



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARA SAHİP ANNE-BABALARIN
DEPRESYON VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Taha Yasin ARICI

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Sevda ASQAROVA

İSTANBUL-2022

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARA SAHİP ANNE-BABALARIN
DEPRESYON VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Taha Yasin ARICI

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Sevda ASQAROVA

İSTANBUL-2022

ÖZET

TEZ ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARA SAHİP ANNE-BABALARIN DEPRESYON VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmada özel gereksinimli çocuklara sahip olan anne ve babaların yaşadıkları problemlerden dolayı, umutsuzluk ve depresyon düzeylerinde ilişkinin ne ölçüde etkilendiğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda araştırmada İstanbul-Avcılar bölgesinde ikamet eden ve özel gereksinimli çocuklara sahip anne ve babadan anket tekniği kullanılarak veriler toplanmıştır. Araştırmaya katılanların demografik verilerine yönelik sorulara frekans analiz uygulanmış, verilerin dağılımı “n” ve “%” olarak tablolarda sunulmuştur. Sonrasında, araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk ve Beck Depresyon ölçeğine ait ifadelerin ortalama ve standart sapmaları değerlendirilmiştir. Beck Umutsuzluk ve Beck Depresyon ölçeğinin demografik verilere göre farklılık gösterip göstermediği anlamlılık testleri ile analiz edilmiştir. Hangi analizin kullanılacağına karar vermeden önce, verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk sınamaları ile değerlendirilmiştir. Normal dağılıma uymayan verilerin; analizi için ikili karşılaştırmalarda Mann Whitney U testi, ikiden fazla değişkenin karşılaştırılmasında ise; Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Anlamlı çıkan analizlerde hangi gruplar arasında fark olduğunun belirlenmesi için Mann Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Umutsuzluk ve Depresyon arasındaki ilişki Spearman Korelasyon testi ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın analizinde SPSS v23 istatistik programı kullanılmıştır. Yapılan analizler sonrasında ulaşılan bulgulara göre depresyon ile gelecek duygusu, motivasyon kaybı, gelecek ile ilgili beklenti ve umutsuzluk ölçeği geneli arasında pozitif yönde ileri düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Sonuçlara göre; umutsuzluk düzeyi attığında, depresyon düzeyinin artacağı, aynı şekilde depresyon düzeyinin artması ile birlikte umutsuzluk düzeyinin artacağı değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Umutsuzluk, Motivasyon, Özel Gereksinimli Çocuklar.

ABSTRACT

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION AND HOPE LEVELS OF PARENTS WITH SPECIAL NEEDS CHILDREN

In this study, it was aimed to determine to what extent the relationship was affected by the levels of hopelessness and depression due to the problems experienced by the parents of children with special needs. In this context, data were collected from mothers and fathers residing in Istanbul and having children with special needs, using the questionnaire technique. Frequency analysis was applied to the questions regarding the demographic data of the participants, and the distribution of the data was presented in the tables as “n” and “%”. Afterwards, the mean and standard deviations of the expressions of the Beck Hopelessness and Beck Depression Scale used in the study were evaluated. Whether the Beck Hopelessness and Beck Depression scale differs according to demographic data was analyzed with significance tests. Before deciding which analysis to use, whether the data fit the normal distribution was evaluated by Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk tests. Data that do not conform to the normal distribution; Mann Whitney U test in pairwise comparisons for analysis, and in comparison of more than two variables; Kruskal-Wallis H test was used. Pairwise comparisons were made with the Mann Whitney U test to determine between which groups there was a significant difference in the analysis. The relationship between hopelessness and depression was evaluated with the Spearman Correlation test. SPSS v23 statistical program was used in the analysis of the research. According to the findings obtained after the analysis, a positive and statistically significant relationship was determined between depression and the feeling of the future, loss of motivation, expectation about the future, and the overall hopelessness scale. According to the results; It is considered that when the level of hopelessness decreases, the level of depression will increase, and likewise, the level of hopelessness will increase with an increase in the level of depression.

Keywords: Depression, Hopelessness, Motivation, Children with Special Needs.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana her konuda yardımcı olan, ilgi ve yardımını esirgemeyen ve her gün beni zor soruları sormaya ve cevapları bulana kadar durmamaya zorlayarak bilgimin sınırlarını zorlamam için bana ilham veren akademik danışmanım Sayın Prof. Dr. Sevda ASQAROVA'ya içtenlikle şükranlarımı sunuyorum. Manevi desteğini hep yanımda hissettiğim, sadece iyi günde değil, kötü günlerde de yanımda olup beni motive eden, her düştüğümde ayağa kalkmama vesile olan nişanım ve hayat arkadaşım Sena Demirci'ye bütün kalbimle teşekkür ederim.



BEYAN FORMU

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

22.06.2022

Taha Yasin ARICI

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN FORMU	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ.....	viii
1. GİRİŞ	1
1.1. Çalışmanın Amacı ve Konusu	1
1.2. Çalışmanın Hipotezi	2
1.3. Çalışmanın Evren ve Örneklemi.....	3
1.4. Çalışmanın Varsayımları	3
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Özel Gereksinimli Birey	4
2.1.1. Özel gereksinimli birey olma nedenleri.....	4
2.1.1.1. Doğum öncesi nedenler	5
2.1.1.2. Doğum sırasındaki nedenler	5
2.1.1.3. Doğum sonrasındaki nedenler	5
2.1.1.4. Kalıtsal nedenler	5
2.1.2. Özel Gereksinim Türleri	6
2.1.2.1. Zihinsel yetersizlik.....	6
2.1.2.2. Bedensel yetersizlik	8
2.1.2.3. İşitme yetersizliği.....	9
2.1.2.4. Görme yetersizliği.....	10
2.1.2.5. Otizm spektrum bozukluğu.....	10
2.2. Özel Gereksinimli Çocuklar ve Aileleri	12

2.2.1. Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın fiziksel etkileri	13
2.2.2. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olmanın Sosyal Etkileri	13
2.2.3. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olmanın Ekonomik Etkileri	14
2.2.4. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olmanın Psikolojik Etkileri	15
2.3. Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ailelerinin ve Özellikle Annelerinin Yaşadığı Sorunlar.....	15
2.4. Özel Gereksinimli Çocuklara Sahip Ebeveynlerde Depresyon ve Umutsuzluk.....	16
2.4.1. Depresyonun Tanımı.....	16
2.4.2. Depresyonun Tanı Ölçütleri.....	16
2.4.2.1. Majör depresyon bozukluğu	17
2.4.2.2. Distimi (Süregiden Depresyon Bozukluğu).....	19
2.4.3. Depresyonun Belirtileri ve Bulguları.....	19
2.4.3.1. Genel Görünüm.....	19
2.4.3.2. Konuşma ve İlişki Kurma	19
2.4.3.3. Duygulanım	19
2.4.3.4. Bilişsel Yetiler	20
2.4.3.5. Düşünce Akımı ve İçeriği	20
2.4.3.6. Devinim	20
2.4.3.7. Bedensel ve Fizyolojik Belirtiler	21
2.4.4. Depresyonun Nedenleri	21
2.4.4.1. Biyolojik Nedenler.....	21
2.4.4.2. Biyokimyasal Nedenler.....	22
2.4.4.3. Psikososyal Nedenler	22
2.4.5. Depresyon Kuramları.....	22
2.4.6. Umutsuzluk.....	23
2.4.6.1. Umut Tanımı.....	25
2.4.6.2. Umutsuzluk Tanımı ve Tarihçesi.....	25

2.4.7. Umutsuzluğun Nedenleri	28
2.4.8. Umutsuzluğun Belirtileri	29
2.4.9. Farklı Yaklaşımlara Göre Umutsuzluk Kavramının İncelenmesi.....	30
2.4.10. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ailelerde Umutsuzluk	33
2.4.11. Umutsuzluk ve Depresyon.....	34
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	35
3.1. Geçerlilik ve Güvenilirlik.....	35
3.2. İstatistiksel Veri Analizi	35
4. BULGULAR.....	37
5. TARTIŞMA.....	46
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	50
KAYNAKLAR	54
EKLER	63
Ek 1. Etik Kurul Onayı	63
Ek 2. Özgeçmiş	64

TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1: Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk ve Depresyon Ölçeğine ait güvenirlik analizleri	35
Tablo 2: Beck Umutsuzluk ve Depresyon Ölçeğinin normal dağılım analizleri	36
Tablo 3: Araştırmaya katılanların demografik verilerinin dağılımları	37
Tablo 4: Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeğine ait ifadelerin değerlendirilmesi	37
Tablo 5: Araştırmada kullanılan Beck Depresyon Ölçeğine ait ifadelerin değerlendirilmesi	39
Tablo 5: Araştırmada kullanılan Beck Depresyon Ölçeğine ait ifadelerin değerlendirilmesi (devam)	40
Tablo 6: Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği ortalama puan ve standart sapmanın belirlenmesi	40
Tablo 7: Cinsiyete göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğinin değerlendirilmesi	41
Tablo 8: Yaşa göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğinin değerlendirilmesi	42
Tablo 9: Eğitim göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğinin değerlendirilmesi	43
Tablo 10: Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi	44

1. GİRİŞ

Aile, çocuğun gelişiminin her aşamasında etkin bir rol oynamaktadır. Benzer şekilde bir çocuğun gelişiminin herhangi bir noktasında sağlıklı olması da ebeveynlerin psikolojik iyi oluşunu olumlu yönde etkilemektedir.

Ebeveynler, çocuklarının gelişimine katkıda bulunduklarında duygusal ve bilinçli olarak kendilerini daha iyi hissettiklerini ve ebeveyn sorumluluklarını yerine getirdiklerini hissederler, bu da ebeveyn-çocuk ilişkilerine olumlu etki etmektedir.

Sağlıklı olduğunu düşünülen bir bebeğe sahip olmak aileye çok fazla mutluluk ve heyecan getirmektedir. Ancak bu bebeğin özel gereksinimli ve hatta eksikliği olan bir çocuk olduğunu bilme durumunda ise sevincin yerini büyük bir şaşkınlık, şok ve üzüntüye bırakmaktadır. Gelişimsel yetersizliği olan bir çocukların ailelerinin, sağlıklı çocukları olan ailelere göre genel olarak daha farklı zorluklar ve sorumluluklarla karşı karşıya olduğu bilinmektedir (Eripek, 2009). Bu durumda özel gereksinimi olan çocuklara sahip ailelerin durumları akademini ilgi alanlarından biri olmuştur.

1.1. Çalışmanın Amacı ve Konusu

Sağlıklı bir bebeğin doğumuna uyum sağlamak ebeveynler için çeşitli zorluklar doğururken, yetersizlikleri ve engelleri olan bir çocuğun dünyaya gelmesi, toplumunda, fiziksel yapısında, işlevlerinde ve aile üyelerinin rollerinde önemli değişikliklere yol açabilmektedir. Çünkü aileye özel gereksinimli bir çocuğun katılımı sonucunda meydana gelen olumsuz duygular, maddi, manevi ve fiziksel sorunlarla ve aile üyelerinin dışında çevrelerindeki diğer kişilerin gösterdikleri tepkiler sonucunda ebeveynlerde depresyon, stres, umutsuzluk, çocuğu kabullenme konusunda zorluk yaşama ya da çocuğu reddetme gibi olumsuz durumların yaşanmasına neden olmaktadır (Çuhadar, 2012).

Kierkegaard'a (2007) göre anormal gelişim gösteren bir çocuğa sahip olmak, onunla aynı evde yaşamak, onun tüm ihtiyaçlarını karşılamak, çocuğun yetersizliklerini bilmemek ve geleceği öngörememek, daha çok emek ve maddi güç gerektiren bir gelecek ve aile hayatında büyük bir sorunlara yol açabilmektedir.

Bu durumda çevrelerinde karşılaştıkları zorluklarla baş etmeye çalışırken hissettikleri merak, eleştiri ve önyargı, ailenin iş yükünün artmasına neden olmaktadır (Saban, 2010).

Bir ebeveyn özel gereksinimli bir çocukla karşılaştığında ilk tepki şok, reddedilme, üzüntü, öfke, suçluluk, kaygı, geçici duygusal enerji, özel gereksinimli bir çocukla tanışma, hayal kırıklığı, endişeli ve umutsuzluk olarak belirtilmektedir. Umutsuzluk kavramı Stotland (1969) tarafından bireyin zihninde geleceğe yönelik iyi olmayan ve kötü sonuçlanan beklentilere girmek olarak tanımlanmıştır. Böylelikle karamsar ve umutsuz bir insan hiçbir şeyin iyileştirilemeyeceğine, hiçbir şeyin başılamayacağına, geleceğine yönelik hedeflerine ulaşamayacağına ve en kötü ihtimalle sorununun asla çözülmemeyeceğine inanmaktadır (Karaman, 2018).

