

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

Funda ŞAHİN

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN EBEVEYN İLE ÖZEL
GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLMAYAN EBEVEYNLERİN PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

DANIŞMAN

Dr. Öğretim Üyesi Pınar ARSLANTÜRK

İSTANBUL, Mayıs 2022

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**Funda ŞAHİN
182005116**

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN EBEVEYN İLE ÖZEL
GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLMAYAN EBEVEYNLERİN PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

DANIŞMAN

Dr. Öğretim Üyesi Pınar ARSLANTÜRK

İSTANBUL, Mayıs 2022

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Funda ŞAHİN
182005116

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN EBEVEYN İLE ÖZEL
GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLMAYAN EBEVEYNLERİN PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih:

Tezin Savunulduğu Tarih :

Tez Danışmanı : (İstanbul Okan Üniversitesi) Dr. Öğr. Üyesi Pınar ARSLANTÜRK

Diğer Jüri Üyeleri: (İstanbul Okan Üniversitesi) Dr. Öğr. Üyesi Özlem MESTÇİOĞLU

(Bilgi Üniversitesi) Dr. Öğr. Üyesi Zeynep MAÇKALI

İSTANBUL, Mayıs 2022

TEŞEKKÜR

Çalışma sürecimde ve yüksek lisans öğrenimim boyunca bana kattıkları ile ufkumu genişleten, her daim bana inanan ve yol gösteren fikirleriyle çalışmama destek olan değerli tez danışmanım Dr. Pınar Arslantürk hocama en içten teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek Lisans sürecim boyunca varlığı ile bana güç veren ve desteklerini esirgemeyen sevgili aileme teşekkürü bir borç bilirim.

Son olarak, çalışmamda bana yüreklerini açan değerli katılımcılara sevgi, saygı ve sonsuz teşekkürlerimi sunarım..

Mayıs 2022
Funda ŞAHİN

İÇİNDEKİLER

SAYFA NO.

TEŞEKKÜR	i
İÇİNDEKİLER	ii
ÖZET	v
SUMMARY	vi
KISALTMALAR	vii
ŞEKİL LİSTESİ	viii
TABLO LİSTESİ	ix

BÖLÜM 1 GİRİŞ VE AMAÇ

1

1.1. Giriş	1
1.2. Araştırmanın Hipotezleri	2
1.3. Araştırmanın Önemi	3
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	4

BÖLÜM 2 GENEL BİLGİLER

5

2.1. Özel Gereksinim	5
2.1.1. Özel Gereksinimli Bireylerin Sınıflandırılması	5
2.1.2. Özel Gereksinimli Çocuklar	6
2.1.3. Özel Gereksinimin Aile Üzerindeki Etkileri	7
2.1.3.1. Ailelerin Yaşadığı Sosyal Sorunlar	9
2.1.3.2. Ailelerin Yaşadığı Psikolojik Sorunlar	10
2.2. Psikolojik Sağlamlık	11
2.2.1. Risk Faktörleri	14
2.2.2. Koruyucu Faktörler	15
2.2.3. Gelişimsel Olumlu Sonuçlar	16
2.2.4. Psikolojik Sağlamlığı Yüksek Düzeyde Olan Bireylerin Özellikleri	17
2.3. Yaşam Kalitesi	18
2.4. İlgili Araştırmalar	19

BÖLÜM 3 YÖNTEM	22
3.1. Örneklem	22
3.2. Veri Toplama Araçları	22
3.3. Araştırmanın Deseni	23
3.4. Verilerin Analizi	24
 BÖLÜM 4 BULGULAR.....	25
4.1. Normallik Sınamasına Ait Bulgular	25
4.2. Demografik Değişkenlere Ait Bulgular	25
4.3. Güvenilirlik Analizine Ait Bulgular	27
4.4. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Değişkenine Ait Bulgular.....	28
4.5. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma ve Medeni Durum Değişkenine Ait Bulgular	29
4.6. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Yaş Değişkenine Ait Bulgular	30
4.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Ebeveyn Cinsiyeti Değişkenine Ait Bulgular	31
4.8. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Ebeveyn Eğitim Düzeyi Değişkenine Ait Bulgular	32
4.9. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Ebeveyn Çalışma Durumu Değişkenine Ait Bulgular	33
4.10. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Ebeveyn Gelir Düzeyi Değişkenine Ait Bulgular	35
4.11. Psikolojik Sağlamlık ile Aile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	37
 BÖLÜM 5 TARTIŞMA.....	38
5.1. Tartışma	38
5.2. Sonuç ve Öneriler	43
 KAYNAKLAR	46
 EKLER	58
Ek A. Gönüllü Bilgilendirme Formu	58
Ek B. Demografik Bilgi Formu	59
Ek C. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	60

Ek D. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği-Normal (BCAYKÖ-NORMAL)...	61
Ek D. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği- Normal (BCAYKÖ-NORMAL)..	66



ÖZET

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN EBEVEYN İLE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLMAYAN EBEVEYNLERİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmada Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveyn İle Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olmayan Ebeveynlerin yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla “İlişkisel Tarama Modeli” kullanılmıştır. Çalışmada, Demografik Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği-Normal kullanılmıştır. Yapılan araştırma sonucunda Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algısından yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan bu araştırma sonucunda normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlılık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği ile ebeveynin yaşı arasında ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Genel olarak normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden kadınların aile etkileşimi, ebeveynlik, fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının erkeklere göre daha yüksek olduğu, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin ise cinsiyete göre farklılık göstermediği bulundu. Bununla birlikte normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden üniversite ve üstü mezunlarının aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite altı mezunlarına göre daha yüksek iken, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin ise sadece üniversite altı mezunu olanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite ve üstü mezunlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Genel olarak normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksek iken özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden gelir düzeyi orta olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksek bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Özel Gereksinim, Çocuk, Psikolojik Sağlamlılık, Yaşam Kalitesi

Tarih :

SUMMARY

EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PARENT WHO HAS A SPECIAL NEEDS CHILD AND THE PSYCHOLOGICAL STABILITY AND QUALITY OF LIFE OF PARENTS WHO DO NOT HAVE A SPECIAL NEEDS CHILD

In this study, the "Relational Screening Model" was used to examine the relationship between the quality of life and psychological resilience of parents with special needs and those who do not have special needs children. In the study, Demographic Information Form, Short Psychological Robustness Scale and Beach Center Family Quality of Life Scale-Normal were used. As a result of the research, it was found that the perception of parenting, emotional competence and physical/financial/material competence of parents with normal children was higher than the perception of parents with special needs children. As a result of this research, it was determined that there is no relationship between family interaction, parenting, emotional competence and physical/financial/material competence and the age of the parent, which is the psychological robustness and family quality of life scale of parents with normal children and special needs children. In general, it was found that women's perception of family interaction, parenting, physical/financial/material adequacy from parents with normal children was higher than that of men, while parents with special needs children did not differ by gender. However, it was found that the perception of family interaction, parenting, emotional competence and physical/financial/material adequacy of university and above graduates from parents with normal children was higher than that of six graduates of the university, while parents with special needs children had a higher perception of physical/financial/material adequacy than those who graduated only from university and above. Overall, parents with higher income levels were found to have higher psychological stability than those with low income levels, while parents with special needs children had higher psychological stability than those with low income levels.

Keywords: Special Needs, Child, Psychological Robustness, Quality of Life

Date:

KISALTMALAR

Akt. :Aktaran

BCAYKÖ :Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği

ÇAG :Çeyreklikler Arası Genişlik

vd. :ve diğerleri



ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Yaklaşımlar ve Psikolojik Sağlamlığın Tanımlanması.....	13
--	----



TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Psikolojik Sağlamlık Araştırmalarında Ele Alınan Risk Faktörleri.....	15
Tablo 2. Normallik Sınaması	25
Tablo 3. Ebeveynlerin Demografik Özelliklerine Ait Karşılaştırma	27
Tablo 4. Ölçeklere Ait Güvenilirlik Analizi	28
Tablo 5. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması.....	28
Tablo 6. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması	30
Tablo 7. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması.....	31
Tablo 8. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	32
Tablo 9. Normal gelişim gösteren çocuğu Olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması.....	33
Tablo 10. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	35
Tablo 11. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması	37
Tablo 12. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması.....	38

BÖLÜM 1 GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Giriş

Bu çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveyn ile özel gereksinimli çocuğa sahip olmayan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkisi incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda öncelikle kavramları tanımlamak gerekir. Psikolojik sağlamlık, herhangi bir olumsuzluk durumu yaşandığı zaman, risk/koruyucu unsurların etkileşiminin sonucunda oluşan süreç içinde, kişinin yaşamındaki değişikliğe uyumlu hale gelmesidir (Kararımak, 2006).

Walsh (2006) psikolojik sağlamlığı bir zorluk durumunda karşılaşılan durumla daha güçlü bir şekilde başa çıkmak ve aktif bir süreç olarak kriz durumunda gelişim gösterme ve dayanıklı olma olarak tanımlamaktadır. Anne babaların ihtiyaçlarının, mevcut olan kaynakları aştığı ve bu durumla birlikte dengenin bozulduğu durumlarda yaşanan kriz, başta ebeveynleri olmak üzere ailenin işlevini kesintiye uğratabileceği gibi güçlendirip gelişmesini de sağlayabilmektedir. Annebabalar risk içeren yeni durumlarla karşılaştıklarında ihtiyaçlarını yapılabilecekler çerçevesinde arttırmak veya ihtiyaçların karşılanması amacıyla kullanılacak araçları veya yöntemleri değiştirerek dengeyi yeniden düzenleme/sağlama yoluyla dayanıklı olabilmektedir (Patterson, 2002). Özel gereksinimi olan çocuklar söz konusu olduğunda, ailelerin bu duruma uyum sağlaması ve kaynak-gereksinim dengesini kurması gerekebilmektedir (Kaner, 2010).

Aile yaşam kalitesi kavramı, aile gereksinimlerinin karşılanabildiği koşullara sahip olunma halidir. Kavramsal olarak geniş bir anlamı olduğunu söylemek mümkündür. Aile fertlerinin kendileri adına önemli olan şeyleri yapmaları ile aile fertlerinin bir aile şeklinde birlikte bir arada yaşamaktan keyif alması aile yaşam kalitesini ifade eder (Park vd., 2003). Aile yaşam kalitesinde eş desteği önem arz etmektedir. Özellikle de özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlıkla ilişkili olabileceği düşüncesinde hareketle; özel gereksinimli bireylerin, yetersizliklerinin derece ve türüne göre ihtiyaçlarının değişebildiğini belirtmek mümkündür (Dereli, 2012). Bu sebeple öyle çocuğa sahip olan ebeveynlerin çoğunun maddi, sosyal çevre, ruhsal anlamda ve aile etkileşimleri açısından çeşitli zorluklar yaşayabilmektedirler (Cangür vd., 2013; Yüksel ve Tanrıverdi, 2019).

Ebeveynlerin normal gelişim sergileyen çocuğa oranla özel gereksinimli çocuğa sahip sorumluluklarının büyük farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Ailedeki bu sorumluluğun engelin ortaya çıkmasıyla birlikte başlaması söz konusudur. Topluma kazandırılmasına kadar da devam etmektedir. Bu süreç içinde ailenin yaşayacağı bazı sorunların ortaya çıkabildiği görülmektedir. Ailede özel gereksinimli çocuğun olma durumunun ailenin bütünlüğünü olumsuz yönde etkiler. Özel gereksinimli çocuk sahibi ailelerde ekonomik, sosyal ve psikolojik birçok sorunla yüzleşebilmektedir. Özel gereksinimi olan birey ve aileleri hem bu özel gereksinimi dolayısıyla hem de toplumun bu ihtiyaçları göz ardı etmesi dolayısıyla hayatlarında bir çok alanda dezavantajlı duruma düşmektedirler. Dolayısıyla engel sosyal bir olgudur, bireyin yetersizlik ya da zedelenme neticesinde ortaya çıkan çevresel ve sosyal sonuçları temsil etmektedir (Altuntaş ve Atasü, 2016).

Aile yaşam kalitesiyle ilgili yapılan çalışmalarda gelişim engeline sahip çocuklu ebeveynlerin üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir. Söz konusu ebeveynlerin yaşam kalitesi ile ilişkili olarak maddi, manevi, sağlık, eşlerin birbirlerini desteklemeleri, değerlerin etkileri, toplumsal etki, dinlenme ve eğlenme durumları, aile içindeki ilişkiler, gelişimsel yetersizliğe sahip bireye sağlanmış olan destekler gibi boyutlarda ele alındığı görülmektedir (Ajuwon ve Brown, 2012). Bu çalışmada psikolojik sağlamlık durumu ile aile yaşam kalitesinin birarada alınması bakımından konunun önem arz ettiğini; bu anlamda literatüre katkı sağlama amacı güdüldüğünü belirtmek gerekir.

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

1. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı bir ilişki vardır.
2. Özel gereksinimli çocuğa sahip olma durumu ve yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki vardır.
3. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi arasında yaşa göre anlamlı bir ilişki vardır.
4. Özel gereksinimli çocuğa sahip olma durumu ve ebeveyn cinsiyeti değişkeni arasında anlamlı bir ilişki vardır.
5. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık toplam puanı ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir ilişki vardır.

6. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık toplam puanı ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyut puanlarının eğitim düzeyine göre anlamlı bir ilişki vardır.
7. Özel gereksinimli çocuğa sahip olma durumu ve ebeveyn çalışma durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki vardır.
8. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık toplam puanı ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyut puanlarının çalışma durumuna arasında anlamlı bir ilişki vardır.
9. Özel gereksinimli çocuğa sahip olma durumu ve ebeveyn gelir düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir ilişki vardır.
10. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Gelir Düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.
11. Psikolojik Sağlamlık ile Aile Yaşam Kalitesi Arasındaki anlamlı bir ilişki vardır.
12. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve Özel Gereksinimli Çocuğu olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının arasında anlamlı bir ilişki vardır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Türkiye’de psikolojik sağlamlık olgusunun üzerine yapılan araştırma çalışmaların son yıllarda arttığı görülmektedir. Bu konunun ele alındığı çalışmaların yetersiz olduğunu söylemek mümkündür (Gizir, 2007). Bu nedenle çalışmanın temel amacının, psikolojik sağlamlık, koruyucu ve risk faktörleri konusunda çalışmalar incelenerek, psikolojik sağlamlığın Türkiye’deki zorlu ve risk yaşam şartlarında yetişen çocuklar ve ergenlere yönelik çalışmaların önemine dikkat çekme ve konuyla ilgili temel bir bakış açısı oluşturmak olduğu belirtmek gerekir. Bu çalışmada psikolojik sağlamlık ile birlikte değerlendirilmesi çalışmayı önemli kılmaktadır. Ayrıca özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerle ilgili literatürde birçok araştırmaya rastlanmaktadır. Ancak hem özel gereksinimli çocuğa sahip hem de özel gereksinimli çocuğa sahip olmayan ebeveynlerin birden fazla değişken üzerinden inceleyen araştırmaların kısıtlı olduğu görülmüştür. Bu çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveyn ile özel gereksinimli çocuğa sahip olmayan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi açısından önem taşımaktadır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Çalışma 350 katılımcı ile sınırlıdır.
2. Çalışmanın verileri, kullanılan ölçeklerde yer alan soruların cevapları ile sınırlıdır.



BÖLÜM 2 GENEL BİLGİLER

2.1. Özel Gereksinim

Her birey birbirinden farklı özelliklerle doğmaktadır. Bazıları hayatlarında ve aldıkları eğitimlerle önlem ve destek almak durumunda kalabilmektedir. Yaşadıkları toplum içinde rahatlıkla yaşamlarına devam edebilmek için bazı destek ve önlemlere ihtiyaç duyabilmektedirler. Bu bireyler “özel gereksinimli” bireyler olarak isimlendirilmektedir. Özel gereksinimli birey, farklı sebeplerden dolayı kendi yaşındaki diğer insanlara göre gelişim olarak geride kalarak; onlardan farklı olan bireylerdir (Diken ve Sucuoğlu, 1999). Başka bir deyişle özel gereksinimli bireyler, normalden farklı gelişim gösterirler. Bu bireyler normal gelişim seyirlerinin altında kalabildikleri gibi üstünde de olabilmektedirler. Özel gereksinimi olan birey, normal gelişen bireylerin almış olduğu eğitimden yarar göremeyen bireyler şeklinde de ifade edilebilir (Çetin, 2017).

2.1.1. Özel Gereksinimli Bireylerin Sınıflandırılması

Özel gereksinim, bireyin kendi başına bazı ihtiyaçlarını gerçekleştirme konusunda zorluk çeken ve genellikle bir destekçiye gereksinim duymasıdır. Bedensel ve zihinsel olarak normalin altında ya da üstünde akranlarına nazaran gelişim anlamında farklılık gösteren bireylerdir (Çetin ve Kurnaz, 2017). Özel gereksinimli bireyler; zihinsel, işitme, bedensel, çoklu yetersizlik, görme, öğrenme güçlüğü ve otizm spektrum bozukluğu gibi tanımlamalar ile sınıflandırılır (Kızıldaş, 2012).

