilde hissetmeyi ima ettiği için duygusal bir bileşene sahiptir (Uzefovsky ve ark., 2012).

2.2. Empatinin Bileşenleri

Bazı araştırmacılara göre empatinin iki, bazılarına göreyse üç temel bileşeni vardır. Çoğu araştırmacının üzerinde fikir birliğine vardığı görüş empatinin “bilişsel ve duygusal” bileşenlerden oluştuğu yönündedir (Dökmen, 1988). Bazılarına göre üçüncü bileşen “güdüsel” (motivasyonel) ya da “algı” (diğerinin bakış açısını farketme) bileşeni kabul edilir (Hoffman, 1978; Kurdek, 1975).

Empatiyi tanımlarken üç temel ögeden bahsetmek gerekir:

1- Bir insanı anlamak için dünyaya onun gözleriyle bakmak, olaylara onun yaşayış tarzıyla bakıp öyle algılayabilmek gerekir. Bunu gerçekleştirebilmek için karşımızdaki kişinin yerine geçip onun rolüne girip empati kurabilmeli ve tekrar o rolden çıkıp kendimiz olabilmeliyiz.

2-Karşımızdaki kişi gibi düşünmemiz empatinin bilişsel yönüne, karşımızdaki kişi gibi hissetmemiz ise empatinin duygusal yönüne vurgu yapar. Empatinin iki temel bileşenini birlikte kullanırsak yani bilişsel ve duygusal rol almayı birlikte yapabilirsek daha iyi empati kurmuş oluruz.

3-Birçok uzman empatinin son bileşeni olarak tanımın tamamlanması için karşındaki kişiden onay almamız gerektiğini düşünmektedir. Çünkü kişinin zihninde oluşan empatik algı ile karşısındakine ilettiği farklı olabilmektedir. Karşımızdaki insana onu anladığımızı göstermenin temel iki yolu mimiklerimizi ve beden dilimizi kullanmak ya da sözel olarak onunla iletişime geçmektir. Çoğunlukla hepsini birlikte kullanırız. Bazen karşımızdaki kişinin bakış açısını doğru anlayıp onun duygularını aynen hissetmiş olsak bile bunları ona karşı ifade etmekte başarılı olamayız. Dolayısıyla empati kurma sürecini tam anlamıyla gerçekleştirememiş oluruz. Bu nedenle iletişim zorluğu olan engelli bir çocuğun anneye cevap oluşturamaması annenin kendi empatisini anlamasında da karmaşık bir etkileşim doğurmaktadır.

2.3. Empati ile Karıştırılan Kavramlar

Empatiyle karışan çok sayıda kavram vardır ve empatiyi açıklamaya çalışırken bu kavramlarla empatinin farkını ortaya koyma ihtiyacını doğurur.

2.3.1. Empati ve Sempat

Yunanca olan “sympatheia” teriminin karşılığı olan sempati teriminin anlamı çoğu zaman empati ile karıştırılmaktadır. Sym (aynı, birleşik), pathy (his, acı, ızdırap) kelimelerinin birleşmesi ile “onunla aynı hissetmek”, “birlikte acı çekmek” anlamlarını içermektedir. Bir insana sempati duymak demek onun hissettiği duyguların aynısını birlikte hissetmek demektir. Empati teriminde ise karşımızdaki kişinin yerine geçmek onun duygu ve düşüncelerini anlamak esastır. Empati de karşımızdakini anlamak ona hak vereceğimiz anlamına gelmez, sempatide ise ne yaparsa yapsın onun yanında olmak esastır. Empati de onun yaşadığı duyguyu içimizde hissederiz ve anlarız fakat onaylamayabiliriz, sempatide ise ne hissederse onunla birlikte hisseder ve onaylarız. Günlük hayatta karşımızdaki kişilere hem sempati hem de empati duyabiliriz. Bize de sempati duyulduğunda bir gruba ait olduğumuzu ne yaparsak yapalım onaylandığımızı hissederiz ancak bizimle empatik bir iletişime geçildiğinde ise daha çok anlaşıldığımızı hissederiz. Bir diğer ayrım da şudur: Empatik anlayışın uzantısı genelde yardım etme davranışı iken, sempatik hissedişin uzantısı özdeşleşmedir. Aslında özdeşleştiğimiz kişilerle daha zor empati kurarız (Dökmen, 1995). Gök gürültüsünden korkup yere inen ve ayaklarını havaya dikerek bekleyen serçenin masalında olduğu gibi, onun korkusunu hissetmemiz ve ona acıamız sempatidir fakat onun korktuğu zaman neden ayaklarını havaya diktiğini bilmemiz anlamamız empatidir (Boratav, 1969).

2.3.2. Empati ve Ben-Merkezcilik (Ego-Santrizm)

Empati kurabilmenin ön şartı ben-merkezcilikten çıkıp karşıdakinin rolüne girebilmek olduğuna göre bu iki kavramın birbiri ile ters orantılı olduğunu söyleyebiliriz. Yani bir kişi ne kadar çok ben-merkezci ise o kadar az empatiktir.

Okul öncesi dönemde ben-merkezci davranışın ölçüldüğü bir deneysel ortamda, önündeki bir nesneyi betimleyen bir anlatıcı onu görmeden dinleyen bir dinleyici vardır. Anlatıcı eğer dinleyici nesneyi göremediği halde ona “işte şuradaki, köşedeki, şu renk olan...” gibi ifadeler kullanırsa dinleyici ile empati kuramadığı anlaşılır. Okul

öncesi dönem çocukları arasında olağan sözlü etkileşimin benmerkezciliklerinin bir sonucu olarak sınırlı olduğu bilinir. Doğrudan bir inceleme, dört yaşındakilerin hemen hemen her zaman sosyal ilgi gösterdiklerini ve genellikle serbest oyunda söyledikleri şeylere yanıt aldıklarını ortaya çıkardı. Çeşitli yaşlardaki okul öncesi çocuklar için ben-merkezli olan toplam ifadelerinin, iletişim deneyleri sırasında yaklaşık %83'ten, serbest oyun sırasında %38'e kadar farklılık gösterdiği bulunmuştur (Gluckberg, 1967; Mueller, 1972).

2.3.3. Empati ve Özsaygı

Özsaygı kavramı aslında benlik adı altındaki şemsiye kavramın bir parçasıdır. Özsaygı, benlik kavramının kendi kendisini değerlendirmesi sonucunda ulaştığı duygusal tarafıdır. Coopersmith, özsaygının kişisel yaşamın özünü oluşturduğuna işaret ederek özsaygıyı, bireyin kendini kabul görmüş, başarılı, saygın, becerikli ve değerli olarak algılama düzeyi şeklinde tanımlamıştır. Kişi kendi-kendisini sürekli değerlendirerek hatta bunu alışkanlığa dönüştürerek özsaygıyı oluşturur. Bunu kişisel değerliliğine ilişkin hatırlama ve kabul olarak yapar (Coopersmith, 1974).

Çocuğun kişiliğini oluşturan temel öğelerden biri olan özsaygının gelişiminde anne baba tutumları çok önemlidir. Özsaygısı yüksek olan kişilerin, topluma uyum sağlamada kişilerarası ilişkilerde ve stresle başa çıkmada kişisel başarı ve mutlulukta daha yetkin olduğu bilinmektedir. Annelerin empatik beceri düzeyleri ile çocuklarındaki özsaygının gelişimini etkileyen faktörleri inceleyen bir çalışmada anne öğrenim durumunun ve çocuğun cinsiyetinin özsaygı düzeyleri için anlamlılığı yüksek iken, çocukların özsaygı düzeylerinin anne empatisi ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı bulunmuştur (Sarıyüce Ö., 2004). Empatide kişinin karşısındakinin yerine geçip onun duygu ve düşüncelerini değerlendirmeye ve anlamaya çalışması söz konusu iken özsaygıda kişinin kendi kendini değerlendirmesi söz konusudur.

2.3.4. Empati ve Özdeşim Kurma

Özdeşim ile empati kavramları bazen birbirinin yerine kullanılsa da farklı kavramlardır. Özdeşim daha çok sempati kavramına yakın ve ondan da farklı olarak

karşıdaki kişiyle ilgili süreklilik arz eden bir aynı hissetme halidir. Bir kişiyle özdeşleşmek onunla aynı düşünmek aynı hissetmek ve onun gibi davranmak empatide olduğu gibi belli bir zaman içinde ve rol alma olarak yapılmaz. Özdeşimde kişi empati de olduğu gibi karşıdakinin rolünden çıkıp kendisi olamaz. Özdeşleşmede iki kişi aynı benliği paylaşır ve bu durum sürekli dir. Bir sanatçıya hayranlığı olan gencin onun gibi giyinmesi, davranması ve kendisini neredeyse o sanatçı zannetmesi özdeşleşmeye örnek verilebilir (Yılmaz A., 2019).

2.3.5. Empati ve Bakış Açısı Oluşturma (Perspektif Alma)

Empati, bir başkasının durumunu, duygularını ve güdülerini tanımlama ve anlama yeteneği olarak tanımlanırken, perspektif alma (PA) olayları başka birinin bakış açısından görmeyi içerir. PA’da kişi mutlaka bir duygu hissetmek zorunda değildir. Örneğin, yaygın olarak psikopatların PA’yı yapabildiklerini ve kurbanlarının duygularını tanıyabildiklerini, ancak kendilerine ait herhangi bir duygusal tepki gösteremediklerini biliyoruz; benzer şekilde, duyguları tanımlayabilirler ama hissedemezler. Tersine, bir birey PA’da zayıf olabilir, ancak duyguyu tanımasına yardım edildiğinde empati kurabilir (Hamilton-Giachritsis ve ark., 2018).

Diğer yandan, PA’nın bilişsel empatiye en yakın kavramlardan olup, iyi perspektif alamayan kişilerin iyi empati kuramayacağını söyleyen çalışmalar da mevcuttur. Her şekilde, PA’nın empatik ebeveynliği geliştirmede önemi büyüktür. Ebeveynlerin PA’sı zayıf olsa bile çocuklarının duygularını tanımayı öğrenmelerine yardımcı olduğunda bu onların empati kurma yeteneklerini etkileyebilir.

Perspektif almanın literatürde üç türü tanımlanmıştır:

- 1) Duygusal PA: Karşıdaki kişinin duygu durumunun farkına varmak
- 2) Bilişsel PA: Karşıdaki kişinin düşünce durumunun farkına varmak
- 3) Algısal PA: Karşıdaki kişinin bakış açısının farkına varmak (Dökmen, 1994).

Perspektif alma ve empati kurma yeteneği, çocuklar için uyumlu işlevsellik geliştirmeye yardımcı olan duyarlı, işbirlikçi ve yapıcı ebeveynlik için önemli

özelliklerdir. Örnek bir çalışmada, sanal ortamda anneler küçük bir çocuğun bedeninde hissedecek şekilde yeniden beden algısına sokuldular ve yine sanal bir anne ile etkileşime girdiler. Anneler, dört yaşındaki bir çocuk bedenine sahipmiş gibi sanallaştırıldı. Çalışmanın amacı, çocuk rolüne geçmenin annenin bakış açısı almasını ve empati kurmasını kolaylaştırıp kolaylaştırmadığını belirlemektir. Katılımcılar, bilişsel, duygusal ve fiziksel tepkilere yol açan çocuk bedeni için güçlü bir beden sahipliği bildirdiler. Katılımcılar olumlu veya olumsuz bir şekilde yanıt veren iki ayrı anne görüntüsü ile etkileşime girdiler. Annelerden biri etkileşim sırasında negatif diğeri pozitif geribildirim veriyordu. Negatif anne davranışı yaşamak, katılımcıların empati düzeylerini artırdı. Ayrıca negatif anne katılımcıların şiddet korkusu duygularının artmasına neden oldu. Fizyolojik veriler, katılımcıların negatif durumda pozitif durumdan daha fazla stres yaşadıklarını gösterdi. Bu ve benzeri çalışmalar göstermiştir ki, ebeveynin perspektif alma ve empatik davranışında değişikliğe yol açan herhangi bir durum, çocukların gelişimsel sonuçlarını etkileme potansiyeline sahiptir (Hamilton-Giachritsis ve ark., 2018).

Perspektif alma kişiyi ben-merkezcilikten uzaklaştırdığı için de empatiye yakındır. Bir anlamda perspektif alma empati kavramının bir parçasıdır. Bu beceriye sahip kişiler toplumsal-kurumsal ilişkilerde, yönetim ve organizasyonda, kişiler arası ilişkilerde başarılı olurlar.

Zihin kuramının da bir parçası olan perspektif alma, aynı olayın birçok kişi tarafından ve birkaç farklı açıdan nasıl görüldüğünü değerlendiren önemli bir yetenektir. Perspektif alma yaşla ve deneyimle birlikte daha kolay hale gelir (Dökmen, 1994; Özcan, 2007).

2.3.6. Empati Acıma Duygusu ve Yardım Etme Davranışı

Acıma, birisinin içinde bulunduğu kötü durumdan ve mutsuzluğundan duyulan üzüntüdür. Acıma duygusu beraberinde koruyup kollama, sevgi gösterme, yardım etme gibi duyguları getirir. Acıma duygusu bir yandan merhamet ve yardım etme gibi duyguları uyandırırken bir yandan da kişiyi karşısındakinden daha üstün ve şanslı hissettirir. Karşıdakine acıma onu zayıf, muhtaç, ‘kendinden küçük görme’ hissi de vardır. O nedenle çoğu kişi kendisine acıma duygusu beslenilmesinden rahatsız olur.

Acınacak haldeki birine empatik davranmak ise, onun çaresizliğini hissederek yardım ihtiyacını anlayabilmektir.

Floyd Allport (1923), sempatik bir şekilde uyandırılan duygunun içine acıma eklendiğinde bunun yardıma yol açabileceğini söylemiştir. Hoffman (1977), bir kişiye yardım etme isteği ile empati arasındaki ilişkiyi tanımlarken, "bir başkasından gelen sıkıntılı ipuçları, gözlemcilerde empatik sıkıntıyı (duygusal bulaşma) ve harekete geçme eğilimini tetikleyebilse de koşullara bağlı olarak yardımcı olabilir veya olmayabilir" sonucuna varmıştır. Batson ve ark. (1981), empatinin yardım etmek için özgecil motivasyona (egoist değil) yol açabileceğini buldu. Ancak yaptıkları çalışmada, empati düzeyi yüksek öğrenci hemşirelerin daha fazla yardım etme davranışı göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Bu durumu "belki de fedakarlıktan ziyade bencilce motive olmuşlardır" şeklinde yorumlamışlardır.

Bryan'ın (1972) ve Hoffman'ın (1977) incelemeleri sonrasında çocukların yardım etme davranışıyla ilgili üç sonuç elde etmişlerdir. (a) "Çok küçük çocuklar tipik olarak bir başkasının sıkıntısına empatik (duygusal olarak) tepki verirler, ancak çoğu zaman hiçbir şey yapmazlar veya muhtemelen bilişsel sınırlamalar nedeniyle uygunsuz davranırlar"; (b) "Yetişkinlerde olduğu gibi çocuklarda da yardım etme davranışının sonrasında empatik uyarımda bir düşüş görülmektedir"; (c) "Başkalarının yararlı bir şekilde davrandığını gözlemek, çocukların yardım etme tepkilerini ortaya çıkaracaktır". Bu üç sonuç, Piaget'nin gelişimsel empati ile ilgili inançlarıyla oldukça tutarlı görünmektedir (Allport, 1923; Hoffman, 1978; ;Batson ve ark., 2007; Piaget, 1929).

2.4. Empatinin Nörolojisi

Empatinin nörolojisi ile ilgili yapılan araştırmaların çoğu hayvanlar ve insan dışındaki primatlar üzerinde yapılmış olan çalışmalardır. Birçok hayvan türünde gözlemlenebilen duygusal empatiden farklı olarak, bilişsel empati daha baskın olarak insanlarda, primatlarda ve kemirgenlerde görülür. Filogenetik olarak empatinin en ilkel basamağı kuşlarda ve bebeklerde görülen bulaşma davranışdır. Bir kuş havalandığında tüm sürünün havalanması, aynı odadaki bir bebek ağladığında tüm bebeklerin ağlaması gibi. "Duygusal bulaşma" biliş gerektirmez. İnsanlar,

eylemlerinin farkında olmadan başkalarının stresine, korkusuna veya zevkine tepki verebilir. Duygusal bulaşma, bir kişinin başka bir kişinin gerçek veya beklenen durumunu gözlemlerken duygusal tepkisini ifade eder. Örneğin, bir kişi karşısındakinin üzüntüsüne aynı zamanda üzgün hissederek yanıt verirse, bu duygusal bulaşma olacaktır. Buna somatik (motor) empati de denir. Bilişsel ve duygusal empatiden farklı olarak karşısındakinin davranışlarını aynalayan ilkel bir motor tepki şeklidir (Raine & Chen, 2018). Limon yiyen birini gördüğümüzde yüzümüzün ekşimesi ağızımızın sulanması somatik empatiye örnek verilebilir.

İkincil olarak yine bebeklerin gelişiminde, kuşlarda ve kemirgenlerde görülen duygusal aynalama davranışları “hissettiğin duyguyu hissediyorum” mesajı verir ve “duygusal (emosyonel) empati” olarak adlandırılır. Duygusal empatinin, beynin “ayna nöron sistemi” olarak da adlandırılan alt parietal lobül ve amigdala bölgeleriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Ayna nöronların varlığı günümüzde fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI) ile kanıtlanmıştır. Kişi bir hareketi yaparken ya da hareketi yapmayıp sadece aynı hareketi yapan bir başka kişiyi izlerken beynin aynı bölgelerinin aktifleştiği görülmüştür. Ayna nöronlarla ilgili ilk deney makak maymunlarında yapılmıştır. Maymun muz ağızına götürdüğünde ve muz ağızına götüren başka bir maymunu ya da insanı izlediğinde beyninde ventral premotor korteksin aktifleştiği görülmüştür. Böylece hiçbir kognitif süreç olmadan maymun karşısındakinin ne yaptığını biliyor görünüyordu. Bu ve benzer örnekler ayna nöronların, taklit becerilerinin, eylem anlayışının temelini oluşturduğunu ve evrimsel öneme sahip bir mekanizma olduğunu kanıtlıyor (Rizzolatti ve Craighero, 2004). Empatik becerinin geliştirilmesinde aynalama davranışı sıklıkla kullanılır. Van der Graaff (2016), ayna nöronlar sayesinde somatik empatinin duygusal empatiye kaynaklık ederek birlikte bilişsel empatiyi oluşturduğunu ileri sürer (Van der Graaff ve ark., 2016).

En üst empati düzeyi ise şempanzelerde, çocuklarda ve yetişkinlerde görülür ve “bilişsel empati” olarak adlandırılır. Bilişsel empati “ne düşündüğünü biliyorum” mesajı dışında karşısındakinin bakış açısını algılamayı ve çıkarım yapmayı da zihin kuramı temelinde açıklar. Bilişsel empati ile ilişkili beyin bölgeleri ventromedial prefrontal korteks, yaygın olarak anılan “hafıza ağının” temporo-parietal kavşağı ve hipokampus bölgeleridir (Proctor T., 2004; Barraza ve Zak, 2009).