Umutsuzluğa zamanla kaygı, depresyon, öfke, hareketsizlik, yaşayamama, kendine zarar verme, kendine zarar verme, çaresizlik ve karamsarlık, reddetme ve suçlama gibi duygu durumları eşlik etmektedir (Dilbaz ve Seber, 1993). Bu çalışma kapsamında özel gereksinimli çocuklara sahip anne-babaların depresyon ve umutsuzluk düzeyleri araştırılmıştır. Çalışmanın sonunda duygulanım bozukluğu yaşayan ailenin stres yükünü hafifletici öneriler geliştirilmiştir.

1.2. Çalışmanın Hipotezi

Çalışmanın amacına dönük olarak geliştirilen hipotezler şu şekildedir:

H1: Katılımcıların umutsuzluk ortalamaları demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H1.1: Katılımcıların umutsuzluk ortalamaları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H1.2: Katılımcıların umutsuzluk ortalamaları yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H1.3: Katılımcıların umutsuzluk ortalamaları eğitime göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H2: Katılımcıların depresyon ortalamaları demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H2.1: Katılımcıların depresyon ortalamaları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H2.2: Katılımcıların depresyon ortalamaları yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H2.3: Katılımcıların depresyon ortalamaları eğitime göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H3: Katılımcıların depresyon düzeyleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif yönde ileri düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

1.3. Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Bu çalışmanın İstanbul-Avcılar bölgesinde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde özel gereksinimli çocuklara sahip anne ve babalar oluşturmaktadır. Basit tesadüfi yöntem ile belirlenen toplam 182 kişiye anket uygulanmıştır.

1.4. Çalışmanın Varsayımları

- Ankete katılan katılımcıların sorulara içtenlikle ve doğru bir şekilde cevap verdikleri varsayılmaktadır.
- Özel gereksinimli çocuklara sahip ailelerin depresyon ve umutsuzluk düzeyleri arasında ilişki olduğu varsayılmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Özel Gereksinimli Birey

Özel gereksinimli bireyler, fiziksel özellikleri ve öğrenme yetenekleri gibi farklı gelişim alanlarında var olan normlardan büyük oranda altta ya da üstte olmak koşuluyla farklılık gösteren ve genel eğitim hizmetlerinden yeterince yararlanamayan, özel eğitime ve bireyselleştirilmiş eğitim programlarına gereksinim duyan çocuklar olarak tanımlanmaktadır (Eripek, 2009).

Özel ihtiyaçları olan bireylerin akranlarından önemli ölçüde farklı oldukları belirtilmektedir. Bu grupta yer alan bireylerin yaşlıtlarına göre daha az yetenekli ve daha gelişmiş olmaları daha olasıdır. Bu nedenle kullanılan ifadenin bütünleyici bir özellik taşıdığı görülmektedir. Öte yandan, özel gereksinimli kişiler arasında fiziksel engelli ve öğrenme güçlüğü olan kişiler ile özel gereksinimli öğrencilere göre daha yüksek performans gösteren öğrenciler yer almaktadır (Akçamete, 2018).

Özel gereksinimli birey, Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nin 4. Maddesi kapsamında, "özel eğitim gerektiren bireyler" ve "bireysel özellikleri ve eğitimleri yeterlilikleri açısından yaşlıtlarına göre beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren birey" olarak tanımlanmıştır (MEB, 2000).

Özel ihtiyaçları olan insanlar hayatlarında birçok zorlukla karşılaşmaktadırlar. Bu kapsamda karşılaştıkları en yaygın zorluklardan biri ise yaşadıkları topluma uyum sağlamaya çalışmaktır. Bu uyum sürecindeki en önemli faktör, toplumun bunu tanınması ve olumlu bir tutuma sahip olmasıdır. Bunlar özel gereksinimli kişilerin bilinçlendirilmesiyle sağlanabilmektedir (Yıldız, 2020). Bu çalışmada söz konusu farkındalığın gelişimine katkı sağlayacak bazı sonuçların ortaya koyulması amaçlanmaktadır.

2.1.1. Özel gereksinimli birey olma nedenleri

Sağlık, kişisel faktörler ve çevresel faktörlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan özel ihtiyaç durumu çok farklı olabilmektedir. Bu kapsamda farklı özel gereksinim durumları düşünüldüğünde her bir durumun oluşmasına neden olan koşulların da büyük ölçüde farklılık gösterdikleri görülmektedir (Göktaş, 2020).

Özel gereksinim faktörleri arasında doğum öncesi, doğum esnası ve doğum sonrası olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Doğum öncesi faktörler, özel ihtiyaçlarda

kaynağına göre, özel gereksinim durumlarında ise doğumdaki ve doğum sonrasındaki faktörlere göre değerlendirilir.

2.1.1.1. Doğum öncesi nedenler

Doğuştan özek gereksinimliliğe yol açan durumların doğum öncesi faktörler kapsamında yer aldığı ifade edilmektedir. Bu kapsamda kalıtsal hastalıklar, akraba evliliği, kan grubu uyumsuzluğu, diyabet, hipertansiyon, epilepsi, kalp hastalığı, anne yaşı (18 yaş altı, 35 yaş üstü), gebelikte anne sorunları (yoksul, yetersiz beslenme Doktor kontrolü olmadan kullanılan ilaçlar, sigara ve alkol kullanımı, tehlikeli kimyasallara maruz kalma, X ışınlarına maruz kalma ve stres yer almaktadır (Saban, 2010).

2.1.1.2. Doğum sırasındaki nedenler

Doğum sırasındaki nedenler arasında erken doğum, doğum esnasında hatalı müdahale yapılması, kordon dolanması, erken doğum, bebeğin oksijensiz kalması ve geç doğum ve doğumda meydana gelen anormallikler gibi nedenler yer almaktadır (Saban, 2010).

2.1.1.3. Doğum sonrasındaki nedenler

Doğum sonrası oluşan ve özel gereksinime neden olan durumlar şöyle sıralanabilmektedir (Saban, 2010):

Yeni doğan döneminde görülen metabolik sorunlar, malnutrisyon, bulaşıcı hastalıklar, mental bozukluklar, enfeksiyonlar, yaşlılık, kronik hastalıklar, kazalar, psikolojik sorunlar, doğal afetler, sosyal sıkıntılar, yaşadığı ortamın uygun olmaması, anne ve çocuk arasındaki ilişkilerde sınırlılıklar ve yetersiz beslenme gibi sosyal kültürel geri kalmışlık çocukta hafif derecede zihinsel yetersizlik olmasına yol açmaktadır (ZÖAER, 2008).

2.1.1.4. Kalıtsal nedenler

Özel gereksinimli çocuklardaki duruma bakıldığında kalıtsal faktörlerin, özel ihtiyaçları olan, özellikle zihinsel engelli ve beyin ile ilgili gelişimsel bozuklukları olan çocuklar üzerinde yapılan çalışmalarda ön planda olduğu görülmektedir. Fenilketonüri (PKU) kalıtsal bozukluklarının bir sonucu olarak karaciğerde fenilalanin birikmektedir. Bunun sonucunda biriken fenilalanin beyni etkiler ve hastalığa neden olur. Dolayısıyla hastalığın erken teşhis edilmesi ve ergenlik öncesinde yapılacak diyet aracılığıyla hastalığının etkisinin minimum düzeye indirilmesi amaçlanmaktadır (Karaman, 2018)

2.1.2. Özel gereksinim türleri

Bu bölümde özel gereksinimli birey olarak adlandırılan bireylerin özelliklerine göre sınıflandırılmalarına yer verilmiştir. Alanyazında, günümüzde özel gereksinimli olarak bütüncül bir ifade ile yer alan kavramın önceden yetersizlik olarak adlandırılması nedeniyle bu alt bölümde günümüzde özel gereksinimli olarak tanımlanan yetersizlik gruplarına yer verilmiştir.

Yetersizlik kavramı, vücudun kimyasal ve biyofiziksel yapısının zedelenmesi sonucunda organın bozukluğu, yokluğu veya işlevini yerine getirememesi durumu olarak ifade edilmektedir (Kömürcü, 2020).

Yetersizliğin etkisinde kalan kişilerde ise, yetersizliğin derecesi, türü ve niteliklerinin farklılık gösterdiği ifade edilmektedir. Dolayısıyla yetersizliklerin, sahip oldukları özellikler çerçevesinde farklı gruplara ayrıldığı ifade edilmektedir (Çuhadar, 2012).

2.1.2.1. Zihinsel yetersizlik

Zihinsel yetersizlik kavramının ilk tanımlarının, 1900'lerde yapıldığı bilinmektedir. Söz konusu tanımlardan en bilinenleri ise 1947 yılında Tredgold tarafından yapılan tanım ve 1941 yılında Doll tarafından yapılan tanım olarak ifade edilmektedir.

İlerleyen yıllarda Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği'nin yaptığı tanımlar yaygın kabul görmüştür. Önde gelen bir sivil toplum kuruluşu olarak ifade edilen (Akçamete, 2018) komite tarafından, zihinsel yetersizlik kavramının tanımı şöyle yapılmıştı:

Kişisel iletişim, öz bakım, ev yaşamı, sosyal beceriler, sosyal yardım, öz yönetim, boş zaman, çalışma alanı ve zihinsel aktivitenin önemli ölçüde normalin altında olduğu bir durumdur (Aamr, 2019).

Bunların yanı sıra zihinsel yetersizlikleri olan kişi, zihinsel işlevler açısından ortalamanın iki standart sapma altında farklılaşan, sosyal, kavramsal ve pratik uyum eksikliği olan ve bu durumu 18 yaş altında ortaya çıkan ve özel eğitime gereksinim duyan bireylerdir (Çuhadar, 2012).

Zihinsel engelliler için eğitsel sınıflandırılması aşağıda şöyle yapılmaktadır (MEB, 2016):

Eğitilebilir Zihinsel Yetersizliği Olanlar: 50-54 ve 70-75 arasında zeka bölümlerine sahip olan kişilerdir. Okul çağında araştırma becerilerinden yoksundurlar. Akademik beceriler üçüncü ve dördüncü sınıfların orta düzeyinde kazanılabilir, ancak normalden daha geç bir yaşta edinilebilmektedir.

Öğretililebilir Zihinsel Yetersizliği Olanlar: IQ'ları 25-35 ve 50-55 arasında zeka bölümlerine sahip olan kişilerdir. Onları temel akademik beceriler konusunda yetiştirmek mümkün değildir. Uyum sağlamayı, iletişim kurmayı ve öz bakım becerilerini öğrenebildikleri ifade edilmektedir.

Ağır ve Çok Ağır Derecede Zihinsel Yetersizliği Olanlar: Zeka bölümleri 35 ve daha altında olan bireylerdir. Bu bireylerin kısmen öz bakım becerilerini öğrenebildikleri ifade edilmektedir.

Zihinsel yetersizliği olan çocukları düşünce ve duygularını ifade etmekte zorlanırlar. Bu nedenle kısa arkadaşlık ilişkileri kurabilirler. Kuralları öğrenmekte ve uymakta güçlük çekmektedirler (MEB, 2016).

Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmak, çocuğun özellikleri ne olursa olsun aile için birçok soruna neden olabilmektedir. Bu sorunlar arasında, özel gereksinimli çocukların psikolojik sorunları, sosyal ve çevresel ilişkileri, çocukların eğitim sorunları, maddi sorunları ve sağlık problemleri yer almaktadır (Bahar vd., 2009).

Bu konular sadece zihinsel yetersizliği olan çocuklar için değil, çocuğun ailesi ve çevresi için de geçerlidir (Beşer vd., 2006). Zihinsel yetersizliği olan çocuk dünyaya getirmek, sağlıklı bir bebeğe sahip olmaktan daha fazla ilgi, endişe ve sorumluluk taşımaktadır.

Zihinsel yetersizliği olan çocuğu olan aileler çoğu zaman çocukları için tüm planlarını çocuklarına göre yaparlar. Zamanla çocuğun ihtiyaçlarını karşılama konusunda babadan daha fazla anneye yüklenen yük ve sorumluluklar, annenin eşinden ve diğer çocuklarından uzaklaşmasına neden olabilmektedir. Çünkü anne zamanının, enerjisinin ve dikkatinin çoğunu özel gereksinimli çocuğuna harcamak zorundadır. Sonuç olarak, eşler arasında sorunlar, arkadaşlıklar ve kardeş çatışmaları ortaya çıkmaktadır. Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde genellikle anne çocuğa bakmakta, baba ise hane gelirine katkıda bulunmaktadır. Bu nedenle annenin doğum yükü daha fazla olabilmektedir (Aydın, 2017).