7 Temmuz 2018’de “Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü” tarafından resmi gazetede yayınlanan, en güncel “Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği”de özel eğitime ihtiyacı olan özel gereksinimli birey; “bireysel ve gelişim özellikleri ile eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından anlamlı düzeyde farklılık gösteren birey” şeklinde ifade edilmiştir (30471 sayılı Resmi Gazete). Burada genel bir tanımla yapıldığı görülmektedir ve özel gereksinimli bireylerin tümünü kapsamaktadır. Özel gereksinimli bireylerdeki farklılıklar fiziksel, sosyal, zihinsel ve duygusal gibi birçok boyutta olabilmektedir. Bu boyutlara bireylerin cinsiyet, yaş ve çevre gibi birçok faktörü de

eklendiğinde farklılıklar artmakta ve özel gereksinimli bireylerde farklı şekillerde gruplandırılabilir. Bu gruplandırmaların bazıları yetersizlik tabiriyle bazıları görme, işitme gibi kategoriler halinde, bazı gruplandırmalarda sık görülen yetersizlik ile seyrek görülen yetersizlik olarak oluşturulduğu görülmektedir (Diken, 2015). Türkiye’de kullanılan yasal gruplandırmalarda özel gereksinimli bireylerin, işitme, görme, fiziksel ve zihinsel yetersizlik, dil ve konuşma güçlüğü, duygu durum bozukluğu, otizm spektrum durumu, özel öğrenme güçlüğü çeken, özel ve üstün yeteneklere sahip bireyler gibi farklı kategorilerde incelendiğini görülmektedir. Özel gereksinimi olan bireylerin anlaşılması için dört kavram önemlidir. Bunlar: “zedelenme, yetersizlik, özür/engel ve risk taşıma”dır.

1. Zedelenme, bireyin fizyolojik, psikolojik ve anatomik özelliklerde kalıcı veya geçici yaşadığı durumlarla işleyiş bozukluklarının olma durumudur. Başka bir deyişle organların yapısındaki biyofiziksel ve biyokimyasal bozulmalara zedelenme denir (Özyürek, 2006).
2. Yetersizlik, bir işi yapma; bir şekilde davranma durumlarında kapasitenin sınırlı olmasıdır (Eripek, 2005).
3. Engel, bireyin yetersizlik sebebiyle toplumsal rollerini işlevsel anlamda gerçekleştirememesidir (Cavkaytar ve Diken, 2005).
4. Risk taşıma, şahıslarda engel görülmemesi karşısında ilerleyen yaşlarda yetersizlik yaşama olasılıklarının normal durumlarda beklenen düzeyden daha fazla olan kişileri tanımlayabilmek için kullanılır (Özyürek, 2006).

Özel gereksinim durumu, doğum öncesinde, doğum anında ve doğum sonrasında olmak üzere üç aşama ile karşılaşılır. Metabolizmayla ilişkili sorunlar, beyin gelişimi sorunları ve kromozom bozuklukları gibi sorunlar doğum öncesinde; bebeğin oksijensiz kalması; erken doğum gibi durumlar doğum anı; geçirilen rahatsızlıklar, kötü beslenme, olumsuz çevre şartları da doğum sonrası özel gereksinim sebepleri olarak ortaya çıkar (Kara, 2016).

2.1.2. Özel Gereksinimli Çocuklar

Sağlıklı gelişimin göstergesi olan ve işlevsel temel yetiler şeklinde isimlendirilen gelişimsel beceriler bütün bireylerin gelişim ve öğrenimine temel oluşturur. Merkezinde etkileşimin, iletişimin, fikir üretme ve problem çözme yeteneğinin olduğu bu beceriler, yaşamın erken dönemlerine ait duygusal yaşantılar üzerine kurulmaktadır. Normal gelişen çocukların doğal olarak kendiliğinden edindiği duygulardır. Buna karşın özel gereksinimli çocuklar kendilerine gereken bu yetileri kazanmalarını engelleyen bazı biyolojik bozukluklara sahiptirler (Greenspan ve Wieder, 2019).

Özel gereksinimli çocukların davranış ve/veya öğrenme sorunlarına sahip, duyuşal ya da bedensel yetersizliğine sahip çocukları ve ayrıca zihinsel anlamda üstün ya da özel yetenekli olan çocukları kapsar. Özel gereksinimli çocuklar öğrenme güçlüğü, zeka geriliğı, davranış ve duygu bozuklukları, işitme yetersizlikleri, çoklu yetersizlik, görme engelleri, iletişim sorunları, sağlık ve bedenle ilişkili yetersizlik, üstün zekalı ve üstün yetenekli olarak gruplandırılır (Eripek, 2005).

2.1.3. Özel Gereksinimin Aile Üzerindeki Etkileri

Aile kavramsal olarak bir çok tanıma sahiptir. Bunun nedeni aile kavramının toplumdan topluma hatta aynı toplumda bile farklı özellikleri olmasıdır. Aile, toplumun en küçük yapı taşıdır. Çocuk yetiştirirken çevresel birçok faktörden ve çocuğun bireysel özelliklerinden etkilenir (Aysan ve Özben, 2007). Anne ve babalar, ebeveyn olmadan kaynaklanan sorumlulukları yerine getirmeyi isterler. Ayrıca çocuklarının başarılı, kaliteli ve işe yarar hayatlarının olmasını beklerler ve bu nedenle çocuklarının gereksinimlerini karşılamaya çalışırlar (Whirter ve Voltan-Acar, 2000).

Çocukların tümü her açıdan birbirlerinden farklıdır. Buna karşın bu farklılıklar belirli bir aşamaya kadar kabul edilebilir. Şayet çocuk yaştlarından önemli ölçüde farklılık gösteriyorsa bu onun için özel gereksinimi ortaya çıkarabilir (Koyuncu, 2021). Gerek bireysel gerekse çift olarak çocuk sahibi olma, yaşamın önemli dönüm noktasını oluşturmaktadır (Özgüven, 2001). Yeni sorumluluk ve rolleri beraberinde getiren ebeveynlik rolleri, evli çiftler için olumlu/olumsuz bir çok tecrübeyi beraberinde getirir. Bebek sahibi olmayı bekleyen her çiftin sağlıklı bir bebek sahibi olma beklentisi vardır (Altuğ, Özkahraman ve Çallı, 2006).

Yeni bir bebeğin aileye katılması mevcut aile yapısını, işlevlerini ve sistemini tamamıyla değiştirir. Bu değişim sürecindeki aile, bu süreci yeni bir bebeğin sevinciyle birlikte karşılamaktadırlar. Bu sevincin eşlik ettiği süreç zorlukları karşısında aile güçlenmektedir. Buna karşın aileye katılan yeni bebeğin özel gereksinimli olması, değişim sürecini olumsuz etkileyecektir. Süreçle ilgili zorluklar sağlıklı bir bebeğin aileye katılmasından daha zorlayıcı olacaktır. Sağlıklı bir bebek aileye birtakım zorluk, stres ve kaygı yaşatacaktır ancak özel gereksinimli bir çocuk ebeveynleri olumsuz olarak etkileyebileceğı gibi bir çok zorluğu da beraberinde getirecektir (Aral ve Gürsoy, 2007).

Ailede gelişimsel yetersizliğe sahip bir çocuğun olması, ebeveynlere genellikle hazırlıklı olmadığı, beklenmedikleri zorluk ve talepler getirir. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olma, ailenin hayatını değiştiren sonuçlar ve uzun süre etkilere sebebiyet verir (Simmerman,

Blacher ve Baker, 2001). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin bir çoğu maddi, ruhsal, sosyal, aile ve çevre etkileşimleri bakımından zorluklarla karşılaşır (Cangür, Civan, Çoban vd., 2013). Araştırmaların birçoğunda sosyo-ekonomik düzeyin önemli olduğu vurgulanmıştır. Çünkü gelişimsel yetersizliğe sahip bir çocuk ile birlikte yaşamak, aile bireylerini ruhsal, sosyal ve finansal açıdan etkiler (Köksal ve Kabasakal, 2012). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babaların bazı zorluklar yaşadıkları görülmektedir. Bu zorlukları aşağıdaki gibi listelemek mümkündür (Coşkun ve Akkaş, 2009; Değirmenci, 2019);

- Çevresine çocuklarının durumunun açıklanamaması,
- Doğru eğitimi bulmak için harcanan çabalar,
- Doğru tedavi yönteminin bulunması için birçok uzmanla görüşme arzusu,
- Engelli olan çocuğun yaşadığı sağlık sorunlarının çözülmesi için harcanan çabalar,
- Gereken maddi durumu sağlama çabaları,
- Bunların bütününe çözüm bulmak için çabalarken gerekli enerjiyi bulma çabası,
- Gelecek ile ilgili kaygı,
- Gelecekte kişinin duygusal ihtiyaçlarının karşılanamaması,
- Gelecekte kişiyle iletişime geçilememesi.

Şahin, Işıtan ve Gündüz (2011) tarafından özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerinin tepkileri aşağıdaki gibi özetlenmiştir:

Birincil Tepkiler:

Şok: Aile tarafından çocuğunun özel gereksinimli olduğunun öğrenilmesiyle “şok” yaşama durumudur. Bu beklenmeyen bir durum olmakla birlikte ailenin ilk tepkisi olarak açıklanmaktadır (Ardıç, 2013).

İnkâr: Aile çocuğunun özel gereksinimli olduğunu kabullememektedir. Çocuğun normal geliştiğiyle ilişkili olarak kanıtlar aradığı gözlemlenmektedir. Aile çeşitli uzmanlarla görüşür ve doğru teşhisi öğrenmeye çalışır. Bu aşamada ebeveynlerin kendilerini anlatma konusunda da zorluk çektiği görülmektedir (Baran, 2000).

Depresyon: Ebeveynlerin çocuklarının durumu ile yüzleşmeye başladığı aşamadır. Çocuğun durumuyla sosyal çevreden etkilenmektedir. Aşırı üzüntü içine giren aileler, depresyona sürüklenebilmektedir. Anne babaların yaşadığı bu olumsuz, karmaşık duygular bu ruh halini olumsuz etkilemektedir (Alkan, 2010).

İkincil Tepkiler:

Suçluluk duyma: Ebeveynler, çocuklarının özel ihtiyaçlarının nedeni olarak kendilerini görürler. Bazen annenin hamilelik sırasında neden olacağı sebeplere atfedilebilir. Aileler geçmişte yaşamış olduklarından dolayı bazen cezalandırıldıklarını hissedebilirler (Özen, 2015).

Kızgınlık: Ebeveynlerin “Neden?” “Neden biz?” “Bu durum neden bizim başımıza geldi?” gibi çeşitli sorular sordukları aşamayı ifade etmektedir. Ebeveynler kızgınlıklarını kendilerine yöneltebilmektedirler. Bununla birlikte doğumu gerçekleştiren doktora, ailenin diğer fertlerine de kızgınlık duyabilmektedirler (Çiftci, 2010).

Utanç: Ebeveynler çocuklarıyla gurur duyabilmek ve onların hem okul hem de normal hayatlarında başarılı olmalarını isterler. Ancak özel gereksinimli bir çocuğun anne babası olmak bu durumu değiştirmektedir. Toplumun çocuklarıyla alay edeceği, çocuklarına acıyacakları ya da damgalanacağıyla ilgili kaygı ve şüphe duyguları yerini utanma duygusuna bırakabilmektedir. Genelde çevrelerinin çocukları kabul etmeyeceği düşüncesinden kaynaklı olarak evden fazla dışarı çıkmadıkları tespit edilmiştir (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşçü 2005).

Üçüncül Tepkiler:

Uyum sağlama ve kabul etme: Ebeveynler, özel gereksinimli çocuklarını bir süre sonra ailenin bir ferdi olarak kabul etmektedirler. Burada hem annede hem de babada düşünce ve duygu değişimleri yaşanmaktadır. Çocuklarının yetersizlikleri nedeniyle onların güçlü oldukları/olabilecekleri yönleri, yapamadıklarına değil de yapabildiklerine odaklanılmaya başlanır (Ardıç, 2013). Dikici (2013)’nin konuyla ilişkili olarak, anne babanın kabullenme aşamasına gelme durumlarının çocuk için de önemli olduğunun altını çizmiştir. Bunun nedeni ailede çocuğun olduğu gibi kabul edilmesi, çocuğa yeterince ilginin ve sevginin gösterilmesidir. Bu aşamanın sonunda aile çocuğun eğitimini gündeme getirmektedir.

Her anne baba bu basamakları aynı sıralama ya da düzeyde atlatmaz. Bazı anne babaların hiçbir zaman çocuğunda yetersizliğin olduğunu kabul etmedikleri görülürken bazıları da çocuğunun gelişim sürecinde bu evreleri yeniden yaşamaktadırlar (Ataman, 2003). Ardıç (2013), anne babaların bir aşamadan diğerine sırayla geçebileceği ya da geriye dönebileceğini belirtmiştir. Bu aşamalardan birine doğrudan girebilme ya da doğrudan kabul aşamasına geçilebilmektedir.

2.1.3.1. Ailelerin Yaşadığı Sosyal Sorunlar

Özel gereksinimli çocukların ailesinin özellikleri, sosyo-kültürel yapısı, beklentileri, durumun ilk açıklanışı, etki ve tutumları olarak değerlendirilebilir. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin bazı sorunlarla karşılaşması normaldir. Bu sorunlar çevrenin tepkilerinden

çekinmek, ekonomik sorunlar yaşama, etrafındakiler ile iletişime geçmemek, çocuğa her an bir şey olacak stresi, yetersizliğin oluşması konusunda kendilerinin de payı olduğunu düşünmek ve çocukla ilgili uygulanan eğitimde zorluk yaşamak olarak sıralanabilir (Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013).

Yapılan araştırmalarda ailelerin çocuklarıyla birlikte sosyal çevreye dahil olamadığı görülmüştür. Ailenin çevresinde bulunan insanların da çocuklarıyla aynı ortamda bulunmayı istemedikleri ve anne babaların da çocuklarıyla birlikte ortak bir şeyi yapmaktan kaçındıkları ve zorlandıkları görülmektedir. Ebeveynlerin arasında uyum ve iş birliği sosyal çevreyle bütünleşmeyi kolaylaştırmaktadır. Anne çocuğun yetersizliğiyle ilişkili sorumlulukları daha çok üstüne alır. Toplumun bilmediği yetersizliklerin farklı isimlerle nitelendirildiği görülmektedir. Bu durum da aile ve çocuğun yetersizliğiyle ilişkili olarak damgalanmasına sebep olabilmektedir. Sosyal yaşamda çocuğa uygun olmayan ortamlara girmek istenmez. Çocukların çevre tarafından reddedileceğini ve damgalanacağını düşünen aile çocuğuna en iyi kendilerinin bakacağını düşünmektedir. Bu durum aile içerisinde yeni soruna sebep olur. “Biz öldükten sonra ne olacak?”. Bu maddi zorluk yaşayan ailelerde daha belirgindir. Aileler normal gelişim götüren çocukların ailesi ile bir araya geldikleri için içten içe üzüntü yaşayabilmektedirler. Karşı tarafın kendilerini anlamadığı, onların şanslı olduğunu düşünme gibi yargıya kapılabilmektedirler. Bu sebeplerle kendi çocukları gibi çocuğa sahip ailelerle bir araya gelmek istedikleri görülmektedir. Çocuklarının durumu sebebiyle bağımsız hareket edemediklerini de belirtmek gerekir. Çocuklarının yaşı ilerlese bile kendilerinden başka kimseye bırakamadıkları görülür. Bu da aileler de kısıtlanmış düşüncelerin oluşmasına sebep olur (Özbay ve Aydoğan, 2013).

Çocuğun davranışlarındaki sorunlar da aileleri strese sokabilmektedir. Çocukla bir yere gitmek istenmediği ve etraftakiler tarafından bastırıldığı düşüncesi hakimdir. Özel gereksinimli çocuğun davranışlarındaki problemler ne kadar fazlaysa aile o kadar yorulmakta ve vaktinin çoğunu çocuğa ayırmaktadır. Ailenin sosyalleşmesi için çocuğun davranışsal problemleri arasında bağlantının olduğunu (Kot ve ark., 2018) belirtip psikolojik sorunlara değinmek gerekir.

2.1.3.2. Ailelerin Yaşadığı Psikolojik Sorunlar

Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin farklı psikolojik sorunlarla karşılaştıkları görülmektedir. Çocuğun hayata gelmesiyle birlikte kaygı ve depresyon gibi psikolojik süreçlerden geçerek kızgınlık, utanma ve suçluluk gibi farklı duygular yaşamaktadırlar. Ailelerin çocuğa dair beklentilerinin fazla olması çocuğun özel gereksinimli olduğunu

öğrenmesi halinde vereceği tepkisi de fazla olmasına neden olacaktır. Bu durum da ailede stres düzeyini arttıracak ve depresyona girmesini tetikleyecektir. Stres ve beklenti düzeyi kendi arasında ilişkili durumlardır (Ergin ve ark., 2007).

Ailenin güçlü durması için ailenin özgüven ve öz yeterliliğe ihtiyacı vardır. Aile yaşanan olaylara karşı üzerine düşenleri bilmeli; kendine güvenmelidir. Bu durumda adaptasyon aşamasının da kolay geçeceği görülmektedir. Ne yapacağım diye umutsuzluğa kapılmak yerine ne yaparsam iyi olur diye düşünmesi gerekir (Cangür ve ark., 2013). Ailelerin özgüvenleri sergiledikleri kaygıyı, tutumları ve stresi de etkiler. Özel gereksinimli çocuğun yetersizlik düzeyinin iyi bir rehberlik, maddi sorunlar ve aile içi etkileşim ailenin özgüvenini etkilemektedir (Evirgen, 2016).

Ailelerin kendilerine bir şey olması halinde çocuklarına kimin bakacağını düşündükleri görülmektedir. Bu düşünce aileleri çaresizliğe sürükleyebilir (Daşbaşı, 2013). Dışlanma duygusundan kurtulan aile esasen başka ailelerin de bu gibi süreçlerden geçtiğini görür ise psikolojik anlamda rahatlar. İlgililer tarafından ailelere başka ailelerle görüşme fırsatı verilmesi gerekir (Telef, 2013). Böylece suçlama, kaygı ve inkar gibi duyguların başkalarında da olduğu görülür. Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın tamamıyla kendilerine ait ve cezalandırılmış bir durum olarak görülmesi düşüncelerinden arınarak yaşanan psikolojik sorunlardan kurtulma fırsatı yakalayabilmektedir (Karakuş ve Kirlilioğlu, 2019).