California Teknoloji Enstitüsü'nden Psikiyatr Leslie Brothers hayvanların empati gösterdiğini ya da “duygusal iletişim” içinde olduklarını açıklayan bir çalışma yapmıştır. Brothers'ın çalışmasında, doğadaki bazı maymunların amigdala ve cortex arasındaki bağlantısı kesilmiş ve bu maymunların hemcinslerine duygusal olarak eskiden verdikleri tepkileri kaybettikleri görülmüştür. Hemcinsinin tepkisini görerek duygusal uyarılmaya yol açan tehditkâr bir ağız ya da korkulu bakış, saldırgan beden duruşu gibi işaretleri eskiden okuyabilirken bağlantı kesildikten sonra verecekleri tepkiye karşı sezgilerini kaybetmişlerdir. Sonuç olarak bu maymunlar kendi sürülerinde kalmakta zorlanmışlar ve izole edilmişlerdir. Benzer çalışmalar insan dışındaki primatların da birbirlerinin yüz ifadelerinden duygularını okuyabildiklerini ve bedensel harekete tepki olarak beyinde harekete geçen ve empati ile ilişkilendirilen alanların olduğunu kanıtlamışlardır (Brothers, 1989).

Psikolog Levenson evli eşler arasında yaptığı bir çalışmada, çiftlerin bedensel tepkileri ile empatik tepkilerinin eş zamanlı olduğunu kanıtladı. Tartışma sırasında eşinin duygularını videodan izleyerek fizyolojik tepkileri ölçülen izleyici, eşinin neler hissettiğini aktardı. Eşinin nabızı yavaşladıkça kendi nabızı yavaşlayan, eşi terledikçe kendisi de terleyen izleyenler, fizyolojik tepkilerinde eş zamanlılık yaşadılar. Sonuçta bedensel ve fizyolojik tepkileri ile eş zamanlılık yaşayan çiftlerin daha empatik olduğu görüldü. Aynı çalışmada yoğun öfke duygusunda empatinin kaybolduğu empati kurabilmek için karşıdaki kişiyi algılayabilecek kadar sakin olmak gerektiği gösterildi (Levenson ve Ruef, 1992).

Son 10 yılda, empatinin doğasını, mekanizmasını ve işlevini aydınlatmak için çok miktarda araştırma yapılmıştır. Sosyal-bilişsel sinirbilim ve ilgili alanlardan yapılan yeni araştırmalar, empatinin amaçlı ve bilgilendirilmiş rehberlikle büyük ölçüde geliştirilebilecek olduğunu göstermektedir. Beynin plastisite özelliği ile tıpkı doğuştan gelen dil veya el-göz koordinasyonu gibi bir insan yeteneği nasıl geliyorsa empati de öyle geliştirilebilir (Gerdes ve Segal, 2011).

2.5. Anne ve Çocuk Arasındaki Empati

Bir başkasının duygu, düşünce ve tutumlarını anlama ve paylaşma yeteneği olarak tanımlanan empati, canlılar dünyasında hayatta kalma ve üremede önemli bir beceri

olarak görülmektedir. Bir annenin yavrusuna bakımında onun duygu ve ihtiyaçlarını anlamaya fark etmeye çalışması, davranışlarının altında yatan motivasyonu tanımlaması empatik bir bakış açısı gerektirir (Karakilic ve ark., 2018).

Empati halinin özellikle dişi ile yavrular arasında meydana geldiği hayvan deneyleri ve gözlemleri ile kanıtlanmıştır. Bir anne tavşanın yavrularından çok uzağa götürülerek izlendiği bir deneyde, anneden ayrılan yavrular acı çektiğinde onun da acı çekerek bağırdığı gözlenmiştir. Aynı durum anne-çocuk ve eşler gibi aralarında empatik bağ bulunan iki kişi arasında da yaşanmaktadır. Birisi bir fiziksel hastalıktan dolayı acı çektiğinde empatik bağ bulunan kişinin de aynı bölgesinde aynı acıyı yaşadığı görülmüştür (Guiley R., 1993).

Her doğumda doğum anıyla başlayan annenin ve bebeğin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarına cevap oluşturan oksitosin hormonuyla desteklenen empatik bir iletişim vardır. Yenidoğanın empatik beceriyle doğduğuna dair ilk kanıtlar ağlayan bir bebeğin yanındaki bebeğin de ağlamaya başlamasıdır. Bu bulaşma şeklinde olan ağlama davranışı somatik empati olarak adlandırılır evrimsel olarak empatinin en alt düzeyini tanımlar. İkinci düzeyde duygusal ve en üst düzeyde bilişsel empatiye temel oluşturur. Bununla birlikte birincil bakıcı olan anne, çocuğunun yaşamı boyunca kullanacağı bakış açısı ve empatik becerisinin gelişmesinde önemli rol oynar.

Anneden çok erken yaşlarda öğrenilen diğer insanların duygularıyla temas kurma ve bu duygulara katılma arzusu, bireyin kendi duygularına da duyarlı olma ihtiyacını doğurur. Bu şekilde bebekte ben ve (o) karşımdaki kavramı gelişir. İki iki buçuk yaş civarında da artık çocuk anneden ayrı bir birey olduğunu algılamaya başlar. Bu kavramların gelişmesi empatiyi besler. Çocuk bu yaşlarda karşımdaki kişinin acısının ve mutluluğunun kendisinin hissettiklerinden farklı olduğunu anlamaya başlar. Özellikle anne desteği, olumlu geribildirim ve yüksek kaliteli sıcak ebeveynlik çocukların empatisiyle olumlu bir ilişki içindedir. Empatik beceri deneyimle, eğitimle ve zamanla gelişebilir (Eisenberg ve Miller, 1987; Findlay ve ark., 2006; Garaigordobil ve Maganto, ve ark.,).

Piaget, ilk yıllarda bebeğin "benliğinin bilincinde olmadığını" kavramsal olanı duyusal öğelerden ayırmasının mümkün olmadığını belirtmiştir. Üçüncü yıldan yedinci yıla kadar benmerkezci dil baskındır. Çocuk kendi egosundan habersizdir, kendi bakış açısını mutlak kabul eder ve nesnelliği tek başına sağlayacak olan

karşılıklılığı kendisi ile dış dünyası arasında ayırd edemez. Ayrıca, çocuk başka birinin bakış açısına girmekte en büyük zorluğu yaşar. Aslında Piaget, yedi yaşın altındaki çocuğun empati (rol alma) yeteneğinden yoksun olduğuna inanıyordu. Ancak bu çağdan sonra benmerkezcilik azalıp mantıksal düşünce geliştiği için yedi sekiz yaşından sonra, arguman yetişkin için ne ise çocuk için de odur. Yani bir bakış açısından diğerine değişim, kendi kendini motive etme ve muhatabı anlama çabası empati eşliğinde olabilir. Piaget'e göre, yaklaşık 11-12 yaşlarından itibaren çocuk, sosyal hayatla birlikte karşılıklı anlayışa yönelir ve daha önce sahip olmadığı bakış açılarına sürekli olarak yer verme alışkanlığı kazanır. Bu yaşta rol alma mümkündür. Bilinçsiz, ego merkezli bir düşünce süreci, başkalarının görüşlerini de algılamaya yol açar ve etkileşimli bir farkındalık haline gelir (Piaget, 1929).

MacLean, öznel zihin durumlarının temelini anlama konusunda ebeveyn davranışları üzerine ve empatinin anatomisine yönelik çalışmalar yaptı. Memelilerde emzirme, anne-bebek işitsel iletişimi ve oyundan oluşan davranışsal üçlünün, limbik sistemin talamo singulat bölümünün evrimine bağlı olabileceğini öne sürdü (Levy ve ark., 2019).

Peredery ve arkadaşları, limbik sistemi hasara uğratarak nöbet oluşturan ilaçlar sonrası sıçanlarda anne davranışının tamamen yok olduğunu gösterdi. Nöbet geçirmeyen sıçanlar normal anne davranışına sahipti. Multifokal nöbetleri, limbik, talamik ve singulat hasarı olan sıçanlarda, hasarla tutarlı olarak anne bakımının kaldırılmasına sebep oldu (Peredery ve ark., 1992).

İlk kez anne olup bir iki aylık bebekleri olan ve bebeğini emziren aynı zamanda sağ elini baskın olarak kullanan annelerde, anne bakımının beyinsel bütünlüğüne yönelik bir deney yapıldı. Annelerin kaydedilmiş bebek ağlamalarını ve beyaz gürültü kontrol seslerini (özel frekanslı bir ses türü) dinlerken beyin aktivitesini ölçmek için fMRI kullanıldı. İnsan anne davranışının beyin temelini ölçen bu çalışmada, annelerin beyaz gürültü kontrol seslerini dinledikleri zamandan çok bebek ağlamalarını dinlediğinde beyinlerinin daha fazla aktive olduğu görüldü. Bu annelerin bebek ağlamalarında kontrol seslerinden daha fazla anterior ve posterior singulat, medial talamus ve sağ orbitofrontal korteks aktivitesi sergilediklerini buldular. Bu bulgular kemirgen anne davranışının nöroanatomik çalışmaları ile tutarlıdır (George ve ark., 2002).

Empati ile ilgili nöral bağları oluşturan ilk unsur hassas bakım verme ile oluşan anne-çocuk bağıdır. Anne-çocuk bağı, nöral empatiyle ilgili eşzamanlılığın ilk olarak beyinde deneyimlendiği ve kodlandığı bir ortam sağlar. Eşzamanlılık, annenin beyninin çocuğun beynini etkileme ve onu sosyal katılıma yönlendirme sürecini oluşturur. Davranışsal eşzamanlılık anlarında anne ve çocuğun beyinleri, bir sosyal sinir merkezi olan üst temporal sulkusta senkronize olur. Çocuğun başkalarının sıkıntıları, duyguları ve düşünceleri ile rezonans olması için bir şablon oluşturur. İlk 6 yıl boyunca gelişen davranışsal eşzamanlılık deneyimleri, çocukluk ve ergenlik dönemindeki empatiyle ilişkilidir. Annenin eş zamanlı ebeveynlik sağlama kapasitesi tehlikeye girdiğinde, örneğin doğum sonrası depresyon vakalarında, çocuklar ergenlik döneminde azalmış empatik davranış ve başkalarının acılarına karşı bozulmuş nöral empatik tepki gösterirler.

İkinci unsur, kronik sıkıntılara maruz kalmadır. Sıkıntı erken başladığında ve erken çocukluk boyunca devam ettiğinde sosyal-duygusal işlemlemeyi bozar. Erken çocukluk travmalarına maruz kalan yetişkinlerle yapılan fonksiyonel MR ve magnetoencephalo graphy (MEG) çalışmaları, empatiyi sürdüren duygulanımsal yüz ifadelerinin işlenmesinde ve sosyal bilgi işleme ile ilgili beyin bölgelerinde bozulmalar olduğunu destekliyor.

Beyni empatik bir tepki vermeye hazırlayan gelişimsel süreçler hakkında çok net kanıtlar olmasa da sinirbilimi araştırmaları sonucunda bazı çıkarımlar yapılabilmektedir. Bu bulgular, bakım verme ve koruma kalıplarının, kişiler arası rezonansın, reaktif mizaç ve kronik sıkıntının, gelişim boyunca insan empatik beyninin şekillenmesine katkıda bulunduğunu kanıtlıyor (Levy ve ark., 2019; Eidelman-Rothman ve ark., 2016)

Ebeveyn empatisi ile çocuklarda empati gelişimi arasında doğrusal bir ilişki vardır ve çocuklarda empati kapasitesinin anneleriyle özdeşleşme ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Siegal, 1985; Yirmiye ve ark., 1992). Annelerin empatik eğilimlerinin bilinmesi, çocuklarında sağlıklı empati gelişimini kolaylaştırmak için toplumsal öneme sahiptir (Boorman ve ark., 2019; Arslan T., 2016; Garber C., 2014).

Olumlu aile ortamı, daha iyi empatik yeteneklerle ilişkilendirilir ve bu da çocuğun ilerideki sosyal davranışlarıyla ilişkili olacaktır. Olumlu aile ortamının, çocukların bilişsel empati kurmasını kolaylaştırdığı ve bunun da hem okuldaki hem de evdeki

sosyal davranışlarla olumlu bir şekilde ilişkili olduğu gösterilmiştir (Sánchez-Pérez ve ark., 2012).

Empati çocukların sosyo-duygusal gelişimine katkıda bulunan önemli bir kişilerarası yetenektir. Ebeveynlerin sosyalleşmesi ve çocuklarıyla etkili iletişimi, çocuklarının empatik yeteneklerindeki bireysel farklılıklarına katkıda bulunur. Empatideki bireysel farklılıklar ile sosyal uyumun kalitesi arasındaki ilişkiyi açıklayan çalışmalar, yüksek empati düzeyine sahip çocukların sosyal yeterlilik konusunda daha iyi olduğunu göstermektedir ve bu çocuklar daha az dışlanma problemi yaşamaktadır. (Albiero ve ark., 2009; Eisenberg ve Miller, 1987; Taylor, 2013).

Sağlıklı empati geliştiren çocukların akran ilişkilerinde ve grup aktivitelerinde daha uyumlu olduğu bilinmektedir. Empati düzeyi yüksek olan çocukların başkalarının duygusal durumuna daha iyi uyum sağladıklarını ve onlarla duygu paylaşımlarının kendi duygusal durumlarını daha iyi hale getirdiğini aynı zamanda başkalarına karşı zararlı davranışları da engellediğini belirtmişlerdir. Daha az empatik çocuklar ise, başkalarıyla bağ kurmakta zorlanır ve iletişim zorlukları nedeniyle davranış problemleri yaşayabilirler. Benlik kavramından ayrışamadığı için öfke, şiddet meyli ve agresif davranış kalıpları sergilerler (Riess ve Kraft-Todd, 2014; Davis, 1983).

Freud'e göre, ebeveyn ve çocuk arasındaki erken dönem çatışmaların çoğu ödipal döneme dayanır. Uzun yıllar Freud ile çalışan Ferenczi ve meslektaşı Kohut ise Freud'e karşıt görüş olarak erken çocukluk dönemindeki çoğu nevrozların ve sıkıntılıların empati yoksunluğundan kaynaklandığını vurgulamışlardır (Özbay, 2003; Freud, 1910).

Özetle, empati eksiklikleri, bir dizi bozukluk ve rahatsız edici davranışla ilişkilendirilmiştir. Özellikle de suç işleme riski, psikopatolojiler, cinsel saldırganlık ve otistik spektrum bozuklukları empati eksiklerinin görüldüğü durumlardır. Empati ve zor ebeveynlik arasındaki ilişki daha az araştırılmış bir konudur. Duyarlı ebeveyn olabilmek için çocuğun duygularını hem tanımanın hem de hissetmenin yani empatinin önemli olduğu söylenebilir. Olumlu, sıcak ebeveynlik, çocuklar için uyumlu işlevsellik geliştirmeye yardımcı olur. Besleyici bir ebeveyn, çocuklarının ihtiyaçlarına karşı empati gösterme ve bu ihtiyaçlara yüksek saygı gösterme yeteneğine sahiptir. Aksine, olumsuz ebeveynlik, çocuklar için uzun vadeli olumsuz

sonuçlara neden olabilir. Çocuklarının ihtiyaçları konusunda düşük empatik farkındalığa sahip ebeveynler, genellikle çocukların bu ihtiyaçları karşılamalarına yardımcı olmakta zorluk çekerler. Bu nedenle, ebeveynlikte empati geliştirmek, çocuklar ve gençler için sonuçları iyileştirme potansiyeline sahiptir. Özellikle çocuklara kötü muamele riskinin bulunduğu ebeveynler için empati eğitimi gereklidir (Hamilton-Giachritsis ve ark., 2018).

2.6. Empatiyi Etkileyen Faktörler

Empatiyi etkileyen faktörleri bazı yazarlar negatif ve pozitif faktörler olarak ayırmıştır (Vereychik M.R., 2015; Raine ve Chen, 2018). Empatiyi etkileyen faktörler, başkalarının olumlu ve olumsuz duygularını anlamak ve hissetmekle, duyguların pozitif ve negatif etkilerinin psikolojide farklı süreçler olduğundan yola çıkılarak ayrıştırılmıştır. Pozitif empatinin ilişkili olduğu, kognitif olarak iyi oluş halimiz, genel sağlığımız, yaratıcılığımız ve huzurlu hissetmemiz gibi bir dizi süreç mevcuttur. Negatif empatinin ilişkili olduğu süreçler ise daha çok psikopatolojiler ve saplantılı düşüncelerle ilişkili bulunmuştur (Raine ve Chen, 2018).

Bir kişinin empati kavramı, kişisel özellikleri, yetiştirilme tarzı, sosyal çevresi, nörobiyolojisi, inanış ve tutumları, tecrübeleri, cinsiyeti, medeni durumu ve ihtiyaç ya da bağımlılıkları gibi birçok faktör tarafından şekillenir.

Empatiyi etkileyen faktörlerden bazıları şöyledir;

İhtiyaç sahibi olma-değer verme: Bir başkasının refahına değer verdiğimizde -bu kişiyi sevdiğimiz veya ona karşı koruyucu hissettiğimiz zaman olduğu gibi- bu kişinin hayatındaki olaylardan nasıl etkilendiğini düşünmeye meyilliyiz. Kişiye zevk, neşe, tatmin, güvenlik veya rahatlama getireceğini düşündüğümüz olaylara pozitif değer veririz. Karşımızdaki kişiyi ihtiyaç sahibi olarak algılamak empatik endişeyle birlikte ona yardım etme davranışını da artırır. Acı, üzüntü, hoşnutsuzluk, tehlike, hayal kırıklığı getireceğini düşündüğümüz olaylara olumsuz değer veririz. Sonuç olarak, diğerine değer vermek, onun bakış açısını kendiliğinden benimsememize yol açar. Bu kişinin olaylar hakkında nasıl düşündüğünü ve hissettiğini hayal etmeye başlarız çünkü onun zevki ve acısı kendi değer yapımızın bir parçası haline gelmiştir. Öyle

görünüyor ki, diğerinin refahına değer vermek ve diğerinin bakış açısı birbiri ile yakından ilişkilidir ve her ikisi de empatinin öncülleridir (Batson ve ark., 2007)

Stres: Stres empati için hem olumlu hem olumsuz bir faktör olabilmektedir. Literatürde 30 yetişkin sıçanla yapılan bir deneysel çalışmada sıçanlara tek bir stres modelinde iki farklı yoğunlukta stres verilerek beyinlerindeki kimyasal etkilere bakılmış. Stres-empati ilişkisini araştıran çalışma, psikolojik stres ve kaygı durumunun yoğun düzeyde yaşandığı durumlar empati kurmayı zorlaştırırken, düşük yoğunluklu akut stresin empatik davranışı iyileştirdiğini gösterdi (Karakılıç ve ark., 2018).

Hormon ve kimyasallar: Empati deneyimi üreten beyin mekanizmaları halen anlaşılamamıştır. Ancak oksitosin hormonunun insanlarda cömertlik, güven, göz teması kurma, sevgi ve anne-çocuk bağlanması gibi birçok davranışta rolü olduğunu kanıtlayan çalışmalar mevcuttur (Kosfeld ve ark., 2005). Empati ve cömertliğin de tutarlı bir şekilde bağlantılı olduğu ve oksitosine benzer bir kimyasal olan vazopressinin en ilkel canlılardan primatlara kadar sosyal sinyalleşme de rol oynadığı gösterilmiştir. Empati deneyiminin oksitosin düzeylerini yükseltip yükseltmediğini ve daha sonra yabancılara karşı cömertliği etkileyip etkilemediğini araştıran bir çalışmada elde edilen bulgular oksitosinin empati için fizyolojik bir imza olduğuna ve empatinin cömertliğe aracılık ettiğine dair ilk kanıtı sağlıyor (Barraza ve Zak, 2009).