Bu alanda yapılan çeşitli araştırmalar zihinsel engelli çocuğu olan annelerin sosyal yaşamlarının kısıtlı olduğunu, sosyal desteğe ihtiyaç duyduklarını ve yüksek düzeyde duygusal yorgunluk yaşadıklarını göstermektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan anneler, çocuklarına bakma konusunda birincil sorumluluğa sahip olarak algılanmakta, genellikle sosyal etkileşimlerden dışlanmakta ve sosyal sorumluluklarını yerine getirmek için ihtiyaç duydukları bakımı alamamaktadırlar (Duygun ve Sezgin, 2003).

2.1.2.2. Bedensel yetersizlik

Bedensel yetersizlik, ortalama düzeyde devinimsel işlevde bulunmaya engel olan yetersizlik olarak ifade edilmektedir (Atlan, 2019). Bedensel yetersizliğe sahip olan bireylerin duysal olmayan bedensel yetersizliklerinin, öğrenme süreçlerine negatif yönde etki ettiği ifade edilmektedir.

Bedensel yetersizlik kavramı kapsamında (İlhan, 2014);

- a. Kas zayıflıkları ve bozuklukları,
- b. İskelet bozuklukları,
- c. Sinir sistemindeki bozukluklar,
- d. Devinimsel bozuklukları ve yetersizlikleri
- e. Eklem bozukluklarını kapsamı içine almaktadır.

Bedensel yetersizliğe sahip olan çocuklara bakıldığında, nörolojik nedenlerin ön plana çıktığı görülmektedir. Özellikle beyin ve omurilik gelişimindeki anormallikler fiziksel yetersizliklere yol açabilmektedir. Buna ek olarak, ortopedik nedenler sıklıkla fiziksel engellere yol açmaktadır. Ayrıca kemik, kas ve eklem gelişimindeki anormallikler ve bozukluklar, fiziksel engelliliğin nedenleri arasında yer almaktadır. Toplumdaki insanların %0,1 ila %3'ü oranında bedensel yetersizliklere sahip olduklarını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Şahin, 2012).

Yaşar tarafından bedensel yetersizliği olan kişilerin sınırlı hareket kabiliyeti, içe dönüklük, düşük benlik saygısı, hareketsizlik ve yorgunluk konusunda şikayetleri bulunduğu belirtilmektedir (Yaşar, 2010). Fiziksel engellere ek olarak, bu insanlar çeşitli zihinsel gerilik, dil, görme, işitme, davranış ve uyum sorunları yaşayabildikleri ifade edilmektedir.

2.1.2.3. İşitme yetersizliği

Sağır ve işitme güçlüğü alt gruplarını içeren ve hafiften ileri dereceye kadar işitme kaybını temsil eden bir yetersizlik olarak ifade edilmektedir. İşitme engeli, kısmi veya tam işitme kaybı nedeniyle konuşma, kullanma veya iletişim kurmakta güçlük çekmesi nedeniyle özel eğitim veya yardımcı eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan bireyi ifade etmektedir (Diker, 2020).

İşitme kaybı, doğuştan veya sonradan edinilmiş bozukluklara bağlı olarak işitme hassasiyetinin azalmasıdır. İşitme organı olan kulak, hamileliğin yedinci ayında gelişimini tamamlamaktadır. Bu dönem işitme gelişiminin başladığı zamandır. Doğum sonrası dönemde kulak, duyuşal özellikleri, yönü, frekansı ve farklılaşmayı belirleme yeteneğini geliştirmektedir. İlk dört yılda işitme duyusu son derece önem arz etmektedir. Söz konusu çocukların sözcük dağarcığı daha yavaş gelişmesine rağmen bu gelişim yaşla birlikte artmaktadır. Ayrıca düşünme, karar verme ve neden-sonuç ilişkileri gibi zihinsel süreçlerde de bazı eksiklikler bulunduğu vurgulanmaktadır (Akçamete, 2018).

İşitme kaybı tanısı konulan çocukların aileleri, çocuk yetiştirme, profesyonel destek ve teknolojik araçların kullanımı nedeniyle kaygı ve stres yaşamaktadır. Mantıklı kararlar vermenin zorluğuna ek olarak, ebeveynler çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkileyen yetersizlik gerçeklerini kabul etmemeleri durumudur. İşitme engelli çocukların da diğer özel gereksinimli çocuklar gibi toplumdaki diğer çocuklar tarafından ayrımcılığa uğradığı bilinmektedir. Ayrıca ailedeki ihmal ve aşırı korumacı davranışlar da çocuğun gelişimini engelleyen etkenler arasında yer almaktadır. Ebeveynler, çocuklarının yetiştirilmesi ve gelişimi ile ilgili çoğu zaman karar vermemekte ve çoğu zaman çocuğun durumunu çevresindekilere açıklama yapmaktadırlar (Tığoğulları, 2018).

Genel olarak, özel gereksinimli çocuklar ve ebeveynleri arasındaki ilişkinin, döngüsel nedenselliğe bağlı olduğu ifade edilmektedir. Ebeveynler tarafından sergilenen tutumlar çocukların gelişimini etkilerken, çocukların katılımı ebeveynleri etkilemektedir. Söz konusu döngüsel ilişkinin en önemli yönü ise etkileşimin kalitesi olarak ifade edilmektedir (Doğan, 2015).

İşitme engelli ailelerin çocuklarına verdikleri tepkilerde, aile yapısı, sosyal ve kültürel kabul ve sosyal statü gibi çeşitli faktörler önemli bir rol oynamaktadır. Sonuç olarak, ailelerin farklı dayanıklılık ve kabul düzeyleri vardır. Wiefferink vd. tarafından yapılan çalışmada ailelerin işitme kaybı teşhisi konulduktan sonra durumu kabul

etmediklerini ve daha sonra erken bakım alma fırsatını kaybettiklerini ortaya koymuşlardır. Bu kapsamda ailelerin böyle bir duruma nasıl katkıda bulunabilecekleri konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir (Wiefferink vd., 2012).

Anneler, çocuklarına işitme kaybı teşhisi konulduktan sonra şok, korku ve kaygı gibi güçlü duygusal tepkiler verdiklerini ifade etmişlerdir. Teşhisten sonra pişmanlık ve endişe duygularının yanı sıra babaların tepkilerinde farklılık gözlenmiştir. Buna ek olarak tanı sonrasında annelerin çocuklarıyla olan etkileşimlerini de olumsuz etkilediği saptanmıştır (Jackson, 2008).

2.1.2.4. Görme yetersizliği

Görme bozukluğu kavramı, gözün yapısındaki hasar nedeniyle gözün görme işlevini yerine getirememesi olarak ifade edilmektedir (Demirhan, 2020).

Görme bozukluğu yasal ve eğitsel tanımlar olmak üzere iki şekilde tanımlanabilmektedir. Yasal tanım; gerekli tüm düzeltmeler yapıldıktan sonra, normal görmenin onda birinden fazla olmayan ve görme açısı yirmi dereceyi geçmeyen görme yeteneği olan bir kişiye kör olarak adlandırılmaktadır (Doğan, 2015). Eğitsel tanılamada ise, görme keskinliği kaybında ağır derecede etkilenmedir. Bu kapsamda eğitime konuşan kitaplar ve Braille alfabesi aracılığıyla devam eden kişilere ise kör denilmektedir (Ataman, 2009).

Görme engellilerin gelişim özellikleri incelenirken hareket gelişimi yavaştır. Ayrıca bireylerde hareketlerde azalma, fiziksel ve yürüme bozuklukları gözlemlenebilmektedir. Bu durumda el göz koordinasyonu artık yerini el-kulak koordinasyonuna bırakmaktadır. Görme engelli bireyler genellikle yüksek sesle ve aynı renkte konuşmaktadırlar. Fakat bu kişilerin mimikleri yetersizdir. Yaşlıları ile benzer entelektüel gelişim süreci geçirmektedirler. Birbiriyle iletişim kurmadaki en önemli etken ise göz teması olarak ifade edilmektedir (Demir ve Şen, 2009).

2.1.2.5. Otizm spektrum bozukluğu

Nörogelişimsel bozukluk olarak da bilinen Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), sosyal etkileşimin sınırlı olduğu, ilgilerin sınırlı olduğu, tekrarlayıcı davranışların gözlemlendiği bir durumdur. Otizm, erken çocukluk döneminde ortaya çıkmakta ve birçok engellilik alanıyla yakından ilişkili olmaktadır (Bozkurt, 2019).

Çocukluk döneminde, özellikle 3 yaşına kadar semptomatik otizmi olanlar, akranlarının yapabileceği basit günlük becerilerde zorluk yaşarlar. Otizmlı bebeklerin veya çocukların, akranlarının kolayca yapabileceği emekleme ve sosyal becerileri taklit etme gibi birçok davranış örüntüsünde zorluk yaşadıkları bilinmektedir. Özellikle doğumdan itibaren en sık görülen belirtilerden biri, çocuğun anne ya da bebekle göz teması kurmaması ya da temastan kaçınmasıdır (Darıca vd., 2017).

Bir çocuğun doğumuna kadar her anı ebeveynler tarafından hayal edilmektedir. Ancak aileler OSB'li bir çocukları olduğunu öğrendiklerinde, hayal ettikleri mükemmel çocuğu kaybetmiş olduklarını hissetmektedirler. Söz konusu durum, sevilen birinin kaybındaki yasını sürecine benzetilmektedir (Siegel ve Silverstein, 2001).

Bu süreci açıklayan modellerden biri de Kubler-Ross (1969) tarafından geliştirilen modeldir. Söz konusu modeldeki süreçler kızgınlık, inkar, pazarlık, depresyon ve kabulden meydana gelmektedir. Ebeveynlerin herhangi bir sorunu olmadıklarını tartıştıkları dönem, inkar etme dönemi olarak ifade edilmektedir. Öfke dönemi, ebeveynlerin OSB'nin neden kendilerinin bulduğuna dair sorgulamaları içeren dönem olarak ifade edilmektedir.

Ebeveynlerin zaman zaman kızgın ve kırgın olmalarının sebeplerinden biri de budur. Pazarlık dönemi, ebeveynlerin veya ailelerin OSB gerçeğinden kurtulmak için farklı alışkanlıklar ve ipuçları denemeleri, neler yapabileceklerini düşünmeleri ve çaba göstermeleri için bir zamandır. Depresyon dönemi ise; anne ve babaların OSB'nin iyileştirilemeyeceğine yönelik düşüncelerinden dolayı depresyon yaşadıkları dönem olarak açıklanmaktadır. Anne babaların artık çocuklarının güçlü ve zayıf yanlarını, ihtiyaçlarını, geleceğe yönelik konuları açık bir şekilde ifade edebildikleri dönem ise kabullenme dönemi olarak ifade edilmektedir (Tekin ve Kutlu, 2013).

Ailede özel gereksinimli çocukların var olması, psikososyal desteğe olan ihtiyaçları artmaktadır. Koruyucu aile ile karşı karşıya kalan ebeveynlerin, aile üyeleri veya akrabalar olarak gelmeleri daha olasıdır. Gelecek kaygıları, korkuları ve stresleriyle dolu bir hayat, insan yaşamıyla ilgilidir. Uyum sağlama becerilerini kullanma ihtiyacını karşılayan ailelerin, başa çıkmak için psikososyal destek alma olasılığı daha yüksektir. Burada psikolojik dayanıklılık kavramı, zorlukların üstesinden gelerek bir durumu aşma çabasını tanımlamaktadır (Luthar vd., 2000).

Sucuoğlu tarafından özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin zayıf ve güçlü yönlerinin belirlenmesine odaklanmıştır. Ailenin zayıf yönlerinin belirlenmesi ve bunlara yönelik desteğin artırılması, mücadele etme yeteneklerinin gelişmesi bakımından önem arz etmektedir (Sucuoğlu, 2012).

Bunların yanı sıra otizmlili çocuğu olan ebeveynlerin yüksek düzeyde dayanıklılığa sahip olmaları için daha fazla güçlenerek dayanıklılıklarının artması kendi yaşamları ve çocukları açısından önem arz etmektedir (Bekhet vd., 2012).

2.2. Özel Gereksinimli Çocuklar ve Aileleri

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak, aile yaşamını derinden etkiler. Bakım ihtiyacına ek olarak uyum ve davranış sorunları da meydana gelmektedir. Bu durum aile ilişkilerini olumsuz etkilemekte ve sosyal refah ihtiyaçlarını artırmaktadır (Togay ve Güçray, 2017). Najimi ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmaya göre zihinsel yetersizliğe sahip bir çocuğu olan ailelerin, kronik hastalığı olan çocuğu olan ailelere kıyasla çok daha yüksek düzeyde stres yaşadıkları tespit edilmiştir. Bu alanda yapılan araştırmalar, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde artan stres düzeylerinin, bakım verenlerin fiziksel ve psikolojik iyilik halleri ile aile yapısını olumsuz etkileyebileceğini göstermiştir (Togay ve Güçray, 2017).