2.2. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık kavramı, bir psikolog olan “Suzanne Kobasa” gündeme getirmiştir. Yaptığı çalışmada yöneticilere her sene belirli aralıklarla psikolojik testler uygulamış, çalışma sonunda bu çalışanların yaşanan sorunlarla stresli yaşam şartları karşısında başa çıkma becerileri gösterebildikleri ve bu anlamda kişilik özelliklerinin ortak olduğu görülmüştür (Durak, 2002).

Psikolojik sağlamlık Latince “resilire” yani “geri sıçrama” kavramından gelir (Hunter ve Chandler, 1999). Psikolojik sağlamlık olumsuz hayatlarında önemli değişimler, risk veya olumsuzluklarla karşılaşılabilir bile olumlu uyum gösterme, olumlu sonuçlar ortaya koyma, işlevlerine devam etme ve kendini toparlayabilme olarak tanımlanmaktadır (Ungar ve Lienbenberg, 2011). Fraser vd., (1999), bireyin belli bireysel özellikleriyle çevresindeki faktörlerin arasındaki etkileşime psikolojik sağlamlık demidir. Psikolojik sağlamlık üç farklı olguyu tanımlamak için kullanılmıştır (Masten, 1994; Masten vd., 1990):

1. Var olan zorlukları aşabilen ve beklenilene göre iyi bir gelişim sağlayıp; yüksek risk altındaki bireyleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Olumsuz ve zorlu bir yaşamda

yetişen ünlü ya da başarılı bireylerin otobiyografi ve yaşam öyküleri, yüksek risk altında yetişen çocuklar ile yapılan psikolojik sağlamlık çalışmalar kapsamında paralel olmakta ve uyum göstermektedir. Böyle çalışmalarla, yüksek risk altında bulunan grupların başarılı sonuçlara ulaşmalarında önemli katkılar sağlayan değişkenlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

2. Stresli yaşam tecrübelerinin karşısında bireyin hızlıca uyum sağlama yeteneğini ifade eder. Bu tarz araştırmalarda psikolojik sağlamlılık; boşanmak, ayrılmak gibi stres faktörlerinin odak noktasında değerlendirildiği görülmektedir. Araştırmaların bazılarında yakın dönemde yaşanmış olan birden fazla ve çeşitli stres unsurların bir arada incelenemediği dikkat çekmektedir. Bu çalışmaların çeşitli stres kaynaklarının çocukların davranışlarının üzerindeki etkileriyle birlikte; örseleyen bir yaşamda çocukların üzerinde negatif etkilerde artmaya ve azalmaya sebep olan durumları incelediği görülür.
3. Psikolojik travmayı olası etkilerinden kurtulmak ve iyileşebilme konularında önemli rol oynayan ortak kişisel farklılıklarla özellikler incelenmektedir. Tanımdan hareketle, travmatik yaşam deneyimlerinin kişinin yaşam kalitesi ile işlevselliğini azaltması beklenen bir durumdur. Dolayısıyla da herkes negatif olarak etkilenebilir. Stres kaynaklarının örseleyici ve tehdit edici boyutlara ulaşma durumu psikolojik sağlamlık ve travma sonrasında iyileşme vurgulanır.

Psikolojik sağlamlık, tehdit edici veya zorlu koşullara karşın başarılı adaptasyon süreci içinde, kapasite veya sonucu ifade eder. Psikolojik sağlamlığın, genelde içsel refah durumları ya da çevrede etkin işlevler bakımından tanımlanan davranışsal adaptasyonla ilişkili olduğu düşünülür. Bireyin sahip olduğu koruyucu faktörler, kişisel güvenlik açıkları veya çevresel tehlikelerin etkilerini hafifletir. Bununla beraber koruyucu faktörlerin her zaman psikolojik sağlamlığı getirmediğini belirtmek gerekir. Bir ebeveynin adaptasyonu teşvik etme çabası gibi koruyucu süreçlerin, insanların olumsuzluğu veya savunmasızlığı şiddetinin üstesinden gelebilmek için büyük olması halinde yeterli gelmeyebilir (Masten, 1994).

Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında zaman çocukların olumsuz durumlar ile başa etme yeteneğinin çevresel, biyolojik ve psikolojik faktörlerin birbirlerini etkilemesiyle ilişkili olarak zaman içinde değiştiği görülür. Ayrıca çocukların mizacı, stres yatkınlığı ile kaygı düzeyini de biyolojik faktörler olarak değerlendirilmektedir (Cerit ve Şimşek, 2007).



Şekil 1. Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Yaklaşımlar ve Psikolojik Sağlamlığın Tanımlanması (Shaikh ve Kauppi, 2010)

Bütün bu açıklamaların ardından psikolojik sağlamlık kavramını açıklayan tanımların ortak özelliklerine değinmek gerekir. Bunlar; psikolojik sağlamlık süreç olarak dinamiktir, zorlu hayat koşulları, belirgin riskler/travma ile başa çıkma becerisi, uyumlu olma ya da yeterlilik geliştirme olarak sıralanmaktadır (Gizir, 2007). Psikolojik sağlamlık temelde önemli risk durumları karşısında uyumlu olma ve gelişmeyi sağlayan yetkinlik olarak görülmektedir. Burada iki konunun dikkat çektiğini belirtmek gerekir (Masten ve Coatsworth, 1998);

1. Travma/risk durumu/ciddi bir tehdit olması,
2. Travmatik ya da risk karşısında gösterilen uyumun etkinliği.

Sağlamlık kavramının temelde üç boyutta incelendiği görülmektedir (Richardson, 2002). İlk olarak psikolojik sağlamlık özellikleri veya değerleri şeklinde ifade ettiği “riskten koruyucu faktörler” tanımlanarak listelenmiştir. Psikolojik sağlamlık süreci şeklinde ifade edilen ikinci boyutta, bir önceki boyutta belirlene özellik ve niteliklerin geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Son boyuttaysa; kişiye kendisinin gizil güçlerini tespit etme ve fark etme konusunda yardımcı olabilecek travmatik olaylardan sonra, bireyin büyüme/gelişme

yaşadığı ve bu deneyimle kendini gerçekleştirmeye doğru adım attığı vurgulanır. Önerilen bu son boyutun, “doğuştan gelen sağlamlık” şeklinde ifade edildiği görülmektedir.

Özetle, kaynaklar incelendiği zaman psikolojik sağlamlık kavramıyla ilgili olarak çeşitli tanımlarda üç temel noktanın dikkat çektiği görülmektedir.

- a) “risk ve/veya zorluk,
- b) olumlu uyum gösterme, baş etme, yeterlik ve
- c) koruyucu (protective) faktörler”dir.

Son olarak daha geniş bir pencereden psikolojik sağlamlık kavramını “mutlaka sağlıklı bir uyum gösterme ile ilişkili olan ve uyum sürecine katkı sağlayan koruyucu faktörlerin varolan risk faktörleri ile belirgin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan bir olgu” olarak tanımlamak mümkündür (Windle, 1999). Psikolojik sağlamlık kavramının kavramsallaştırılmasıyla ilişkili olarak, yukarıda bahsedilen risk, olumlu sonuçlar ve koruyucu faktörler aşağıda açıklanmıştır.

2.2.1. Risk Faktörleri

Psikolojik sağlamlık çalışmalarında değerlendirilen ve bireylerin üzerinde belirgin olumsuz etkilere sebebiyet veren “yüksek riskli” şartların ya da ortamların ve “yüksek risk” altında uyumlu olan kimselerin açıkça tanımlanmaları gerekmektedir. Sıkıntı, risk, zorluk ve felaket anlamlarına gelerek; istatistiksel bir kavram olarak kullanılmaktadır. Bireylerin yerine belirli grupların tanımlanabilmesi için kullanılır. Risk faktörlerinin, negatif/olumsuz durumların ortaya çıkma olasılıklarının artmasına nedene olan ya da olası bir sorunun yaşanmasına neden olabilecek etkiler olarak ifade edilmektedir (Kirby ve Fraser, 1997).

Risk faktörleri, belirli bir insan grubunun suça yatkınlık; okulu bırakmak gibi istenilmeyen ve olumsuz sonuçları olan durumları yaşama olasılıklarının artmasına sebebiyet veren özelliklerin tanımlanmasında kullanılmaktadır (Masten, 1994). Çocukluk veya ergenlik dönemlerinde risk durumuna maruz kalma sonraki gelişim dönemlerinde aksamalara neden olabilir. Yaşamda yaşanabilen olumsuz olaylar ve başa gelmesi muhtemel felaketler, bireylerin psikolojik olarak sağlıklı hayat sürmesi ve psikolojik sağlamlık göstermeleri konusunda risk faktörleridir. Yoksulluk, ebeveynlerd görülen psikopatolojik durum veya hastalıklar, genetik bozukluklar, cinsel taciz, doğal afet ve terör gibi durumlar bu faktörler arasındadır (Kararırmak, 2006).

Tablo 1. Psikolojik Sağlamlık Araştırmalarında Ele Alınan Risk Faktörleri

Bireysel risk faktörleri • Erken doğum • Olumsuz yaşam olayları • Kronik hastalıklar
Ailesel risk faktörleri • Ebeveynlerin hastalığı ya da psikopatolojisi • Ebeveynlerin boşanması, ölümü ya da tek ebeveyn ile yaşamak • Ergenlik döneminde anne olma
Çevresel risk faktörleri • Ekonomik zorluklar ve yoksulluk • Çocuk ihmali ve istismarı • Savaş ve doğal afetler gibi toplumsal travmalar • Toplumsal şiddet ve ailevi felaketler • Evsizlik

Risk faktörlerinin aynı zamanda insanın incinebilirlik özellikleri dikkate alınarak da yapılandırılabilir (Masten, 2018). Bu konuya örnek olarak öğrenme güçlüğü olan bireylerin işe girmeleri, eğitimlerini sürdürmeleri, yüksek kazanç sağlayabilmeleri güçleşmektedir. Davranışsal ve duygusal sorunları olan insanların okulu bırakma oranları yükselmektedir. Aynı biçimde zihinsel gelişme geriliği olan bireylerin yaşam kaliteleri düşük olabilir. Ailenin sağlıklı işlev göstermemesi çocukların suça ve madde kullanımına yönelmesinde diğer önemli bir risk faktörüdür (Smith vd., 1995).

2.2.2. Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlık temelde bir karakter özelliğini ifade etmektedir. İnsanların çevredeki olumsuz etkilerden korunmasını sağlamaktadır. Bireyin başarılı olmasını sağlayan gerçek sebeplerle; çevredeki risk faktörlerinin etkisinin azaltılmasını sağlayan beceri ve tutumların olması ve yeterlikle ilişkili psikososyal kaynak gibi koruyucu faktörler olarak sıralanmaktadır (Caffo ve Belaise, 2003; Beauvais ve Oetting, 1999).

Psikolojik sağlamlık konusunda yapılan araştırmalarda öne çıkan koruyucu faktörler, bir risk faktörü karşısında gelecekte muhtemel olumsuz sonuçların azaltılması muhtemel kaynaklar olarak nitelendirilir (Durlak, 1998). Çocukların bazıları olumsuz ve stresli yaşam olaylarına karşı daha dayanıklı olduğu ve stresli yaşam olaylarıyla daha kolay başa çıkabildikleri

görülmektedir. Bunun karşısında, çocukların bazıları olumsuzluklardan daha derinden etkilenebilmektedirler. Bu durumda sorulması gereken en önemli soru bazı çocukların risk durumlarından olumsuz etkilenmesi söz konusuysen çocuklardan bazılarının aynı olumsuz yaşantıyla nasıl daha kolay başa çıkarak ve uyum gösterme durumudur (Murray, 2003). Bu durumda Werner (1989), koruyucu faktörleri üç temel başlıkta toplamıştır:

- a) bireyin kendisi ile ilişkili olumlu atıfları,
- b) aile içerisindeki duygusal bağlar
- c) okul ya da toplum içindeki sosyal desteğin varlığı.

Başka bir çalışmada ise koruyucu faktörlerin, yukarıda ki sınıflandırmalar çerçevesinde daha ayrıntılı olarak listelendiği görülmektedir (Masten ve Coasworth, 1998):

1. Bireysel faktörler: Öz saygı, özgüven, özyeterlilik ve yüksek entellektüel kapasiteye sahip olma, sosyal becerilerin olması, uyumlu ve herkesin sevdiği biri olma.
2. Aile ile ilgili koruyucu faktörler: Ebeveynlerle yakın ilişki, sosyo-ekonomik anlamda avantajlı olmak, çekirdek aile dışında destekleyen ve sıcak aile bağlarının olması, iyi ebeveyn özellikleri.
3. Ailenin dışındaki koruyucu faktörler: Aile dışında başka bir yetişkinle sıcak ve olumlu bir ilişki, sosyal çevrenin içinde yer almak ve iyi okullarda okumak.

Olsson, Bond, Burns vd. (2003) yaptıkları bir çalışma sonucunda psikolojik sağlamlıkla ilgili koruyucu faktörleri dışsal ve içsel olarak ikiye ayırmışlardır. İçsel koruyucu faktörler; zeka, olumlu mizacın olması, nörobiyolojik yapının sağlıklı olması, iletişim becerilerinin etkinliği, özyeterlilik, benlik saygısı, umut, sağlıklı kişiler arası ilişkiler, benlik algısının olumlu olması ve mizah kapasitesi şeklinde sıralanmıştır. Dışsal koruyucu faktörlerse pozitif ebeveynlik, güvelli ilişkiler, saygı, bakım, maddi kaynaklar, akademik, sosyal ve akran desteği olarak ifade edilmiştir.

Bireylerin riskler ile karşılaştıklarında gençlik döneminde, kendilerini düzenleyebilme davranışlarının psikolojik sağlamlığı arttırdığı ve bu anlamda en önemli koruyucu faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir (Garde ve ark., 2017). Terzi (2008) genç bireylerde özyeterlilik, iyimserlik ve problem odaklı baş etmenin psikolojik sağlamlık için içsel koruyucu faktörler olduğu ayrıca bu özelliklerin psikolojik sağlamlığı yükseltici dinamikler taşıdığını aktarmıştır.

2.2.3. Gelişimsel Olumlu Sonuçlar

Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan araştırmalarda Olumlu bir sonuç olarak kabul edilebilecek olanın, riskin doğası ve çalışmanın teorik çerçevesi ile yakından ilgili olduğu ileri

sürülmektedir. Risk faktörleriyle karşılaşılan kişilerde psikopatolojinin olmayışı dikkat çekmektedir. Ebeveyn boşanması gibi sınırlı risk durumlarındaya sadece kişilerin gelişim ödevlerini yerine getirebilmesi olumlu sonuçlar arasında yer almaktadır (Luthar ve Zelazo, 2003). Yapılan araştırmalarda çocukluk ve gençlik dönemlerinde riskli olaylara karşı psikolojik anlamda sağlam kalabilme ölçütlerinde gözlemlenen olumlu sonuçların, genelde bu dönemlerde yaşanan koruyucu faktörlerin doğal etkisi sonucunda oluştuğu görüşü hakimdir (Adrianne ve Shaw, 2008; Hauser ve Allen, 2006). Yetişkinlik dönemlerindeyse bireylerin sağlıklı yaş almaları, bedensel, zihinsel ve ruhsal olarak esen olmaları yaş faktörü karşısında olumlu sonuçlar olarak nitelendirilir (Connor, 2006). Bununla birlikte ilerleyen yaşlarda gündelik stres karşısında olumlu duygulara sahip olma ve sosyal destek sistemleriyle ilgili olma olumlu sonuçlar olarak görülür (Ong ve ark., 2009).

Türkiye’de ilk çalışmanın Gizir (2004) yoksul çocuklarla yürüttüğü çalışma olduğu görülmektedir. Psikolojik sağlamlığın akademik hayatta akademik sağlamlık düzeyiyle ilgili bu düzeyin etkilendiği koruyucu unsurların araştırıldığı çalışma neticesinde akademik sağlamlığı olumlu etkilediğini düşünülen çevresel, ailesel ve bireysel koruyucu faktörler saptanmıştır. Gizir (2007) tarafından yapılan çalışmada psikolojik sağlamlık ile ilişkili olumlu sonuçları şu şekilde ifade edilmiştir: akademik başarı, davranış ve duygusal problemlerin azlığı, pozitif insan ilişkileri ve psikopatoloji belirtilerinin olmamasıdır.

Her bireyin koruyucu faktörlerinin birbirlerinden farklı olduğu ve bireylerin bunlardan farklı olarak etkilendikleri belirtilmektedir. Bu faktörlerin sayesinde bireyler, yaşamlarındaki zor olaylardan belirli alanlarda becerilerini geliştirerek kendilerini korurlar. Ruh sağlığı, neşe, düzenli katılım, özgüven, gelişim görevlerini gerçekleştirme ve düzenleyici kurallara uyum bu konuda önemlidir (Gürkan, 2006).

2.2.4. Psikolojik Sağlamlığı Yüksek Düzeyde Olan Bireylerin Özellikleri

Yapılan bazı araştırmaların sonuçlarına göre, kişilik özelliklerinin bazıları psikolojik anlamda sağlam bireylerin, daha savunmasız bireylerden ayırt edici özelliklere sahip olduğunu göstermektedir (Kararırmak, 2016). Bernard (1991) psikolojik anlamda sağlam çocukların dört önemli özelliğinden bahsetmiştir. Psikolojik olarak sağlam olan çocuklarda hedef belireme, özerklik, sosyal yeterlilik ile problem çözme becerisi gibi özellikler bulunmaktadır (Akt. Kır, 2021).