Cinsiyet: Cinsiyet kategorisine göre empatik eğilimin incelendiği birçok çalışmadaki sonuçlar kadınların erkeklere göre empatik eğilimlerinin çok daha yüksek olduğu yönündedir. Kadın cinsiyetinin daha empatik düşünmesinin temelinde sosyolojik faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Erkeklerin tecavüz, dayak ve aşağılanma gibi yıkıcı tepkilerinden korunmaya çalışmak kadınları daha duyarlı kılmıştır. Kadın, erkeğin davranışını sezerek kendisini koruma zorunluluğu hissetmiştir. Nesiller boyu süren bu durum kadınlardaki empatik eğilimin yüksek olmasına sebep olmuş olabilir (Arslan T., 2016; Dökmen, 1994). Cinsiyet perspektifi altında, kızların erkeklerden daha fazla empatik olduğu ve yanı sıra daha uyumlu sosyal davranışlar gösterdiği fikrini destekleyen güçlü kanıtlar vardır. Buna karşın erkeklerde empati ile sosyal davranış arasındaki ilişkinin kızlara göre çok daha güçlü olduğu bulunmuştur. Erkek çocuklar daha az sosyal baskı altındadır ve empatik yeteneklerin yardımcı ve sosyal davranışa katkıda bulunan rolü bununla alakalı olabilir. Kızlar, bağlamları gereği erkeklerden daha fazla baskı altında olma

eğilimindedir bu nedenle daha iş birliği içinde ve daha az saldırgan davranırlar. (Christov-Moore ve ark., 2014; Eagly ve Steffen, 1986; Chaplin T.M., 2013). Yaş ilerledikçe duygusal empati yanıtının her iki cinsiyette de arttığı gösterilmiştir (Ze ve ark., 2014).

Kişilik Özellikleri: Çatışmacı kişilik özelliğine sahip bireyler, benmerkezcidir, davranışlarını kontrol edemediği için karşıdaki kişiye zarar verebilir, çabucak kavgaya girebilirler. Bir tartışmada karşı tarafı tahrik ederek suçlunun hep karşı taraf olduğunu düşünürler. Karşı tarafın da haklı olabileceğini ya da neden öyle davrandığını anlayacak empatik düşünme becerileri yeterince gelişmemiştir. Tersine, yapıcı bireyler karşılarındakilerin duygularını hissedip kendilerini kolayca onların yerine koyabildikleri için empatik düşünmeyi yüksek düzeyde yapabilmektedirler (Epstein S., 1993; Goleman D.P., 1996).

Önyargılar: Empatiyi etkileyen diğer bir faktör de önyargılardır. Özellikle “benmerkezci önyargılar” ventromedial prefrontal kortekste aktif hale gelerek kendi ruh halimizden çıkıp karşıdaki insanın rolüne girmeyi engelliyor. Kendi duygularımızın karşıımızdaki insanı anlamayı ve onunla empati kurmamızı engelleyecek kadar baskın olması durumuna “Projektif Empati” diyoruz. Empatik kapasitemiz önyargılardan kurtulduğunda kendimiz gibi olmayana da açık ve onu anlayabilir hale geliriz. Bu hal, gruplaştırmayan, ırkçılık yapmayan, etnik ve sosyal farklılıklara saygılı olan ve insancıl bir haldir (Riess ve Kraft-Todd, 2014).

Medeni Durum: Evli kişilerde ve onların aile üyelerinde empatik düşünme becerisi boşanmış kişilere göre yüksek bulunmuştur (Yıldırım, 2005).

Sosyo-Kültürel Düzey: Literatürde empatik düşünme ve gelir düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma mevcuttur. Empati kurma düzeyinin ailenin gelir düzeyi ile doğru orantılı olduğunu gösteren çalışmalar olduğu gibi böyle bir ilişkinin olmadığını savunan çalışmalar da vardır. Genel bir yargıda bulunmak zor olsa da empatik düşünme becerisinde nitelik açısından gelir düzeyinin bir etkisi olmadığını düşünmek yanlış olur (Arslan T., 2016). Düzenli kitap okuyan bireylerin sosyal farkındalığının yüksek olduğu ve okumayanlara göre daha iyi empatik yansıtma yapabildikleri gösterilmiştir (Keen S., 2006; Özbek, 2002; Arslan T., 2016). Yine akademik başarısı yüksek kişilerin düşük olan kişilere göre empatik düşünme becerilerinin daha yüksek ve gelişmiş olduğu anlaşılmıştır. Birçok çalışma akademik

başarı ile empatik eğilim arasında doğru orantı olduğunu göstermiştir (Salovey P., 1990).

Toplumsal Değerler: Kişi bulunduğu toplumun kültürel yapısından etkilendiği kadar değer yargılarından da etkilenir. Bazı toplumlarda hırsızlık, saldırgan davranışlar ve zorbalık onların yaşam şekli haline gelmiştir. Bozulmuş ya da geliştirilememiş empatik davranışların, zorbalık, saldırgan davranışlar, şiddet ve çeşitli suçlarla ilişkisini gösteren çalışmalara rastlıyoruz. Dolayısıyla bireyin empatik eğilimi ile toplumsal değerleri sıkı bir ilişki halindedir. Bu nedenledir ki sosyal hizmet uygulamalarında empati tedavisine önem verilmektedir. Tedavi yoluyla empati yaşayan danışanlar rollerini daha iyi dengeleyebilir ve toplumsal uyum davranışı göstererek daha iyi sonuçlara sahip olurlar (Gerdes ve Segal, 2011).

Digital Dünya: Empati beyin plastisitesi ve deneyim ile geliştirilebilir olduğu gibi digital dünyanın hissizleştirmesi ile körelebilir de. Sanal ortamda tanıştığımız ve konuşurken sadece yüzünü gördüğümüz birinden aldığımız görsel ve vücut dili bilgileri eksik kalır ve sözel olmayan iletişimde kayıplar yaşarız. Gittikçe empatiden uzaklaşıp yalnızlaşabiliriz. Digital dünyada bizim yönettiğimiz bir iletişim varken toplumda gerçek kişilerle yüzyüze kalındığındaki kontrol kaybı empatiyi bozabilir (Riess ve Kraft-Todd, 2014).

Bağımlılıklar: Özellikle alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı olan kişilerde kendi duygularını tanıyamama (aleksitimi) ve empati yoksunluğundan bahsedilir. New York State Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada alkol bağımlılarının %40'ında duygu tanımama olduğu bulunmuştur. Bu kişiler toplumsal olarak soyutlandıkları ve etiketlendikleri için empatik ortamdan uzaklaşırlar. Bağımlıların birçoğu empati yetisini yitirdiği gibi karşısındaki kişilerin de onlara empati duygusu kaybolur. Çünkü sürekli benim istediğim olsun tarzında bencil davranış kalıpları vardır bu da onları ancak antipatik yapar. İstekleri ve bağımlılıkları onları ele geçirir ve sonuçta en sevdikleri kişileri umursamaz hale gelebilirler. Kumar bağımlılarının tüm aile gelirlerini riske atıp çocuklarının aç kalabileceğini düşünememesi gibi...(Sánchez-Pérez ve ark., 2012; Riess ve Kraft-Todd, 2014).

2.7. Empati ve Engel Grupları ile İlgili Araştırmalar

2.7.1. Otizm ve Empati

Otizm spektrum bozuklukları (OSB), sınırlı, tekrarlayıcı tek tip davranış ve ilgilerin varlığı ile, birden fazla bağlamda karşılıklı olmayan sosyal etkileşim ve iletişimde kalıcı bozulmalar ile karakterize edilir (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2022). Mevcut kanıtlar, OSB'li çocukların sıklıkla yüksek düzeyde davranış sorunları sergilediklerini göstermektedir (Bauminger ve ark., 2010; Gray ve ark., 2012). Ayrıca, OSB'li çocuklardaki davranış sorunları, ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarını etkileyerek ebeveynlik stresine katkıda bulunabilir (Lecavalier L., 2006).

Otizm, iletişim ve karşılıklı sosyal etkileşimin bozulması gibi tanısal özellikleri içinde barındıran sosyal alan eksiklikleri ile karakterizedir. Bu tanısal kriterler içinde olmasada, empati eksikliği ve duyguların tanınmasında bozulma gibi duygu işleme sorunları da, OSB'nin güçlü belirteçleridir (Taylor, 2013). 1992 yılında yapılan bir çalışma, otizmi olan bir grup yüksek işlevli çocukta empati ve koruma yeteneklerini incelemiş ve performanslarını normal gelişen çocukları ile karşılaştırmıştır. Otistik bireylerin özellikleri hakkındaki varsayımlar göz önüne alındığında, otistik çocukların performansı şaşırtıcı derecede iyiydi. Bu çocuklar duygu durumlarından örnekler verebildiler. Çoğu, başkalarının duygularını etiketleme, başkalarının rolünü ve bakış açısını alma ve başkalarının duygularına empatik bir şekilde yanıt verme konusunda kayda değer bir yetenek gösterdi. Otizmlili çocuklar empatiyle ilgili ölçümlerde şaşırtıcı derecede başarılı olurken, koruma konusunda normal çocuklardan daha az başarılı oldular. Otistik çocuklardan oluşan grupta bilişsel yetenekler ile duyuşsal anlama arasında kontrol grubuna göre daha yakın bir ilişki vardı (Yirmiye ve ark., 1992).

Buna karşın literatürde yapılan birçok çalışmada OSB olan çocukların empati göstermede eksiklikleri olduğu gösterilmektedir. Çocuklar için empati ölçeği kullanılarak yapılan bir çalışmada OSB'li çocukların akranlarına göre daha düşük empati düzeyine sahip oldukları ve otizmlili kız çocukların, erkeklere göre empati performansının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Yüksel Y.A., 2003).

Yapılan birçok araştırmada çocukların zihin kuramı (ZK) becerileriyle sosyalleşme becerilerinin paralellik gösterdiği bilinmektedir (Gürleyik ve Kahraman, 2021). OSB’li çocuklar ile normal gelişimi olan akranlarının dil becerileri ve ZK performanslarının karşılaştırıldığı bir çalışmada dil gelişimleri açısından cümle kurmadaki kelime sayısı ortalaması ile ZK performanslarının benzer olduğu gösterilmiştir (Akçamuş, 2016).

Otizm, sosyal beynin işleyişini ve uyumsal davranış için beyin devrelerinin entegrasyonunu anlamaya yardımcı olabilecek bir sendromdur. Otistik bozuklukta, yaratıcı oyun gibi diğerlerinin niyetlerinin ve duygularının öznel olarak anlaşılmasında yer alan temel mekanizmalar bozulur; stereotipler karakteristiktir. Otistik bozuklukta limbik sistem bölgelerinin anormal gelişimine dair nöroanatomik kanıtlar vardır (Harris, 2003).

Araştırmacılar amacı OSB’li dört çocuğa empatik yanıt vermeyi öğretmek olan bir çalışma planlamışlar. Eğitimciler, çeşitli duygulanım türlerini gösteren oyuncak bebekler ve kuklalarla çocuklara gösteriler yaptılar. Katılımcılara empatik tepki vermeyi öğretmek için modelleme, manuel yönlendirmeler, davranışsal provalar ve pekiştirme kullandılar. Tüm katılımcılarda ve yanıt kategorilerinde tedavinin başlatılmasıyla birlikte empatik yanıt vermedeki artışların sistematik olarak gerçekleştiği görülmüş. Ayrıca, eğitim dışı bir ortamda oyuncak bebekler ve kuklalardan gerçek insanlara genelleme yapılmış. Bu ortamda da hedef becerilerin hızlı bir şekilde edinildiği görülmüştür (Schrandt ve ark., 2009).

Araştırmalar bize OSB’li bireylerin sadece empatik davranışlarda eksiklikler yaşamadığını, aynı zamanda modelleme ve pekiştirme tekniklerinin bu eksiklikleri gidermede başarılı olduğunu göstermiştir. OSB’li çocukların klinisyenlerden ziyade ebeveynleri tarafından yürütülen modelleme çalışmalarına daha iyi şekilde yanıt verdikleri görülmüştür (Schrandt ve ark., 2009; Yirmiye ve ark., 1992).

Otizmli çocukların öz bildirim ölçümlerinin empatik davranışları doğru bir şekilde değerlendirip değerlendirmede belirsizliğini koruyor. Bu nedenle OSB’li bireylerin empatik eğilimleriyle ilgili daha çok ailelerinin öz bildirimlerine dayalı çalışmalar yapılmaktadır (Girli ve Özbek, 2020).

Çocuklarına OSB tanısı konulduktan sonra annelerin aile içi ve sosyal ilişkilerinin değiştiği, yoğun duygulanımlar yaşadıkları ve çocuklarının gelecekları için endişe

ettikleri gösterilmiştir (Bıçak N., 2009). OSB'li bir çocuk yetiştirmenin ebeveynin empatik davranışını nasıl etkileyebileceğine dair sınırlı araştırma vardır. Yapılan çoğu çalışmada, eğitilebilir çocuk yerine OSB tanılı bir çocuk yetiştirmenin stresi artırıcı olduğu ve ebeveynlik stresinin normal çocuk ebeveynlerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Dumas ve ark., 1991; Gülaldı D., 2010). OSB'li çocuğu olan ve olmayan annelerde yaşam kalitesi, yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, sosyal ilişki puanının normal gelişen çocuk annelerinde daha yüksek olduğu görülmüştür. OSB'li kız çocuğu olan annelerde umutsuzluk puanı erkek çocuğu olanlara göre yüksek çıkarken, sosyal ve çevresel yaşam kalitesi puanında ise OSB'li erkek çocuğu olan anneler kız çocuğu olan annelere göre daha yüksek ortalamaya sahip bulunmuş. Annelerin eğitim düzeyi arttıkça çevresel yaşam kalitesi puanının da yükseldiği görülmüş (Balkanlı N., 2008).

Otizmlili olan çocuk ebeveynlerinde empatik eylem ile algılanan empati ilişkisini araştıran bir çalışmada, ebeveyn empatisinin öz bildirimi ile ebeveyn empatik eylemi arasındaki tutarsızlıklara bakılmış. Alınan öz bildirimlerin, ebeveyn-çocuk etkileşimi sırasında ebeveynin empatik eylemini temsil etmediği, ancak kişisel sıkıntıda daha yüksek puan alan OSB'li çocukların ebeveynlerinin, daha yüksek derecede empati ile yanıt verme eğiliminde olduğu görülmüş. Bu araştırma bulguları, çalışmanın sonuçlarıyla bağlantılı olarak, OSB'li çocukların ebeveynlerinin, çocuklarının olumsuz duygulanım gösterdiği durumlarda ebeveyn-çocuk etkileşimi sırasında daha yüksek düzeyde empati ile yanıt verdiğini, daha olumlu, anlayışlı ve duyarlı olabileceklerini göstermiştir (Garber C., 2014).

Ciddi düzeyde OSB olan çocuk annelerinin çocuklarıyla etkileşimlerinin incelendiği bir çalışmada annelerin çocuklarına karşı çok fazla müdahaleci ve yönlendirici olduğu, duygusal ifadeleri az kullandıkları ve cevaplayıcı etkileşim düzeylerinin düşük olduğu görülmüş (Töret ve ark., 2013).

Daha güncel araştırmalar, OSB'li çocukların annelerinin, olumlu ebeveynlik davranışında normal gelişen akran annelerinden daha yüksek puanlar aldığını gösteriyor. Bunun sebebi olarak çocuklarına karşı olumlu duygulanım hissetmelerinin yanı sıra, yüksek derecede duyarlılıkları olabileceğini açıklıyor. Ayrıca, bu annelerin çevreyi çocuklarının ihtiyaçlarına göre uyarlama olasılıkları daha yüksek bulunmuş (Maljaars ve ark., 2014). Bir başka çalışmada OSB'li çocukların anneleri kurallar ve

disiplin konularında normal gelişen akran annelerine göre önemli ölçüde daha düşük puanlar alırken; olumlu ebeveynlik, gelişimi teşvik etme ve çevreye uyum sağlama konularında daha yüksek puanlar aldığını göstermiştir (Boonen ve ark., 2014).

İtalya’da yapılan bir çalışmada OSB’den etkilenen çocukların ebeveynlerinin empati düzeyleri ve duyguları anlama eksikliği (aleksitimi) arasındaki ilişki araştırılmış ve çoğu ebeveynin normal empatiye sahip olduğu ve önemli aleksitimi göstermediği bulunmuştur. Çalışma, anne empatisi ve aleksitimi ile çocuğun dışa yönelim sorunları arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya çıkarmıştır (Mensi ve ark., 2020). Aynı araştırmacılar farklı bir çalışmada otizmli çocuk annelerinin daha fazla içselleştirme sorunlarını algılama eğiliminde olduklarını, babaların ise dışa dönük sorunları fark etmeye daha istekli olduklarını bulmuşlardır (Pediatria ve ark., 2018).

2.7.2. Down Sendromu ve Empati

Down Sendromu kromozom anomalileri içinde en sık görülenidir. Down Sendromlu çocuklarda duyu-algı problemleri, zihinsel yetersizlik ve öğrenme güçlüğü, kaba ve ince motor becerilerde yetersizlik, yeme-yutma konuşma ve iletişim sorunları günlük yaşamda bağımsız olmayı ve sosyalleşmeyi engelleyebilir. Down Sendromlu çocukların günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeylerinin, ailelerin yaşam kalitesine etkilerini araştıran bir çalışmada, Down Sendromlu çocuğu olan annelerde çocuğun günlük yaşamdaki bağımlılığı arttıkça annenin zihinsel meşguliyetinin ve stres düzeyinin artmakta ve yaşam kalitesinin düşmekte olduğu görülmüş (Çalık, 2020). Aileye özel gereksinimli bir bebek katıldığında en fazla sorumluluk anneye düşmektedir. Bebeğin desteklenmesi için ilgi sevgi ve bakım ihtiyacını yüklenen annenin yaşam kalitesi azalarak stres düzeyi artmaktadır (Gören B., 2015).

Okul öncesi dönemdeki Down Sendromlu ve tipik gelişim gösteren çocuklarla yapılan karşılaştırmalı bir çalışmada, çocukların anneleriyle etkileşimi serbest oyun ve yemek zamanı ortamlarında incelenmiş. Çalışmada Down Sendromlu çocukların anneleri, özellikle yemek zamanı bağlamında, tipik gelişim gösteren çocukların annelerine göre daha fazla öğretici ve yardımcı davranışlar sergiledikleri görülmüş. Ayrıca bu annelerin tipik gelişen akran annelerine göre daha az olumlu sözel ifade kullandıkları tespit edilmiş (Pino, 2000).

Özel gereksinimli bireyler üzerinde yapılan birçok çalışmada normal gelişim gösteren akranlarına göre empati kurma ve bilişsel becerilerinde yetersizlik ve gecikme gözlenmiştir. Down Sendromu'nda olduğu gibi öğrenme güçlüğü olan bireylerde zihin kuramı becerileri de sınırlı olabilmektedir (Goldstein ve Winner, 2012).

Litvanya'da yapılan bir çalışmada gelişim geriliği olan çocukların annelerinin içsel deneyimleri ile normal gelişen çocukların annelerinin içsel deneyimleri karşılaştırılmıştır ve annelerin duygusal empati indeksi açısından klinik ve kontrol gruplarında fark bulunmamıştır. Ortalama duygusal empati puanlarındaki farklılıklar, annenin içsel temsillerinin birçok yönü ve kendi kendine algılanan stresin bazı alanları ile ilgili bulunmuştur (Romerio, 2008).