Toplumsal inançlar ve kültürel beklentiler açısından ülkemizde çocuk bakımının cinsiyet rolleri açısından öncelikle annelerin sorumluluğunda olması beklenmektedir. Söz konusu durum, özel gereksinimli çocuğa sahip aileler için de geçerlidir ve bunların bakımından en büyük sorumluluk annelere aittir. Özel ihtiyaçları olan bir çocuğa bakmak pek çok zorluğu beraberinde getirir ve bu bir bakım yükü olarak görülebilmektedir. Annenin uzun süreli bakım vermeye mecbur olduğunda fiziksel ve duygusal yorgunluğunu artmaktadır. Bu durum da sosyal izolasyona yol açmaktadır (Karahan ve İslam, 2013).

Özel gereksinimli çocuğa sahip olmak sadece anne-babayı değil, onlara eşlik eden enerjik aile yapısı sonucunda kardeşlerin yaşamlarını da büyük ölçüde etkilemektedir. Anne, genellikle çocuğun ihtiyaçlarına bağlı olarak eşinin yanı sıra diğer çocukların da ihtiyaçlarını göz ardı edebilmektedir. Huber'in ifadelerine göre özel gereksinimli kardeşe sahip olan çocuklar, ebeveynlerinden yetersiz ilgi görmekte, kardeşler ile normal ilişkilere sahip olmamakta, rol ve sorumluluklarında bazı farklılıklar görülmektedir. Lafçı vd. tarafından yapılan çalışmada zihinsel engelli çocukların %87,3'lük kısmının

kardeşlerine uyum sağlamada güçlük yaşadıklarını ifade ettikleri bildirilmektedir (Lafçı vd., 2014).

2.2.1. Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın fiziksel etkileri

Çocuklarının özel gereksinimli olması, fiziksel rahatsızlık durumu açısından genel nüfustan daha çok aileleri etkilemektedir. Lee vd. tarafından yapılan çalışma kapsamında kronik hastalığa yönelik özel gereksinimli çocuğu olan ve olmayan aileler karşılaştırılmıştır. Bu araştırma, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin, normal gelişim gösteren çocuklara göre boyun ağrısı, astım, bronşit, artrit, kalp hastalığı, diyabet ve yüksek tansiyon gibi kronik hastalıklara sahip olma olasılığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Lee vd., 2017). Uykusuzluk fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olabilmektedir. Bu kapsamda özel gereksinimli çocuğu olan annelerin uyku düzenleri üzerinde yapılan bir araştırma sonucunda, normal uyku süresinin 7-9 saat olması gerekmesine rağmen söz konusu annelerin 7 saatten az uyuduğunu ve gece iki kez uyandığı tespit edilmiştir.

2019 yılında Kanada'da yürütülen bir araştırma kapsamında, özel gereksinimli nörolojik engelli çocukların anneleri dahil edilmiştir. Bu araştırma sonucunda özel gereksinimli çocuğu olan annelerin, normal gelişim gösteren çocuğu olan annelere kıyasla kronik hastalıklara sahip olma ve sağlık hizmetlerine erişim olasılıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Arim vd., 2019).

2.2.2. Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın sosyal etkileri

Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin en önemli ihtiyacı destek almak veya almaktır. Sosyal destek kavramı düşünüldüğünde eş, aile ve arkadaş gibi yakın çevreden alınan tüm maddi ve manevi desteği anlamak önemlidir. Tamponlama teorisini ortaya atan Armstrong ve arkadaşları tarafından, stres ve sıkıntı arasındaki tampon görevini sosyal desteğin üstlendiği bildirilmiştir. Anneler üzerinde yapılan araştırmalar, bakımın sosyal izolasyona, sınırlı günlük yaşam tarzına, yakın temasın azalmasına yol açtığını ve anne bakımının azalmadığını göstermektedir. Ayrıca istenilen sosyal desteği almayan annelerin daha fazla stresli ve bitkin hissettikleri bulunmuştur (Çiftçi ve Sivrikaya, 2013).

Sosyal destek, refahı korumak ve güçlendirmek için kritik öneme sahiptir. Sivrikaya ve Çiftçi Tekinarslan tarafından yapılan çalışmada, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde sosyal ve duygusal destekteki artışa paralel olarak aile baskılarının da daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Çiftçi ve Sivrikaya, 2013). Özel gereksinimli çocuğa sahip

olmanın bir diğ er sosyal etkisi de özel gereksinimlere karşı tutum, tutum ve ayrımcılıktır. Bu nedenle özel gereksinimli kişiler ve aileleri, toplumdaki özel gereksinimler konusunda eksik ve yanlış bilgilendirme, özel gereksinimlere yönelik tutumlar ve olumsuz tutumlar nedeniyle ayrımcılığa ve ayrımcılığa maruz kalmaktadır.

Özel gereksinimli çocuğa sahip aileler, olumsuz sosyal tutum ve yargılar nedeniyle topluma katılma konusunda isteksizdirler. Ayrıca alan yazında aile etkinlikleri ve çevresel desteğin özel gereksinimli çocukların etkinliklerinde, yaşamlarında ve sosyal katılımlarında en etkili belirleyicilerdendir (Marino vd., 2018).

Türkiye’de özel gereksinimli çocukların aileleri ile yürütülen bir çalışmada, çocuğun yetersizliğinden ötürü, komşuların ve akrabaların aileden uzaklaştığı tespit edilmiştir (Sardohan ve Akçamete, 2014). Buna ek olarak söz konusu ailelerin toplumun bakış açısından rahatsız oldukları, kötü ve kaba davranışlarla kar ıla tıkları, k   msendikleri, sosyal olarak dı landıkları ve sosyal çevreleri ile iletişim kurma konusunda güçlük yaşadıkları ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra yürütülen nitel bir çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahi polan anneler çocuğunun durumundan ötürü markete, bakkala gitmek için bile dışarı çıkmak istemediklerini dile getirmişlerdir (Sardohan ve Akçamete, 2014).  zet olarak, ailelerin ruhsal ve fiziksel sorunlarının yanı sıra sosyal desteğe ihtiyaç duymalarına rağmen toplumdan dı landıkları ifade edilebilmektedir.

2.2.3. Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın ekonomik etkileri

Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin bir diğ er sorunu da ekonomiktir. Bu aileler, tıbbi bakım, rehabilitasyon tedavisi, özel fiziki düzenlemeler, çocuklar için özel araç ve gereçler ve ulaşım gibi çocukların olmaması nedeniyle maddi zorluklarla karşı karşıya kalınmaktadır. Literatür incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin yoksul oldukları belirtilmektedir (Muir ve Strnadova, 2014).

Lafçı vd. tarafından yapılan çalışmada zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin %90,9'luk kısmının çocuğun durumunun aileye ek maliyet getirdiğini bildirdikleri ifade edilmiştir (Lafçı vd., 2014). Kurt vd. Zihinsel yetersizliğı olan çocukların aileleri üzerinde yapılan bir başka araştırma, çocukların (%87,5) ekonomik problemler yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuştur (Kurt vd., 2008). Benzer  ekilde, Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırma, özel gereksinimli çocuğu olan

ailelerin ekonomik gelirlerinin daha düşük olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca ekonomik durumu iyi olmayan ailelerin daha fazla sorun yaşadıkları gözlenmektedir.

2.2.4. Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın psikolojik etkileri

Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin sıklıkla sosyal ve duygusal sorunlarla karşı karşıya kaldıkları görülmektedir. Bu konulara ekonomik ve fiziksel rahatsızlıklar da eklenebilir. Bununla birlikte ruh sağlığı sorunu olan annelerin sayısı da yüksektir. Strese bağlı depresyon, özellikle annelerde baş etme üzerinde olumsuz etkiye sahiptir. Yaşanılan stres anneler için birçok psikolojik ve psikiyatrik soruna yol açabilmektedir. Bu kapsamda en yaygın ruhsal sorunlar arasında kaygı, yetersizlik ve suçluluk duyguları yer almaktadır (Estes vd., 2009).

Özel gereksinimli çocuğu olan aileler; çocuğunun durumuyla baş edememekte, geleceğinden endişe duymakta, çocuğun özel ihtiyaçlarından dolayı suçluluk duymaktadırlar. Aileler genellikle özel gereksinimli çocuklarıyla özdeşleştirilir, bu nedenle çocuklarının eksikliklerinin kendi çocukları gibi olduğunu düşünürler. Buna göre kendini suçlama, kendilerini suçlama, depresyon, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluşu büyük ölçüde azaltmaktadırlar (Sardohan ve Akçamete, 2014).

2.3. Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ailelerinin ve Özellikle Annelerinin Yaşadığı Sorunlar

Çocuklarının özel eğitime ihtiyacı olduğunu bilen aileler ve ebeveynler için bu süreç psikolojik, sosyal ve ekonomik olarak farklı ve yorucu bir şekilde devam etmektedir.

Çocuklarının özel eğitime ihtiyacı olduğunu bilen aileler şok, inkar, depresyon, pişmanlık, öfke, utanç, uzlaşma, uyum ve kabullenme gibi aşamalarından geçmektedirler (Milli Eğitim Bakanlığı, 2014).

Anneler başta olmak üzere özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin yaşamları üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır (Sancakoğlu, 2017). Başta anneler olmak üzere aileler özel gereksinimli çocukları için hayatlarını değiştirmek zorunda kalmaktadırlar (Sancakoğlu, 2017).

Öte yandan Sancakoğlu (2017) pek çok araştırma ile ortaya konulduğu üzere özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin “stres, umutsuzluk, kaygı, tükenmişlik

düzeyleri, evlilik uyumları, yaşam kaliteleri gibi hususlarda önemli düzeylerde sorunlar yaşadıklarını, annelerde ciddi ruh sağlığı sorunları” görüldüğünü belirtmektedir.

2.4. Özel Gereksinimli Çocuklara Sahip Ebeveynlerde Depresyon ve Umutsuzluk

2.4.1. Depresyonun tanımı

Depresyon kavramını tıp literatüründe ilk olarak Antik Yunan hekimi Hippokrates tanımlamıştır ve depresyon tablosunu kara safra fazlalığı ile açıkladığından “melaine chole” olarak ifade etmiştir (Cimilli, 2001).

Depresyon sözcüğü Latince’de kederli, bitkin, düşünceli, donuklaştırmak, bastırmak anlamlarına gelen “depressusdur” ve bu sözcük Türk dil lügatına depresyon, çökkünlük olarak çevrilmiştir (Köknel, 2005).

Duygulanım bozuklukları arasında en yaygın görülen bozukluklarından biri olan depresyon (Morris, 2002); biyopsikososyal nedenleri olan ve üzüntülü, bunaltılı duygu durumuyla birlikte güçsüzlük, uykuda azalma, zevk alamama, karamsarlık, kendini değersiz hissetme, yavaşlama (konuşmada, devinimde, düşüncede, fizyolojik işlevlerde) gibi fizyolojik belirtiler gösteren bir sendromdur.

Yaygın olan depresyon temelde mutsuzluk, neşesizlik hastalığıdır. Yetiştirilme tarzı, doğum, ilaçların etkisi, kayıp, hastalık, hormonal değişimler gibi nedenlerle depresyon oluşabilmektedir. Aile veya yakın bulduğu kişilerin yanından ayrılamama, sosyal ortamlardan uzaklaşma, sanal ortamlara yönelme, umutsuzluk, aşırı bağımlılık gibi belirtiler depresyon habercisi olabilir. Depresyondaki bireyler isteksiz, karamsar, hüzünlü hissederler, daha önce zevk aldıkları etkinliklerden zevk alamazlar, kendilerini yorgun hissederler, uyumakta güçlük çekerler, kendilerini değersiz hissederler, kendilerine olan güvenleri azalır, ölüm korkusu yaşarlar, karar vermede güçlük çekerler, dikkatini toplamada güçlük çekerler, unutkanlık yaşarlar, yemek yeme sorunu yaşarlar ve bedensel sorunlar yaşarlar (Mete, 2008).

2.4.2. Depresyonun tanı ölçütleri

Depresyon bozuklukları DSM-V’deki tanı ölçütlerine göre kategorilere ayrılmıştır. Bunlar; yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu, süregiden depresyon bozukluğu (distimi), yeğin (majör) depresyon bozukluğu, aybaşı öncesi (premenstrüel) disfori bozukluğu, maddenin/ ilacın veya bir sağlık durumunun yol açtığı depresyon bozukluğu ve tanımlanmamış depresyon bozukluğudur. Bu bozukluklar belirtilerin

sayısına göre, sürekliliğine göre, süresine ve ne derecede olumsuz etkilediğine göre özgül tanı kazanır (Koroğlu, 2004).