- Sosyal yeterlilik: Empati yapma, iletişim becerileri, mizah anlayışının gelişmesini kapsamaktadır. Bu becerilere sahip çocukların etraflarındaki diğer kişilere olumlu cevaplar verdikleri gözlemlenmektedir.

- Problem çözme yetenekleri: Yansıtıcı, esnek ve soyut düşünebilmenin yanı sıra bilişsel ve sosyal sorunlarak çözümler üretme becerilerini kapsamaktadır.
- Özerklik: Bağımsız bir şekilde hareket edebilme yetisini ifade etmektedir.
- Hedef belirleme; iyi bir geleceğe sahip olmaya olan inançla birlikte değerlendirilmektedir.

Yapılan bir başka araştırmada da psikolojik olarak sağlam kişilerin genelde sosyal beceri ve problem çözme becerilerinin yüksek olduğu tespit edilmesinin yanında yaşam amaçlarını fark ettikleri ve iyimser davranışlar sergiledikleri aktarılmıştır (Penick ve Jepsen, 1992). Öğülmüş (2001) psikolojik olarak sağlam kimselerin ortak özellikleri aşağıdaki gibi listelemiştir:

- Zekâ düzeyi,
- Suç işleme olasılığı yüksek arkadaş çevresinin olmaması,
- Ergenlerin işlemiş olduğu suçlardan uzak durmak,
- Sosyal ilişkilerde yetkin olmak,
- Problem çözme ve eleştirel düşünme yeteneğinin olması,
- Gelecekle ilgili olumlu düşünceler,
- Özel amaç ve ilgilere sahip olma,
- Okul ve normal hayatta başarılı olma,
- Yaşamış oldukları kötü durumların yorumlanarak ve yaşananlardan ders çıkarma yeteneğine sahip olma,
- Kendini geliştirme.

2.3. Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesinin günlük hayatta ve tıp alanında sıklıkla kullanılan bir kavram olduğu görülmektedir (Üneri ve Karadavut, 2010; Eser, 2004). Kavramın beş ayrı bakış açısı ile tanımlandığını belirtmek gerekir. Yaşam kalitesi kavramı, felsefik anlamda; insani varolmanın özü, yaşamın iyi olması; etik olarak, hayatın kutsallığına odaklanma; ekonomik anlamda, ekonomik büyüme ve yaşam beklentilerinin artması sonucunda eşitlik; sosyolojik olarak, kişisel şartlar ve kültür arasındaki ilişki, sosyal durum; psikolojik anlamda yaşama atfedilen değer, hedeflerin gerçekleştirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Taylor, Gibson ve Franck, 2008). Yaşam kalitesi kuramsal olarak bireysel özellikleri (fiziksel ve mental sağlık, psiko-sosyal iyilik ve fonksiyonellik) ve dış etkenleri (sosyo-ekonomik durum, iş, çevre

yapısı, toplumsal yapı) içermektedir. Ancak bu alanların yaşam kalitesini belirleyicisi olup olmadığı tartışmalıdır (Cooney, Murphy ve O'Shea, 2009).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yaşam kalitesi içeriğiyle ilişkili bir sınıflandırma yapılmıştır. Bu sınıflandırmada fiziksel sağlık kategorisinde rahatsızlık, ağrı, yorgunluk, halsizlik, dinlenme ve uyku gibi kişinin işini ve gündelik hayatını etkileyecek bazı sorunlar belirlenmiştir. Psikolojik durumdaysa beden imajı, olumlu/olumsuz düşünceler, konsantrasyon, hafıza ile kendine güven faktörlerinin kişinin yaşam kalitesini etkileyebildiği aktarılmıştır. Bağımsızlık düzeyi ayrı bir kategori olarak değerlendirilmiştir. Bireyin bağımsızlık derecesi, bağımsız çalışabilme, hareketlilik, çalışabilme, uyğurucu bağımlılığı veya tedavilere dayalıdır. Sosyal ilişkiler, kişisel ilişkileri, sosyal aktiviteleri ve cinsel ilişkileri içerir. Çevresel özellikler, ev çevresi, maddi kaynaklar, güvenlik, fiziki çevredeki kalite, yeni belge ile bilgilere ulaşma, sağlık hizmetlerine ulaşma imkanları değerlendirilmektedir. Bireyin kendisine ait inançlarını özgürce yaşaması da tüm bu unsurlar gibi yaşam kalitesi etkilene faktörler arasındadır (Gölgün, 2014).

2.4. İlgili Araştırmalar

Bu başlık altında konuyla ilgili daha önceden yapılan araştırmalardan bazılarının özetlerine yer verilmiştir. Terzi (2005) tarafından yapılan araştırmada öznel iyi oluş değışkeni incelenmiş ve bununla ilgili psikolojik dayanıklılık modeli analiz edilmiştir. Yapılan çalışma, Gazi Üniversitesi eğitim fakültesinde öğrenci olan toplam 395 öğrencinin katıldığı görölmektedir. Araştırma sonunda; psikolojik sağlamlığın stresli olaylara karşı, öznel iyi oluşu bilişsel değerlendirme ve başa çıkma aracılığı ile dolaylı olarak etkilediği saptanmıştır. Özer (2013) yaptığı çalışmada bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri incelenmiştir. Çalışma, Necmettin Erbakan Üniversitesi'nde öğrenim gören 766 öğrenci katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; demokratik anne baba tutum algısı olan öğrencilerin psikolojik sağlamlık puan ortalamalarının manidar düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte öğrencilerin duygusal zekâ özellikleriyle psikolojik sağlamlık puanlarının arasında manidar düzeyde bir ilişki saptanmıştır.

Güngüz (2017) tarafından yapılan çalışma, lise öğrencileri ile yürütölmüştür. Stres ile başa çıkmak, kontrol odağı ve psikolojik dayanıklılık değışkenlerinin arasındaki korelasyonu incelemişlerdir. Çalışmaya, lise öğrenimini sürdüren 482 öğrenci katılmıştır. Araştırmada; herhangi bir stres durumunda erkeklerin iyimser yaklaştığı görölürken, kızların çaresiz yaklaşım sergiledikleri tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık puanlarına göre erkeklerde uyum yaklaşımının daha yüksek olduğu görölmüştür. Bedel ve Güler (2019) tarafından

yapılan çalışma ortaokul öğrencileriyle yürütülmüştür. Öğrencileri psikolojik sağlamlık düzeyleri; başa çıkma stratejileri çerçevesinde araştırılmıştır. Çalışma, 398 ortaokul öğrencisiyle yürütülmüştür. Araştırma sonunda; başa çıkma stratejileri ile cinsiyet arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. Kız öğrencilerinin psikolojik sağlamlık algılarının, erkek öğrencilere nazaran daha yüksek bulunmuştur.

McCanlies, Gu, Andrew vd. (2018), yaptıkları araştırmada ABD New Orleans’de yaşanmış olan kasırgada görevli polislerin sosyal destek, minnettarlık ve yaşam doyumuyla psikolojik sağlamlıklarının depresyon belirtilerine etkileri incelenmiştir. Bu çalışma sonunda erkek polislerdeki depresif belirtilerin kadın polislere nazaran daha fazla olduğu; psikolojik sağlamlığın düşük seviyelerdeki sosyal destek ve depresyon belirtileri arasındaki ilişkilerde önemli aracı değişkenlerden biri olduğu görülmüştür.

Yapılan araştırmalarda özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin diğer ebeveynlere göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Azarı ve Mohammadi, 2016; Deveci vd., 2017). Özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin özellikle annelerinin düşük düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip oldukları; bu nedenle farklı fiziksel ve zihinsel sağlık sorunları içinde risk altında olacakları belirtilmektedir (Habibpour ve ark., 2019; Karaman ve Efilti, 2019).

Eroğlu, Özcan ve Peker (2015) tarafından yapılan araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin iyilik hali, psikolojik sağlamlık ve mutluluk durumlarının, sağlıklı çocuğu olan ebeveynlere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynlerin yaşamış olduğu duygusal ve ruhsal sorunların üstesinden gelmeleri için, psiko-sosyal, çift ve sosyal desteğin psikolojik sağlıklarını olumlu olarak etkilediği belirtilmiştir (Gördeleş, Beşer ve İnci, 2014).

Zihinsel engelli çocuklarla ergenlerin bakım verenlerinin yaşam kalitesinin genellikle popülasyona göre düşük olduğunun tespit edildiği çalışmalara rastlanmaktadır (Jin-Ding vd., 2009). Ulaşım ile konut gibi yaşam şartlarının, ailenin maddi durumu, çocuğun engel derecesi ile tedavi masraflarının yanında sağlık durumu konusunda algı ve yeterli olmayan aile desteğinden kaynaklı stresin yaşam kalitesini düşürdüğü görülmektedir (Cho ve Hong, 2013; Hu vd., 2012; Jin-Ding vd., 2009).

Yapılan araştırmalarda engelli çocuğu olan ebeveynlerin; maddi durumunun, çevreden aldıkları desteğin varlığı, ailenin engelli çocuğundan kaynaklı bakım ücreti alıp almaması gibi durumların yaşam kalitesini etkilediği bildirilmiştir (Canarslan ve Ahmetoğlu, 2015). Tunç (2011), yaptığı araştırma sonunda annelerin yaşı, aylık gelir, eğitim durumu, çalışma/çalışmama durumları, mesleğinin olup olmama durumu, engelli başka çocuğun olması, toplumsal dışlanma, sosyal destek ve kendisine zaman ayırabilme durumları gibi bir

çok faktörün zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşam kalitesini etkilediği belirlenmiştir. Özyurt (2011) da benzer bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşam kalitesinin diğer annelere oranla anlamlı seviyede düşük olduğu belirlenmiştir. Buna karşın bazı araştırmalarda zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin orta hatta ortalamanın üstünde yaşam kalitesine sahip oldukları tespit edilmiştir (Demirhan, 2014; Tunç, 2011).



BÖLÜM 3 YÖNTEM

3.1. Örneklem

Araştırmanın örnekleme, amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak seçilmiştir. Amaçlı örnekleme yöntemi, evrenin tümünü seçmek yerine soruna en uygun grubun seçimini esas almaktadır (Patton, 2002). Araştırmada verilerin toplanması aşaması, İstanbul ilinde yaşayan 2-15 yaş çocuğu olan anne babalarla gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları gönüllü olan katılımcılara uygulanmıştır. Katılımcı sayısı 350 kişidir.

Uygulama öncesinde araştırmacı, katılımcılara kendisini tanıtarak araştırmanın amacı ve veri toplama araçlarının nasıl yanıtlanacağı konularında gerekli olan açıklamaları yapılmış ve katılımcıların uygulamayla ilgili soruları yanıtlamışlardır. Katılımcılara verecekleri cevapların gizli tutulacağı kişisel bir değerlendirme yapılmayacağı ve sadece bu araştırma için kullanılacağı konusunda bilgi verilmiş ve katılımcıların içten ve doğru yanıtlar vermeleri istenmiştir. Ölçekler katılımcılara araştırmacı tarafından uygulanmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, Demografik Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği-Normal kullanılmıştır.

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği:

Bireylerin psikolojik sağlamlıklarını ölçmek amacıyla Smith ve diğerleri (2008) tarafından geliştirilmiş ve Türkçeye Doğan (2015) tarafından uyarlanmıştır. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, 6 maddeden oluşmakta ve katılımcılar maddelere katılma düzeylerini 1 (Hiç katılmıyorum)'den 5'e (Tamamen katılıyorum) kadar uzanan 5'li likert tipi bir derecelendirmeyi kullanarak yapmaktadır. Puanların yükselmesi psikolojik sağlamlığın arttığını göstermektedir. Doğan (2015) ölçeğin Türk örnekleme kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermiştir. Doğan (2015)'in çalışmasında ölçeğin iç tutarlık katsayısı. 83 olarak bulunmuştur.

Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği (BCAYKÖ)

Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği (BCAYKÖ) Kansas Üniversitesi Beach Marquis, Poston, Summers ve Turnbull, 2006). Ölçeğin Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Meral ve Cavkaytar (2013) tarafından yapılmıştır. BCAYKÖ gelişimsel yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerinin yaşam kalitesinin belirlenmesi için 25 soru, 5 alt alan ve beşli derecelendirme tipi cevaplardan oluşan bir veri toplama aracıdır. BCAYKÖ, aile yaşam kalitesinin bütüne (25 soru, Cronbach's alpha = .94) ve "Aile Etkileşimi (6 soru, Cronbach's alpha = .92)", "Ebeveynlik (6 soru, Cronbach's alpha = .88)", "Duygusal Yeterlik (4 soru, Cronbach's alpha = .80)", "Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterliği (5 soru, Cronbach's alpha = .88)" ve "Yetersizliğe İlişkin Destek (4 soru, Cronbach's alpha = .92)" alt alanlarına ilişkin "memnuniyet" ve 'önem' algısı temelinde bilgiler sunmaktadır.

BCAYKÖ ile engelli çocuk ailelerinin yaşam kaliteleri değişkenlerine ilişkin 'memnuniyet' ve 'önem' algıları birlikte ölçülebileceği gibi, ölçeğin ilk geliştirilme durumundan hareketle sadece 'memnuniyet' algısı ölçümlenebilmektedir. BCAYKÖ'nin bütünü için alınabilecek en yüksek puan 125 (25x5) puan, en düşük puan ise 25 (25x1) puandır. Olumsuz madde bulunmayan ölçekten alınan yüksek puanlar, yüksek düzeyde aile yaşam kalitesi algısını, düşük puanlar ise düşük düzeydeki algıyı gösterir. Aile yaşam kalitesi algısı ölçekten alınan toplam puanlara göre hesaplanabildiği gibi, alınan toplam puanın madde sayısına bölünmesiyle de hesaplanabilir (Akın, Abacı ve Çetin, 2007). Buna göre 5 dereceli Likert tipi bir ölçek için; 1 en düşük, 2, düşük, 3 orta, 4 yüksek, 5 en yüksektir ve 3 puanın altında olanların aile yaşam kalitesi algıları düşük, üstünde olanların ise yüksek olarak değerlendirilebilir. Örneğin ölçeğin bütününden alınan 100 puanın, madde sayısı olan 25'e bölünmesiyle (100/25=4) elde edilen 4 puan 3 puanın üzerinde olduğu için kişinin aile yaşam kalitesi algısının yüksek olduğu söylenebilir. Bu çalışmada hesaplamalar, toplam puanlar ve beşli derecelendirme puanları üzerinden gerçekleştirilecektir. Alt alanlara ilişkin hesaplamalar da yine aynı şekilde yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Deseni

Bu çalışmada Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ebeveyn İle Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olmayan Ebeveynlerin yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla "İlişkisel Tarama Modeli" kullanılmıştır. İlişkisel tarama iki veya daha fazla sayıdaki değişkenin arasında birlikte değişim varlığı ve/veya derecesinin belirlenmesinin amaçladığı bir modeldir (Karasar, 2007). Söz konusu amaç ve derecenin

belirlemesinin amaçlandığı araştırmalarda kullanıldığı için bu tarz araştırmalar için uygun görülür (Cohen, Manion vve Morrison, 2000)

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formu ve Kısa Psikolojik Sağlamlık ölçeği ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi ölçeğinden elde edilen değerleri bilgisayar ortamına aktarıldı, gerekli hata kontrolleri ve veri temizliği yapıldı. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğa sahip olma durumu, medeni durum, yaş, cinsiyet, çalışma durumu, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi değişkenlerine tanımlayıcı istatistiklerden frekans ve yüzde değerleri verildi. Ebeveyn eğitim düzeyi değişkeninde “Ön lisans” seçeneği 1 katılımcıya sahip olduğu için eğitim düzeyi “Üniversite altı” ve “Üniversite ve üstü” seçeneklerine çevrilmiştir. Yaş değişkenine ait ise minimum, maksimum, medyan ve çeyrekler arası genişlik (IQR: Inter Quantile Range) değerleri verilmiştir.

Normal dağılıma uymayan Kısa Psikolojik Sağlamlık ölçeği toplam puan ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi alt boyut puan dağılımının medeni durum, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu değişkenlerine göre ortanca ((IQR)-ÇAG: Çeyreklikler Arası Genişlik) değerleri kullanıldı ve karşılaştırılmak için Mann-Whitney testi uygulandı.

Normal dağılıma uymayan Kısa Psikolojik Sağlamlık ölçeği toplam puan ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi alt boyut puan dağılımının ebeveyn gelir düzeyi değişkenlerine göre ortanca (ÇAG: Çeyreklikler Arası Genişlik) değerleri kullanıldı ve karşılaştırılmak için Kruskal-Wallis non-parametrik varyans analizi kullanıldı. Farklılık bulunduğu farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirleyebilmek için Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney testi uygulandı.

İstatistiksel analiz ve hesaplamalar için Ms-Excel 2010 ve IBM SPSS Statistics 22.0 (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY, IBM Corp.) kullanıldı. İstatistiksel kararlarda $p < 0.05$ anlamlı farklılığın göstergesi olarak kabul edildi.

BÖLÜM 4 BULGULAR

4.1. Normallik Sınamasına Ait Bulgular

Kısa Psikolojik Sağlamlık ölçeği toplam puanı ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Aile Etkileşimi alt boyutu Ebeveynlik Duygusal Yeterlilik ve Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği alt boyutu puan değerlerinin normal dağılıma uygunluğu ve Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testi ile incelendi, normal dağılıma uymadığı görüldü. (Tablo 2).