Empatik eğilim açısından Down Sendromlu çocuklar diğer özel gereksinim gruplarına göre iki nedenden dolayı farklılık gösterir. Birincisi, gelişimsel yetersizliği olan diğer çocuklara kıyasla Down Sendromlu çocuklar başkalarının yüzlerine karşı daha dikkatli görünürler ve başkalarıyla daha olumlu duygular içindedirler (Kasari ve ark., 2003). İkincisi, ebeveynler ve öğretmenler Down Sendromlu çocuklarının diğer çocuklara göre daha hoş kişiliklere sahip olduğunu ve daha kolay etkileşime girdiklerini öne sürmektedir (Hornb~, 1995; Wishart ve Johnston, 1990). Bu iki konu, okul çağındaki zekâ geriliği etiyojisi olan Down Sendromlu çocuklarda bir dizi empatik tepki incelenerek ele alınmıştır. Etkileşime olan ilgileri ve başkalarının yüzlerine olan dikkatleri nedeniyle Down Sendromlu çocuklar, duygular ve başkalarının onlara nasıl tepki verdiği hakkında önemli bilgiler edinebilir. Sonuç olarak, Down Sendromlu çocuklar sıkıntı içindeki diğerlerine karşı daha dikkatli olabilir ve onları rahatlatmak için daha fazla girişimde bulunabilirler. Bununla birlikte, Down Sendromlu çocukların karşısındakilerle aynı duyguyu hissetme olasılıkları, tipik çocuklara göre daha azdır (Kasari ve ark., 2003).

2.7.3.Serebral Palsi ve Empati

Serebral Palsi (SP) doğum öncesi doğum sonrası ya da doğum sırasında oluşan merkezi sinir sistemini etkileyen ve yaşam boyu devam eden nörogelişimsel bir tablodur. Temelde kas-iskelet sistemini içeren motor problemler olmak üzere iletişim,

davranış, bilişsel ve duyu-algı problemleri bazen de nöbetler bu tabloya eşlik edebilir. SP’li çocuklarda merkezi sinir sisteminin etkilenimine bağlı olarak vücut ve uzuvlar dışında yüz kasları, jest ve mimikler, konuşma ve iletişim de etkilenmektedir. İletişim güçlüğü, bireyin aile içindeki, okul ve sosyal hayatındaki katılımını olumsuz etkiler. Tüm vücut tutulumlu ve iletişim güçlüğü olan çocuklar ömür boyu evde bakıma muhtaçtır (Gulmans-Weitenberg ve Gildeprint Drukkerijen, 2012).

Şiddetli işlevsel engelleri olan çocukların anneleri, bakıcılık deneyiminin yoğunluğu, karmaşıklığı ve doğasıyla ilgili olarak normal bir ebeveynliği aşan roller üstlenirler. Şiddetli Serebral Palsi’li bir çocuğa bakan anneler arasında yaşanan bakım verme deneyimi, beklenmedik bir yaşamı yönetme, gelen talepleri dengeleme, savunuculuk rollerini üstlenme ve belirsiz bir gelecekle yüzleşme ile ilgili birbiriyle ilişkili dört temel temayı ortaya çıkarmıştır (Burkhard, 2013). Ailede engelli bir çocuğun olma durumu tüm aile bireylerini farklı derecelerde etkiler. Yapılan çalışmalar, annenin engelli çocuğuna daha iyi bakabilmek için sosyal, profesyonel ve hatta kişisel hayatından vazgeçtiğini ortaya koymuştur. Ayrıca bu annelerin hem ilk uyum ve üstesinden gelme sürecinde hem de çocuğun tüm bakım sürecinde ailelerinden ve çevrelerindeki insanlardan hem psikolojik hem de sosyoekonomik desteğe ihtiyaçları olduğu gösterilmiştir (Alabdulqader ve ark., 2016).

Neredeyse tüm günü engelli çocuğuyla birlikte geçiren annenin stresinin azaltılması, öz anlayış ve iyimserlik eğiliminin bilinmesi her ikisinin de yaşam kalitesini değiştirebilir (Gülaldı D., 2010; Koyuncu E., 2021).

Yapılan bir araştırma, annelerin SP’li çocuklarına bakmak için hafta içi 24 saatte 6,0 saat ve hafta sonları 24 saatte 8,3 saat harcadıklarını ortaya çıkardı. Annenin psikolojik sorunları ile 24 saat başına gereken bakım verme süresi ve annenin zaman baskısı deneyimi arasında önemli bir pozitif ilişki vardı. Maternal depresif belirtiler ile zaman baskısı deneyimi arasında da anlamlı pozitif ilişki vardı. Bu çalışmada da görüldüğü gibi anneleri, bakım vermenin gerçek ve algılanan etkisini azaltmanın yollarını bulmaları için desteklemek önemlidir. Bu destek, anneler için 'mola' kaynaklarının belirlenmesi, stres ve zaman yönetimi konusunda eğitim almaları ve annelerin zihinsel sağlığına yönelik uygun tedavileri içerebilir (Sawyer ve ark., 2011).

Serebral palsili ve ağır konuşma bozukluğu olan çocukların konuşma partnerleri, etkileşimi kontrol eden ve yöneten pasif iletişimciler olarak tanımlanmıştır. Genelde

de bu rolü anne üstlenir. Bu şekilde oluşturulan iki gruba ayrılan engelli çocuklardan konuşması olmayanlar ile anlaşılabilir konuşması olanlar arasında anne ile etkileşimlerine bakılmış. İki grup arasında fark bulunmaması beklenmedik bir sonuç olarak değerlendirilmiş ve konuşma anlaşılabilirliği anne-çocuk iletişimlerinde etkili bulunmamıştır (Pennington ve Mcconachie, 2001).

2.7.4.Mental Motor Retardasyon ve Empati

Gelişim geriliği olan çocuklar gelişimin bazı alanlarında ya da tüm alanlarında sorun yaşayabilirler. Gelişme geriliği sosyal gelişim alanı, dil gelişimi alanı, bilişsel ve duyu-motor gelişim alanlarının herhangi birinde olduğu gibi genel olarak hepsinde de görülebilir. Gelişim geriliğinin merkezi sinir sistemine bağlı olarak tüm alanlarda görülmesi Mental Motor Retardasyon (MMR) olarak adlandırılır. Mental retardasyonda bilişsel kapasite akranlarına göre ortalamadan düşük olduğu için zekâ geriliği olarak da adlandırılır. Etkilenimin derecesine göre ve çocuğun yapabilirliklerine göre zekâ testleri ile belirlenen zekâ bölümü puanlarına göre hafif, orta, ağır ve çok ağır zekâ geriliği olarak tanımlanır. MMR'li çocukların kişisel bakım, beslenme gibi günlük yaşam becerilerinde, sosyal katılımda, kendini yönetebilme ve organize olabilme becerilerinde, akademik hayatlarında, sağlık ve güvenlik konularında ömür boyu destek almaları gerekebilir (Sayman, 2005).

Görsel algı sorunları ve öğrenme güçlükleri olan 7-12 yaş arası erkek çocukların eşleştirilmiş bir kontrol grubuyla empatilerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada öğrenme güçlüğü çeken grubun, duyguları tanıma ve etiketlemede önemli ölçüde daha fazla zorluk yaşadığı görülmüştür (Bachara, 1976).

Hafif veya orta düzeyde zihinsel engelli yetişkinlerin duygu tanıma, duygusal bakış açısı alma ve empati ifadesine ilişkin sosyal yetkinlik becerilerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, orta düzeyde zekâ geriliği olan kişilerin duyguları ayırt etme ve empati ifade etme görevlerine verdikleri yanıtların, hafif düzeyde geriliği olanlara göre zayıf olduğu gösterilmiş. Ayrıca, hafif zekâ geriliğiyle birlikte davranış sorunları olmayanların olanlara göre önemli ölçüde daha iyi puan aldığı görülmüş. Bununla birlikte, orta düzeyde zekâ geriliğiyle birlikte meydan okuma davranışı olan ve olmayan bireylerin puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüş (Moffatt C.W., 1995).

Başka bir çalışma, zekâ geriliği olan bireylerin, normal zihinsel yaşla eşleştirilmiş kontrol gruplarına göre, kendilerindeki ve diğerlerindeki duygusal durumları tanımlama yeteneklerinde eksiklikler sergilediklerini ve duygunun yüz ifadelerini deşifre edemediklerini göstermektedir (Joseph ve Ittyerah, 2015).

Suçlular ve zihinsel engelliler için empati ve zihin kuramı becerilerine ilişkin araştırmalar son derece sınırlıdır. Sonuçlar yetersiz olmasına rağmen zihinsel engellilerin, empatinin yanı sıra zihin teorisinin bazı yönlerinde de bozukluklara sahip olduğu görülmüştür (Proctor T., 2004).

Aysan'ın yaptığı bir çalışmada, engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin kullandıkları başa çıkma stratejileri, yaşam doyumları ve depresyon seviyeleri eşleştirilmiş bir kontrol grubuyla karşılaştırılmış. Bulgular, engelli çocuğu olan annelerin depresyon seviyelerinin diğer annelerden daha yüksek, engelli çocuğu olan babaların ise yaşam doyumlarının diğer babalarından daha düşük olduğunu göstermiştir. Başa çıkma stratejileri açısından iki grubun benzer stratejiler kullandıkları ve aralarında anlamlı fark olmadığı gösterilmiştir (Aysan, 2007).

Zihinsel engeli olan çocukların anneleriyle normal gelişen çocuk annelerinin sorun çözme becerilerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, engelli çocuk annelerinin sosyodemografik özelliklerine göre sosyal sorun çözme düzeyleri karşılaştırma grubundan daha düşük bulunmuştur (Şahbikan İ., 2019).

2.7.5.Nöral Tüp Defekti ve Empati

Nöral tüp defektleri (NTD), her canlı doğumda 1/1000 sıklığında görülen konjenital bir hastalıktır ve anne karnındaki ilk 4 haftada nöral tüpün kapanma defekti sonucu oluşur. Boyun bölgesinden kuyruk sokumuna kadar omuriliğin her bölgesinde oluşabilir ve bulunduğu yere göre çeşitli derecelerde nörolojik fonksiyon bozukluklarına sebep olur. NTD'nin %95 ini omuriliğin orta hat kapanma defektleri oluşturur ve Spina bifida olarak da adlandırılır. Spina bifida, vertebra anomalilerinin en küçüğünden, en genişine kadar kullanılan genel bir terimdir. Omurilik ve sinir köklerinin dahil olduğu farklı derecelerdeki patolojiler için de bu terim kullanılır. Bu nedenle meningomyelosel, meningosel ve lipomeningosel tanımlarını da içerir. NTD olan çocuklar erken dönem cerrahileri nedeniyle kas-iskelet sistemi desteğine,

mesane-bağırsak sistemi sorunları nedeniyle sürekli bir yetişkin bakımına ihtiyaç duyarlar (Altaş ve ark., 2012).

2.8. Empatinin Değerlendirilmesi

Literatürde empatiyi tanımlamada ve ölçmede çeşitli teorik modellerin kullanılmış olması kafa karışıklığı yaratmaktadır. Bu kafa karışıklığına ilişkin sosyal ve gelişimsel psikoloji literatürlerinin bir analizi yapıldığında empati tanımlarında farklılık görülmüyordu. 1960'tan 1980'li yıllara kadar çok fazla ölçek ve testler empatiyi ölçmek için tasarlanmış olsa da empatinin farklı yönlerine odaklanıyor ve farklı bazı nitelikleri değerlendiriyor gibi görünüyordu.

İlk kez 1934 yılında Mead, empati adını geçirmese de ebeveynler ve başkalarıyla etkileşimler sonucunda öğrenildiğini söylediği “kendini onun yerine koymak” ifadesini kullandı. Daha sonra Cottrell (1942) ve Dymond (1949) insanın sosyal etkileşim teorisini oluştururken bu fikri rol alma ve başka birinin düşüncelerini tahmin edebilmek anlamında kullandılar. Yıllar sonra Davis (1980) bu bilgiyi, bilişsel ve duyuşsal rol almayı kullanan çok ögeli bir empati ölçümü oluşturmak için kullandı. Empati testleri geliştirmeye yönelik diğer erken girişimler de bu yaklaşıma dayanıyordu (Davis, 1983).

Bunlar içinde Truax'ın Doğru Empati Ölçeği (Truax ve Carkhuff, 1967) ve Carkhuff'ın Kişilerarası Süreç Ölçeği (Carkhuff, 1969) Barrett Lennard İlişki Envanteri (Barrett-Lennard, 1962, 1978) ve Truax İlişki Anketi (Truax ve Carkhuff, 1967) en yaygın kullanılanlardı. Fakat asıl sorun bu ölçeklerin hiçbirisi empatiyi tüm yönleriyle değerlendiremiyordu. Örneğin, Kurtz ve Grummon 1972 yılında, Kagan'ın Duygusal Duyarlılık Ölçeği, Carkhuff'ın Empatik Anlama Ölçeği ve Barrett-Lennard'ın İlişki Envanteri dahil olmak üzere yaygın olarak kullanılan altı empati ölçeğini ilişkilendirdi. Bu ölçümler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulamadılar (Gladstein, 1983; Davis, 1983; Dökmen, 1990; Engeler, 2007).

Türkiye’de yapılan çalışmalarda kullanılan empati ölçekleri araştırıldığında ise çok az ölçekle karşılaşmıştır. Araştırmalarda çoğunlukla Üstün Dökmen (1990) tarafından geliştirilen Empatik Eğilim Ölçeği'nin ve Empatik Beceri Ölçeği'nin kullanıldığı görülmektedir.

Dökmen'in oluşturduğu "aşamalı empati sınıflaması"na göre empati üç temel basamakta tanımlanıyordu. Bunlar her biri "düşünce" ve "duygu" olarak iki alt gruptan oluşan onlar, ben ve sen basamağıdır (Dökmen, 1990).

Şekil 1. Aşamalı Empati Sınıflaması

SEN	senin sorunların karşısında sen ne düşünüyor
BASAMAĞI	ve ne hissediyorsun
BEN	senin sorunların karşısında ben ne düşünüyor
BASAMAĞI	ve ne hissediyorum
ONLAR	senin sorunların karşısında onlar (toplum) ne düşünüyor
BASAMAĞI	ve ne hissediyor

Şekil-1: AŞAMALI EMPATİ SINIFLAMASI

Kaynak: Üstün Dökmen, İletişim Çatışmaları ve Empati, Sistem yayıncılık, 14. Baskı. 1998, s152.

ONLAR BASAMAĞI: Bu basamakta karşısındakine empatik tepki veren bir kişi kendisi adına veya karşısındakinin duygu ve düşünceleri adına geribildirim vermez. Onlar basamağında karşıdaki kişiye verilen geribildirimde iki kişinin de duygu ve düşünceleri yer almaz yalnızca toplumsal görüşlere veya o konuyla ilgili daha önce başkaları tarafından söylenmiş görüşlere yer verilir. Dolayısıyla o ortamda olanların değil olmayan üçüncü şahısların o konuya ilişkin görüşlerine yer verilmektedir.

BEN BASAMAĞI: Bu basamakta karşısındakine empati ile tepki veren kişi onlar basamağındaki kadar durumdan uzak değildir. Ancak olayları hep kendi açısından ve karşısındakinin rolüne girmeden yorumlar. Ben-merkezcilik vardır. Ne bilişsel ne duygusal açıdan karşısındakinin durumuna odaklanamaz sürekli kendinden sözeder.

SEN BASAMAĞI: Bu basamakta karşısındakine empati ile tepki veren kişi onun rolüne girer ve onun düşündüğünü anlamaya hissettiğini hissetmeye çalışır. Toplumun

ya da kendisinin o konuyla ilgili görüşlerine değil karşısındaki kişinin düşünce ve duygularına odaklanır.

Dökmen aşamalı empati sınıflamasını temel alarak iki ölçek geliştirmiştir. Bu iki ölçek: Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ) ve Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ)' dir.

2.8.1.Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ): Kişinin empati kurma becerisini sözel ifadesi sonucunda ölçen bu ölçek A ve B olmak üzere iki ayrı formdan oluşur. Her formda altı farklı ruhsal problem vardır. A-formunda; açık uçlu sorulara verilen yanıtlar empatik tepkilerin kalitesini belirleyen bir cevap anahtarıyla puanlanır. B-formunda; yine aynı sorunlar vardır fakat denekten her bir sorunun altında bulunan 12 tepki seçeneğinden dört tanesini seçmesi istenir. Dolayısıyla her denek toplam 24 empatik tepki seçer ve karşılığı olan puanları cevap anahtarı ile verilir.

2.8.2.Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ): Kişilerin günlük yaşamdaki empati kurma potansiyellerini (eğilimlerini) ölçmek amacıyla 1988 yılında Üstün Dökmen tarafından geliştirilmiştir. 20 sorudan oluşan likert tipte bir ölçektir. Her soruya 1'den 5'e kadar puan verilmekte ve 8 soru ise ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak minimum puan 20, maksimum puan ise 100'dür. Toplam puan deneklerin empatik eğilim puanlarını ifade eder. Puanın yüksek olması, empatik eğilimin yüksek olduğunu; düşük olması empatik eğilimin düşük olduğunu gösterir (Dökmen, 1990).

2.8.3.E.M.P.A.T.H.Y.: Empatinin yedi anahtarı: Helen Riess'e göre empatinin kolaylıkla değerlendirilebilmesi için geliştirilmiş bir anahtardır ve kültürden bağımsız olarak sözel olmayan davranışları değerlendirme bileşenlerini içerir (Riess ve Kraft-Todd, 2014).

1. Eye Contact: Göz Teması

Nörolojik araştırmalar empatik tepkiyi ilk oluşturan faktörün göz teması olduğunu söylüyor. Bebek anneyi görerek onun tepkilerini ayna nöronları sayesinde taklit etmeye ve bilişsel öğrenmeye taşıyor.

2. Muscles for Facial Expression: Yüz İfadelerinde Etkili Olan Kaslar

Birçok duygunun mimik kasları ile ifadesi evrensel olarak aynı tanımlanır. Karşımızda çok gülen birini gördüğümüzde istemsiz olarak gülümseriz.

3. Posture: Postür / Duruş

Duruşumuz çoğu zaman duygularımızı ve halimizi ele verir. Çökmüş omuzlar yorgunluk ve mutsuzluk ifadesi sayılırken dik ve geniş bir omuz duruşu kendinden emin olmayı ifade edebilir. Duruş ve vücut hareketleri de mimikler kadar etkilidir.

4. Affect: Etki

Duygularımızın anlamlandırılması ve adlandırılması anlamına gelir ki ifade edemediğimiz duygu etki gösteremez.

5. Tone of Voice: Ses Tonu

Karşımızdaki kişi üzücü hikayesini bize yumuşak ve üzgün bir ses tonuyla anlattığında kurduğumuz empati ile bağırarak anlattığında kurduğumuz empati farklı olacaktır. Ses tonu duygu ifadelerinin %38 ini oluşturur ve genellikle kullandığımız kelimelerden bile önemlidir.

6. Hearing The Whole Person: Karşımızdakini Bir Bütün Olarak Duymak

Karşımızdaki kişiyi anlamak için dikkatlice ve can kulağı ile dinlemek tanımını ifade eder. Bu dinleme ancak yargılamadan yapılırsa bilişsel ve duygusal anlamda bütünlenererek empatik dinleyişe ulaşılır.

7. Your Response: Tepkilerimiz

Karşımızdaki kişiye verdiğimiz tepki ona karşı empatik olup olmadığımızı belirler. Tepkilerimiz çoğu zaman ne söylediğimiz değil ne hissettiğimizdir.

3. YÖNTEM

Bu çalışma Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu tarafından 16.09.2021 tarihinde 20.478.486/ 920 sayılı karar ile onaylanmıştır.

3.1. Örneklem

Çalışmaya, Ankara, Konya, Zonguldak, Hatay, Gaziantep ve Giresun illerindeki altı farklı ÖEM’ne devam eden iletişim zorlukları olan 3-18 yaş arasındaki engelli çocukların anneleri ile sosyal medya aracılığıyla ulaşılan aynı yaş grubundan normal gelişen çocukların anneleri katılmıştır.

Araştırma grubunda 75 tane iletişim zorluğu olan engelli çocuk annesi ile kontrol grubunda 69 tane normal gelişen çocuk annesi olmak üzere toplam 144 anne yer almıştır.