2.4.2.1. Majör depresyon bozukluğu

Psikiyatrik hastalıklar arasında majör depresyon bozukluğu en çok rastlanılan depresyon çeşididir. Dünya Sağlık Örgütü'nün istatistiklerine göre (WHO), dünya nüfusunun %5'i depresyon yaşamaktadır. Erkeklerle göre kadınlarda görülme sıklığı iki kat fazladır. Kadınlarda daha fazla görülmesine sosyal statü, sorumluluk fazlalığı, hamilelik, hormonal değişiklikler, aile içi rol dağılımı gibi sebepler etkili olmaktadır. Majör depresyon genellikle genç yaşlarda ortaya çıkar fakat çocuklukta ve yaşlılıkta da görülebilir.

DSM-V'e göre majör depresif bozukluk tanısı alabilmek için aşağıdaki belirtilerin karşılanması gerekmektedir;

- A. Aşağıdaki belirtilerden en az beşi veya daha fazlası iki haftalık dönem boyunca görülmeli ve bireyin önceki işlevselliğinde bir değişiklik olmalıdır. Bireydeki belirtilerden en az biri (1) çökkün duygudurum olmalı veya (2) ilgisini yitirme veya zevk alamama olmalıdır.

Not: Bireydeki farklı bir sağlık durumuna bağlı oluşan belirtiler değerlendirilmez.

1. Neredeyse haftanın tüm günleri ve günün önemli bir bölümünde çökkün duygudurum görülür, bu durumu birey kendisi bildirir (Örn; kişi kederlidir, umutsuzdur ya da kendini boşlukta hisseder) veya bu durum başkaları tarafından farkedilir (Örn; ağlamaklı görünür).
2. Neredeyse tüm etkinliklere karşı ilgide ciddi bir azalma veya çoğu günler bu etkinliklerden anhedoni (zevk almama) ortaya çıkar (bireyin anlatımına göre veya başkalarının gözlemiyle belirlenir).
3. Diyet yapılmamasına rağmen aşırı kilo kaybı ya da kilo alma (Örneğin bir ay içinde bireyin ağırlığının %5'inden daha fazla olan bir kilo alma/kaybı) veya neredeyse her gün görülen, yeme isteğinin azalması veya yeme isteğinin artması
4. Uyku bozukluğunun olması; neredeyse her gün, uykusuzluk olma hali veya aşırı uykulu olma hali.
5. Neredeyse her gün, yavaşlama veya psikodevinsel kışkırtma (ajitasyon)

6. Neredeyse her gün, bitkinlik, yorgunluk hissedilmesi veya enerji düşüklüğü.
 7. Neredeyse her gün, değersiz hissetme ve aşırı veya uygunsuz suçluluk duyguları yaşama (sanrısız olma ihtimali vardır).
 8. Neredeyse her gün, karar vermede zorluk yaşama, düşünmekte veya bir şeye odaklanmakta güçlük çekme (bireyin kendi anlatımına göre ya da başkaları tarafından gözlenir).
 9. Tekrarlanan ölüm düşünceleri (sadece ölüm korkusu değil), tekrarlanan intihar düşünceleri veya kendini öldürme girişiminde bulunma ya da kendini öldürmek üzere özel bir plan tasarlama.
- B. Bu semptomlar klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
- C. Yaşanan bu dönem, farklı bir sağlık durumunun veya bir maddenin ilgili etkilerine bağlanamaz.

Not: A-C tanı ölçütleri bir majör depresyon dönemini oluşturmaktadır. Ciddi bir kayıp (Örn; parasal kayıp, organ kaybı veya önemli bir sağlık sorunu) karşısında gösterilen tepkiler arasında, A tanı ölçütünde açıklanan yoğun üzüntü yaşama, kayıpla ilgili sürekli düşünme, uykusuzluk yaşama, hızlı kilo alma ve hızlı kilo kaybı gibi belirtiler olabilir. Bu belirtiler de depresyon döneminin habercisi olabilir. Bu teşhis, bireyden alınan hikayenin ve kayıp sonucunda yaşanan acının kültürel ölçülere göre dışavurumunun değerlendirilmesini gerektirmektedir.

- D. Yeğin depresyon döneminin ortaya çıkışı şizoduygulanımsal bozukluk, şizofreni, şizofrenimsi bozukluk, sanrılı bozukluk ya da şizofreni açılımı kapsamında ve psikozla giden tanımlanmış ya da tanımlanmamış diğer bozukluklarla daha iyi açıklanamaz.
- E. Hiçbir zaman bir hipomani veya bir mani dönemi geçirilmemiştir.

Sonuç olarak, majör depresif bozukluk ölçütleri şunlardır; süregelen depresif duygudurumu, anhedoni (zevk alamama), aşırı kilo değişimi, uyku düzeni bozukluğu, ajitasyon veya yavaşlama, çökkünlük, değersizlik ve suçlu hissetme, kararsızlık ve odaklanamama, intihar düşüncesi ve intihar teşebbüsünde bulunmadır (DSM-V, 92-93).

2.4.2.2. Distimi (Süregiden Depresyon Bozukluğu)

En az iki yıl süren, çoğu gün devam eden ve ağır olmayan depresyon belirtileri içeren hafif bir depresyon türüdür. Uzun süreli devam eder. Uzun sürmesi bireyin yaşam kalitesini, iş performansını olumsuz etkiler. Distimik bozukluk çocukluktan yaşlılığa kadar her yaşta görülebilir. DSM-V'e göre depresyonda iken belirtilerin ikisi veya daha fazlası görülebilir (az veya aşırı yemek yeme, uykusuzluk veya aşırı uyku, bitkinlik, benlik saygısında azalma, odaklanamama, umutsuzluk duyguları). Distimik bozukluğun belirtileri majör depresyona çok benzerdir fakat daha az yoğunudur ve daha uzun sürelidir.

2.4.3. Depresyonun belirtileri ve bulguları

DSM-V'e göre depresyon; üzüntü, anksiyete, disfori, değersizlik, anhedoni, karamsarlık, suçluluk duyguları, kendini küçük görme, sanrılar, hareket durumunda yavaşlık, intihar düşünceleri, intihar girişimleri, enerji düşüklüğü, odaklanamama, güçsüzlük, az veya aşırı yemek yeme, sosyal ortamlardan uzaklaşma gibi belirtiler içerir (DSM-V, 91-112).

2.4.3.1. Genel görünüm

Depresif bireylerde genel olarak belirgin yüz çizgileri, derinleşmiş alın çizgileri, üzüntülü yüz, çökük omuzlar görülür. Bazı hastalarda kendilerine bakımı azalmış olabilir. Hareketlerde yavaşlama, durgunluk, tedirginlik, uzun süre yatakta yatma, az konuşma görülebilir (Geçtan, 2006).

2.4.3.2. Konuşma ve ilişki kurma

Ağır depresyonlarda konuşma alçak sesli ve yavaştır. Hafif ve orta şiddetli depresyonlarda hasta ile iletişim kurmak zor olmaz, ağır durumlarda ilişki kurmak zor olabilir. Çok ağır depresyonlarda hiç konuşmama (mutizm) görülebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Konuşmada mutsuzluğu, yalnızlığı ve karamsarlığı anlatan sözcükler seçilir. Mutsuzluk, acı gibi olumsuz duygular mimiklere yansıtılır.

2.4.3.3. Duygulanım

Üzüntünün, iç acısının, keyifsizliğin arttığı çökkün duygudurum oluşur. Depresyonun duygusal açıdan temel belirtisi çökkün duygusal durumdur. Hastalar ağlama nöbetlerinden yakınabilir. Depresyonda yaşanan üzüntü hali kişi tarafından normal üzüntü halinden, yastan farklı olarak tanımlanır. Ağır depresyon yaşandığı durumlarda üzüntü, keder, elem duyguları baskındır. Bu yüzden kişi bazen başka

duyguları yaşayamayabilir. Hastaların duygu durumu gün içinde değişebilir ve dalgalanma gösterebilir. Sabah saatlerinde depresif duygular yoğun yaşanırken, akşam saatlerinde depresif duygularda azalma görülür. Bazı hastalar sabah yaşanan bunaltıyı dayanılmaz bir duygu, yanma biçiminde algıladıklarını belirtir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Eskiden zevkle gerçekleştirilen faaliyetlerden zevk alamama (anhedoni), ani sinirlenme, tedirginlik, kararsızlık, çevresindekilerden nefret etme ve hoşnut olamama görülebilir. Depresif duygudurum değersizlik, ümitsizlik, keder, mutsuzluk ile karakterizedir (Tamam, Namlı ve Karaytuğ, 2012).

2.4.3.4. Bilişsel yetiler

Kişinin bilinci açıktır ve genellikle algıda bozulma görülmez. Çok ağır durumdaki hastalarda bilinç bulanık olabilir. Suçlayıcı, aşağılayıcı işitsel varsanların olduğunu iddia eden hastalar çok seyrek görülebilir. Hastalarda gerçek bir bellek bozukluğu görülmez fakat hastalar hatırlamada güçlük çekmekten veya unutkanlıktan yakınırılar. Üzüntü, dikkat azalmasına bağlı olarak unutkanlıktan yakınabilirler. Örneğin, randevu, yemek pişirme gibi günlük işlerde hasta unutkanlık yaşayabilir. Yer, zaman ve kişileri doğru algılamakta sorun yaşamazlar. Hastanın ruhsal durumuna bağlı olarak hastanın zamanı algılaması değişebilir, zaman çok zor ve yavaş geçer (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.4.3.5. Düşünce akımı ve içeriği

Düşünce yavaşlamıştır, özsaygısı azalmıştır ve acı veren anılarla, geçmiş pişmanlıklarla, korkularla, çaresizlikle doludur. Gelecek hakkında umutsuzluk, korku, kendini suçlama eğilimi, kınama gibi durumlarda artış görülür. Depresyondaki birey birçok şeyi yanlış yapacakmış ve olumsuz durumlardan kendini sorumlu tutma eğilimindedir (Köroğlu, 2004).

Hasta kendini değersiz hisseder. Değersizlik, suçlanma düşünceleri dolayısıyla hasta önemsiz hatalarını abartır. Olaylarla ilgili kendini sorumlu tutar ve cezayı hak ettiğini düşünür. Cezalandırma beklentileri ölüm isteğine ve intihar düşüncelerine yol açabilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.4.3.6. Devinim

Depresyonla birlikte devinimde yavaşlama oluşur. Ağır depresyon yaşayan hastalarda iş yapmaları zorlaşır, konuşmaları ve yürümeleri yavaşlar. Ağır depresif

hastalarda bazen yavaşlama ve isteksizliğin aksine yerinde duramama, aşırı tedirgin hareketlilik ve sürekli ellerini ovuşturma görülebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.4.3.7. Bedensel ve fizyolojik belirtiler

Yeme isteği azalır ve kilo kaybına neden olur. Bazı hastalarda aşırı yemek yeme isteği ve kilo alma olsa da genellikle iştahsızlık ve kilo kaybı görülür. Hastalar depresyona bağlı olarak zevk aldıkları yemeklerden artık zevk alamazlar ve yemek kokularına karşı bir tiksinti olabilir (Işık, 1991). Enerji azlığı, çabuk yorulma, cinsel isteksizlik ve halsizlik görülür.

Depresif hastalarda genellikle uyku bozuklukları görülür. Depresyonda uykusuzluk ve aşırı uyuma görülür. Uyku bozuklukları insomnia; uykuya dalamama, sabahları erken uyanma veya uykunun sürekli bölünmesi şeklinde, hipersomnia; normal uyku saatlerinden fazla uyuma veya gündüz bile uyuya kalma şeklinde yaşanır (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.4.4. Depresyonun nedenleri

Depresyonun oluş sebepleri üzerine birçok hipotez öne sürülmektedir. Genel görüş, depresyonun oluş sebeplerinin çoğul etkenli olmasıdır. Depresyonun oluş nedenlerini psikososyal, biyolojik ve genetik etkenler olmak üzere üç başlıkta toplamak mümkündür. Depresyona öncül ve hastalığın sonucu olarak stresli yaşam olayları, cinsiyet (kadın veya erkek olma durumu), aile öyküsü, aile tutumu, olumsuz ve travmatik yaşantılar, güvensiz bağlanma stili, bağımlı kişilik özellikleri, kronik ruhsal ve bedensel rahatsızlık ve sosyal destek yardımı alamama gibi çeşitli risk etkenleri sayılabilir (Ünal vd., 2002).