Tablo 2. Normallik Sınaması

		Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Statistic	sd	p	Statistic	sd	p
Psikolojik Sağlamlık	Normal gelişim gösteren çocuğu Olan	0,133	174	<0,001	0,957	174	<0,001
	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	0,135	175	<0,001	0,952	175	<0,001
Aile Etkileşimi	Normal gelişim gösteren çocuğu Olan	0,124	174	<0,001	0,926	174	<0,001
	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	0,148	175	<0,001	0,919	175	<0,001
Ebeveynlik	Normal gelişim gösteren çocuğu Olan	0,146	174	<0,001	0,917	174	<0,001
	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	0,142	175	<0,001	0,945	175	<0,001
Duygusal Yeterlilik	Normal gelişim gösteren çocuğu Olan	0,159	174	<0,001	0,912	174	<0,001
	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	0,096	175	<0,001	0,977	175	0,005
Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	Normal gelişim gösteren çocuğu Olan	0,177	174	<0,001	0,889	174	<0,001
	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	0,120	175	<0,001	0,952	175	<0,001

4.2. Demografik Değişkenlere Ait Bulgular

Ebeveynlerin demografik değişkenlerine ilişkin sonuçlara bu bölümde yer verilmiştir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %50'sinin normal gelişim gösteren çocuğa sahip ve %50'sinin özel gereksinimli çocuğa sahip olduğu görüldü.

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %50,2'sinin evli ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %49,8'sinin evli, normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %47,8'inin boşanmış ve özel gereksinimli çocuğu olan %52,2'sinin boşanmış olduğu görüldü. Her iki grupta da evli ebeveyn sayısının benzer olduğu saptandı ($p>0,05$).

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yaşı dağılımlarının benzer olduğu saptandı ($p>0,05$).

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %44,1'inin kadın ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %55,9'unun kadın ve normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %70,1'inin erkek ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %29,9'unun erkek olduğu görüldü. Kadın ebeveyn katılım oranının erkek ebeveyn katılım oranından yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$).

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %32,9'unun üniversite altı mezuniyete sahip olduğu ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %67,1'inin üniversite altı mezuniyete sahip olduğu ve Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %79,7'sinin üniversite ve üstü mezuniyete sahip olduğu ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %20,3'ünün üniversite ve üstü mezuniyete sahip olduğu görüldü. Normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynin üniversite ve üstü eğitim düzeyi yüksekken, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin üniversite altı eğitim düzeyinin yüksek olduğu saptandı ($p<0,05$).

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %69,5'inin çalışan ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %30,5'inin çalışmayan ve normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %30,1'inin çalışan ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %69,9'unun çalışmayan olduğu görüldü. Normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynin çalışan oranı yüksek iken özel gereksinimli çocuğa olan ebeveynlerin çalışmayanların oranı yüksekti ($p<0,05$).

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %30'unun düşük gelir düzeyine sahip ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %70'inin düşük ve normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %48,1'inin orta ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %51,9'unun orta ve normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin %76,5'inin yüksek ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %23,5'inin yüksek gelir düzeyine sahip olduğu görüldü. Her iki grupta da gelir düzeyi orta olan ebeveynlerin düşük ve yüksek gelir düzeyinden daha yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$). (Tablo 3).

Tablo 3. Ebeveynlerin Demografik Özelliklerine Ait Karşılaştırma

	Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	
Medeni Durum (n, %)			
Evli	164 (%50,2)	163 (%49,8)	$\chi^2 = 0,047$; p=0,829
Boşanmış	11 (%47,8)	12 (%52,2)	
Toplam	175 (%50,0)	175 (%50,0)	
Yaş (Medyan, IQR)	36,00 (13,00)	35,00 (10,00)	Z=1,532; p=0,126
Cinsiyet (n, %)			
Kadın	120 (%44,1)	152 (%55,9)	$\chi^2 = 16,242$; p<0,001
Erkek	54 (%70,1)	23 (%29,9)	
Toplam	174* (%49,9)	175 (%50,1)	
Eğitim Düzeyi (n, %)			
Üniversite altı	73 (%32,9)	149 (%67,1)	$\chi^2 = 71,143$ p<0,001
Üniversite ve üstü	102 (%79,7)	26 (%20,3)	
Toplam	175 (%50,0)	175 (%50,0)	
Çalışma Durumu (n, %)			
Evet	123 (%69,5)	54 (%30,5)	$\chi^2 = 54,419$ p<0,001
Hayır	52 (%30,1)	121 (%69,9)	
Toplam	175 (%50,0)	175 (%50,0)	
Gelir Düzeyi (n, %)			
Düşük	12 (%30,0)	28 (%70,0)	$\chi^2 = 21,079$ p<0,001
Orta	124 (%48,1)	134 (%51,9)	
Yüksek	39 (%76,5)	12 (%23,5)	
Toplam	175 (%50,1)	174* (%49,9)	

*1 kişi cevap vermemiştir.

4.3. Güvenilirlik Analizine Ait Bulgular

Kısa Psikolojik Sağlamlık ölçeği güvenilirliğinin 0,612 olduğu bulundu. Kısa Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam güvenilirliğinin 0,941, Aile Etkileşimi alt boyutu güvenilirliğinin 0,864, Ebeveynlik alt boyutu güvenilirliğinin 0,840, Duygusal Yeterlilik alt boyutu güvenilirliğinin 0,746 ve Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği alt boyutu güvenilirliğinin 0,858 olduğu bulundu (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçeklere Ait Güvenilirlik Analizi

	Cronbach's Alpha
Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği	0,612
Aile Etkileşimi	0,864
Ebeveynlik	0,840
Duygusal Yeterlilik	0,746
Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	0,858
Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği (Toplam)	0,941

4.4. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Değişkenine Ait Bulgular

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveyn ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynin psikolojik sağlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi dağılımları arasındaki farkın önemli olmadığı tespit edildi ($p>0,05$).

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveyn ile özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynin aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan ebeveynlik ($Z=2,376$; $p=0,018$), duygusal yeterlilik ($Z=4,562$; $p<0,001$) ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği ($Z=4,651$; $p<0,001$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu saptandı ($p<0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algısından yüksek olduğu bulundu. (Tablo 5).

Tablo 5. Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ve Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan (n=175)	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan (n=175)	Z	p
Psikolojik Sağlık	Medyan (IQR) 19,00 (4,00)	Medyan (IQR) 18,00 (5,00)	Z=0,926	p=0,355
Aile Etkileşimi	24,50 (6,25)	24,00 (7,00)	Z=0,701	p=0,483
Ebeveynlik	24,50 (5,00)	24,00 (7,00)	Z=2,376	p=0,018
Duygusal Yeterlilik	20,00 (5,00)	18,00 (6,00)	Z=4,562	p<0,001
Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	17,00 (5,00)	15,00 (6,00)	Z=4,651	p<0,001

4.5. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma ve Medeni Durum Değişkenine Ait Bulgular

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği dağılımları arasındaki farkın önemli olmadığı tespit edildi ($p>0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi ($Z=2,336$; $p=0,020$) ve ebeveynlik ($Z=2,194$; $p=0,028$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu görüldü ($p<0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden evli olanların aile etkileşimi ve ebeveynlik algısının boşanmışlara göre daha yüksek olduğu bulundu. (Tablo 5). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği dağılımları arasındaki farkın önemli olmadığı tespit edildi ($p>0,05$).

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi ($Z=2,979$; $p=0,003$) ve ebeveynlik ($Z=1,285$; $p=0,008$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu görüldü ($p<0,05$). Özel gereksinimli olan ebeveynlerden evli olanların aile etkileşimi ve ebeveynlik algısının boşanmışlara göre daha yüksek bulundu. (Tablo 6). Genel olarak Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden evli olanların ebeveynlik ve duygusal yeterlilik algısının boşanmışlara göre daha yüksek bulundu.

Tablo 6. Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ve Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

		Evli	Boşanmış	
		Medyan	Medyan	
		(IQR)	(IQR)	
Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlamlık	19,00 (5,00)	18,00 (4,00)	Z=1,594; p=0,111
	Aile Etkileşimi	25,00 (6,00)	21,00 (8,00)	Z=2,336; p= 0,020
	Ebeveynlik	25,00 (5,00)	24,00 (11,00)	Z=2,194; p= 0,028
	Duygusal Yeterlilik	20,00 (4,00)	20,00 (9,00)	Z=0,687; p=0,492
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	17,00 (4,00)	16,00 (9,00)	Z=1,132; p=0,258
Özel Gereksinimli Çocuğu Olmayan	Psikolojik Sağlamlık	18,00 (4,00)	18,50 (9,25)	Z=0,823; p=0,410
	Aile Etkileşimi	24,00 (6,00)	19,50 (3,75)	Z=2,979; p= 0,003
	Ebeveynlik	24,00 (6,00)	19,00 (5,75)	Z=2,647; p= 0,008
	Duygusal Yeterlilik	18,00 (6,00)	15,50 (6,75)	Z=1,285; p=0,199
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	15,00 (6,00)	14,50 (6,25)	Z=0,539; p=0,590

4.6. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Yaş Değişkenine Ait Bulgular

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ile ebeveynin yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi ($p>0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi ($r=-0,173$), ebeveynlik ($r=-0,153$), duygusal yeterlilik ($r=-0,211$) ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği ($r=-0,298$) ile ebeveyn yaşı arasında negatif, çok düşük ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görüldü ($p<0,05$). Bu bulgular sonucunda korelasyon katsayısının çok düşük olmasına rağmen anlamlı çıkmasının nedeni örneklem hacminin büyüklüğü nedeniyle olabilir, bu nedenle normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği ile ebeveyn yaşı arasında ilişki olmadığı söylenebilir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği ile ebeveynin yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi ($p>0,05$). Genel olarak normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği

alt boyutu olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği ile ebeveynin yaşı arasında ilişki olmadığı tespit edildi.

Tablo 7. Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ve Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması

	Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan
	Yaş	Yaş
	ρ	ρ
Psikolojik Sağlamlık	0,022	-0,032
Aile Etkileşimi	-0,173*	-0,081
Ebeveynlik	-0,153*	-0,078
Duygusal Yeterlilik	-0,211**	-0,050
Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	-0,298**	-0,146

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

4.7. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Ebeveyn Cinsiyeti Değişkenine

Ait Bulgular

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan duygusal yeterlilik dağılımları arasındaki farkın önemli olmadığı tespit edildi ($p>0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi ($Z=2,419$; $p=0,016$) ve ebeveynlik ($Z=2,236$; $p=0,025$) ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği ($Z=2,015$; $p=0,044$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu görüldü ($p<0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden kadın olanların aile etkileşimi, ebeveynlik, fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının erkeklere göre daha yüksek bulundu. (Tablo 5).

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği dağılımları arasındaki farkın önemli olmadığı tespit edildi ($p>0,05$). (Tablo 8). Genel olarak normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden kadınların aile etkileşimi, ebeveynlik, fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının erkeklere

göre daha yüksek olduğu, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin ise cinsiyete göre farklılık göstermediği bulundu.

Tablo 8. Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ve Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

		Kadın	Erkek	
		Medyan	Medyan	
		(IQR)	(IQR)	
Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlık	18,00 (5,00)	19,00 (6,00)	Z=1,481; p=0,139
	Aile Etkileşimi	25,00 (6,00)	23,00 (5,00)	Z=2,419; p= 0,016
	Ebeveynlik	25,00 (5,00)	24,00 (5,00)	Z=2,236; p= 0,025
	Duygusal Yeterlilik	20,00 (4,00)	19,00 (5,50)	Z=1,532; p=0,125
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	17,00 (4,00)	16,50 (6,00)	Z=2,015; p= 0,044
Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlık	18,00 (4,00)	19,00 (7,00)	Z=0,807; p=0,420
	Aile Etkileşimi	24,00 (7,00)	24,00 (5,00)	Z=0,007; p=0,995
	Ebeveynlik	24,00 (7,00)	23,00 (8,00)	Z=0,299; p=0,765
	Duygusal Yeterlilik	17,50 (6,00)	18,00 (7,00)	Z=0,414; p=0,679
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	15,00 (6,00)	15,00 (5,00)	Z=0,758; p=0,448

4.8. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Ebeveyn Eğitim Düzeyi Değişkenine Ait Bulgular

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden üniversite altı mezunları ile üniversite ve üstü mezunlarının psikolojik sağlık dağılımları arasındaki farkın önemli olmadığı tespit edildi ($p>0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden üniversite altı mezunları ile üniversite ve üstü mezunlarının aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi ($Z=2,068$; $p=0,039$) ve ebeveynlik ($Z=2,270$; $p=0,023$), duygusal yeterlilik ($Z=2,062$; $p=0,039$), fiziksel/finansal/materyal yeterliği ($Z=3,190$; $p=0,001$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu görüldü ($p<0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden üniversite ve üstü mezunu olanların aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite altı mezunlarına göre daha yüksek bulundu. (Tablo 10). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik dağılımları arasındaki farkın önemli olmadığı tespit edildi ($p>0,05$).

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden üniversite altı mezunları ile üniversite ve üstü mezunlarının aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan fiziksel/finansal/materyal yeterliği ($Z=2,325$; $p=0,020$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu görüldü ($p<0,05$). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden üniversite altı mezunu olanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite ve üstü mezunlarına göre daha yüksek bulundu. (Tablo 10). Genel olarak normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden üniversite ve üstü mezunlarının aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite altı mezunlarına göre daha yüksek iken, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin ise sadece üniversite altı mezunu olanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite ve üstü mezunlarına göre daha yüksekti.

Tablo 9. Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ve Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması

		Üniversite altı	Üniversite ve üstü	
		Medyan	Medyan	
		(IQR)	(IQR)	
Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlık	18,00 (4,75)	19,00 (5,25)	$Z=0,906$; $p=0,365$
	Aile Etkileşimi	23,00 (8,00)	25,00 (5,00)	$Z=2,068$; $p=0,039$
	Ebeveynlik	24,00 (6,75)	25,00 (4,25)	$Z=2,270$; $p=0,023$
	Duygusal Yeterlilik	19,00 (7,00)	20,00 (4,00)	$Z=2,062$; $p=0,039$
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	16,00 (6,75)	17,50 (3,00)	$Z=3,190$; $p=0,001$
Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlık	18,00 (4,00)	18,50 (9,25)	$Z=1,526$; $p=0,127$
	Aile Etkileşimi	24,00 (7,00)	24,50 (7,00)	$Z=0,621$; $p=0,535$
	Ebeveynlik	24,00 (6,50)	23,50 (8,75)	$Z=0,139$; $p=0,890$
	Duygusal Yeterlilik	17,00 (6,00)	18,50 (5,00)	$Z=1,714$; $p=0,086$
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	15,00 (6,00)	16,00 (4,50)	$Z=2,325$; $p=0,020$

4.9. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Ebeveyn Çalışma Durumu Değişkenine Ait Bulgular

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden çalışan ve çalışmayanların psikolojik sağlık aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan ebeveynlik, duygusal yeterlilik, ve

fiziksel/finansal/materyal yeterliği dağılımları arasındaki farkın önemli olmadığı tespit edildi ($p>0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden çalışan ve çalışmayanların aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi ($Z=3,074$; $p=0,002$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu görüldü ($p<0,05$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden çalışmayanların aile etkileşimi algısı çalışanlara göre daha yüksek bulundu. (Tablo 11). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik dağılımları arasındaki farkın önemli olmadığı tespit edildi ($p>0,05$).

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden üniversite altı mezunları ile üniversite ve üstü mezunlarının aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan fiziksel/finansal/materyal yeterliği ($Z=2,150$; $p=0,032$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu görüldü ($p<0,05$). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden çalışanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının çalışmayanlara göre daha yüksek bulundu. (Tablo 109). Genel olarak normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden çalışmayanların aile etkileşimi algısı çalışanlara göre daha yüksek iken, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden ise çalışanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısı çalışmayanlara göre daha yüksekti.

Tablo 10. Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ve Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

		Çalışan	Çalışmayan	
		Medyan	Medyan	
		(IQR)	(IQR)	
Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlamlık	19,00 (7,00)	18,00 (3,75)	Z=0,136; p=0,892
	Aile Etkileşimi	24,00 (6,00)	26,00 (5,00)	Z=3,074; p= 0,002
	Ebeveynlik	24,00 (6,00)	25,00 (4,00)	Z=1,793; p=0,073
	Duygusal Yeterlilik	20,00 (5,25)	20,00 (4,00)	Z=1,406; p=0,160
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliliği	17,00 (5,00)	17,50 (4,00)	Z=1,162; p=0,245
Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlamlık	19,00 (6,00)	18,00 (3,50)	Z=1,088; p=0,277
	Aile Etkileşimi	24,00 (6,50)	24,00 (7,00)	Z=0,271; p=0,787
	Ebeveynlik	23,00 (8,00)	24,00 (7,00)	Z=0,215; p=0,829
	Duygusal Yeterlilik	18,00 (6,00)	17,00 (6,00)	Z=1,398; p=0,162
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliliği	16,00 (5,25)	15,00 (5,50)	Z=2,150; p= 0,032

4.10. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma Durumu ve Ebeveyn Gelir Düzeyi Değişkenine Ait Bulgular

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden düşük, orta ve yüksek gelir düzeyine sahip ebeveynlerin psikolojik sağlamlık dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu tespit edildi ($\chi^2=9,047$; $p=0,011$). Farklılığın hangi zamandan kaynaklandığını belirleyebilmek için yapılan post-hoc ikili karşılaştırmalara göre; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerden gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksekti. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden düşük, orta ve yüksek gelir düzeyine sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi ($\chi^2=10,251$; $p=0,006$), ebeveynlik ($\chi^2=9,546$; $p=0,006$), duygusal yeterlilik ($\chi^2=20,094$; $p<0,001$) ve fiziksel/finansal/materyal yeterliliği ($\chi^2=30,226$; $p<0,001$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu görüldü. Farklılığın hangi zamandan kaynaklandığını belirleyebilmek için yapılan post-hoc ikili karşılaştırmalara göre; Normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerden gelir düzeyi orta ve yüksek olan ebeveynlerin aile etkileşimi düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksekti.

Normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerden gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin ebeveynliği düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksekti.

Normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerden gelir düzeyi yüksek olanların ebeveynlerin duygusal yeterliliği ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği orta gelir düzeyinden, orta gelir düzeyinin ise düşük gelir düzeyinde orta ve düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksekti (Tablo 11).

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin düşük, orta ve yüksek gelir düzeyine sahip ebeveynlerin psikolojik sağlamlık dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu tespit edildi ($\chi^2 = 6,753$; $p=0,034$). Farklılığın hangi zamandan kaynaklandığını belirleyebilmek için yapılan post-hoc ikili karşılaştırmalara göre; özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden gelir düzeyi orta olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksekti. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden düşük, orta ve yüksek gelir düzeyine sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan fiziksel/finansal/materyal yeterliği ($\chi^2 = 20,857$; $p<0,001$) dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu görüldü ($p<0,05$). Farklılığın hangi zamandan kaynaklandığını belirleyebilmek için yapılan post-hoc ikili karşılaştırmalara göre; özel gereksinimli ebeveynlerden gelir düzeyi orta ve yüksek olan ebeveynlerin fiziksel/finansal/materyal yeterliği düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksekti (Tablo 11). Genel olarak normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerden gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksek iken özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden gelir düzeyi orta olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksekti.

Tablo 11. Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ve Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanı ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması

		Düşük	Orta	Yüksek	
		Medyan	Medyan	Medyan	
		(IQR)	(IQR)	(IQR)	
Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlamlık	16,50 (7,25)	19,00 (4,00)	19,00 (6,00) ^a	$\chi^2=9,047$; $p=0,011$
	Aile Etkileşimi	21,50 (10,75)	24,00 (6,00)	26,00 (6,00) ^b	$\chi^2=10,251$; $p=0,006$
	Ebeveynlik	18,50 (9,75)	24,00 (5,00)	26,00 (5,00) ^a	$\chi^2=9,546$; $p=0,008$
	Duygusal Yeterlilik	15,50 (9,50)	20,00 (4,00)	22,00 (5,00) ^c	$\chi^2=20,094$; $p<0,001$
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliliği	11,00 (6,25)	17,00 (5,00)	19,00 (3,00) ^c	$\chi^2=30,226$; $p<0,001$
Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlamlık	18,00 (4,00)	19,00 (5,00)	18,00 (4,00) ^d	$\chi^2=6,753$; $p=0,034$
	Aile Etkileşimi	24,50 (8,75)	24,00 (6,00)	27,00 (3,50)	$\chi^2=4,125$; $p=0,127$
	Ebeveynlik	22,50 (8,75)	24,00 (7,00)	25,50 (3,75)	$\chi^2=2,802$; $p=0,246$
	Duygusal Yeterlilik	16,00 (6,00)	18,00 (6,00)	20,00 (7,00)	$\chi^2=5,357$; $p=0,069$
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliliği	10,50 (5,75)	15,50 (6,00)	17,00 (5,50) ^b	$\chi^2=20,587$; $p<0,001$
a: Yüksek > Düşük		b: Orta > Düşük; Yüksek > Düşük		c: Yüksek > Orta > Düşük	
				d: Orta > Düşük	

4.11. Psikolojik Sağlamlık ile Aile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlıkları ile aile etkileşimi ($\rho=0,348$), ebeveynlik ($\rho=0,334$), duygusal yeterlilik ($\rho=0,353$) ve fiziksel/finansal/materyal yeterliliği ($\rho=0,298$) arasında düşük, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p<0,01$). Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlıkları artarken aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliliğinin arttığı görüldü (Tablo 12). Özel gereksinimli olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlıkları ile aile etkileşimi ($\rho=0,285$), ebeveynlik ($\rho=0,245$), duygusal yeterlilik ($\rho=0,290$) ve fiziksel/finansal/materyal yeterliliği ($\rho=0,285$) arasında düşük, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p<0,01$).

Tablo 12. Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ve Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlık Toplam Puanı Ve Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

		Psikolojik Sağlık	Aile Etkileşimi	Ebeveynlik	Duygusal Yeterlilik	Fiziksel/Finansal/ Materyal Yeterliği
		p	p	p	p	p
Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlık	1				
	Aile Etkileşimi	0,348**	1			
	Ebeveynlik	0,334**	0,800**	1		
	Duygusal Yeterlilik	0,353**	0,725**	0,747**	1	
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	0,298**	0,665**	0,702**	0,710**	1
Özel Gereksinimli Çocuğu Olan	Psikolojik Sağlık	1				
	Aile Etkileşimi	0,285**	1			
	Ebeveynlik	0,245**	0,806**	1		
	Duygusal Yeterlilik	0,290**	0,647**	0,630**	1	
	Fiziksel/Finansal/Materyal Yeterliği	0,285**	0,504**	0,469**	0,639**	1

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

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlıkları artarken aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliğinin arttığı görüldü (Tablo 12). Genel olarak normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlıkları artarken aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliğinin arttığı görüldü.

BÖLÜM 5 TARTIŞMA

5.1. Tartışma

Özel gereksinimli çocuğa sahip olmak, aile bakımından yıkıcı etkiler ve yeni zorluklara kaynaklık ettiği görülse de, ailenin bir bütün olarak yetersizlik ile mücadelesi, işbirliğini ve dayanışmayı zorunlu hale getirmekte ve bu kapsamda aile içi etkileşimi güçlendirmektedir (Marcus, Kuncce ve Schopler, 2005; Warter, 2009). Bu çerçevede ailelerin psikolojik sağlamlık ve yaşam kalitesi değişkenlerinin önemli olduğu düşünülmektedir. Çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveyn ile özel gereksinimli çocuğa sahip olmayan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yapılan araştırma sonucunda normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algısından yüksek olduğu bulunmuştur. Karaduman ve Parlar (2020)'in yaptıkları çalışmaya bakıldığında da benzer sonuçların elde edildiği görülür. Gelişimsel anlamda yetersiz olan çocukların annelerinin ebeveynlikle duygusal yeterlik boyutunda diğer annelere nazaran daha düşük, aile etkileşimindeyse daha yüksek olduğu görülmüştür. Deveci'in (2014) yaptığı çalışmada da benzer bulgulara rastlanmıştır. Meral (2011) de gelişimsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerinin aile yaşam kalitesiyle ilişkili olarak en yüksek algının “aile etkileşimi”, en düşük algınsa “fiziksel/materyal/finansal yeterlik” olduğunu saptamıştır. Genel olarak değerlendirildiğinde, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin aile yaşam kalitesi alt alanları içinde en yüksek algılarının “aile etkileşimi” alt boyutunda olduğunu destekleyen başka çalışmaların olduğunu belirtmek gerekir (Brown, Petrowski, vd., 2010; Cagran, Schmidt ve Brown, 2011). Bu durumda araştırmada çıkan sonuçların arştırmanın ilk hipotezini desteklediği söylenebilir. Kısaca normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı bir ilişki vardır. Böylece ebeveynlerin psikolojik anlamda iyi olma durumlarının yaşam kalitelerini etkilediği sonucuna ulaşılabilir.

Araştırma sonunda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği ile ebeveynin yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Bu durumda araştırmanın “özel gereksinimli çocuğa sahip olma durumu ve yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezinin desteklenmediği görülmüştür. Buna karşın yapılan bazı araştırmalarda ailelerin ortak olarak çocuklarına kendilerinden sonra ne olacağıyla ilgili kaygılarının yüksek olduğu ve ebeveynlerin yaşlanma durumlarının bu kaygıyı arttırdığını belirten çalışmaların olduğu da görülmektedir (Kurt vd., 2008; Demirbilek, 2013). Bu sonuçların araştırmanın evren ve örneklem farklılığı nedeniyle ortaya çıktığı söylenebilir.

Yapılan araştırma sonucunda normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden kadınların aile etkileşimi, ebeveynlik, fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının erkeklere göre daha yüksek olduğu, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin ise cinsiyete göre farklılık göstermediği saptandı. Bu durumda “özel gereksinimli çocuğa sahip olma durumu ve ebeveyn cinsiyeti değişkeni arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezinin reddedildiği görülürken “normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık toplam puanı ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir ilişki vardır” hipotezinin desteklendiği görülmektedir. Buna karşın Coşkun (2005) tarafından yapılan çalışma epilepsili çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam kalitesi puanlarının annelerin babalara göre düşük olduğu, uyku, sosyal ilişki ve çalışma performansı alanlarının dışında bulunan tüm alanlarda istatistiksel olarak farkın önemli olduğu ve annelerin yaşam kalitelerinin babalara göre daha fazla etkilendiği tespit edilmiştir. Karaduman ve Parlar (2020), tarafından yapılan analiz sonucunda normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerinin aile etkileşimi alt boyut puan ortalamalarının, gelişimsel yetersizliği olan çocuk annelerinden anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Ebeveynlik alt boyutunda normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin puan ortalamalarının, özel gereksinimli çocuk annelerinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu durumda araştırmaların genellikle anneler üzerinde yoğunlaştığını belirtmek gerekir. Bu nedeyle yapılan araştırma sonuçlarının birbirlerinden farklı çıkması olağan karşılanmaktadır. Örneğin, Kronenbeger ve Thompson (1992) tarafından yapılan çalışmada özel gereksinimli

çocuğa sahip olan annelerin diğ er annelere nazaran ruhsal sorunlarının daha fazla olduğu; bunun yanında iyilik durumları ve psikolojik sağlamlıklarının anneden anneye değişebildiği belirtilmiştir. Çalışmaların bazılarında özel gereksinimli çocuğu olan annelerin, diğ er annelere göre daha fazla stres altında oldukları ve ruhsal problemlerinin daha çok olduğu saptanmıştır (Macias vd., 2003; Esdaile vd., 2003). Bazı araştırmalardaysa özel gereksinimli çocuğa sahip olan annelerin yaşamış oldukları zorluklar karşısında pozitif bakış açısında sahip oldukları; bu zorlukların onları olumlu olarak d n şt rd ğu saptanmıştır (Scorgie, Wilgosh ve Sobsey, 2004; Hasting, Allen, McDermott ve Still, 2002).

Yapılan araştırma sonucunda normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden  niversite ve üstü mezunlarının aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının  niversite altı mezunlarına göre daha yüksek iken, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin ise sadece  niversite altı mezunu olanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının  niversite ve üstü mezunlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Bu durumda “normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık toplam puanı ve aile yaşam kalitesi  l ğeği alt boyut puanlarının eğitim düzeyine göre anlamlı bir ilişki vardır” hipotezinin desteklendiği g r lmektedir. Karaduman ve Parlar’ın (2020) yaptıkları araştırmada eğitimi ortaokul ve altında olan özel gereksinimli çocuğu olan annelerinin aile yaşam kalitelerinin; lise ve üstü normal gelişim sergileyen çocukların annelerinin puanlarından daha düşük olduğu saptanmıştır. Ahmet (2017)’in yaptėı çalışmada da eğitim düzeyi okuryazarlık olan anne babaların yaşam kalitelerinin ortaokul, lise ve  niversite eğitimi görmüş ebeveynlere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu durumda ebeveynlerin eğitim olmasının hem kendi psikolojik sağlamlık hem de aile içindeki yaşam kalitesi düzeyleri etkilediği sonucu çıkarabilir.

Çalışma sonucunda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden  niversite altı mezunları ile  niversite ve üstü mezunlarının aile yaşam kalitesi  l ğeği alt boyutu olan fiziksel/finansal/materyal yeterliği dağılımları arasındaki farkın önemli olduğu g r lm şt r. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden çalışanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının çalışmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Genel olarak normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden çalışmayanların aile etkileşimi algısı çalışanlara göre daha yüksek iken, özel

gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden ise çalışanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısı çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durumda “normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık toplam puanı ve aile yaşam kalitesi leği alt boyut puanlarının çalışma durumuna arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezinin desteklendiği grlmektedir. Bu sonuç Poston vd. (2003) tarafından yapılan araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Burada bir işte çalışma ve meslek sahibi olmanın maddi yönden iyi oluş ve aile yaşam kalitesini arttırdığı saptanmıştır.

Yapılan araştırmada sonucunda normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan ebeveynlerden gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksek iken özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden gelir düzeyi orta olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksek bulunmuştur. “Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık toplam puanı ve aile yaşam kalitesi leği alt boyut puanlarının gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezinin desteklendiği grlmektedir. Hu vd. (2012) yaptığı çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan Çinli ailelerin hane gelirinin aile yaşam kalitesinin önemli bir yordayıcısı olduğunu belirlemişlerdir. Deveci (2014) ocuğu olan ailelerin algılamış olduğu aile yaşam kalitesini incelemiştir. Ailelerin gelir düzeyi yükseldikçe aile üyelerinin aile etkileşimi, duygusal yeterlilik ile finansal refah alanlarında yaşam kalitelerini daha yüksek algıladığı sonucuna ulaşılmıştır. zyurt (2011) tarafından yapılan çalışmada hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin, “Aile içi etkileşim”, “Ebeveynlik” ve “Fiziksel-maddi iyilik” Aile Yaşam Kalitesi alt ölçek puanlarının ailenin gelir durumu açısından anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulgulanmıştır. Bu durumda gelir düzeyi arttıa psikolojik sağlamlık düzeyinin de arttığı sonucu çıkarılabilir.

Yapılan alışma sonucunda normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlıkları ile aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği arasında düşük, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlıkları artarken aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliğinin arttığı grlmştr. Özel gereksinimli olan

ebeveynlerin psikolojik sağamlıkları ile aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği arasında düşük, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu durumda “psikolojik sağamlık ile aile yaşam kalitesi arasındaki anlamlı bir ilişki vardır” hipotezinin desteklendiği görölmektedir. Yapılan araştırmaların da bu durumu desteklediği görölmektedir. Evren ve örneklem farklılıklarına karşı psikolojik sağamlık ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkilerin olumlu yönde doğrusal bir ilişkinin saptantđı çalışmalara rastlanmıştır (Altundağ, 2013, Batan ve Ayten, 2015, Eryılmaz, 2012; Çelik vd., 2017; Rourke, 2004; Şahin ve Karataş, 2015).

Yapılan bu çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağamlıkları ile aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği arasında düşük, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. Bu durumda “normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağamlık toplam puanı ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyut puanlarının arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezinin desteklendiği görölmektedir. Küçük ve Sarıçam (2015) özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağamlık düzeylerinin normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerinkinden istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde düşük çıkmıştır. Genel anlamda aile yaşam kalitesini belirleyici etmenlere bakıldığında ailenin sosyoekonomik düzeyi, eğitim düzeyi, anne-babanın çalışıp çalışmadığı gibi etmenlerin dikkat çektiği görölmektedir (Canarlan ve Ahmetoğlu, 2015). Bu durumda normal gelişim gösteren veya özel gereksinimli çocuğu olan ebeveyn olarak her iki grup içinde de psikolojik sağamlık ile yaşam kalitesi ölçeklerinin alt boyut puanlarının arasındaki ilişki; bu iki kavram arasında yakın ilişkinin olduğu sonucunu göstermektedir. Psikolojik sağamlık düzeyinin artması yaşam kalitesinin de artmasını sağlayacaktır.

Son olarak çalışmanın pandemi sürecinde yapıldığını belirtmek gerekiyor. Ancak araştırma hipotezleri ve çalışma pandemi öncesinde yapılmaya başlandığı için kapsama dahil edilmemiştir. Burada pandemi ile de kısaca bilgi vermek yerinde olacaktır. Çin’e bağlı Wuhan kentinde ortaya çıkan ve bütün dünyaya hızla yayıldığı görölen Koronavirüs Hastalığı 2019 (Covid-19) dünyayı etkisi altına almıştır. Dünya sağlık örgütü bu süreci “Pandemi” olarak ilan etmiştir (Eskici, 2020). Bu sürecin hem dünya hem de Türkiye açısından sağlık alanı başta gelmek üzere ekonomi, eğitim ve

turizm gibi birçok alanda büyük etkisinin olduğu gözlemlenmiştir (Balcı ve Çetin, 2020; Kartal ve Şentürk, 2020). Bu süreçte özel gereksinimli bireyler ve özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerle ilgili çeşitli çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Örneğin Karip (2020) tarafından yapılan çalışmada özel gereksinimli kişilerin pandemiden en fazla etkilenen kesimlerden biri olduğu aktarılmıştır. Özel gereksinimli çocukların öğrenme açıklarının artmasıyla; normalleşme süreci içinde de bu açıklarını kapamanın çok da kolay olmadığı belirtilmiştir. Ebeveynlerin bu süreçte olumsuz düşünce ve duyguları özel gereksinimli çocuklarına yansıtmamaları ve çocuğunun kendisini güvende hissetmesini sağlamaları; yaşadığı çevreye uyum sağlayabilmeleri için çocuğa rehberlik etmeleri ve çocuğun gelişimini pozitif yönde desteklemelerinin önemli bir gereklilik olduğu aktarılmıştır (Colizzi vd., 2020; Narsizi, 2020). Bu süreçte özel gereksinimli bireylerin olumsuz olarak etkilenerek ailelerin de psikolojik sağlık ve yaşam kalite düzeylerinin düştüğünün ifade edildiği çalışmaların olduğu görülmektedir (Alexander vd., 2020; Yarar vd., 2021).