Çalışma "Google Formlar" platformu üzerinden bireylerin özbildirimine dayalı, yapılandırılmış sosyo-demografik bilgi formu ve iki ölçüm aracı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar araştırmanın amacı, olası yarar ve zararları hakkında bilgilendirilerek onayları alınmıştır.

Çalışma grubuna dahil edilme kriterleri:

- 18 yaşından büyük olmak,
- Ruhsal bir hastalığı bulunmamak,
- 3-18 yaş arasında İletişim Fonksiyonları Sınıflama Sistemi (İFSS) skoru dört ve beş olan engelli çocuğu olmaktır.

Çalışma grubundan dışlama kriterleri:

- İFSS skoru üç ve üçün altında olan (iletişimi iyi olan) engelli çocukların anneleri çalışma dışı bırakılmıştır.

Kontrol grubu katılımcılarına ulaşmak için sosyal medyadan duyuru yapılarak gönüllü olan katılımcılar çalışmaya alınmıştır.

Kontrol grubuna dahil edilme kriterleri:

- 18 yaşından büyük olmak,
- Ruhsal bir hastalığı bulunmamak,
- 3-18 yaş arasında herhangi bir iletişim problemi ve/veya engeli olmayan çocuğu olmaktadır.

Kontrol grubundan dışlama kriteri:

- Kontrol grubundaki annenin engelli (çalışma kriterlerine uymayabilir) başka bir çocuğu varsa,
- Kontrol grubundaki annenin çocuklarından biri belli bir zamanda bir engel durumuna sahip olmuşsa (engelli doğmuş ve ölmüş olabilir) anne çalışma dışı bırakılmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada verileri toplamak amacıyla, iletişim zorlukları olan engelli çocuk annelerine araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-demografik Bilgi Formu (SBF), Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ) ve İletişim Fonksiyonları Sınıflama Sistemi (İFSS) formu normal gelişen çocuk annelerine SBF ve EEÖ formu uygulanmıştır.

Ölçüm aracı formu hazırlandıktan sonra formlar akıllı telefonlar ve bilgisayarlar aracılığıyla erişilebilen çevrimiçi platformlardan “google form” kullanılarak dağıtılmıştır. Ankara, Konya, Zonguldak, Hatay, Gaziantep ve Giresun illerindeki altı farklı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin kurucu müdürlerinden, kurumlarına devam eden çocuk annelerine ölçüm araçlarını uygulama konusunda izin alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler için ölçek sahiplerinden e-mail yoluyla izin alınmıştır.

3.2.1. Sosyo-demografik Bilgi Formu (SBF)

SBF içinde annelere yaş, öğrenim durumu, çocuk sayısı ve yaşı (varsa) engelli çocuklarının yaşı sorulmuştur. Cevaplar kişilerin özbildirimlerine dayalı olarak değerlendirmeye alınmıştır.

3.2.2. İletişim Fonksiyonlarını Sınıflama Sistemi (İFSS)

Engelli çocukların iletişim becerisini sınıflandırmak için “İletişim Fonksiyonları Sınıflama Sistemi” (Hidecker ve ark., 2011) kullanılmıştır. Hidecker ve arkadaşları tarafından 2011 yılında SP’li çocukların iletişim becerisini sınıflandırmak için geliştirilmiş olan İFSS, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından çeşitli konuşma ve dil bozuklukları ile gelişimsel engelleri olan bireylerin iletişimini sınıflandırmak için de kullanılmaya başlanmıştır. Bu ölçek Mutlu ve arkadaşları tarafından 2014 yılında Türkçe diline çevrilmiştir. İFSS’nin amacı, engelli bireylerde günlük iletişim performansını 1-5 seviyeler arasında sınıflandırmaktır. 1. seviyede kişi tanıdık ve yabancı partnerler ile iletişimi kolayca gerçekleştirirken, 5. seviyede kişinin iletişimi çoğu insanın anlaması için zordur. (Seviye I: Tanıdık ve tanıdık olmayan ortaklarla etkili gönderici ve alıcı, II: Tanıdık ve tanıdık olmayan ortaklarla etkili ancak daha yavaş tempolu gönderici ve alıcı, III: Tanıdık ortaklarla etkili gönderici ve alıcı, IV: Tanıdık ortaklarla tutarsız gönderici ve/veya alıcı, V: Tanıdık ortaklarla bile nadiren etkili gönderici ve alıcı) (Mutlu ve ark., 2018).

3.2.3. Empatik Eğilim Ölçeği

Annelerin empatik eğilimleri “Empatik Eğilim Ölçeği” (EEÖ) ile değerlendirilmiştir. Kişilerin günlük hayattaki empatik eğilimlerini ölçmek için 1988 yılında Üstün Dökmen tarafından geliştirilmiştir. 20 sorudan oluşan likert tipte bir ölçektir. Her soruya 1’den 5’e kadar puan verilmekte ve 8 soru ise ters puanlanmaktadır. Ölçekten minimum 20 puan, maksimum 100 puan alınabilir. Toplam puan katılımcıların empatik eğilim puanlarını oluşturur. Puanın yüksek olması, empatik eğilimin yüksek olduğunu; düşük olması empatik eğilimin düşük olduğunu gösterir. İletişim zorlukları olan engelli çocuk annelerinin ve normal gelişen çocukların annelerinin empatik eğilimleri de aynı ölçekle incelenmiştir. Normal

gelişen çocukların annelerinin empatik eğilim puanları ile engelli çocukların annelerinin empatik eğilim ölçeklerinden elde edilecek toplam skor puanları ile karşılaştırılmıştır (Dökmen, 1990).

3.3. İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 23) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Bulguların yorumlanmasında olgulardan elde edilecek demografik özelliklerden sayısal değişkenlere ilişkin dağılımların normal dağılıma uyup uymadığını test etmek için “Shapiro-Wilk Uyum İyiliği Testi” kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren sayısal değişkenler için ortalama±standart sapma, (minimum ve maksimum) gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Normal dağılım göstermeyen sayısal değişkenler için ise ortanca, çeyrekler arası dağılım aralığı, minimum ve maksimum gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Kategorik değişkenler için yüzde değerleri ve frekans tabloları verilmiştir. Sayısal değişkenler bakımından ikiden fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında; “Kruskal Wallis Testi” kullanıldı. Sayısal değişkenler arasında ilişki olup olmadığı Spearman Korelasyon katsayısı ile belirlendi. Normal gelişen ve iletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin empati düzeyleri arasında fark olup olmadığı parametrik test varsayımları sağlandığında “İki Ortalama Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi” ile incelenmiştir. İki Ortalama Arasındaki Farkın Anlamlılık Testine ilişkin parametrik test varsayımlarının yerine gelmediği durumlarda bu testin parametrik olmayan karşılığı olan “Mann-Whitney U Testi” kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,01$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmadan elde edilen verilere ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Sosyo-demografik Bulgular

Çalışmaya katılan annelerle ilgili ve iletişim zorlukları olan engelli çocuklarla ilgili bulgular ayrı ayrı tablolaştırılmıştır. Annelerle ilgili sorularda yaş, eğitim durumu, çocuk sayısı, çocuklarıyla ilgili sorularda tanı ve engelli çocuk yaşı yer almaktadır.

4.1.1. Anne Yaşı

Çalışma grubuna yaşları 23-53 arasında değişen yaş ortalamaları $39,00 \pm 6,382$ olan 75 tane iletişim zorluğu olan engelli çocuk annesi ile yaşları 28-56 arasında değişen yaş ortalamaları $42,00 \pm 6,286$ olan 69 tane normal gelişen çocuk annesi olmak üzere toplam 144 olgu katılmıştır. İki grubun annelerinin yaş ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

4.1.2. Annelerin Çocuk Sayısı

Çalışma grubuna katılan engelli çocuk annelerinin ve normal gelişen çocuk annelerinin de çocuk sayılarının ortalaması $2,00 \pm 0,562$ (1-3) olarak bulunmuştur.

Çalışma grubundan toplanan sosyo-demografik bulgular Tablo 1 'de gösterilmiştir. (Grup 1: İletişim Zorluğu Olan Engelli Çocuk Anneleri; Grup 2: Normal Gelişen Çocuk Annelerinden oluşmaktadır.)

TABLO 1: Sosyo-demografik Bulgular

	Grup 1	Grup 2	Toplam
Çalışmaya katılan anne sayısı	75	69	144
Annelerin yaş ortalaması	39,00±6,382	42,00±6,286	
Annelerin çocuk sayısı ortalaması	2±0,562	2±0,562	

4.1.3. Annelerin Eğitim Durumu

Araştırma grubuna katılan annelerden 6'sı (%8,0) ilk-ortaokul mezunu, 30'u (%40,0) lise mezunu, 39'u (%52,0) üniversite mezunudur. Kontrol grubundaki annelerde ilk-ortaokul mezunu yoktur, 15'i (%21,7) lise mezunu, 54'ü (%78,3) üniversite mezunudur.

TABLO 2: Annelerin Eğitim Durumu

Annelerin Eğitim Durumu	Grup 1	Grup 2	Toplam
İlk-orta	6 (%8,0)	-	6 (%4,2)
Lise	30 (%40,0)	15 (%21,7)	45 (%31,3)
Üniversite ve üstü	39 (%52,0)	54 (%78,3)	93 (%64,4)

4.1.4. Çocuk Yaşı

İletişim zorlukları olan engelli çocukların yaş ortalaması $8,00 \pm 3,902$ (3-18) bulunmuştur.

4.2. Çocuk Tanısı

İletişim zorlukları olan engelli çocukların 36'sı (%48,0) Serebral Paralizi (SP), 16'sı (%21,3) Down Sendromu (DS) ve diğer sendromlar, 14'ü (%18,7) Mental Motor Retardasyon (MMR), 5'i (%6,7) Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB), 4'ü (%5,3) Nöral Tüp Defekti (NTD) tanısına sahiptir (Tablo 3).

TABLO 3: İletişim Zorluğu Olan Engelli Çocukların Tanıları

Tanı	Sayı	Yüzde
Serebral Paralizi (SP)	36	%48,0
Down Sendromu (DS) ve diğer sendromlar	16	%21,3
Motor Mental Retardasyon (MMR)	14	%18,7
Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB)	5	%6,7
Nöral Tüp Defekti (NTD)	4	%5,3

4.3. Çocukların İletişim Fonksiyonları

İletişim zorlukları olan engelli çocukların 49'unun İFSS skoru 4 (%65,3), 26'sının İFSS skoru 5 (%34,7)'tir (Tablo 4).

TABLO 4: İletişim Zorluğu Olan Engelli Çocukların İFSS Skorları

İFSS skorları	Sayı	Yüzde
4 olanlar	49	%65,3
5 olanlar	26	%34,7

4.4. Annelerin Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ) Puanları

İletişim zorlukları olan engelli çocuk annelerinin EEÖ puanları ortalama değeri 77,00 $\pm$ 6,419 (61-94) iken normal gelişim gösteren çocuk annelerinin EEÖ puanları ortalama değeri 72,00 $\pm$ 7,610 (48-83) bulunmuştur (Tablo 5).

İletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin EEÖ puanı ile normal gelişen çocuk annelerinin EEÖ puanları arasındaki ilişki Mann-Whitney U Test ile analiz edilmiştir. EEÖ puan dağılımları bakımından iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır ($p < 0.01$).

TABLO 5: Annelerin EEÖ Puanları

Annelerin Empatik Eğilim Ölçeği Puanları	ort değeri	min-mak	standart sapma
Grup 1	77,00	61-94	6,419
Grup 2	72,00	48-83	7,610

4.5. Empatik Eğilim Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri

Annelerin “EEÖ Puanı ile Çocukların İFSS” arasındaki bağlantı “t-Test” ile analiz edilmiştir. İFSS 4 ve 5 olan çocukların annelerinin EEÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($t= 0,471$) (Tablo 6).

TABLO 6: Annelerin EEÖ Puanı ile Çocukların İFSS Skorlarının Analizi

	İFSS				
	puanı	N	ort	min ve mak	Standart sapma
Empatik Eğilim Ölçeği Puanı	4	49	76,12	(74,34-77,91)	6,217
	5	26	75,38	(72,60-78,16)	6,882

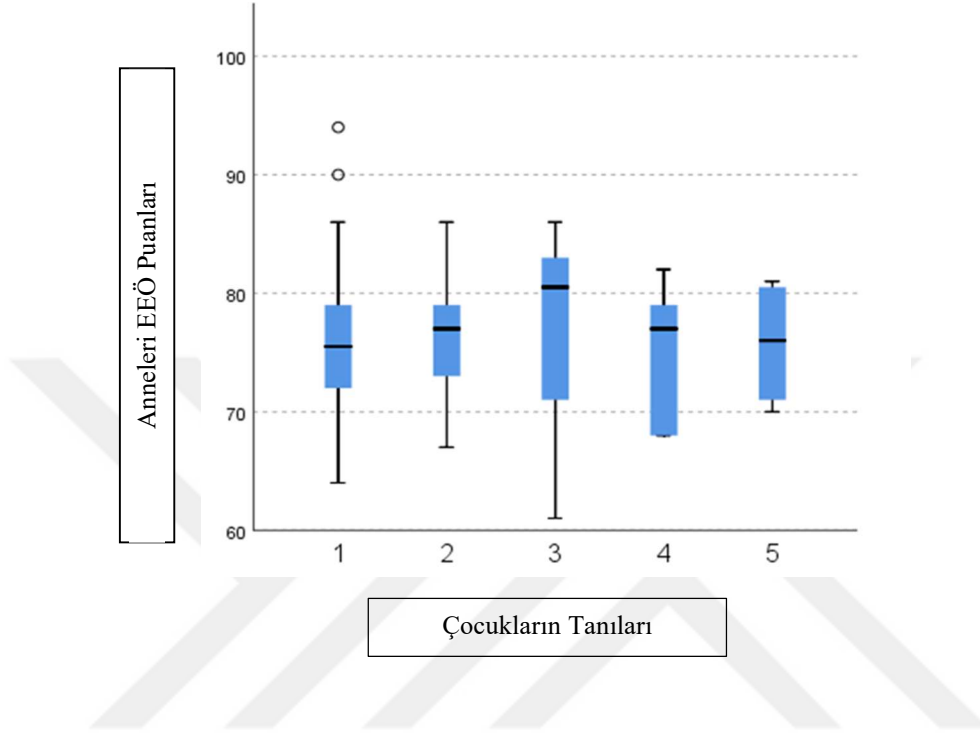
Annelerin “EEÖ Puanı ile Çocuk Sayısı” arasındaki ilişki “Spearman’s Korelasyonu” ile analiz edilmiştir. İstatistiksel olarak aralarında anlamlı bir fark yoktur.

Annelerin “EEÖ Puanı ile Eğitim Durumları” arasındaki ilişki Kruskal Wallis Test ile analiz edilmiştir. İstatistiksel olarak aralarında anlamlı bir fark yoktur.

Annelerin “EEÖ Puanı ile Yaş”ları arasındaki ilişki “Spearman’s Korelasyonu” ile analiz edilmiştir. İstatistiksel olarak aralarında anlamlı bir fark yoktur.

Annelerin “EEÖ Puanı ile Çocukların Tanıları” arasındaki ilişki Kruskal Wallis Test ile analiz edilmiştir. İstatistiksel olarak annelerin EEÖ Puanı ile çocukların tanıları arasında anlamlı bir fark yoktur (Kutu-Çizgi Grafiği-1). Grafiğe göre, tanısı SP ile NTD olan çocukların annelerinin EEÖ puanı ortalama değerlerinin ve MMR ile OSB olan çocukların annelerinin EEÖ puanı ortalama değerlerinin birbirine yakın olduğunu, Down Sendromu ve diğer grubundaki tanıya sahip çocukların annelerin EEÖ puanının ortalama değerinin diğerlerinden daha yüksek olduğunu söyleyebiliriz.

Kutu-Çizgi Grafiği 1: Annelerin EEÖ Puanı ile Çocukların Tanıları



[1-Serebral Paralizi (SP),2-Motor Mental Retardasyon (MMR),3-Down Sendromu ve diğer (DS),4-Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB),5-Nöral Tüp Defektleri (NTD)]

İletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin EEÖ puanı ile normal gelişen çocuk annelerinin EEÖ puanları arasındaki ilişki Mann-Whitney U Test ile analiz edilmiştir. EEÖ puan dağılımları bakımından iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır ($p < 0.01$) (Tablo 7).

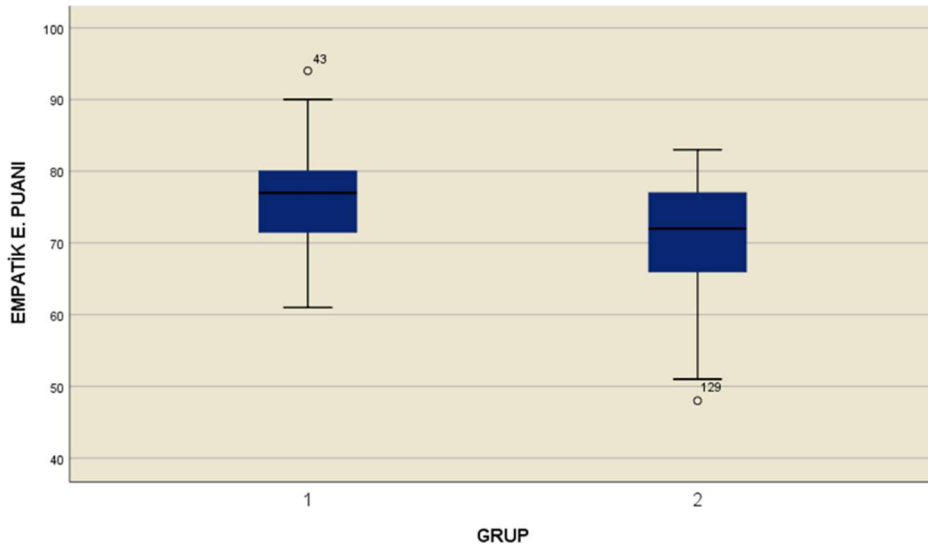
TABLO 7: İki Grubun EEÖ Puanlarının Karşılaştırılması

Grup 1 ve Grup 2 EEÖ Puanları Karşılaştırılması	
Total n	144
Mann-Whitney U	1564,500
Asymptotic Sig. (2-sided test)	0,000

Empatik eğilim ölçeği puanı ile diğer değişkenler arasındaki ilişki incelendi. Ancak “p” değeri 0,25 in altında olan grup değişkeni dışında başka bağımsız değişken bulunmadığı için çoklu doğrusal regresyon analizine gerek olmadığına karar verildi.

Her iki grup için Empatik Eğilim Ölçeği Puan değişkeninin Kutu-Çizgi Grafikleri aşağıda verilmiştir.

Kutu-Çizgi Grafiği 2: Grup 1 ve Grup 2 EEÖ Puanlarının Karşılaştırılması



(Grup 1: İletişim Zorlukları Olan Engelli Çocuk Anneleri, Grup 2: Normal Gelişen Çocuk Anneleri)

5. TARTIŞMA

- “İletişim zorluğu olan engelli çocuk annelerinin empatik eğilimleri ile normal gelişim gösteren çocuk annelerinin empatik eğilimleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?” temel hipotezi üzerine yapılan çalışmamızda her iki grup arasındaki istatistiksel bulgular analiz edilmiş ve iletişim zorluğu olan engelli çocuk annelerinin empatik eğilim ölçeği puanlarının normal gelişen çocuk annelerinin empatik eğilim ölçeği puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,01$).