2.4.4.1. Biyolojik nedenler

Aile ve kalıtım üzerine yapılan araştırmalara göre duygudurum bozukluğu teşhisi konan hastaların birinci dereceden akrabalarında hastalanma yatkınlığının daha fazla olduğu görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Bir ailede depresyon yaşamış bir kişinin olması diğer üyelerin de depresyon yaşayacağı anlamına gelmez. Fakat ailede depresyon hikâyesinin bulunması kişide depresyon görülme olasılığını artırmaktadır (Koroğlu, 2004).

Majör ve psikotik özellikli depresyonda kalıtımın etkili olduğu fakat minör, distimik ve diğer hafif depresyonlarda kalıtımın etkili olmadığı düşünülmektedir.

Ünipoar depresyona göre bipolar bozuklukta kalıtımın etkisi daha güçlüdür. Depresyonun genetiğı ile ilgili bulgular aile, ikiz ve evlatlık çalışmalarına dayanmaktadır. Majör depresyonu olan bir bireyin birinci derece akrabalarında majör depresyon görölme riski diğeri insanlara göre daha fazladır. Biyolojik ebeveynleri depresif olan evlatlık çocuklarda depresyon görölme olasılığı yüksektir. İkizlerle yapılan çalışmalarda genetik bağıın etkisi net şekilde görölmektedir. Tek yumurta ikizlerinden biri depresyonda ise, diğesinde %65 olasılıkla depresyon görölmektedir. İkizlerden biri evlatlık verildiğinde de diğesinin depresyona girme olasılığı yüksektir. Çift yumurta ikizlerinde bu oran %14'e düşmektedir. Depresyonda kalıtımın rolü olduğunu bu aradaki fark desteklemektedir (Yemez ve Alptekin, 1988).

2.4.4.2. Biyokimyasal nedenler

alışmalara göre depresyonda birçok nörotransmitterin rolü vardır (monoaminler, serotonin, dopamin, noradrenalin vb.). Serotonin, noradrenalin ve dopamin eksikliği depresyonun biyolojik nedenleri ile ilgili üç ana konudur ve birbirleriyle olan dengeleriyle ilgili sorunlar vardır (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.4.4.3. Psikososyal nedenler

Ebeveynlerin 11 yaşından önce kaybedilmesi depresyon gelişebileceğinin öngörölmesini sağılayan en önemli yaşam olayı olarak nitelendirilmektedir. Çevresel stres kaynakları depresyonun başlamasına sebep olabilir. Önemli çevresel stres kaynaklardan biri bireyin eşini veya çocuğunu kaybetmesidir. Yaşam olayları özgül olmadığından her kişide böyle bir bozukluk görölmez. Fakat ruhsal ve biyolojik yatkınlık olduğunda rahatsızlığın başlamasında bu etkenler önemli neden olurlar (Güleç, 2009).

Bireylerin kişilikleri, ruhsal bozukluklara karşı tutularını belirlemektedir. Kişisel bir kişiliğı olan herkes depresyonda olabilir. Duyarlı, titiz, kibar, sorumluluk sahibi, mükemmeliyetçi, öfkeli, meraklı, histerik, içine kapanık, israfa karşı çok duyarlı, yakınlarına aşırı bağımlı ve onlardan yüksek düzeyde beklentiye sahip kişilerin genellikle depresyona eğilimli oldukları ifade edilmektedir (Aktay, 2014).

2.4.5. Depresyon kuramları

Psikanalitik, davranışsal ve bilişsel yöntemler, depresyonun psikolojik yorumlanmasında önemli bir rol oynamaktadır.

Yetişkinlikte yaşanan ölüm ve kayıp durumları, depresyonun önemli bir nedeni olarak görülmektedir. Keder duyguları, benlik saygısını yitirmeden önce vefat eden bireye karşı hissedilen duyguyu barındırmaktadır. Ancak bu yastan daha çok çok depresyona yol açan bir duygudur. Yas, kişinin bir nesnenin kaybını benimsemesine ve ölü bir kişiye benzetilmesine neden olabilmektedir (Levent, 2000).

Davranışsal yaklaşımlar incelenirken, en önemli davranış kalıplarından biri pozitif pekiştireçlerin kaybı olarak tanımlanmaktadır. Bireyi sürekli olarak ödüllendirmeden yoksun bırakmak ise onda umutsuzluk duygusunun oluşmasına sebep olmaktadır. Ancak depresyonun sebep olduğu etkiler bireyin yaptığı davranışlarından ötürü ile pozitif bir pekiştirecin meydana gelme şansının azalmasına neden olmaktadır. Bu durum depresyonun artmasına sebebiyet vermektedir (PGY, 2016)

Öte yandan, depresyonun sonuçları, kişinin davranışına bağlı olarak, kişinin olumluyu onaylama şansını daha da azaltır ve depresyonda bir artışa neden olur. Bu ilgi, ağlama, şikayet etme, kendini eleştirme ve intihar düşünceleri hakkında konuşma gibi birçok koordine olmayan davranışı pekiştirir. Bununla birlikte, neşe duygusunu inkar eden birinin yanında olmak yorucudur, bu nedenle depresif kişinin karakteri ona en yakın olanlara bile yabancı olabilir. Bu durum güç duygusunu azaltır ve bireyin sosyal izolasyonunu ve mutsuzluğunu artırır. Daha az olumlu onaylama, bireysel etkinliklerin ve potansiyel olarak ödüllendirici davranışların ifadesini azaltmaktadır (Atkinson ve Atkinson, 2014).

Bilişsel yaklaşım modeline göre depresyonu olan kişilerde bazı bilişsel sorunlar olduğu tespit edilmiştir. Bu depresyon modeli, 1960'ların başında yapılan bir çalışmada ortaya çıkmıştır. Bu kapsamda Beck tarafından depresyonun psikolojik yapısı üç şekilde açıklanmaktadır;

- Bilişsel üçlü
- Şemalar
- Bilişsel hatalar

2.4.6. Umutsuzluk

Umutsuzluk, kelime anlamı olarak bugünü ve geleceği birbirine bağlayan köprünün yıkılması anlamına gelmektedir. Yaşamın anlamı, geçmiş bir yaşamdaki umutsuzluk ve pişmanlık duygularında kaybolmaktadır (Yerlikaya, 2006).

Umutsuzluk, bireyin üretkenlik becerilerini, sorunlara etkili çözümler geliştirme becerisini, mevcut bilgi kaynaklarının etkin kullanımını, beceri ve başarısını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu alanda bazı araştırmacılar umutsuzluk duygularının arkasında bireylerin geçmiş yaşamlarında deneyimledikleri olumsuz yaşam öykülerinin yattığını savunmaktadırlar. Bu çerçevede umutsuzluğun temel özellikleri şöyle sıralanmaktadır:

- Pasif ve çaresiz olma durumu
- Terminal rahatsızlıklar
- Regresyon ve bağımlılık duygusu
- Benliğe dair hissedilen saygıda kayıp
- Aşırı düzeyde ağlama
- Orta ve şiddetli derecede depresyon
- Şiddetli seyirde izleyen kilo kaybı
- Kandırılmışlık hissiyatı
- Vazgeçme hissi
- Güçsüzlük duygusu
- Boşluk hissetme,
- Günlük aktivitelere karşı duyulan enerji ve ilgi kaybı
- Hayattan anlam veya amaç yoksunluğu
- Aşırı uyku durumu
- Uykusuzluk durumu
- Sadece geçmişe ve geleceğe odaklanma
- Yaşama isteğinin azalması
- Düşünsel olan süreçlerde esnekliğin azalması
- Umut kaynaklarının farkında olunmama
- Hayal kurma ve isteme konusundaki yetersizlik
- Öfke duygusunu dışarıya vurma konusunda yetersizlik
- Planlama yapmada yetersizlik
- Hedeflerin gerçekleşmemesi
- İntihar düşüncesi,
- Temel gereksinimleri karşılanmasına yönelik yaşanan kayıp (Bozkurt, 2004).

2.4.6.1. Umut tanımı

Umut kavramı teorik olarak incelendiğinde son derece farklı tanımlarının olduğu görülmektedir

Rideout ve Montemuro (1986) tarafından yapılan tanım kapsamında umut kavramı, gelecekteki hedefler için sıfırdan fazla beklenti olarak ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra Synder ve arkadaşları (1991) tarafından yapılan tanım kapsamında umut, hedeflere ulaşma yollarını planlamaya yardımcı olan bilişsel bir kavram olarak ifade edilmektedir (Kutlu, 1998).

Umut, kişinin hastalık durumunda, mutsuz ve karamsar hissetmesini engelleyen, çaresizlik duygularını engelleyen önemli bir faktördür. Umutsuzluk iyileşmeyi yavaşlatmakta ve ölümü hızlandırmaktadır. Bunların yanı sıra umutsuzluk, geleceğe yönelik olumsuz bir beklenti ve geleceğe yönelik olumsuz bir değerlendirme olarak ifade edilmektedir. Bu kötümserliğe yol açar. Karamsarlık, insanların işe yaramaz ve bir duruma uygun olmadığı yönünde beklentiler oluşturma, herhangi bir durumu olumsuz olarak görme ve olayların hep olumsuz yönde gelişeceğine inanma eğilimidir (Fontaine vd., 1993).

2.4.6.2. Umutsuzluk tanımı ve tarihçesi

Umut kavramının karşıtı olan umutsuzluk fikri, umudunu kaybetme konusunda olumsuz bir düşünce sistemi oluşturmak ve beklenti fikrini hayata geçirmek açısından olumsuz bir düşüncenin oluşturulması olarak tanımlanabilmektedir. Beck'in ifadelerine göre, umutsuzluk, depresyonun merkezi sisteminde oluşmakta ve intihar düşüncesiyle ilişkili olmaktadır (Öngen, 2010).

Umutsuzluk düşünceleri, olumsuz bir duruma verilen psikolojik bir tepki olarak nitelendirilmektedir. Umutsuzluk hoş olmayan beklentilerden kaynaklanmakta ve gelecekte durumu değiştirme beklentisi ve arzusundan kaynaklanan çaresizlik duygusuyla yakından ilgilidir. Bu kapsamda umutsuzluk bir özellik veya koşul olarak değerlendirilebilmektedir (Vidinoğlu, 2010).

Umutsuzluk, bir kişinin iyi olma hali, motivasyon eksikliği ve amaç eksikliği nedeniyle yaşanan durumlar ve olaylar hakkındaki olumsuz algısının olumsuz bir bilişsel değerlendirmesidir. Söz konusu durum, bugünün ve geleceğin olumsuz algılanmasına yol açmaktadır.

Umutsuzluk duygularının üstesinden gelebilmek için mevcut problemleri belirleme, yeni analitik seçenekleri seçme ve uygulama ve çözümün etkinliğini değerlendirme adımları da dahil olmak üzere problem çözme teknikleri kullanılmalıdır (Özkaya, 2017).

Bunların yanı sıra umutsuzluğun, geleceğe yönelik olumsuz bir bakış açısının yansımaları olduğu vurgulanmaktadır. Şu anda karşılaştığınız sorunların sonsuza kadar süreceği fikrine kapılmaktayız. Umutsuzluk duygularına yatkın bir kişi gelecekte genellikle doğru olamayan düşüncelere kapılmaktadırlar. Birey geleceği düşünmeye başladıkça bu bilişsel sistem devreye girer ve kişi yaşadığı hoş olmayan deneyimler sonucunda olağan duygu ve umutsuzluk motivasyonlarını göstermeye başlamaktadır (Erdem, 2015).

Umutsuzluk, bireylerin bugünü ile geleceği arasındaki köprünün yıkılması olarak ifade edilmektedir. Aynı zamanda anlama yeteneğinde bozulma olarak tanımlanır. Bu durumun sebebi ise, güvensiz insanların genellikle geçmiş yaşamlarından pişmanlık duymaları ve geçmiş yaşamları hakkında kendilerini boşlukta hissetmeleridir. Ayrıca, kendileri hakkında temelsiz stres ve olumsuz algılar yaratırlar. Başka bir deyişle, benlik saygıları düşüktür ve benlik algıları olumsuzdur (Yıldırım, 2015).

Varoluşçu terapinin öncülerinden Frankl'in ifadelerine göre, umutsuzluk bir tatsızlık olarak, bireyin yaşamında anlam aramasını engelleyen bir eylem olarak nitelendirilmektedir. Bunun yanı sıra Abramson, zor yaşam durumlarını karşılaştırmakta ve insani sorunları yanlış yoldan çözmeye çalışmanın bir sonucu olarak gelişme; umutsuzluk ve olumsuzluk duygusunun kendisine umutsuzluk duygusu verdiği ifade edilmektedir. Öte yandan Kierkegaard tarafından umutsuzluk kavramının tanımı yapılırken “gerçek özü yitirme”, “ölüm hastalığına yakalanma” kavramları kullanılmıştır (Kierkegaard, 2007).