5.2. Sonuç ve Öneriler

Araştırmaya katılan kadın ebeveyn katılım oranının erkek ebeveyn katılım oranından yüksek olduğunu görülmektedir. Araştırma sonunda normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynin üniversite ve üstü eğitim düzeyi yüksekken, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin üniversite altı eğitim düzeyi yüksek bulunmuştur. Ayrıca normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynin çalışan oranı yüksek iken özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin çalışmayanların oranı yüksek çıkmıştır. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan gelir düzeyi orta olan ebeveynlerin düşük ve yüksek gelir düzeyinden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin algısından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden evli olanların aile etkileşimi ve ebeveynlik algısının boşanmışlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden evli olanların aile etkileşimi ve ebeveynlik algısının boşanmışlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Yapılan araştırma sonunda normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve aile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutu olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği ile ebeveynin yaşı arasında ilişki bulunamamıştır. Buna karşın normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden kadın olanların aile etkileşimi, ebeveynlik, fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının erkeklere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden üniversite ve üstü mezunu olanların aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite altı mezunlarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden üniversite altı mezunu olanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite ve üstü mezunlarına göre daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden üniversite ve üstü mezunlarının aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite altı mezunlarına göre daha yüksek iken, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin ise sadece üniversite altı mezunu olanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite ve üstü mezunlarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmanın önemli bulgularından biri de normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden çalışmayanların aile etkileşimi algısı çalışanlara göre daha yüksek iken, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden ise çalışanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısı çalışmayanlara göre daha yüksek olmasıdır. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksek iken özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden gelir düzeyi orta olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksek bulunmuştur.

Normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan ebeveynlerden gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin fiziksel/finansal/materyal yeterliği orta gelir düzeyinden, orta gelir düzeyinin ise düşük gelir düzeyinden orta ve düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksek iken özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden gelir düzeyi orta ve yüksek olan ebeveynlerin fiziksel/finansal/materyal yeterliği düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksekti. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli

çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağamlıkları artarken aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik ve fiziksel/finansal/materyal yeterliğinin arttığı görüldü.

Araştırma sonuçları dikkate alınarak aşağıdak öneriler geliştirilmiştir:

- Araştırma sonunda normal gelişim gösteren çocuğu olan ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağamlık ve aile yaşam kalitesi puanları arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Bu durumda ailelere psikolojik anlamda destek verilmesi önerilmektedir. Verilecek olan bu psikolojik destek ile ailelerin yaşam kaliteleri de artacaktır.
- Yapılan araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin sadece üniversite altı mezunu olanların fiziksel/finansal/materyal yeterliği algısının üniversite ve üstü mezunlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Ebeveynlerin eğitim düzeylerinin hem kendileri hem de çocukları için ne kadar önemli olduğu görülmektedir. Bu sebeple ebeveynlere eğitim desteklerinin verilmesi, gerekirse uzaktan eğitim olarak temel eğitimlerini almaları sağlanabilir. Mezun oldukları eğitim düzeyinin (ilkokul, lise) yükseltilmesi için bu konuda projeler yapılarak; uygulamaya geçilmesi önerilmektedir.
- Yapılan araştırmada sonucunda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerden gelir düzeyi orta olan ebeveynlerin psikolojik sağamlığı düşük gelir düzeyine sahip olanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu ailelere bugünkü şartlarda verilen “engelli maaşı” gibi desteklerin arttırılması önerilmektedir. Yaşam koşullarının iyileştirilmesi için çalışmalar yürütülmesi ve önceliklerinin belirlenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Adriance E.V., Shaw D.S. (2008). Protective Factors and the Development of Resilience in the Context of Neighborhood Disadvantage. *J Abnorm Child Psychol* 36:887–901.
- Ahmet, S. (2017). Batı Trakya’da engelli çocuğa sahip azınlık ailelerinin yaşam kalitesinin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 19(1), 461-474.
- Ajuwon, P. M. & Brown, I. (2012). Family quality of life in Nigeria. *Journal of Intellectual Disability Research*, (56),1,61-70.
- Alexander R, Ravi A, Barclay H, Sawhney I, Chester V, Malcolm V. (2020). Langdon Guidance for the treatment and management of COVID-19 among people with intellectual disabilities. *J Policy Pract Intellect Disabil*, 17(3), 256-69.
- Alkan Ersoy, Ö. (2010). Özel gereksinimi olan çocukların aileleri ile yapılan çalışmalar. F. Temel (Ed.), *Aile eğitimi ve erken çocukluk eğitiminde aile katılım çalışmaları içinde* (s. 406-435). Ankara: Anı.
- Altuğ Özsoy, S, Özkahraman, Ş. & Çallı, F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 9(9), 69- 78.
- Altundağ, Y. (2013). Anne babası boşanmış ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde yordayıcı değişkenler olarak yaşam doyumu ve yalnızlık. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Altuntaş, B., & Atasü, R. (2016). Engelli bakımı: Sosyal bakım ve kadın emeği [Care of individuals with special needs: Social care and woman labor]. Ankara: Nika Yayınevi.
- Aral, N. & Gürsoy, F. (2007). Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş. İstanbul: Morpa.
- Ardıç, A. (2013). Özel gereksinimli çocuk ve aile. Cavkaytar, A (Ed.), *Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği içinde* (s.19-52). Ankara: Vize.
- Ataman, A. (2003). Özel eğitime muhtaç olmanın nedenleri. A. Ataman (Ed.), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*, (6.bölüm) içinde (s. 33-50). Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık

- Aysan, F. Ve Özben, Ş. (2007). Engelli Çocuğu Olan Anne Babaların Yaşam Kalitelerine İlişkin Değişkenlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, 22, 1-6.
- Azari Z, Mohammadı M. Compare resilience of families with mentally retarded children and family with normal children. Journal of Administrative Management, Education and Training 2016; 12(6): 119-127.
- Balci, Y., Çetin, G. (2020). ‘Covid-19 Pandemi Sürecinin Türkiye’de İstihdama Etkileri ve Kamu Açısından Alınması Gereken Tedbirler’, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(37), 40-58.
- Baran, G. (2000). Zihinsel engelli çocuklara sahip annelerin kaygı düzeylerinin incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi, 1, 6-7.
- Beauvais, F. ve Qetting, E. R. (1999). Drug use, resilience, and the myth of the golden child. (Ed: M. D. Glantz ve J. L. Johnson) Resilience and development: Positive life adaptations. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Bedel, A., ve Güler, G. (2019). Ortaokul öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının başa çıkma stratejileri açısından incelenmesi. Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi, 71, 157-169.
- Brown, I., Petrowski, N., Edwards, M., Isaacs, B.J., Brown, R.I., Baum, N., & Werner, S. (2010). A family quality of life approach for social workers: lessons from the field of intellectual and developmental disabilities. Journal of Family Social Work, 1-25.
- Caffo, E. ve Belaise, C. (2003). Psychological aspects of traumatic injury in children and adolescents. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 12, 493-535.
- Cagran, B., Schmidt, M., & Brown, I. (2011). Assessment of the quality of life in families with children who have intellectual and developmental disabilities in Slovenia. Journal of Intellectual Disability Research, 1-12.
- Canarlan, H. ve Ahmetoğlu, E. (2015). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitesinin incelenmesi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt: 17, Sayı: 1 (13-31).
- Cangür, ğ., Civan, G., Çoban, S., Mazhar, K. O. Ç., Karakoç, H., Budak, S., ... & Ankaralı, H. (2013). Düzce İlinde Bedensel Ve/Veya Zihinsel Engelli Bireylere Sahip Ailelerin Toplumsal Yaşama Katılımlarının Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3(3), 1-9.

- Cangür, Ş., Civan, G., Çoban, S., Mazhar, K. O. Ç., Karakoç, H., Budak, S. ve Ankaralı, H. (2013). Düzce İlinde Bedensel ve/veya Zihinsel Engelli Bireylere Sahip Ailelerin Toplumsal Yaşama Katılımlarının Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3(3), 1- 9.
- Cavkaytar A, Diken I. Introduction To Special Education. Ankara: Kok Press; 2005.
- Cerit, E. ve Şimşek, N. (2017). Çocuğun içindeki gizli güç: Psikolojik sağlamlık. Uluslararası Çocuk Hakları Kongresi, 177-181
- Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M., L., Bovo, C., & Zoccante, L. (2020). Psychosocial and behavioral impact of Covid-19 in autism spectrum disorder: an online parent survey. Brain Sciences (10), 341.
- Çelik, M., Sanberk, İ., ve Deveci, F. (2017). Öğretmen adaylarının yaşam doyumlarının yordayıcısı olarak psikolojik dayanıklılık ve umutsuzluk. İlköğretim Online, 16(2), 654-662.
- Çetin K. ve Kurnaz, A. (2017). Özel Gereksinimli Öğrencilerin Giyinme Güçlüğü ve Tercihlerinin Veli ve Öğretmen Görüşlerine Dayalı İncelenmesi, Araştırma ve Deneyim Dergisi, 2(2), s. 79-98.
- Çetin M. (2017). Özel Gereksinimli Bireylerin Tercihlerinin Değerlendirilmesi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 2017, Cilt:18(2), s. 309-328.
- Cho, S.K., ve Hong E.J., (2013). A path analysis of the variables related to the quality of life of mothers with disabled children in Korea. Stress and Health,29: 229-239.
- Çiftci Tekinarslan, İ. (2010). Aile eğitimi. N. Baykoç (Ed.), Öğretmenlik programları için özel eğitim içinde (s.91-109). Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Connor K.M. (2006). Assessment of resilience in the aftermath of trauma. J. Clin. Psychiatry. 67 suppl 2
- Cooney, A., Murphy, K., O'Shea, E. (2009). Resident Perspectives Of The Determinants Of Quality Of Life İn Residential Care İn Ireland. Journal Of Advanced Nursing, 65(5), 1029–1038.
- Coşkun, Y. (2005). Epilepsili Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Kalitesi, (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Erciyes Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.

- Coşkun, Y. Akkaş, G. (2009). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD), 10(1), 213-227.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü. ve Gümüşçü, Ş. (2005). Otizm ve otistik çocuklar. İstanbul: Özgür
- Daşbaşı, S. (2013). Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Ailelere Yönelik Sosyal Hizmet Uygulaması: Bir Değerlendirme Araştırması. Toplum Ve Sosyal Hizmet, 24(1), 101-114.
- Değirmenci, N. (2019). Özel Gereksinimli Çocuk Sahibi Anne Ve Babaların Depresyon Ve Kaygı Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Demirbilek, M. (2013). The needs of mentally disabled individuals and their families. Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care, 7(3), 58
- Demirhan H (2014). Zihinsel engelli ve sınır zeka kapasitesine sahip çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinde aile yükü ve yaşam kalitesi. Yüksek Lisans Tezi. Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak.
- Dereli, E. (2012). Zihinsel Yetersizliği Olan ve Olmayan Okul Öncesi Dönem Çocukların Anne-Babalarının Benlik Saygısı, Kaygı Düzeyleri ve Anne-Baba Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması. International Journal of Social Science Studies, 5(5), 475-491.
- Deveci M, Sarıçam H, Ahmetoğlu E. Engelli çocuğa sahip ailelerde umut, psikolojik sağlamlık ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişki. Paper presented at the 1st International Congress on Social Sciences Humanities and Education, İstanbul. 2017.
- Deveci Şirin, H. (2014). Ailelerde Sosyo-Demografik-Ekonomik Değişkenlerin Aile Yaşam Kalitesine Etkileri, Anadolu Eğitim Liderliği ve Öğretim Dergisi, 2(1), 31-46.
- Diken, H., & Sucuoğlu, B. (1999). Sınıfında Zihin Engelli Çocuk Bulunan Ve Bulunmayan Sınıf Öğretmenlerinin Zihin Engelli Çocukların Kaynaştırılmasına Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 2(03).
- Diken, İ. H. (2015). Otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan öğrenciler. Diken, İ. H. (Ed). Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim (11. Baskı) içinde (s.410-446). Ankara: Pegem A Akademi.

- Dikici Sığırtmaç, A. (2013). Özel gereksinimli çocukların eğitiminde aile katılımı. Y. Aktaş Arnas (Ed.), Aile eğitimi ve okul öncesinde aile katılımı (2. Baskı) içinde (s.174-176). Adana: Vize.
- Doğan, M. (2010). İşitme Engelli Çocuğu Olan ve Olmayan Anna-Babaların Stres, Depresyon ve Sürekli Kaygı Belirtileri Yönünden Karşılaştırması. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 2(3), 231-246.
- Durak, M. (2002). Deprem yaşamış üniversite öğrencilerinin psikolojik belirtileri yordamada psikolojik dayanıklılığın rolü (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Durlak, J. A. (1998). Common risk and protective factors in successful prevention programs. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 512-520.
- Ergin, D., Nesrin, N., Eryılmaz, N., Eryılmaz, N. E., Pekuslu, S., & Kayacı, M. (2007). Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Depresyon Düzeyi Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 41-48.
- Eripek S. Özel Eğitim. Okulöncesi Öğretmenliği Lisans Programı Ders Kitabı: Ed.: S. Eripek, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını; 2005.
- Eripek, S. (2005). Özel gereksinimi olan çocuklar ve özel eğitim. S. Eripek (Ed.), Özel eğitim içinde (s. 1-14). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Eroğlu, Y., Özcan, N. ve Peker, A. (2015). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Anneler ile Tipik Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik Sağlamlık, İyi Hali ve Mutluluk Düzeylerinin İncelenmesi, *Sakarya University Journal of Education*, 5(3), 142-150.
- Eryılmaz, S. (2012). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığı yordamada, yaşam doyumu, benlik saygısı, iyimserlik ve kontrol odağının incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi, Muğla.
- Esdaile, S. A. ve Greenwood, K.M (2003). A comparison of mothers' and fathers' experience of parenting stress and attributions for parent child interaction outcomes. *Occupational Therapy International*, 10, 115-126.
- Eskici, G. (2020). 'Covid-19 Pandemisi: Karantina için Beslenme Önerileri'. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25, Special Issue on Covid-19,124-129.

- Evirgen, İ. (2016). Zihinsel yetersizliği olan çocuklara sahip annelerin olumsuz otomatik düşüncelerinin incelenmesi (Master's thesis, Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Fraser, M. W., Richman, J. M., ve Galinsky, M. J. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social practice. *Social Work Research*, 23, 129-208.
- Garde R.A., Gonzales-Torres M.C., Fuente J., Vera M., Cabezas M.F., Garcia M.L., (2017). Relationship between Resilience and Self-regulation: A Study of Spanish Youth at Risk of Social Exclusion. *Frontiers in Psychology*. 8 Article. 612.
- Gizir CA. Academic Resilience: An Investigation of Protective Factors Contributing to the Academic Achievement of Eight Grade Students in Poverty. M.E.T.U. Institute of Social Sciences, Doctorate Thesis, Ankara, 2004.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerinde bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113- 128.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 28; 113-128.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri Ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması, *Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gördeleş Beşer, N. ve İnci, F. (2014). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelere Verilen Grup Danışmanlığının Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 5(2), 65-81.
- Greenspan, S. I. ve Wieder, S. (2019). Özel gereksinimli çocuk. (İ. Ersevim. Çev.) İstanbul: Özgür Yayınları.
- Gülgün, F. (2014). Hemşire Ve Ebelerde Yaşam Kalitesi Ve Yaşam Kalitesi Algısı (Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Örneği) (Yüksek Lisans Tezi), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güngüz, S. (2017). Ortaöğretim öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzları, kontrol odağı ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Gürkan, U. (2006). Yılmazlık Ölçeği (YÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(2) ,45-74.

- Habibpour Z, Mahmoudi H, Nir M, Areshtanab H. Resilience and its predictors among the parents of children with cancer: A descriptive-correlational study. *Indian Journal of Palliative Care*, 2019; 25(1): 79-83
- Hastings R.P. ve Taunt H.M. (2002). Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 116–127.
- Hauser S.T., Allen J.P. (2006). *Overcoming Adversity in Adolescence: Narratives of Resilient*
- Hu, X., Wang, M., Fei, X. (2012). “Family quality of life of Chinese families of children with intellectual disabilities”, *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(1), 30-44.
- Hunter, A.J., Chandler, G.E. (1999) Adolescent resilience. *Image. Journal of Nursing Scholarship* (Third Quarter), 31, 243-247.
- Jin-Ding L, Jung H, Chia-Feng Y, Shang-Wei H, Lan-Ping L, Ching-Hui L, Mei-Hua C, Sheng-Ru W, Cordia Mc, Jia-Ling W (2009). Quality of life in caregivers of children and adolescents with intellectual disabilities: use of whoqol-bref survey. *Research in Development*, 30: 1448-1458.
- Kaner, S. (2010). *Aile Katılımı ve İşbirliği.*, B. Sucuoğlu (Editör). *Zihin Engelliler ve Eğitimleri*. Birinci Baskı. Ankara. KÖK Yayıncılık.
- Kara, D. Ö. (2016). *Gelişimsel Yetersizlik Ve Normal Gelişim Gösteren Çocukların Annelerinin Aile Yaşam Kalitesi, Evlilik Uyumu Ve Öznel İyi Oluşlarının İncelenmesi*” Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi.
- Karaduman, H. ve Parlar, H. (2020). Gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi. *İZÜ Eğitim Dergisi*, 2 (3) 101-121.
- Kararımak, Ç (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri Ve Koruyucu Faktörler, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, III, 26(3), 129-142.
- Kararımak, Ö. (2016). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26) 129-139.
- Karakuş, Ö., & Kirlıoğlu, M. (2019). Engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği yaşam deneyimleri: Anneler üzerinden nitel araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal BilimlerEnstitüsü Dergisi*, (41), 96-112.