Her anne ile çocuğu arasında doğumla başlayan anne çocuk bağı empatiyi oluşturan ilk unsur olarak görülmektedir. Çocuk engelli olduğunda ve iletişim becerileri de yetersiz olduğunda annenin engelli çocuğuna bakım verme görevi ve onu anlama yönündeki motivasyonu empatisini arttıran bir unsur olabilir. Bazı çalışmalar, annenin engelli çocuğuna daha iyi bakabilmek için sosyal, profesyonel ve hatta kişisel hayatından vazgeçtiğini ortaya koymuştur (Alabdulqader ve ark., 2016). Dolayısıyla annelerin vazgeçtiği tüm değerlerin karşısında engelli çocuğuna en iyi şekilde annelik yapmak olduğu için bu motivasyonu gösteriyor olabilirler. Annelerin engelli çocuklarıyla iletişiminin babalarinkinden daha iyi olduğuna yönelik literatür çalışmaları bu araştırma sonuçlarını destekler yöndedir (Hatunoğlu M.,2020).

- Annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre alınan EEÖ puanlarına yönelik yapılan analizlerde annelerin yaşına, eğitim durumuna ve çocuk sayısına yönelik bulgular analiz edilmiştir.

Annelerin yaşına göre empatik eğilimlerinin değişimi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Literatürde empatik eğilimin yaşla ve tecrübe ile arttığına dair araştırmalar mevcuttur. Yaş ilerledikçe duygusal empati yanıtının her iki cinsiyette de arttığı gösterilmiştir (Ze ve ark., 2014). Bu araştırma sonuçlarında annelerin ortalama yaşları her iki grupta da birbirine yakın olduğu için fark çıkmamış olabilir. Diğer yandan annenin çocuğuyla geçirdiği süre de (onu anlama ve tanıma ile aradaki bakım bağının kuvvetlenmesi sayesinde) empatiyi arttıran bir unsur olabilir.

Annelerin eğitim durumu ilk-ortaokul, lise, üniversite ve üstü olarak üç grupta toplandıktan sonra eğitim durumuna göre empatik eğilimlerinin değişimi analiz edilmiş ve eğitim durumunun empatik eğilimi etkilemediği aralarında istatistiksel

olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur. Eğitim durumuna göre empatik eğilimin değişimini ölçen birkaç farklı çalışmada bu araştırma sonucunu destekler yöndedir. Akbulut'un 2010 yılında yaptığı tez çalışmasında sınıf öğretmenlerinin empatik eğilimi ile eğitim durumları arasında fark bulunmamıştır (Akbulut, 2010). Spor antrenörü ve hakemlerinin empatik eğilimlerinin eğitim durumuna göre değişip değişmediğinin araştırıldığı bir çalışmada, empatik eğilim ile eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Öztürk ve ark., 2004). Yapılan bir diğer çalışmada, okul öncesi öğretmenlerinin EEÖ puanlarının değişkenleri incelendiğinde "EEÖ puan ortalamaları arasında eğitim durumuna göre fark olmadığı" gösterilmiştir (Çelik, 2008). Sağlıklı çocuklar ve anneleriyle yapılan birkaç literatür çalışmasında, 60-72 aylık çocukların sosyal becerileri ile annelerinin empati becerileri arasındaki ilişki incelendiğinde, annelerinin empati düzeylerinin yaş, öğrenim durumları ve çalışma durumları açısından anlamlı bir farklılığı olmadığı görülmüştür (Atmaca, 2021). Annelerin gelir durumuna ve öğrenim durumuna göre çocukların empatisinin incelendiği bir çalışmada da çocukların duygusal ve bilişsel empatilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre farklılaştığı görülmüştür (Derman, 2020).

Annelerin çocuk sayısına göre empatik eğilimlerinin farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında, çocuk sayısının annenin empatik eğilimini anlamlı derecede etkilemediği bulunmuştur. Literatürde annelerin çocuk sayısı ile empatilerinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. 10-11 yaş grubundaki çocukların empatilerinin farklı değişkenler açısından incelendiği bir çalışmada çocukların empatilerinin kardeş sayısı değişkenine bağlı olmadığı bulunmuştur (Aysu ve ark., 2021).

- Çocuğun özelliklerine göre annelerin empatik eğilimlerindeki farklılaşmaya bakıldığında çocuğun tanısına göre annelerin empatik eğiliminde anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Alt analizlerde tanı gruplarında bedensel engeli baskın olan SP ve NTD gibi tanılara sahip çocuk annelerinde birbirine yakın empatik eğilim ölçeği değerleri, OSB ve MMR gibi daha bilişsel ve davranışsal engeli baskın çocukların annelerinde de birbirine yakın empatik eğilim ölçeği değerleri olduğu görülmüştür. Genel olarak engel grupları arasında birbirlerine göre çok anlamlı bir fark olmasa da en yüksek EEÖ puanlarının Down Sendromu ve diğer grubunda olduğu dikkat çekmiştir.

- Çocuğun İFSS sınıflamasına göre annelerin empatik eğilimlerindeki değişimine bakıldığında İFSS skoru 4 ve 5 olan çocukların annelerinin EEÖ puan değişimleri

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Engelli çocuğun konuşma anlaşılabilirliğinin anne çocuk etkileşimi ile ilişkisini inceleyen bir çalışmada, iki gruba ayrılan engelli çocuklardan konuşması olmayanlar ile anlaşılabilir konuşması olanlar arasında fark bulunmamış. Konuşma anlaşılabilirliğinin anne-çocuk iletişimlerinde etkili bulunmaması bu araştırma sonuçları ile benzer bulunmuştur (Pennington ve Mcconachie, 2001). Çalışma sonuçları, anne ve engelli çocuk arasındaki empatinin çocuğun iletişim zorluğundan etkilenmediği şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmada çocukların annelerine empatik geribildirim veremeyişinden yola çıkılarak iletişim zorluğu olan engelli çocukların annelerine yer verilmiştir. Benzer bir çalışmada çocukların iletişim fonksiyonlarına bakılmaksızın otizm tanılı çocukların ebeveynlerinin empatik eylemleri incelenmiş sonuçta, çocuğunun sıkıntısı arttıkça ebeveynin de empati ile yanıt verme eğiliminin arttığı gösterilmiştir (Garber T., 2014). Araştırma sonucumuz bu çalışma sonucuyla uyumlu olup, çocukları engelli olduğunda annelerde empati ile yanıt verme eğilimi artmış olabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

- Empatik eğilimi yüksek annelerin varlığı aile içinde daha mutlu bir iletişim ortamı sağlanabilir. Hem çocukların hem ailesinin yaşam kalitesi artabilir.
- Empatisi yüksek annelerin diğer aile bireylerine bilgi aktarması ile engelli çocukların ev içi şiddete ve istismara maruz kalmaları engellenebilir.
- Gelişim literatürü çocukların empatik davranışları annelerinden öğrenebileceğini öne sürmektedir. Empatik eğilimi yüksek anneler çocuklarının empati becerilerini de arttırabilir.
- İletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin empati düzeylerinin normal gelişen çocukların annelerinin empatisinden yüksek olması, sınırlı iletişim becerilerine sahip çocuklar için sistemler tasarlayan firmalara, sağlık birimlerine, engelli bireyler ve aileleri için yapılacak dijital iletişim teknolojilerine katkı sağlayabilir.
- Bir ebeveynin, engelli çocuğunun ihtiyaçlarını karşılamak için onun başkalarına bağımlı olmasının nasıl bir his olduğunu hatırlamasına yardımcı olmak, daha olumlu ebeveynlik tepkileri geliştirmesinde ve çocuklar için sonuçları iyileştirmede çok önemli bir aşamadır. İletişim zorlukları olan engelli çocuklarla yaşayan annelerin daha empatik oluşu engellilik hakkındaki toplumsal duyarlılığı değiştirebilir.
- Sosyal ve gelişimsel empati literatürünün tanımladığı empati, duygusal bulaşmayı tanımlama ve rol almayı da içeren çok aşamalı kişilerarası bir süreç olarak görülmelidir. Bu çalışma empati kavramının daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir. Birincil bakıcı konumundaki annenin, engelli çocuğunun ifade edemediği ihtiyaçlarıyla ilgili onu anlama, onun yerine koyma ve duygusunu hissetmeye çalışma arzusu empatik eğilimini arttırmış olabilir. Empati tanımından yola çıkarak empatinin üçüncü bileşeni olan “karşıdaki kişinin onayını alma” her durumda sözel olarak mümkün olmayabilir. Bu çalışmada da görüldüğü gibi anne ve çocuk arasındaki iletişimde söz ötesi öğeler, ses, mimik ve yüz ifadesi okuma, aynı enerji alanındaki akışta hissetme duygusu, sözel geri bildirim alamasa da annenin empatik eğilimini arttırmış olabilir.

İletişim zorlukları olan engelli çocukların annelerinin empati düzeylerinin yüksek olmasından yola çıkarak “bakım verenin yardım etme isteği ve bakıma ihtiyacı olanla arasındaki sevgi ve söz ötesi ilişki bağı empatik eğilimi arttırır” diyebiliriz.

- Bu çalışma engellilik hakkında ve bakım verenler hakkında yapılacak birçok çalışmaya ve bu alanda çalışan eğitimcilere ve sağlık hizmet sunucularına katkı sağlayabilir.
- Bu çalışma, annelerin rehberliği dikkate alınarak engellilerle ilgili sağlık ve eğitim hizmetlerinin kalitesini arttırmada yol gösterici olabilir.
- Bu çalışma ile gelişimsel ve sosyal psikoloji alanında empati kavramına katkı sağlayacak yayınlar planlanabilir.
- Farklı engel grubundaki çocuklara sahip ebeveynlerin empatileri incelenebilir.
- Engellilik durumunda annelerin ve babaların empatik eğilim farklılıkları incelenebilir.
- Annelerin engelli çocuklarıyla geçirdikleri sürenin empatik eğilimi nasıl değiştirdiği incelenebilir.

7. KAYNAKLAR

Akbulut, E., & Sağlam, H. İ. (2010). Sınıf öğretmenlerinin empatik eğilim düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2), 1068-1083.

Akçamuş, Ö. M. Ç. (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuklarda söz-öncesi sosyal iletişim becerilerinin dilin bileşenleri ile ilişkisinin incelenmesi.

Akkok Füsün, A. P. K. N. (n.d.). Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne- Babalardaki Stresin Yordanması. 1992.

Akkoyun Füsün. (1989). Empatik Anlayış Üzerine.

Alabdulqader, E., Stockwell, K., Montague, K., Jackson, D., Balaam, M., Monk, A., Olivier, P., & Pennington, L. (2016). *Understanding the Therapeutic Coaching Needs for Mothers of Children with Cerebral Palsy*.

Albiero, P., Matricardi, G., Speltri, D., & Toso, D. (2009). The assessment of empathy in adolescence: A contribution to the Italian validation of the “Basic Empathy Scale.” *Journal of Adolescence*, 32(2), 393–408. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.01.001>

Allport, F. (1923). *Social Psychology*.

Altaş, M., Aras, M., Gökçe Altaş, Z., Aras, Z., Serarslan, Y., Yılmaz, N., Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, M., Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, M., Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, A., & Özet, H. (2012). Nöral Tüp Defektli Hastalarda Retrospektif Bakış. *Cilt*, 3(9).

Andreychik, M. R., & Migliaccio, N. (2015). Empathizing With Others’ Pain Versus Empathizing With Others’ Joy: Examining the Separability of Positive and Negative Empathy and Their Relation to Different Types of Social Behaviors and Social Emotions. *Basic and Applied Social Psychology*, 37(5), 274–291. <https://doi.org/10.1080/01973533.2015.1071256>

Arkonaç. (1999). Açıklamalı Psikiyatri Sözlüğü.

Arslan, T. (2016). Yükseköğrenime Geçiş Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Kaygı Düzeyleri ile Empati Becerileri Arasındaki İlişki.

Arslan, Y. (2016). Kim daha iyi empati kuruyor-Empati üzerine mikro bir sosyolojik araştırma. *Journal of Life Sciences*, 6(2/1), 51–63.

Aşkar, P. , K. A. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(2), 8–12.

Atmaca, R. N., Akduman, G. G., & Sarıbaş, M. Ş. (2021). Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Sosyal Beceri Düzeylerinin Annelerinin Empati Becerileri İle İlişkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(77), 134-151.

Aysan Ferda, Ö. Ş. (2007). Engelli Çocuğu Olan Anne Babaların Yaşam Kalitelerine İlişkin Değişkenlerin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 1–6.

Bachara, G. H. (1976). Empathy in Learning Disabled Children. *Perceptual and Motor Skills*, 43, 541–542.

Balkanlı Nazlı. (2008). *Otistik Çocuğu Olan ve Olmayan Annelerde Yaşam Kalitesi Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*.

Barraza, J. A., & Zak, P. J. (2009). Empathy toward strangers triggers oxytocin release and subsequent generosity. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1167, 182–189. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.04504.x>

Barrett-Lennard, G. T. (1981). The Empathy Cycle: Refinement of a Nuclear Concept. In *Journal of Counseling Psychology* (Vol. 28, Issue 2).

Batson, C. D., Eklund, J. H., Chermok, V. L., Hoyt, J. L., & Ortiz, B. G. (2007). An Additional Antecedent of Empathic Concern: Valuing the Welfare of the Person in Need. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(1), 65–74. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.1.65>

Bauminger, N., Solomon, M., & Rogers, S. J. (2010). Externalizing and internalizing behaviors in ASD. *Autism Research*, 3(3), 101–112. <https://doi.org/10.1002/aur.131>

Berger, T. W., Clark, G. A., & Thompson, R. F. (1980). Learning-dependent neuronal responses recorded from limbic system brain structures during classical conditioning. *Physiological Psychology*, 8(2), 155–167.

Bıçak Nilgün. (2009). Otizimli Çocukların Annelerinin Yaşadıklarının Belirlenmesi. In *YL TEZİ*.

Bohart, A. C. , G. L. S. (1997). *Empathy: Heinz Kohut's Contribution*.

Boonen, H., Maljaars, J., Lambrechts, G., Zink, I., van Leeuwen, K., & Noens, I. (2014). Behavior problems among school-aged children with autism spectrum disorder: Associations with children's communication difficulties and parenting behaviors. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(6), 716–725. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.03.008>

Boorman, R. J., Creed, D. K., Fenwick, J., & Muurlink, O. (2019). Empathy in pregnant women and new mothers: a systematic literature review. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37(1), 84–103. <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1525695>

Boratav, P. N. (1969). *Az gittik uz gittik*. Bilgi Yayınevi.

Brothers, L. (1989). Special Articles A Biological Perspective on Empathy. In *Am J Psychiatry* (Vol. 146).

Burcu, E. (2008). Türkiye’deki Engelli Bireylere İlişkin Kültürel Tanımlamalar: Ankara Örneği Cultural Definitions Regarding Disabled Individuals Within Turkey: Example of Ankara.

Burkhard, A. (2013). A Different Life: Caring for an Adolescent or Young Adult With Severe Cerebral Palsy. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(4), 357–363. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2013.01.001>

Çalık, B. B. (2020). The Impact of Functional Independence Level and Age on the Quality of Life of Mothers with Down Syndrome Children. *Güncel Pediatri JCP*, 18(1), 29–40.

Çelik, E., & Çağdaş, A. (2010). Okul öncesi eğitim öğretmenlerinin empatik eğilimlerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (23), 23-38.

Chaplin T.M., A. A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139(4), 735.

Christov-Moore, L., Simpson, E. A., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M., & Ferrari, P. F. (2014). Empathy: Gender effects in brain and behavior. In *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* (Vol. 46, Issue P4, pp. 604–627). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.09.001>

Coopersmith, S. (1974). Fostering a positive self-concept and high self esteem in the classroom. *Psychological Concepts in Classroom*, 192–225.

Davis H Mark. (1983). Measuring Individual Differences in Empathy: Evidence for a Multidimensional Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126.

Davis, M. H. (1983). The effects of dispositional empathy on emotional reactions and helping: A multidimensional approach.

Delaney, D. J. , & E. S. (1972). The counseling process.

Derman, M. T., Türen, Ş., & Buntürk, T. (2020). Okul öncesi çocukların empati bölümleri ile annelerinin ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 336-368.

Dökmen, Ü. (1990). Empatinin Yeni Bir Modele Dayanarak Ölçülmesi ve Psikodrama ile Geliştirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*.

Dökmen, Ü. (1995). İletişim Çatışmaları ve Empati. Sistem Yayıncılık.

Dökmen Üstün. (1994). Empati Kurma Becerisi ile Sosyometrik Statü Arasındaki İlişki. *Eğitim Bilimleri Dergisi*.

Dumas, J. E., Wolf, L. C., Fisman, S. N., & Culligan, A. (1991). Parenting Stress, Child Behavior Problems, and Dysphoria in Parents of Children with Autism, Down

Syndrome, Behavior Disorders, and Normal Development. *Exceptionality*, 2(2), 97–110. <https://doi.org/10.1080/09362839109524770>

Eagly, A. H., & Steffen, V. J. (1986). Gender and Aggressive Behavior: A Meta-Analytic Review of the Social Psychological Literature. *Psychological Bulletin*, 100(3), 309–330.

Eidelman-Rothman, M., Goldstein, A., Weisman, O., Schneiderman, I., Zagoory-Sharon, O., Decety, J., & Feldman, R. (2016). Prior exposure to extreme pain alters neural response to pain in others. *Cognitive, Affective and Behavioral Neuroscience*, 16(4), 662–671. <https://doi.org/10.3758/s13415-016-0422-7>

Eisenberg, N., & Miller, P. A. (1987). The Relation of Empathy to Prosocial and Related Behaviors. *Psychological Bulletin*, 101(1), 91–119. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.101.1.91>

Engeler Alper, Y. İ. (2007). Kişiler Arası Tepkisellik İndeksi: Empatinin Çok Boyutlu Ölçümü. www.yenisymposium.net

Epstein S., & B. A. (1993). You're smarter than you think: How to develop your practical intelligence for success in living: Vol. Simon & Schuster.

Ferhat Özbek, M. (2002). *İnsan İlişkilerinde Empatinin Yeri ve Önemi*.

Findlay, L. C., Girardi, A., & Coplan, R. J. (2006). Links between empathy, social behavior, and social understanding in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(3), 347–359. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2006.07.009>

Freud Sigmund. (1910). The Origin and Developmental of Psychoanalysis.

Garaigordobil, M., & Maganto, C. (n.d.). *Empatia y Resolucion de Conflictos Durante la Infancia y la Adolescencia*. 2011.

Garber, C. (2014). The Relationship Between Perceived Empathy and Empathic Action in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder.

George, M., Lorberbaum, J. P., Newman, J. D., Horwitz, A. R., Dubno, J. R., Lydiard, R. B., Hamner, M. B., Bohning, D. E., & George, M. S. (2002). A potential role for thalamocingulate circuitry in human maternal behavior ORIGINAL ARTICLES A Potential Role for Thalamocingulate Circuitry in Human Maternal Behavior. In *Biol Psychiatry* (Vol. 51).

Gerdes, K. E., & Segal, E. (2011). Importance of Empathy for Social Work Practice: Integrating New Science.

Girli, Alev; Özbek, A. B. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan ve Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Empati Becerilerinin Karşılaştırılması Comparing Empathy Skills of Children with Autism and Mental Disabilities. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 11(2), 346–357.

Gladstein, G. A. (1983). Understanding Empathy: Integrating Counseling, Developmental, and Social Psychology Perspectives. *Journal of Counseling Psychology*, 30(4), 467–482.

Gluckberg, S. & K. R. M. (1967). What do people say after they have learned how to talk? Studies of the development of referential communication. *Merrill-Palmer Quarterly*, 13(4), 309–316.

Goldstein, T. R., & Winner, E. (2012). Enhancing Empathy and Theory of Mind. *Journal of Cognition and Development*, 13(1), 19–37. <https://doi.org/10.1080/15248372.2011.573514>

Goleman D.P. (1996). Duygusal zeka neden IQ dan daha önemlidir? Varlık Yayınları.