Bu tanım kapsamında, güvensizlik kavramından kaynaklanan güvensiz kişinin verimsizliği, olumsuzluğu ve ruhsal durumu üzerinde durmaktadır (Kierkegaard, 2007). Öte yandan umutsuzluk kavramının ölçümleri üzerine kapsamlı araştırmalar yürüten Beck tarafından intihar ve umutsuzluk arasında bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Beck' tarafından umutsuzluk, geleceğin ve genel olarak geleceğin karamsarlığı olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle kişilerin gerçek bir nedeni olmasa bile deneyimlerini

yanlış yorumladıkları ve sonuç olarak hedeflerine ulaşmak için herhangi bir çaba göstermeden olumsuz beklentiler içinde oldukları bildirilmektedir (Cheavens, 2006).

Umut kavramı Sydnier tarafından iki bileşenin etkileşimi ile oluşturulan bilişsel bir şema olarak tanımlanmaktadır. Söz konusu bileşenler “agency” olarak adlandırılan bir amaç doğrultusunda kararlılık ve “pahtway” olarak adlandırılan konulan hedefe ulaşma yöntemlerini arama becerisi olarak ifade edilmektedir (Geraghty, 2010).

20. yüzyılın başlarında Sigmund Freud tarafından geliştirilen psikanalitik yaklaşım, insanların doğasını anlamayı amaçlamıştır. Psikoseksüel gelişim teorisi beş aşamayı kapsamaktadır. Bunlar oral dönem, anal dönem, fallik dönem, latent ve genital dönem olarak ifade edilmektedir. Annenin sözlü işlem sırasında karamsar ve umutsuz olması, çocuğun kendisini sevilen biri olarak görmesini engelleyebilmektedir. Bu durumda sevgiyi tanımlayan faktörler güven, umut ve inanç olarak sıralanmaktadır (Şar ve Sayar, 2012).

Umutsuzluk teorisi Abramson, Metalsky ve Alloy tarafından geliştirilmiştir. Söz konusu teoriye göre, kişi umutsuzluğa düşmeden önce olumsuz bir bilişsel eğilime sahiptir. Yani kişinin bazı kötü ve stresli deneyimleri biriktirmiştir. Bu bireylere göre güvensizlik seviyesi yüksek olan kişiler hayatlarında kötü şeylerin olabileceğini, iyi şeylerin asla olmayacağını ve kötü şeylerin asla değişmeyeceğini düşünmektedirler (Dinçer, 2013).

Beck'in intihar girişiminde bulunan kişilerle ilgili çalışması, bu kişilerin deneyimlerini yanlış yorumlamaları sonucunda güvensiz hale geldiklerini ortaya çıkardı (Beck, 1990).

Beck ve arkadaşları tarafından umutsuzluğu hastaların arasında intihar riski ile ilgili olarak gözlemlenmiş olmasına rağmen, Abramson, Alloy ve Metalsky bu kanaati resmi bir şekilde hipotezler grubu ile daha keskin ve kesin bir biçimde yeniden beyan etmişlerdir. Bu kapsamda umutsuzluk kavramını iki öge şeklinde tanımlanmaktadır:

- 1- Pozitif bir olayın bozulması ihtimaline karşı ya da negatif bir sonucun ortaya çıkacağı ihtimaline yönelik beklenti
- 2- Sonucun olasılığını değiştirmek ile alakalı olan acizlik (Yıldırım, 2015).

2.4.7. Umutsuzluğun nedenleri

Umutsuzluğun temelinde kişinin geçmişte yaşadığı ve olumsuz olarak nitelendirdiği olaylar yer almaktadır. Birey bir yandan olayın nedenini düşünürken diğer yandan olumsuz sonuçlarını ve bu sonuçların kendi üzerindeki etkisini düşünmektedir. Bu düşüncelerin sonucunda ise umutsuz kavramı gündeme gelmektedir (Şahin, 2009).

Umutsuzluğa yol açan faktörler arasında karamsarlık, yolun sonuna gelmiş gibi hissetme, cesaret kırıklığı, kaygı, endişe ve hayattan zevk alamama gibi duygusal durumlar yer almaktadır. Bunların yanı sıra suçluluk duygusu, bir durum karşısında harekete geçememe, çaresizlik, var olan sorunlara çözüm bulamama ve bilgiyi kendi deneyimine uygulayamama gibi durumların sonucunda da umutsuzluk ortaya çıkabilmektedir (Şengül ve Güner, 2012).

Amerikan Psikoloji Birliği tarafından, umutsuzluğun belirtilerini ve nedenlerini şu şekilde sıralamaktadır.

Sebepleri:

- Çeşitli etkenler nedeniyle kişinin etkinliklere katılma hakkını kısıtlamak ve bu durumdan dolayı yalnız kalmak
- Fiziksel sağlığın bozulması
- Bir kişinin hayatındaki uzun süreli stres
- Yapması gereken durumlarda isteksizlik durumu
- Bireyin pes etme durumu
- Soyut değerler kavramına ve yaratıcıya olan inancın yitirilmesi

Belirtileri şöyle sıralanmaktadır:

- Konuşma sıklığında görünen azalma, pasiflik gösterme
- Bireyin iyimser olmayan konuşmalar yapması, olumsuz bir dil kullanması
- Duyguların ifade edilmesinde isteksizlik yaşanması
- Bireyin inisiyatif kullanması konusunda meydana gelen eksiklik
- İştahın azalması
- Uyku düzeninin bozulması
- Dışsal uyarıcılar karşısında tepkisizlik hali
- İletişimde ilgisizlik yaşanması,
- Umursamaz tutum ve davranışlar sergileme hali

- Sosyalleşmeden kaçınma durumu
- Öz bakıma özen göstermeme hali (Üngüren ve Ehtiyar, 2009).

Umut ve umutsuzluk insanların gelecekteki hedeflere ulaşma yeteneğinin bir yansıması olarak tanımlayan Mengels'e göre umutsuzluğun nedenleri arasında kişinin eylemlerinin etkinliğine veya etkisizliğine olan inanç eksikliği, başkalarına güvenememe durumu ve hedefe ulaşmak için geçen vaktin uzaması olarak ifade etmektedir (Dilbaz ve Seber, 1993).

Anlam Yitimi: Herkesin birey olabilmesi için anlaşılması gereken bir hayatı vardır. Anlamli bir yaşamı olmayan insanlar ruhsal hastalık, duygusal boşluk ve madde bağımlılığı yaşayabilmektedirler (Yalom, 2001). Her birey az ya da çok hayatını anlamaya çalışır ve bu durumun kaygısını yaşamaktadır. Sevilen birini kaybetmek, kriz yaşamak, tanık olmak, günlük yaşamınızı bozmak ve değiştirmek, yaşamın aşamaları arasında anlam kaybına ve zaman zaman hayata olumlu bir bakış açısına yol açabilmektedir.

Bunların yanı sıra nevrotik bozukluklar, intihar eğilimleri, alkol kullanımı, uyuşturucu kullanımı, boşluk hissi, özgüven kaybı, aşırı çalışma, aşırı yeme ve can sıkıntısı gibi durumlar da anlam kaybından kaynaklanabilmektedir. Hayatı anlamli kılan en önemli kavramlardan biri de "bağlanma" kavramıdır. Yaşamlarını umutsuzluk ve yalnızlık içinde sürdüren insanlar, yaşamlarında önemli olan bir boşluk hissederler. Sonuç olarak, yaşamı tanımlamak bu insanlar için oldukça zor bir durum haline gelmektedir (Yalom, 2001). Yalom'un ifadelerine göre bağlanma, boşluğu gidermek için en iyi tedavilerden biri olarak görülmektedir.

İnanç Yitimi: Adler'in ifadelerine göre, erken çocukluk deneyimleri kişinin kendine olan güveni ve hayattaki kendine güveni üzerinde derin bir etkiye sahip olabilmektedir. Bunun yanı sıra erken dönemde bireyin deneyimleri, hayata bakış açısını etkilemektedir.

2.4.8. Umutsuzluğun belirtileri

Umutsuzluğu açıklayan kuramlara göre, umutsuzluk iki ayrı kategori belirti ile ifade edilmektedir. Birincil belirtilerde, motivasyon azlığı ve üzüntüler yer almaktadır. İkincil belirtilerde; intiharı düşünmek, enerji düzeyinin düşüklüğü, psiko-motor problemler, uyku verimsizliği, konsantrasyon güçlüğü, benlik saygısı düzeyinin düşüklüğü, bağımlılık ve negatif düşünceler yer almaktadır (Abela ve Payne, 2003).

Amerikan Psikoloji Birliği'nin (1997) açıklamasına göre umutsuzluğun belirtileri aşağıdaki gibidir (Tanç, 1999):

1. Karamsar içerikli konuşmalar ve dilde negatif ifadeler,
2. Edilgenlik ve konuşmada azalma,
3. Duyguların ifade edilmesinin giderek azalması,
4. İnisiyatif kullanma azlığı,
5. Dış uyaranlara yönelik tepkilerin az olması,
6. Kendisi ile konuşan bir kişiye karşı ilgisiz olması,
7. Umursamaz tavırlar,
8. İştah düzeyinde azalma,
9. Uyku düzeninin saatlerinde azalma veya artma,
10. Kişisel bakımına önem vermeme.

2.4.9. Farklı yaklaşımlara göre umutsuzluk kavramının incelenmesi

Litaratürde umutsuzluk kavramına dair farklı açıklamalar getirildiği görölmektedir. Bununla birlikte umutsuzluk ile ilgili getirilen ilk açıklamalar çoğunlukla sosyolojik ve çevresel kaynaklıdır. Örnek olarak; Bawlbay (1969); Frankl (1959) ve Melges umutsuz olma durumunu, toplumdaki ayrışma ve yabancılaşmayla ilgili bir duygu şeklinde belirtmişlerdir. Scmale (1964) ise kişinin umutsuzluk duygusu yaşamasını, psikanalitik kuramla açıklamış ve umutsuzluk yaşanmasının, cinsel arzuların olduğu ama yetişkinlerin bu cinsel istek arzularına izin vermeyerek engellediği fallik dönemde ortaya çıktığını ifade etmektedir.

Bir diğer yaklaşıma göre ise umutsuzluk, kişisel ya da kişilerarası tutumlar veya yaşantı sonucunda meydana gelmektedir.

Bireyin katı düşünce, duygu ve davranışlara sahip olması kendisini çaresiz hissetmesine, bu çaresizlik hissi de umutsuzluğun gelişmesine neden olmaktadır. Bu umutsuzluk ya da boşluğun temel sebebi de bireyin umutsuzluk ile yüzleşmeyi reddetmesi, kaçınmasıdır. Bunun sonucunda da önemsiz ve küçük olaylar da dahil olmak üzere bireyin yönünden ciddi bir olay şekilde algılanmaktadır (Collins ve Cutcliffe, 2003).

Psikanalitik kuram baz alındığında öz değer kaybının; geleceğe yönelik umutsuzluğa neden olduğu söylenmektedir. Buna ek olarak umutsuzlukla birlikte meydana gelen diğer duyguların ise önemsizlik veya değersizlik, çaresizlik hissi,

umutsuzluk, kararsız olmak, eylem başlatamama, işlerini devam ettiremem ve suçluluk hissetme duygularıdır. Gerçek veya bilinç dışı sevgi nesnesi yitimi, kişi yönünden sevdiği birinin kendisini terk etmesi, sevilmiyor olmak, diğerleri beni sevmiyor, ben işe yaramam, yeterli ve değerli değilim şeklinde içe aktarılmaktadır. Bunun sonucunda da kişinin öz değeri düşmektedir. Kişi, öz değer yitimi sonrasında geleceğe karamsar ve umutsuz bakmaya başlamaktadır (Dilbaz ve Seber, 1993).

Ericson, psiko-sosyal gelişim kuramının sonuncu dönemi olan yaşlılık döneminde, geçmiş günlerine bakıp bundan memnuniyet duymayanların umutsuzluk yaşadığını ifade etmektedir.

Bu durumun ilk belirtilerinin pişmanlık ifadeleri olduğunu ve bireyin keşke ile başlayan cümleleri sıklıkla kullandığı görülmektedir. Bireyin yaşamını sorguladığında geçmişinde olan olayları kabullenemediğinden dolayı ve artık tekrardan bir yaşam şansının da olmaması nedeniyle umutsuzluk yaşadığı görülmektedir (Burger, 2006).