- Karaman E, Efilti E. Investigation of social support perception and self-esteem as predictors of psychological resilience of parents who have children with special educational needs. *Asian Journal of Education and Training* 2019; 5(1): 112-120.
- Karip, E. (2020). Covid-19: Okulların kapatılması ve sonrası. Erişim Tarihi: 12 Ağustos 2020, <https://tedmem.org/vurus/covid-19-okullarin-kapatilmasi-ve-sonrasi>.
- Kartal, C., Şentürk,, E. E. (2020). ‘Covid-19 Dönemi Tüketici Harcamalarındaki Değişiklikler, Sanayi ve Ticari Faaliyetler Üzerindeki Etkileri’, 5th International Scientific Research Congress, E-Kongre, İstanbul.
- Kır, Ö. (2021). Ortaokul Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Bağlanma Stilleri Ve Duygu Düzenleme Becerileri Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kirby, L.D. ve Fraser, M. W. (1997). Risk and resilience in childhood. (Ed: M. Fraser) Risk and resilience in childhood. Washington, DC: NASW Press.
- Kızıлтаş, M. (2012). Engellilerle 360 Derece İletişim: İnsan Kaynaklarında Engellilerle Doğru İletişim Metodları. Türkiye: Elma Yayınevi.
- Köksal, G. ve Kabasakal, Z. (2012). Zihinsel Engelli Çocukları Olan Ebeveynlerin Yaşamlarında Algıladıkları Stresi Yordayan Faktörlerin İncelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(1), 71-91.
- Kot, M., Sönmez, S., & Eratay, E. (2018). Özel Gereksinimli Bireylere Sahip Ailelerin Yaşadıkları Zorluklar. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (37), 85-96.
- Koyuncu, E. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Anne Babaların Öz-Anlayış Ve İyimserlik Düzeylerinin İncelenmesi Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kronenbeger, W.G. ve Thompson, R. J. Jr. (1992). Psychological adaptation of mothers of children with Spina Bifida: Association with Dimensions of Social Relationships. *Journal of Pediatric Psychology*, 17, 1-14.
- Küçük, A. ve Sarıçam, H. (2015). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler İle Normal Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Karşılaştırılması, 25. Ulusal Özel Eğitim Kongresi. 2-4 Aralık 2015.
- Kurt, A. S., Tekin, A., Koçak, V., Kaya, Y., Özpulat, Ö., ve Önat, H. (2008). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların karşılaştıkları güçlükler [Living difficulties for

parents of children with mental disability]. *Turkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 17(3), 158-163.

Luthar, S. S., & Zelazo, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative review. S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities içinde* (pp.510–549). New York: Cambridge University Press.

Macias, M.M, Saylor, C.F, Rowe, B.P. ve diğerleri (2003). Age-Related parenting stress differences in mothers of children with spina bifida. *Psychological Reports*, 93, 1223-1232.

Marcus, L.M., Kuncie, L.J., & Schopler, E. (2005). Working with families. In F.R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* (3rd edition, pp. 1055-1086). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.

Masten A.S. (2018). Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise. *Journal of Family Theory & Review* 12. s. 31.

Masten A.S. Best K.M. Garmezy N. (1990). Resilience and development: contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*. 2 425-444.

Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. (Ed: M.C. Wang ve E.W. Gordon) *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Masten, A.S. ve Coastworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53, 2, 205-220.

Masten, A.S. ve Coastworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53, 2, 205-220.

McCanlies, E. C., Gu, J. K., Andrew, M. E., & Violanti, J. M. (2018). The effect of social support, gratitude, resilience and satisfaction with life on depressive symptoms among police officers following hurricane katrina. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(1), 63-72.

Meral, B.F. ve Cavkaytar, A. (2014). Otizmlı Çocuk Ailelerinin Aile Yaşam Kalitesi Algıları, *K. Ü. Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23 (3), 1363-1380.

- Narsizi, A. (2020). Handle the autism spectrum condition during Coronavirus (Covid-19) stay at home period: Ten tips for Helping parents and caregivers of young children. *Brain Science*, 10(4), 207.
- Öğülmüş, S. (2001). Bir kişilik özelliği olarak yılmazlık. I. Ulusal Çocuk ve Suç Sempozyumu: Nedenler ve Önleme Çalışmaları, Ankara (29-30 Mart).
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., & Boker, S. M. (2009). Resilience comes of age: defining features in later adulthood. *Journal of personality*, 77 (6), 1777-804.
- Özbay, Y., & Aydoğan, A. G. D. (2013). Aile Yılmazlığı: Bir Engele Rağmen Birlikte Güçlenen Aile. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 7(31), 129-146.
- Özen, A. (2015). Özel gereksinimli aileler. E. Tekin İftar (Ed.), Özel gereksinimli bireyler ve bakım hizmetleri içinde (s.72-87). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Özer, E. (2013). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zekâ ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi. Doktora Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Özgüven, İ. E. (2001). Evlilik ve aile terapisi. Ankara: Nobel.
- Özyürek M. Engellilere Yönelik Tutumların Değiştirilmesi. Ankara: Kök Yayıncılık. 2006:11- 23.
- Özyurt, Ö. (2011). Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Algıladıkları Aile İşleyişi ve Aile Yaşam Kalitesinin Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Maltepe Üniversitesi/Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Park, J.,Turnbull, A., &Turnbull, H.R. (2002). Impacts of poverty on quality of life in families of children with disabilities. *Exceptional Children*, 68(2), 151-170
- Patterson, J.M. (2002). Intergtating Family Resilience and Family Stress Theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 349-360.
- Patton MQ. (2002).Qualitative Research and Evaluation. third edit. Sage Publications, 40-41
- Penick, N. I. ve Jepsen, D. A. (1992). Family functioning and adolescent career development. *The Career Development Quarterly*, 40, 208-222.

- Poston, D., Turnbull, A., Park, J., Mannan, H., Marquis, J., ve Wang, M. (2003). Family quality of life: A qualitative inquiry. *Mental Retardation*, 41(5), 313–328.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 3, 307-321.
- Rourke, N. (2004) Psychological resilience and the well-being of widowed women, *Ageing International*, 29(3), 267-280.
- Şahin, H., ve Karatas, Z. (2015). Perceived social support, depression and life satisfaction as the predictor of the resilience of secondary school students: The case of Burdur. *Eurasian Journal of Educational Research*, 60, 111-130.
- Şahin, S., Işıtan, S. ve Gündüz, S. (2011). Özel gereksinimli çocuk ve aileleri. N. Baykoç (Ed.), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim içinde* (s.1-10). Ankara: Eğiten
- Scorgie, K., Wilgosh, L. ve Sobsey, D. (2004). The Experience of transformation in parents of children with disabilities: theoretical considerations, *Developmental Disabilities Bulletin*, 32(1), 84-110.
- Shaikh, A., ve Kauppi, C. (2010). Deconstructing resilience: Myriad conceptualizations and interpretations. *International Journal of Arts and Sciences*, 3(15), 155 – 176, s. 157.
- Simmerman, S., Blacher, J. & Baker, B. L. (2001). Fathers' and mothers' perceptions of father involvement in families with young children with a disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 26(4), 325-338.
- Sivrikaya, T., & Tekinarslan, Ç. (2013). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerde Stres, Sosyal Destek Ve Aile Yüğü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 14(02), 17-31.
- Smith C, Lizotte A.J., Thornberry T.P., Krohn M.D. (1995). Resilient youth: identifying factors that prevent high-risk youth from engaging in delinquency and drug use. *Current Perspectives On Aging And The Life Course*. 4: 217-247.
- Taylor R M., Gibson F., Franck L S. (2008). A Concept Analysis Of HealthRelated Quality Of Life İn Young People With Chronic İllness. *Journal Of Clinical Nursing*, 17, 1823-1833.
- Telef, B. B. (2013). Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Öz-Yeterliklerinin Ve Psikolojik Belirtilerinin İncelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1).

- Terzi Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toparlama gücünün içsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 35. 297-306.
- Terzi, Ş. (2005). Öznel iyi olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Ankara.
- Tunç, M. (2011). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşam kalitesini etkileyen etmenler: Yenimahalle ilçesi örneği. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Poston, D. J., Beegle, G., Blue-Banning, M., Frankland, H. C., ...Summers, A. J. (2004). Enhancing quality of life of families of children and youth with disabilities in the United States. In A.P. Turnbull, I., Brown, & H.R. Turnbull (Eds.), Family quality of life: An international perspective (pp. 51-100). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Ungar M, Lienbenberg L., (2011). Assessing resilience across cultures using mixed methods: Construction of the child and youth resilience measure. Journal of Mixed Methods Research, 5(2): 126-149.
- Walsh, F. (2006). Strengthening family resilience (2nd ed.). New York: Guilford Publications.
- Warter, E. H. (2009). Promoting Resiliency in Families of Individuals Diagnosed with an Autism Spectrum Disorders: The Relationship between Parental Beliefs and Family Adaptation. (Unpublished Doctoral Dissertation). Boston College Lynch Graduate School of Education. UMI Microform.
- Whirter, Mc., J. ve Voltan Acar, N. (2000). Ergen ve Çocukla İletişim. Ankara: US-A Yayıncılık.
- Windle, M. (1999). Critical conceptual and measurement issues in the study of resilience. (Ed: Glantz, M. D. ve Johnson, J. L.) Resilience and development: Positive life adaptations. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Yarar, F., Bayramoğlu, S. ve Şenol, H. (2021). COVID-19 Pandemi Döneminin Özel Gereksinimli Çocuk Annelerinde Anksiyete ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 11(3), 410-416.
- Yüksel, H., & Tanrıverdi, A. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin yaşadıkları sosyal sorunlar ve baş etme yolları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 20(3), 535-559.

EKLER

Ek A. Gönüllü Bilgilendirme Formu

Bilgilendirilmiş İzin ve Onam Formu

Sayın katılımcı,

Ben Funda Şahin. İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisansımı sürdürmekteyim.

Dr. Öğretim Üyesi Pınar Arslantürk danışmanlığında “Özel Gereksinimli Çocuğa Sah Olan Ebeveyn İle Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olmayan Ebeveynlerin Psikolojik Sağlık Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” konusunda tı yazmaktayım. Bu kitapçıkta kendi hazırladığım demografik bilgi formu ve tezimin konusuna ilişkin daha önceden geliştirme veya uyarlama – geçerlik – güvenilir çalışmaları yapılmış ölçekler bulunmaktadır.

Sizden istediğim bu ölçekteki her bir soruyu dikkatlice okuyup kendinize uygun gelen cevabı belirtmenizdir. Sizden bu ölçekleri cevaplandırırken kimliğinizi açık edecek ad, soyad, TC kimlik no, telefon numarası gibi bilgiler istenmemektedir. Önemli olan kişisel sonuçlarımız değil toplu istatistikî sonuçlardır. Ancak kişisel sonucunuzla ilgili size geri dönölmesini istiyorsanız formun tepesine mail adresinizi yazabilirsiniz. Ölçekleri tercihen tek bir oturumda yapmanız gerekmektedir ancak ölçekleri cevaplandırmayı istediğiniz an sonlandırma hakkınız saklı tutulmaktadır.

Şimdiden katılımınız için teşekkür ederim.

Funda Şahin

Sosyal Bilimler Enstitüsü

İstanbul Okan Üniversitesi

Ek B. Demografik Bilgi Formu

Yaş :

Cinsiyet :

Eğitim durumu: İlkokul Ortaokul Lise Üniversite

Yüksek lisans/Doktora

Çalışıyor musunuz? Evet Hayır

Meslek:

Gelir Düzeyi: Düşük Orta Yüksek

Medeni durum: Evli Bekar Boşanmış



Ek C. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

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

Ek D. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği-Normal (BCAYKÖ-NORMAL)

Bu formu doldururken ailenizle sadece belirli zamanlarda bir araya gelen akrabalarınızı (geniş aile) hesaba katmayınız. Geçtiğimiz 12 aylık (bir yıllık) aile yaşantınızı göz önünde bulundurunuz. Formda yer alan maddelerin aileniz için ne kadar uygun olduğunu öğrenmek istiyoruz. Lütfen her bir madde için uygunluk düzeyini belirtilen kutucuğu işaretleyiniz. 1. kareyi işaretlemeniz, ifadenin aileniz için hiç uygun olmadığı anlamına gelmektedir. 5. kareyi işaretlemeniz, ifadenin aileniz için tamamen uygun olduğu anlamına gelmektedir.

	(1) Hiç Uygun Değil	2	3	4	5
1. Ailem birlikte vakit geçirmekten hoşlanır. (Örneğin hep birlikte film izlemek, sohbet etmek, bir yere gitmek, piknik yapmak, tatil yapmak vs.)	1	2	3	4	5
2. Ailemdeki yetişkinler çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenmelerine yardımcı olur. (Örneğin çocukların işlerini kendi başlarına görmeleri, başkalarına bağımlı kalmadan yaşamayı öğrenmeleri)	1	2	3	4	5
3. Ailem stresten kurtulabilmemiz için gereken desteği sağlar. (Örneğin ruhsal açıdan sıkıntılı durumlarda aile üyelerinin birbirlerine sosyal ve psikolojik destek sunması)	1	2	3	4	5
4. Aile üyelerim, destek görebilecekleri arkadaşlara ya da kişilere sahiptir. (Örneğin aile üyelerinin çeşitli konularda düşüncelerini paylaşabileceği, danışabileceği, zor durumlarda destek alabileceği arkadaşlarının ya da kişilerin olması)	1	2	3	4	5
5. Aile üyelerim, çocukların okul ödevlerine ve etkinliklerine yardımcı olur. (Örneğin çocuğun ev ödevlerine, proje ödevlerine, okul takımı çalışmalarına, milli bayramlardaki hazırlık çalışmalarına vs. yardımcı olunması)	1	2	3	4	5
6. Aile üyelerim, bulunmaları gereken yerlere gidebilmek için kendilerine ait bir ulaşım aracına sahiptir. (Örneğin aileye ait otomobil, minibüs vs. olması)	1	2	3	4	5
7. Aile üyelerim, birbirleriyle her konuda çekinmeden, açıkça konuşur. (Örneğin her konuda çekinmeden görüş belirtebilme, söz hakkına sahip olma)	1	2	3	4	5
8. Ailemdeki yetişkinler, çocuklara diğer bireylerle (arkadaşlar, komşular vs.) nasıl geçineceklerini öğretir. (Örneğin çocuklara öğretmen, arkadaş ya da çevredeki diğer kişilerle uygun iletişim şekillerini ve nasıl davranacaklarını göstermek)	1	2	3	4	5
9. Aile üyelerim, kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahiptir. (Örneğin bireyin kendine zaman ayarabilecek yeterli vakte sahip olması, bireysel olarak yapılmaktan zevk alınan işler, hobi vs.)	1	2	3	4	5
10. Ailem problemleri birlikte çözer. (Örneğin bir sorun olduğunda aile üyelerinin ortak çözüm üretmeleri, birbirlerini desteklemeleri)	1	2	3	4	5
11. Aile üyelerim, amaçlarına ulaşmada birbirlerini destekler. (Örneğin üyelerden birinin hedefine varmasında tüm ailenin ona destek olması; üniversite sınavını kazanmaya çalışan çocuğa ailenin destek olması gibi)	1	2	3	4	5
12. Aile üyelerim birbirlerine olan sevgi ve ilgilerini gösterir. (Örneğin sevgilerini gösterirken utanmamaları, çekinmeden sevgilerini yansıtmaları)	1	2	3	4	5
13. Ailem, tüm aile üyelerinin özel gereksinimlerini karşılayacak ulaşılabilir dış desteğe sahiptir. (Örneğin aile üyelerin çeşitli konularda destek alabilecekleri sosyal hizmet uzmanı, psikolog, aile danışmanı, terapi merkezleri gibi ailenin dışında çeşitli konularda destek sağlayacak kişi ya da kurumların varlığı)	1	2	3	4	5
14. Ailemdeki yetişkinler çocuklara doğru kararlar almayı öğretirler. (Örneğin ailedeki yetişkinlerin çocuklara yol göstermesi, çeşitli alternatifler karşısında çocuklara nasıl davranmaları gerektiğini öğretmesi)	1	2	3	4	5
15. Ailem ihtiyaç duyduğunda sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek ekonomik güce sahiptir. (Örneğin hastane, doktor, ilaç masraflarını karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)	1	2	3	4	5

16. Ailem masraflarımızı karşılayacak ekonomik güce sahiptir. (Örneğin mutfak, çocukların okul masrafı, faturaların ödenmesi vs. karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)	1	2	3	4	5
17. Ailemdeki yetişkinler, çocukların hayatlarındaki diğer kişileri (arkadaş, öğretmen vs.) tanırlar. (Örneğin çocuğun öğretmeni, okul ya da mahalle arkadaşlarının tanınması, onlarla diyalog halinde olunması)	1	2	3	4	5
18. Ailem hayatın iniş çıkışlarıyla baş edebilir. (Örneğin hayatın zorluklarıyla mücadele edebilme, iş, ev, okul, çevre vs. kaynaklı yaşanan sıkıntılara göğüs gerebilme)	1	2	3	4	5
19. Ailemdeki yetişkinler, ailedeki her çocuğun bireysel ihtiyaçlarıyla ilgilenerek zamana sahiptir. (Örneğin çocuğun beslenme, banyo, bakım, oyun, duygusal destek vs. gereksinimlerinin karşılanmasında ailedeki yetişkinlerin çocuğa zaman ayırması)	1	2	3	4	5
20. Ailem ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yapabilecek ekonomik güce sahiptir. (Örneğin dış tedavisini karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)	1	2	3	4	5
21. Aile üyelerim evde, işte, okulda ve komşularımızda kendini güvende hisseder. (Örneğin kişinin kendini emniyette hissetmesi, kendine zarar gelmeyeceğinden emin olması)	1	2	3	4	5