Gören Burcu. (2015). Down Sendromlu Çocuğa Sahip Annelerin Destek İhtiyaçlarının ve Destek Kaynaklarının Belirlenmesi.

Gray, K., Keating, C., Taffe, J., Brereton, A., Einfeld, S., & Tonge, B. (2012). Trajectory of behavior and emotional problems in autism. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(2), 121–133. <https://doi.org/10.1352/1944-7588-117-2.121>

Guiley Rosemary. (1993). Harper's encyclopedia of mystical& paranormal experience.

Gülaldı, D. (2010). Erken Çocuklukta Serebral Palsi'li ve Otistik Çocuk Annelerinin Ebeveyn Stres Düzeylerinin Yaşam Doyumları ile İlişkisinin İncelenmesi.

Gulmans-Weitenberg, J., & Gildeprint Drukkerijen). (2012). Crossing boundaries : improving communication in cerebral palsy care. s.n.].

Gülseren, Ş. (2001). Eşduyum (Empati): Tanımı ve Kullanımı Üzerine Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001; 12(2):133-145, 12(2), 133–145.

Gürleyık, S., & Gözün Kahraman, Ö. (2021). Investigation of the relationship between theory of mind and peer relations in preschool children. *Hacettepe Eğitim Dergisi*, 36(1), 201–212. <https://doi.org/10.16986/HUJE.2019055015>

Hamilton-Giachritsis, C., Banakou, D., Garcia Quiroga, M., Giachritsis, C., & Slater, M. (2018). Reducing risk and improving maternal perspective-taking and empathy using virtual embodiment. *Scientific Reports*, 8(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-018-21036-2>

Harris, J. C. (2003). Social neuroscience, empathy, brain integration, and neurodevelopmental disorders. *Physiology and Behavior*, 79(3), 525–531. [https://doi.org/10.1016/S0031-9384\(03\)00158-6](https://doi.org/10.1016/S0031-9384(03)00158-6)

Hatunoğlu, M. (2020). Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin iletişim düzeyinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Hidecker, M. J. C., Paneth, N., Rosenbaum, P. L., Kent, R. D., Lillie, J., Eulenberg, J. B., Chester, K., Johnson, B., Michalsen, L., Evatt, M., & Taylor, K. (2011). Developing and Validating the Communication Function Classification System for individuals with Cerebral Palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 53(8), 704–710. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2011.03996.x>

Hoffman, M. L. (1978). Toward a Theory of Empathic Arousal and Development.

Hornb~, G. (1995). Fathers' Views of the Effects on their Families of Children with Down Syndrome. In *Journal of Child and Family Studie~* (Vol. 4, Issue 1).

Jean PIAGET, par, & Jean Piaget, F. (1929). *Les Deux Directions De La Pensee Scientifique. 11.*

Joseph, L., & Ittyerah, M. (2015). Recognition and Understanding of Emotions in Persons with Mild to Moderate Mental Retardation. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 2(1), 59–66. <https://doi.org/10.1007/s40737-014-0019-9>

Kaniamattam, M. (2018). Communication Partner Training for Parents of Children with Communication Disorders : A Participatory Action Research Study A Dissertation Presented to the Graduate Faculty of the University of Louisiana at Lafayette In Partial Fulfillment of the Requirem.

Karakilic, A., Kizildag, S., Kandis, S., Guvendi, G., Koc, B., Camsari, G. B., Camsari, U. M., Ates, M., Arda, S. G., & Uysal, N. (2018). The effects of acute foot shock stress on empathy levels in rats. *Behavioural Brain Research*, 349, 31–36. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2018.04.043>

Kasari, C., Freeman, S. F. N., & Bass, W. (2003). Empathy and response to distress in children with Down syndrome.

Keen Suzanne. (2006). A Theory of Narrative Empathy. *Narrative*, 14(3).

Kosfeld, M. ;, Heinrichs, M. ;, Zak, P. ;, Fischbacher, U. ;, & Fehr, E. (2005). Oxytocin increases trust in humans. In *Nature* (Vol. 435). <http://www.zora.unizh.ch>Year:2005<http://www.zora.unizh.ch><http://www.zora.unizh.ch>

Koyuncu, E. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Anne Babaların Öz-anlayış ve İyimsenlik Düzeylerinin İncelenmesi.

Kurdek, L. A. , & R. M. M. (1975). perceptual, cognitive and affective perspective taking in kindergarten through sixth-grade children. *Developmental Psychology*, 11(5), 643–650.

Lecavalier L., L. S. , W. J. (2006). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 172–183.

Levenson, R. W., & Ruef, A. M. (1992). Empathy: A Physiological Substrate. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(2), 234–246.

Levy, J., Goldstein, A., & Feldman, R. (2019). The neural development of empathy is sensitive to caregiving and early trauma. *Nature Communications*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41467-019-09927-y>

Maljaars, J., Boonen, H., Lambrechts, G., van Leeuwen, K., & Noens, I. (2014). Maternal parenting behavior and child behavior problems in families of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(3), 501–512. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1894-8>

Mensi, M. M., Gasparini, L., Chiappedi, M., Guerini, F. R., Orlandi, M., Rogantini, C., & Balottin, U. (2020). *How parental levels of empathy and alexithymia influence their perception of child's behavior*. 73. <https://doi.org/10.23736/S2724-5276.20.05609-1>

Moffatt C.W., H.-M. C. , & D. A. M. (1995). Discrimination of emotion, affective perspective-taking and empathy in individuals with mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 76–85.

Mowder, B. A. (2005). Parent Development Theory: understanding parents, parenting perceptions and parenting behaviors. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*(Vol. 1) , 1.

Mueller, E. (1972). The Maintenance of Verbal Exchanges between Young Children. In *Source: Child Development* (Vol. 43, Issue 3).

Mutlu, A., Kara, Ö. K., Livanelioğlu, A., Karahan, S., Alkan, H., Yardımcı, B. N., & Hidecker, M. J. C. (2018). Agreement between parents and clinicians on the communication function levels and relationship of classification systems of children with cerebral palsy. *Disability and Health Journal*, 11(2), 281–286. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.11.001>

Nunes-Costa, R., Lopes, C., & Leite, Â. (2020). Parenting and management skills: The mediator role of empathy. *Scandinavian Journal of Psychology*, 61(3), 388–392. <https://doi.org/10.1111/sjop.12624>

Özbay Haluk, C. B. I. (2003). Psikoterapide Empati -Nesnellik İkilemi. *Klinik Psikiyatri*, 6, 39–45.

Özcan, Z. (2007). Empati ve dini inanç arasındaki ilişki üzerine bir araştırma.

Özmen D., Ç. A. (2012). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadığı Sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(3), 35–49.

Öztürk, M. (2015). Prematüre/düşük doğum ağırlığı olan çocuğa sahip anneler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin çocuklarıyla olan etkileşimlerinin karşılaştırılmalı olarak incelenmesi (Master's thesis, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).

Patterson, M. L. (1973). Compensation in Nonverbal Immediacy Behaviors: A Review*. In *Sociometry* (Vol. 36, Issue 2).

Pediatrica, M., Mensi, M. M., Neuropsychiatrist, C., Chiappedi, M., Umberto BALOTTIN, I., Professor of Child Neuropsychiatry, F., & Author, C. (2018). *Empathy and behavior in children affected by Autism Spectrum Disorders*.

Pennington, L., & McConachie, H. (2001). Interaction between children with cerebral palsy and their mothers: the effects of speech intelligibility. *Int. j. Lang. Comm. Dis.*, 36(3), 371–393. <https://doi.org/10.1080/1368282011004584>

Peredery, O., Persinger, M. A., Blomme, C., Parker, G., Persinger, M. A., Blomme, C., & Parker, G. (1992). Absence of Maternal Behavior in Rats With Lithium/Pilocarpine Seizure-Induced Brain Damage: Support of MacLean's Triune Brain Theory. In *Physiology & Behavior* (Vol. 52).

Pino, O. (2000). *The effect of context on mother's interaction style with Down's syndrome and typically developing children* (Vol. 21).

Proctor, T. (2004). *Empathy and Theory of Mind in Offenders with Intellectual Disabilities*.

Raine, A., & Chen, F. R. (2018). The Cognitive, Affective, and Somatic Empathy Scales (CASES) for Children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(1), 24–37. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1295383>

Riess, H., & Kraft-Todd, G. (2014). E.M.P.A.T.H.Y.: A tool to enhance nonverbal communication between clinicians and their patients. *Academic Medicine*, 89(8), 1108–1112. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000287>

Rizzolatti, G., & Craighero, L. (2004). The mirror-neuron system. In *Annual Review of Neuroscience* (Vol. 27, pp. 169–192). <https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.27.070203.144230>

Rogers, C. R. (1976). *Empathic: An Unappreciated Way of Being*.

Romerio, M. (2008). *Motin u patirtis auginant sutrikusios raidos vaikus : vidini u reprezentacij u ypatyb e s.* 44(7).

Saitoğlu, R. (2020). *Okul öncesi çocukların sosyal becerileri ile problem davranışlar ve akran ilişkilerinin sosyo-demografik değişkenlere göre incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Salovey P., M. J. D. (1990). Emotional Intelligence İmagination. *Cognition and Personality*, 9, 185–211.

Sánchez-Pérez, N., Fuentes, L. J., Jolliffe, D., & González-Salinas, C. (2012). *Cognitive Empathy mediates the association between family climate and children's social competence in boys.*

Sarıyüce Özlem. (2004). *Altı Yaş Grubundaki Çocukların Özsaygı Düzeyleri ile Anne Empatik Becerilerinin İncelenmesi.*

Sawyer, M. G., Bittman, M., la Greca, A. M., Crettenden, A. D., Borojevic, N., Raghavendra, P., & Russo, R. (2011). Time demands of caring for children with cerebral palsy: What are the implications for maternal mental health? *Developmental Medicine and Child Neurology*, 53(4), 338–343. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2010.03848.x>

Sayman, Fatma. (2005). *Serebral Palsi ve Gelişimsel Bozukluklar Kongre Kitabı. Mental Retardasyon'a Yaklaşım 154-155.*

Schrandt, J. A., Townsend, D. B., & Poulson, C. L. (2009). Physical Activity in Homes 13 Teaching Empathy Skills to Children with Autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42(1), 17–32. <https://doi.org/10.1901/jaba.2009.42-17>

Siegal, M. (1985). Mother-Child Relations and the Development of Empathy: A Short-Term Longitudinal Study. *Child Psychiatry and Human Development*, 16(2).

Şahbikan, İ. (2019). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Olmayan Annelerin Sosyal Sorun Çözme Becerilerinin Karşılaştırılması.*

Taylor, Z. ve ark. (2013). The relations of ego-resiliency and emotion socialization to the development of empathy and prosocial behavior across early childhood. *Emotion*.

Töret, G., Özdemir S., & Özkubat U. (2013). *Ciddi düzeyde Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuklar ile annelerinin ebeveyn-Çocuk etkileşimlerinin ebeveyn ve çocuk davranışları açısından incelenmesi. 16(1), 1–22.*

Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y., & Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7, 42–47.

Uzefovsky, F., Shalev, I., Israel, S., Knafo, A., & Ebstein, R. P. (2012). Vasopressin selectively impairs emotion recognition in men. *Psychoneuroendocrinology*, 37(4), 576–580. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2011.07.018>

Van der Graaff, J., Meeus, W., de Wied, M., van Bortel, A., van Lier, P. A. C., Koot, H. M., & Branje, S. (2016). Motor, affective and cognitive empathy in adolescence: Interrelations between facial electromyography and self-reported trait and state measures. *Cognition and Emotion*, 30(4), 745–761. <https://doi.org/10.1080/02699931.2015.1027665>

Vereychik M.R., M. N. (2015). Empathizing with other's pain versus empathizing with others joy: Examning the seperebility of positive and negative empathy and their relation to different types of social behaviars and social emotions. *Basic and Applied Social Psychology*, 37(5), 274–291.

Wishart, J. G., & Johnston, F. H. (1990). The effects of experience on attribution of a stereotyped personality to children with Down's syndrome. In *Journal of Mental Defidmcy Research* (Vol. 34).

Yildirim, A. (2005). Kişilerin Empatik Eğilimleri ile Boşanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. In *Sayı* (Vol. 22).

Yirmiye, N., Sigman, M. D., Kasari, C., & Mundy, P. (1992a). Empathy and Cognition in High-Functioning Children with Autism. In *Source: Child Development* (Vol. 63, Issue 1).

Yirmiye, N., Sigman, M. D., Kasari, C., & Mundy, P. (1992b). Empathy and Cognition in High-Functioning Children with Autism. *Child Development*, 63(1), 150–160. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1992.tb03603.x>

Yılmaz Aynur. (2019). *Sağlık Çalışanlarında Empati*. YL Tezi.

Ze, O., Thoma, P., & Suchan, B. (2014). Cognitive and affective empathy in younger and older individuals. *Aging and Mental Health*, 18(7), 929–935. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.899973>

8. EKLER

EK-1: EMPATİK EĞİLİM ÖLÇEĞİ

EMPATİK EĞİLİM ÖLÇEĞİ Aşağıda bulunan ifadelerin yanındaki boşluklardan sizin için uygun olana “X” işareti koyunuz.					
	Beni Hiç Tanımlamıyor	Beni Çok Az Tanımlıyor	Beni Kısmen Tanımlıyor	Beni Oldukça Tanımlıyor	Beni Tamamen Tanımlıyor
1. Çok sayıda dostum var.					
2. Film seyrederken bazen gözlerim yaşarır.					
3. Sıklıkla kendimi yalnız hissederim.					
4. Bana dertlerini anlatanlar yanımdan ferahlamış olarak ayrılırlar.					
5. Başkalarının problemleri, beni kendi problemlerim gibi ilgilendirir.					
6. Duygularımı başkalarına iletmede güçlük çekerim.					
7. İnsanların film seyrederken ağlamaları tuhafıma gider.					
8. Birisiyle tartışırken bazen dikkatim onun söylediklerinden çok vereceğim cevaplar üzerinde yoğunlaşır.					
9. Çevremde çok sevilen bir insanım.					
10. Televizyondaki filmler mutlu sonla bitince rahatlarım.					
11. Düşüncelerimi başkalarına iletmede güçlük çektiğim olur.					
12. İnsanların çoğu bencildir.					
13. Sinirli bir insanım.					
14. Genellikle insanlara güvenirim.					
15. İnsanlar beni tam olarak anlamıyorlar.					
16. Girişken bir insanım.					
17. Bir yakınıma derdimi anlatmak beni rahatlatır.					
18. Genellikle hayatımdan memnunum.					
19. Yakınlarım bana sık sık dertlerini anlatır.					
20. Genellikle keyfim yerindedir.					

EK-2: İLETİŞİM FONKSİYONLARI SINIFLAMA SİSTEMİ

1. TANIDIK ve YABANCI PARTNERLER İLE ETKİLİ BİR ALICI ve VERİCİ:

Kişi bağımsız olarak, çoğu ortamda çoğu insan ile alıcı ve verici rolleri arasında değişir. İletişim kolayca gerçekleşir ve tanıdık ve yabancı iletişim partnerleri her ikisiyle de rahat bir akıştadır. İletişim yanlış anlamaları hemen düzeltilebilir ve kişinin iletişiminin tüm etkinliği ile karışmaz.

2.TANIDIK ve/veya YABANCI PARTNER ile ETKİLİ FAKAT YAVAŞ AKIŞLI ALICI ve VERİCİ

Kişi bağımsız olarak, çoğu ortamda çoğu insan ile alıcı ve verici rolleri arasında değişir fakat iletişim akışı yavaştır ve iletişim ilişkisi daha zor olabilir. Kişinin mesajları üretmek, anlamak ve/veya yanlış anlamaları düzeltmek için ek zamana ihtiyacı olabilir. İletişim yanlış anlamaları sıklıkla düzeltilir ve tanıdık veya yabancı partnerlerin her ikisiyle de kişinin iletişiminin olası etkisi engellenemez.

3.TANIDIK PARTNER ile ETKİLİ VERİCİ ve ALICI

Kişi bağımsız olarak, çoğu ortamda tanıdık iletişim partnerleri (fakat yabancılar ile değil) ile alıcı ve verici rolleri arasında değişir. İletişim sürekli olarak çoğu yabancı partnerler ile etkili değildir, fakat genellikle tanıdık partnerle ile etkilidir.

4.TANIDIK PARTNER ile UYUMSUZ ALICI ve/veya VERİCİ

Kişinin alıcı ve verici rolleri sürekli değişmez. Bu tip uyumsuzluk farklı tiplerde iletişimciler arasında görülebilir: a) nadiren etkili bir alıcı ve vericidir; b) etkili bir vericidir fakat kısıtlı alıcıdır; c)kısıtlı bir vericidir fakat etkili alıcıdır. İletişim bazen tanıdık partner ile etkilidir.

5.TANIDIK PARTNERLE ile BİLE NADİREN ETKİLİ VERİCİ ve ALICI

Kişi kısıtlı bir alıcı ve vericidir. Kişinin iletişimi çoğu insanın anlaması için zordur. Kişinin çoğu insanın mesajlarını anlamada kısıtlılığı vardır. İletişim tanıdık partnerler ile bile nadiren etkilidir.

EK-3: TEZ KONUSU ONAYI

Evrak Tarih ve Sayısı: 14.07.2021-E.105699



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-74547675-302.14.01-105699
Konu : Zekiye GEZGİN'in Tez Konusu Hk.

14.07.2021

SBE SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Enstitümüz 14.07.2021 tarih ve 21/6 sayılı yönetim kurulu toplantısında, Sağlık Hizmetlerinde İletişim Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Zekiye GEZGİN'in tez konusunun etik kurul onayı ile birlikte (etik kurul gerekli ise) "**İletişim Zorlukları Olan Engelli Çocukların Annelerinin Empatik Eğilimlerinin İncelenmesi**" olarak belirlenmesine OY BİRLİĞİ ile karar verildi.
Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Ömer TETİK
Enstitü Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu :BS5N6ZY6NF Pin Kodu :66682

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd7eK-4049&eD-B55N6ZY6NF&eS-105699>

Adres: Tıp Fakültesi Dekanlık Zemin Kat Uncubozköy Kampüsü Manisa

Telefon: (0 236) 2360989 Faks: (0 236) 2382158

e-Posta: saglik.evrak@cbu.edu.tr Elektronik Ağ: saglikba.cbu.edu.tr

Kep Adresi: celalbayanuniversitesi@ts01.kep.tr

Bilgi için: Çisem Tutan

Unvanı: Sorumlu İlgili



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-4: ETİK KURUL KARARI

T.C.
Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu
Karar Formu

KARAR TARİHİ / NO	16/09/2021 / 20.479.486 / 920				
ARAŞTIRMA ADI	Fetişin zorlukları olan engelli gençlerin ameliyatlarının zorunlu gerekliliklerinin araştırılması				
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Prof. Dr. Enel Özcan - Psikiyatri Anabilim Dalı				
ARAŞTIRMA EKİBİ	Piyasetoğlu Zekiye ÖZÇELİK				
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIKTEZİ ☐	YÖNSELİSANS-BÖLGE-GRATIFI ☒	AKADEMİK AMAÇLI ☐		
DEĞERLENDİRİLEN BİLGİLER	18/08/2021 / Tarih ve 129/33 Sayılı araştırma dosyası				
KARAR NİTELİĞİ	Araştırma dosyası değerlendirilip bilimsel ve etik açıdan UYGUN olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.				
Değerlendirilenler	Araştırma Etik Kurulu Üyesi	Yönelimsel Kurul Üyesi	Ünvan ve Görev	Değerlendirme	Değerlendirme
Prof. Dr. Murat DEMİR	☐	☒	Prof. Dr. İsmail YILMAZ	☐	☐
Psikiyatri AD			Spor Bilimleri Fakültesi		
Prof. Dr. Cengiz YILMAZ	☐	☐	Prof. Dr. İsmail YILMAZ	☐	☐
Çocuk Psikiyatri ve Psikiyatri AD			Psikiyatri ve Psikiyatri		
Prof. Dr. İsmail YILMAZ	☐	☐	Prof. Dr. İsmail YILMAZ	☐	☐
Çocuk Psikiyatri ve Psikiyatri AD			Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Bilimleri		
Prof. Dr. Cengiz YILMAZ	☐	☐	Makale ve Yayıncılık	☐	☒
Çocuk Psikiyatri ve Psikiyatri AD			Psikiyatri		
Prof. Dr. Cengiz YILMAZ	☐	☐	Prof. Dr. İsmail YILMAZ	☐	☐
Çocuk Psikiyatri ve Psikiyatri AD			Psikiyatri		
Prof. Dr. İsmail YILMAZ	☐	☐	Prof. Dr. İsmail YILMAZ	☐	☐
Çocuk Psikiyatri ve Psikiyatri AD			Psikiyatri		

Etik Kurulumuzun Kararı yukarıda belirtilmiştir. Araştırmamız Herhangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzlenim - Değerlendirme" Görevi Gereği Durdurulmalıdır. Halinde Haber 121 22288 Z Ula ile Durdurulmalıdır. Araştırma Başarıya Tamamen Başlıyorsa ve Etik Kurulumuzun Kararıyla Durdurulmalıdır. Araştırma Başarıya Tamamen Başlıyorsa ve Etik Kurulumuzun Kararıyla Durdurulmalıdır. Araştırma Başarıya Tamamen Başlıyorsa ve Etik Kurulumuzun Kararıyla Durdurulmalıdır.

Prof. Dr. Murat DEMİR
BAŞKAN

EK-5: KURUM İZİNLERİ

Sayı:

Konu: İzin Hakkında

KONYA ÖZEL ADAPTASYON ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE,

25.06.2021

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetlerinde İletişim Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı'nda sorumlu araştırmacısı Prof. Dr. Erol Özmen olan "İletişim Zorlukları Olan Engelli Çocukların Annelerinin Empatik Eğilimlerinin İncelenmesi" konulu çalışmanın etik kurul izinleri alındıktan sonra kurumunuzun gönüllü velileri üzerinde yapılması konusunda izninizi arz ederiz.

Sağlık Hizmetlerinde İletişim
Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

201351004

Zekiye Gezgin

İzin durumunuzu aşağıdaki kutucuğu işaretleyerek kaşe-imzalı olarak geri yollamanızı arz ederim.

İzin Verilmiştir

☒ Evet

☐ Hayır

Kurum Müdürü

Kaşe-İmza

ADAPTASYON SAĞLIK
HİZMETLERİ
Bedir
Tel : 0312
Merkez
Fadime

Fadim KARADUMAN SİNGİL
Müdür

Konu: İzin Hakkında

**ZONGULDAK ÖZEL TERAPİ ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON
MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE,**

25.06.2021

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetlerinde İletişim Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı'nda sorumlu araştırmacısı Prof. Dr. Erol Özmen olan "İletişim Zorlukları Olan Engelli Çocukların Annelerinin Empatik Eğilimlerinin İncelenmesi" konulu çalışmanın etik kurul izinleri alındıktan sonra kurumunuzun gönüllü velileri üzerinde yapılması konusunda izninizi arz ederiz.

Sağlık Hizmetlerinde İletişim
Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi
201351004
Zekiye Gezgin

İzin durumunuzu aşağıdaki kutucuğu işaretleyerek kaşe-imzalı olarak geri yollamanızı arz ederim.

İzin Verilmiştir

Evet ☒

Hayır

Kurum Müdürü
Kaşe-İmza

REHABİLİTASYON MERKEZİ LTD. ŞTİ.
Oran No: 18/A
Tel: 0372 222 13 14 ZONGULDAK
Uzunmehmet Y.D: 757 042 9320 Tlx. Sic. No: 6634
Oda Kayıt No: 11587 Sermayesi : 100.000.00 TL.

Sayı:

Konu: İzin Hakkında

**HATAY ÖZEL İLK YÖNTEM ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON
MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE,**

25.06.2021

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetlerinde İletişim Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı'nda sorumlu araştırmacısı Prof. Dr. Erol Özmen olan "İletişim Zorlukları Olan Engelli Çocukların Annelerinin Empatik Eğilimlerinin İncelenmesi" konulu çalışmanın etik kurul izinleri alındıktan sonra kurumunuzun gönüllü velileri üzerinde yapılması konusunda izninizi arz ederiz.

Sağlık Hizmetlerinde İletişim

Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

201351004

Zekiye Gezgün

İzin durumunuzu aşağıdaki kutucuğu işaretleyerek kaşe-imzalı olarak geri yollamanızı arz ederim.

İzin Verilmiştir

☒ Evet

☐ Hayır

Kurum Müdürü

Kaşe-İmza

H. Salih DEMİROĞLU
Müdür

Konu: İzin Hakkında

25.06.2021

Sağlık Hizmetlerinde İletişim
Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

Zekiye Gezgin

İzin Verilmiştir

☐ Hayır

Kaşe-İmza

Cansu KONAL
Kurum Müdürü

Konu: İzin Hakkında

ANKARA ÖZEL GEZGİNLER ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON
MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE,

25.06.2021

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetlerinde İletişim Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı'nda sorumlu araştırmacısı Prof. Dr. Erol Özmen olan "İletişim Zorlukları Olan Engelli Çocukların Annelerinin Empatik Eğilimlerinin İncelenmesi" konulu çalışmanın etik kurul izninin alındıktan sonra kurumunuzun gönüllü velileri üzerinde yapılması konusunda izninizi arz ederiz.

Sağlık Hizmetlerinde İletişim
Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

201351004

Zekiye Gezgin

İzin durumunuzu aşağıdaki kutucuğu işaretleyerek kaşe-imzalı olarak geri yollamanızı arz ederim.

İzin Verilmiştir

☒ Evet☐ Hayır

Kurum Müdürü

Kaşe-İmza

Gürsel SAKMAK
Kurum Müdürü

BYON
TO STI
ANGLA
10 25

2. 2002. 10. 27. 10. 27. 10. 27.

Sayı:

Konu: İzin Hakkında

**GAZİANTEP ÖZEL DOĞAL YAŞAM ÖZEL EĞİTİM VE
REHABİLİTASYON MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE,**

25.06.2021

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetlerinde İletişim Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı'nda Sorumlu Araştırmacısı Prof. Dr. Erol Özmen olan "İletişim Zorlukları Olan Engelli Çocukların Annelerinin Empatik Eğilimlerinin İncelenmesi" konulu çalışmanın etik kurul izinleri alındıktan sonra kurumunuzun gönüllü velileri üzerinde yapılması konusunda izninizi arz ederiz.

Sağlık Hizmetlerinde İletişim

Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

201351004

Zekiye Gezgin

İzin durumunuzu aşağıdaki kutucuğu işaretleyerek kaşe-imzalı olarak geri yollamanızı arz ederim.

İzin Verilmiştir

☒ Evet

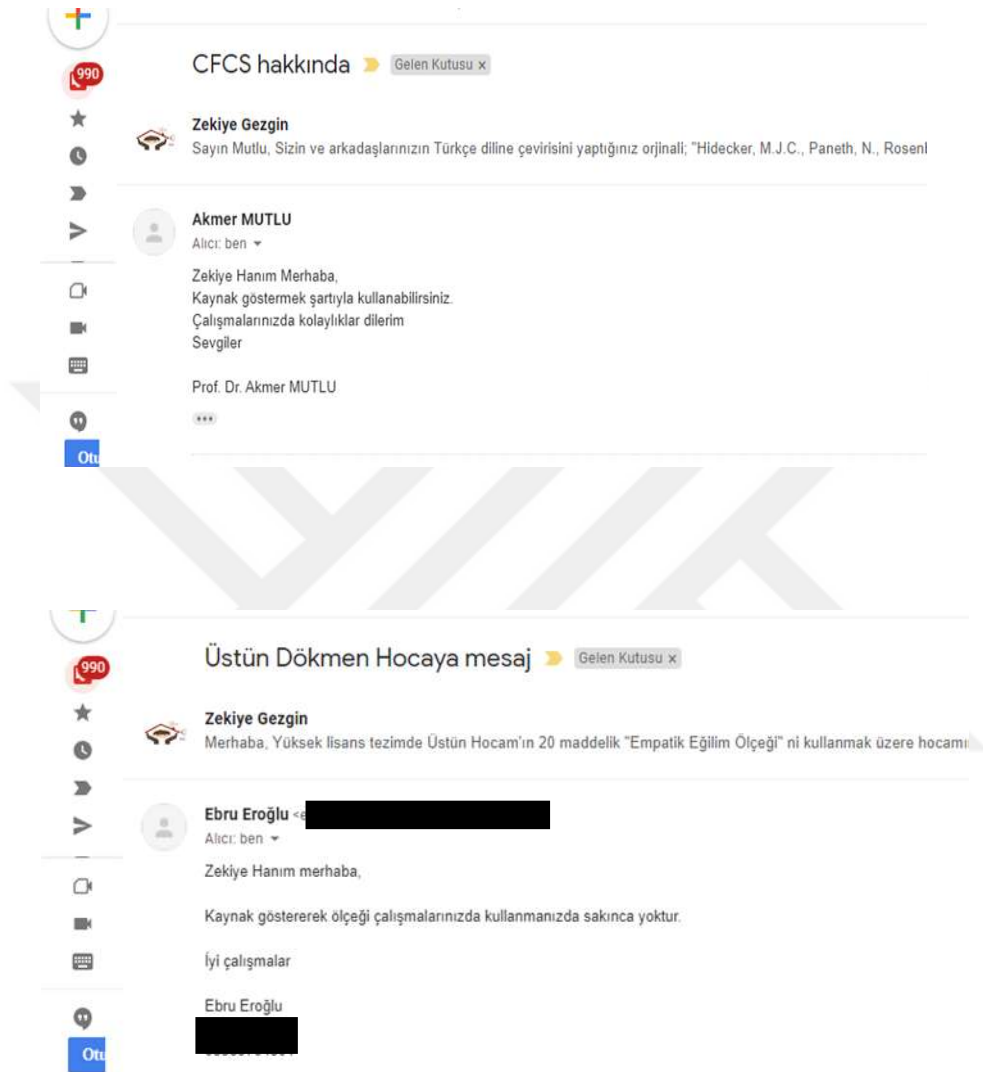
☐ Hayır

Kurum Müdürü

Kaşe-İmza

Mehmet EL MAS

EK-6: ÖLÇEK İZİNLERİ



EK-7: Tez Çalışması Orjinallik Raporu

T.C.

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Sağlık Hizmetlerinde İletişim Anabilim Dalı Başkanlığı'na

Tez Adı: İletişim Zorlukları Olan Engelli Çocukların Annelerinin Empatik Eğilimlerinin İncelenmesi

Tezime ilişkin 07/07/2022 tarihinde yapılan Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı % 15'tir.

Belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Tarih ve İmza
08.07.2022

Adı Soyadı : Zekiye Gezin
Öğrenci No : 201351004
Anabilim Dalı : Sağlık Hizmetlerinde İletişim
Programı : Sağlık Hizmetlerinde İletişim

DANIŞMAN ONAYI
UYGUNDUR.

Açıklamalar

1- Tez Çalışması Orijinallik Raporu (TCOR), TURNITIN İntihal Tespit Programı kullanımı için kişisel hesap alma hakkı bulunan tez danışmanları, Enstitülerde görevlendiren personeller, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nda görevlendiren kütüphaneler tarafından alınır.

2- Sayfa sayısı 400'den az olan tezler için tez savunmasından önce ve başarılı olma durumunda filtrelemelerden sonra olmak üzere 3 kez TCOR alınır. 1600 sayfadan fazla olan tezler 400 ve katları şeklinde bölünerek Turnitin veri tabanına yüklenmesi gerekmektedir. Bu gibi durumlarda benzerlik oranının hesaplanmasına ilişkin detaylı forma, kütüphane web sayfasında bulunan Turnitin kullanım kılavuzlarından alından erişilebilir.

3- TCOR, İsim yazması Kapak Sayfası, Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan kısımları tek bir dosya olarak intihal tespit programına yüklenmesi ile alınır.

Programa yüklenmesi yapılan Dosya Başlığı (document title) olarak tez başlığının tamamı, Yazar Adı (author's first name) olarak öğrencinin adı, Yazar Soyadı (author's last name) olarak öğrencinin soyadı bilgisi yazılır.

4- TURNITIN İntihal Tespit Programına yüklenen dosyanın süreçleriminde, ilgili programdaki filtreleme seçenekleri aşağıdaki şekilde ayarlanır: - Kaynakça hariç, - Alıntılar hariç, - 5 kelimeden daha az (çiftiye içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 3 words))

5- İsteğe bağlı ayarlar kısmından: "Ödevleri jüriye gönder?" seçeneği mutlaka DEĞİL YOK şeklinde (pasiflenmesi) gerekmektedir; aksi durumda aynı tezin ikinci kez yüklenmesi durumunda benzerlik %100 çıkacaktır ve depodan tezi silmek çok uzun süre gerektirecektir.

6- Raporlama işlemi tamamlandıktan sonra, kaydedilmiş olan ekran görüntüsünü sağ üst köşesinde yüzdeleri sayı olarak belirtilen "benzerlik oranı," raporlamaya tabi tutulmuş olan dosyanın "raporlam sayfa sayısı" ve raporlama işleminin yapıldığı "tarih" bilgisi, "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu" formuna işler.

7- Benzerlik oranında tüm sorumluluk öğrenciye aittir.

9.ŞEKİL DİZİNİ

ŞEKİL-1: Aşamalı Empati Sınıflaması

KUTU-ÇİZGİ GRAFİĞİ-1: Annelerin EEÖ Puanı ile Çocukların Tanıları

KUTU-ÇİZGİ GRAFİĞİ-2: Grup 1 ve Grup 2 EEÖ Puanlarının Karşılaştırılması

10. ÖZGEÇMİŞ

Adı: ZEKİYE	Soyadı: GEZGİN
--------------------	-----------------------

Eğitim Düzeyi

Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ FİZİYOTERAPİ ve REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ- Lisans	1998-LİSANS
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM ANABİLİM DALI Yüksek Lisans	2021-TEZSİZ Yüksek Lisans 2022-TEZLİ Yüksek Lisans
Doktora/Uzmanlık	
Yüksek Lisans	2022
Lisans	1998

İş Deneyimi

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama* ORTA	Konuşma* ORTA	Yazma*ORTA
Görevi	Kurum		Süre (Yıl- Yıl)
Fizyoterapist	ÖZEL EĞİTİM ve REHABİLİTASYON MERKEZİ		26

Yabancı Dil Sınav Notu #

YÖKDİL: 52,50

Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı: 64,94	64,74	62,75
(Diğer) Puanı		

Bilgisayar Bilgisi

Program WORD, EXCEL, OFFICE	Kullanma becerisi ORTA
------------------------------------	-------------------------------

MAKALE – YAYINLARI:

1. XI. Fizyoterapide Gelişmeler Sempozyumu İstanbul 17-19 Kasım 2006-Spastik Serebral Palsyli Olgularda Hipoterapinin Etkisinin Araştırılması (Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi -Cilt (Volume): 17 Sayı (No):3 / Aralık 2006)

2. Serebral Paralizi Konusunda Aile Bilgilendirme Kitapçığı (Gata Yayınları-Kitap) -2007 Ankara
3. Ulusal Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Kongresi-Ankara 4-5 Mayıs 2007
4. Serebral Palsyli Olguların Kaba Motor Fonksiyon Düzeyleri: Bir Yıllık İzlem Çalışması (Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi -Cilt (Volume:18) Sayı (No):2 / Ağustos 2007)
5. Serebral Palsi’de Multidisipliner Yaklaşımlar ve Güncel Gelişmeler Eğitim Semineri 21-Şubat 2007 Ankara-Serebral Palsili Çocuklarda Hipoterapi Uygulamalarının Sonuçlarının İncelenmesi
6. Serebral Palsi Tedavisinde Güncel Gelişmeler Sempozyumu Ankara 23-25 Mayıs 2008-Spastik Diparitik Cp Li Bir Olguda Ortopedik Operasyonun Etkinliğinin İncelenmesi
7. I.Pediatric Rehabilitasyon Kongresi-8-10 Kasım 2009-İstanbul Serebral Paralizili (SP) li Bir Olguda Birlikte Uygulanan Nörogelişimsel Tedavi, Hipoterapi ve Duyu Bütünlüğü Yaklaşımının Sonuçları-Sözel Sunum (Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi-Cilt 20, Sayı3)
8. 2. Pediatric Rehabilitasyon Kongresi İstanbul 7-9 Ekim 2011- Serebral Paralizili Çocuklarda Kombine Tedavi Sonuçları –Poster Çalışması (Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi-Cilt 22, Sayı3)
9. Oromotor Fonksiyon Bozukluğu Görülen Çocuklarda Kontrollü Ev Programının Beslenme Üzerine Etkisi-2011 İstanbul-Poster Çalışması (Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi-Cilt 22, Sayı3)
10. Otizmlili Çocuklarda Bakım Veren Anadil Kullanımının İletişim Becerisi Kazanılması Üzerindeki Etkisi-Sözel Sunum-2011 İstanbul (Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi-Cilt 22, Sayı3)
11. 3.Pediatric Rehabilitasyon Kongresi Comparison Of Deformities Of Fingers Via Zancolli And House Classification With Children With Cerebral Palsy (Poster Çalışması)-2013 İstanbul
12. Sensory Integration Based Occupational Therapy Treatment: A Case Study Of A Preschool Child (Poster Çalışması) -2013 İstanbul
13. 4. Uluslararası Cerebral Palsy ve Gelişimsel Bozukluklar Kongresi İstanbul 6-8 Aralık 2013- “Serebral Palsili Hastalara Uygulanan Botulinum Toksin A Uygulamasının Motor Fonksiyon Değerleri Üzerine Etkisi” -2013–Poster Çalışması

14. “Serebral Palsili Hastalarda Yoğun Tedavi Yaklaşımının Motor Fonksiyon Değerleri Üzerine Etkinliği” -2013-Poster Çalışması-İstanbul
15. Ortopedik Olgularla Rehabilitasyon-Torticollis-2017-Kitap Bölümü-İstanbul
16. Obstetrik Brakiyal Pleksus Paralizili Bebeklerde Sensory Motor Activity Repertoire Therapy (Smart) Sonuçları-2017-Sözel Sunum-İstanbul (Jetr-Journal Of Exercise Therapy And Rehabilitation Dergisi-Aralık 2017)
17. Motor Gelişim Geriliği Olan Bebeklerde Bobath Nörogelişimsel Tedavi (NGT) Sonrası Infant Motor Profil (IMP) Sonuçlarının Karşılaştırılması-2017-Sözel Sunum-İstanbul (Jetr-Journal Of Exercise Therapy And Rehabilitation Dergisi-Aralık 2017)
18. Obstetrik Brakiyal Pleksus Yaralanmalı Bebeklerde Covid-19 Sürecinde Tele-Rehabilitasyon Uygulamaları (6.Pediatric Rehabilitasyon Kongresi-Sözel Sunum-2021)

ÜYE OLDUĞU DERNEK VE KURULUŞLAR

- Türkiye Fizyoterapistler Derneği
- Çocuk Fizyoterapistleri Derneği
- Nörogelişimsel Tedavi Derneği
- Atla Terapi ve Hipoterapi Derneği (Kurucu Üye)