Varoluşçu yaklaşım açısından Sartre (2007), insanın kendini terk edilmişlik içerisinde bulduğu anda, doğruluktan yoksun olarak ne yapacağını bilemez durumda kaldığını belirtmektedir. Bu durum için de “umutsuzluk” ve “bulantı” kavramlarını kullanmıştır. Sartre umutsuzluğu, bireyin kendisini iradesine bağlı olan durumların olasılıklarına mahkum etmesi şeklinde belirtmiştir. Olasılıklar yaşamımızda sürekli yer alacaktır. Birey, bu umutsuzluk ve bulantı anlarında kalarak kendisini oyalamaktadır. Bu anlamda Sartre, eyleme geçmemekle ilgili eleştiriler yapmaktadır.

Seligman'ın (1960) öğrenilmiş çaresizlik kuramının ardından Abramson, Seligman ve Teasdale yaptıkları araştırmalar ile çaresizlik kuramı geliştirmişlerdir. Bu yaklaşımların ardından; Abramson, Metalsky ve Alloy umutsuzluk kuramını geliştirmişlerdir. Bu kuramlar yaklaşımında, birey umutsuzluk yaşamadan önce bilişsel olarak olumsuz tavır göstermektedir. Aynı zamanda birtakım kötü ve stresli olaylar yaşamıştır. Umutsuzluk seviyesi yüksek olan birey, hayatında kötü durumların yaşanacağını, hayatının hiçbir döneminde iyi gelişmeler yaşamayacağını ve kötü olayları değiştirmek için hiçbir yol bulamayacağını düşünür. Bu kuramlardan yola çıkarak, Metalsky ve Joiner umutsuzluk ile ilgili üç görüş belirtmişlerdir.

İlk olarak umutsuz kişi, kötü olayları kaçınılması ve kontrol edilmesi zor sebeplere bağlar. İkinci olarak, olumsuz bir durumdan kendisi ile ilgili negatif bir çıkarım

yapar. Son olarak da, kişi kötü bir olay ve durumun gelecek anlarda da kötü durumlara sebep olacağına inanır (Tucker, 2002).

Bilişsel Yaklaşım, umutsuzluk kavramının kişinin bilişsel yapısı ile yakından ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bilişsel yaklaşıma göre kişinin kaygı, anksiyete, kızgınlık veya umutsuzluk gibi duyguları hissetmesinin kaynağında olayların kendisi değil bu olaylara karşı yaptığı yorumlar yer almaktadır. Yaşanılan duyguların kökeninde Beck'in Bilişsel Bozukluk Kuramında açıkladığı bilişsel l şeklinde tanımladığı bireyin kendisine, çevresine ve geleceğe karşı olumsuz bakış açısı yer almaktadır (Kodan, 2013). Beck'in (1979) geliştirdiği Bilişsel Bozukluk Kuramı  kavramın üzerinde durmuştur:

1. Bilişsel l: Kişinin inançlarını belirtir. Buradaki inançlar, kişinin kendisi, çevresi ve geleceği ile ilgilidir. Bu inançlardan dolayı birey kendisini değersiz ve yetersiz olarak anlamlandırır. Yaşamı nemsiz, yetersiz ve hayal kırıcıdır. evresi kişiye yardım etmemektedir. Gelecek ile ilgili hedefleri yoktur ve geleceğinden umutsuzdur. Bu sebeple de olumlu yöne bir davranış geliştirmekte zorlanmaktadır.
2. Sessiz Kabullenişler (şemalar): Depresif, umudu olmayan kişi kendisinin de mantıklı görmediği inanç ve kurallara sahiptir. Bütün mutluluk ve üzüntülerini, bilgilerini, gerçekleştirdiklerini bu inançlara dayandırır.
3. Bilişsel Hatalar: Kişi, kendisinde var olduğu otomatik düşünceler ile gerçek olaylar hakkında çeşitli mantık hataları yapmaktadır. rnek olarak, keyfi anlam çıkarma, seçici dikkat, genelleme yapma, fazla düzeyde büyütme veya küçültme ya da zelleştirme gibi.

Yukarıdaki açıklanan kuramlara ek olarak, depresyonun da belirtilerinden biri olan karamsarlık duygusu, umutsuzluk ile oldukça yakın ilişkilidir. Bu nedenle Beck, Bilişsel Bozukluk Kuramında umutsuzluğın altını özellikle çizmiştir. Ardından, umutsuzluğın ölçümü konusunda yoğun çalışmalara başlamıştır. 1963 yılında depresyon yaşayan kişilerin psikoterapi sırasındaki gözlemleri neticesinde, intihar düşünceleri ve eğilimi olanların tanılarını umutsuzluk şeklinde kavramlaştırdığını belirtmiştir. Daha sonra ise, bu kişiler umutsuzluk sebeplerini o an yaşadıkları n yargı ve bilişsel çarpıtmadan kaynaklandığını söylemişlerdir (Dilbaz ve Seber, 1993).

2.4.10. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde umutsuzluk

Ailede özel gereksinimli bir çocuğun dünyaya gelmesi, aile bireylerinin şimdiki ve gelecekteki yaşamlarını, duygularını, iyilik hallerini, tutum ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Söz konusu olumsuz olguların kaynakları çocukların yetersizlikleri için kendini suçlama, duruma ilişkin bilgisizlik ve kaygı, yanlış yönlendirme, çevresel baskılar ve aile desteğinin olmaması aile üyelerini ve aile faaliyetlerini olumsuz etkilemektedir (Özgür, 2000).

Özel gereksinimli bir çocuğun doğumu genellikle olumsuz duygulara neden olmaktadır. Suçluluk, pişmanlık, utanç, üzüntü, nefret ve öfke gibi karmaşık, bazen birbiriyle bağlantılı duygular, ailelerde ortaya çıkabilecek duygular arasında yer almaktadır. Söz konusu duygular ailelerin geleceğe güven duymamasına neden olur. Engelli çocukların katılımıyla ailede birçok değişiklik meydana gelmektedir. Bu değişimler sistem kuramı çerçevesinde ele alındığında aile yapısı, işlevi ve gelişiminin tüm boyutlarında gözlenmektedir (Duyan, 2005).

Ailede annelerin, engelli çocuklarının ihtiyaçlarını koruma ve karşılama konusunda geleneksel bir sorumluluğu vardır. Bu bakımdan babanın duyguları anneninkinden daha azdır. Babalar sorunlardan kolayca kaçabilir veya istedikleri zaman evden çıkabilmektedir.

Ancak bu durum anneler için söz konusu olmamaktadır. Anneler genellikle çocuklarıyla evde yalnız kalmaktadırlar. Ev işleri varsa, diğer çocuklara bakmak ve yaşamlarındaki diğer sorunlar annelerin özel yaşamlarından vazgeçmelerine ve umutlarını kaybetmelerine neden olabilmektedir (Alptekin, 2004).

Araştırmalar, özel gereksinimli ailelerde çocukların hemen hemen tüm gereksinimlerinden annelerin sorumlu olduğunu, bu nedenle sosyal sorumluluklarından daha az fedakarlık ettiklerini ve ebeveynlik dışındaki sosyal etkinliklere katılma olasılıklarının daha düşük olduğunu göstermektedir. Tüm bu koşullar göz önüne alındığında, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin fiziksel ve psikolojik sorumlulukları çok daha yüksek ve daha zordur. Zaman zaman annelerin bu konuda umutsuzluk yaşadıkları görülmektedir. Eğer anne olumsuz duygularını yenemezse, güvensizlik düzeyi artmaya devam edecektir (Danış, 2006).

2.4.11. Umutsuzluk ve depresyon

Çeşitli ruhsal hastalıkların temelinde yer alan umutsuzluk aynı zamanda, depresyonun da nedenlerinden biri olarak görülmektedir. Çaresiz insanlar, kendileri için hiçbir şeyin doğru olmadığını ne kadar gösterirlerse gösterebilirler başarılı olamayacaklarına ve gelecek planlarının ve önceden belirlenmiş hedeflerine ulaşamayacaklarına kolay bir şekilde ikna olmaktadır (Çavuş, 2016).

İstenmeyen durumların kaçınılmaz olacağı inancı ve istenmeyen bir durum ortaya çıkarsa kişinin kendisi hakkında olumsuz düşüncelere sahip olacağı ve ileride başka olumsuz durumların da ortaya çıkacağı düşüncesi depresyon gelişiminde son derece etkili olan faktörler olarak belirtilmektedir (Özkan, 2016).

Bilişsel teori kapsamında depresyonun kökeninde umutsuzluğun yer aldığı ifade edilmektedir. Depresyona yatkın kişiler kendilerine, dış dünyaya ve geleceğe karşı olumsuz bir bakış açısına sahip olmakla birlikte kendilerini yetersiz, değersiz ve kusurlu hissetmektedirler. Geleceğe umutsuz bir şekilde bakar, hayatı engeller ve zorluklarla dolu görür (Balkanlı, 2008). Depresif insanlar tarafından olumsuz bilgiler tarafından boğulurlar ve olumlu bilgilerden daha fazla olumsuz bilgiler hatırlanmaktadır.

Bunun yanı sıra depresyonda olmayan kişilerin olumlu bilgileri ve daha olumlu olanları hatırlama olasılığı çok daha yüksektir (Savi Çakar vd., 2014).

Karamsarlık, kötümser ifadeler, düşük duygular, düşük motivasyon, gelecekle ilgili duygular, beklentiler, depresyon gibi durumlar kişiyi güvensizliklerden dolayı umutsuzluğa ve depresyona sürükleyebilmektedir (Akandere, 2000). Depresyondaki insanlar güçlü bir umutsuzluk duygusuna sahiptir. Depresyonla ilgili bilişsel teori çerçevesinde yapılan çalışmalara baktığımızda depresyon yaşayan bireylerin, yaşamayanlara kıyasla daha fazla çaresizlik içinde oldukları ve umutsuzluk duyguları ile savaştıkları görülmektedir (Çevik ve Gündoğdu, 2015).

Toplumsal değişimin belirleyici özelliklerinden biri olan umut, hayatta kalmak ve gelişmek için enerji, duygu ve zeka veren ruhsal bir şeydir. Bu kapsamda klinik olarak, yüksek düzeyde tikanıklık ve depresyon umutsuzlukla ilişkili görülmektedir (Çabuk, 2008). Umutsuzluk ile sosyal problem çözme, yaşam stresi ve depresyon değişkenlerinin araştırıldığı çalışmada değişkenler arasında ilişki olduğu ve problem çözme becerilerini sahip olmayan bireylerin umutsuzluğu yaşadıkları tespit edilmiştir. (Bilici, Kartal ve Kolçak vd., 2014).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Geçerlilik ve Güvenilirlik

Cronbach alfa, iç tutarlılığın bir ölçüsüdür; başka bir deyişle, bir grup öğenin grupla ne kadar yakından alakalı olduğudur. Ölçek güvenilirliğinin bir ölçüsü olarak kabul edilir. Alpha, bir testin veya ölçeğin iç tutarlılığının bir ölçüsü sağlamak için 1951'de Lee Cronbach tarafından geliştirildi; 0 ile 1 arasında bir sayı olarak ifade edilir. İç tutarlılık, bir testteki tüm öğelerin aynı kavramı veya yapıyı ölçme derecesini tanımlar ve dolayısıyla test içindeki öğelerin birbirleriyle ilişkili olduğuna bağlıdır.

Alfa katsayısı korelasyon katsayısı gibi yorumlanabilir ve 0 ile 1 arasında değerler alır. Alfa katsayısı;

- 0,80-1,00 arasında ise; Geliştirilen test (ölçek) yüksek güvenilirliğe sahiptir.
- 0,60-0,80 arasında ise; Geliştirilen test oldukça güvenilirdir.
- 0,40-0,60 arasında ise; Geliştirilen testin güvenilirliği düşüktür.
- 0,00-0,40 arasında ise; Geliştirilen test güvenilir değildir.

Tablo 1: Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk ve Depresyon Ölçeğine ait güvenirlik analizleri

Ölçekler	Cronbach's Alpha	n
Umutsuzluk Ölçeği	,886	20
Depresyon Ölçeği	,919	21

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirlikleri değerlendirildiğinde; tamamı yüksek derecede güvenilir olarak belirlenmiştir.

3.2. İstatistiksel Veri Analizi

Araştırmaya katılanların demografik verilerine yönelik sorulara frekans analiz uygulanmış, verilerin dağılımı “n” ve “%” olarak tablolarda sunulmuştur. Sonrasında, araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk ve Beck Depresyon ölçeğine ait ifadelerin ortalama ve standart sapmaları değerlendirilmiştir. Beck Umutsuzluk ve Beck Depresyon ölçeğinin demografik verilere göre farklılık gösterip göstermediği anlamlılık testleri ile analiz edilmiştir. Hangi analizin kullanılacağına karar vermeden önce, verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk sınamaları ile

değerlendirilmiştir. Normal dağılıma uymayan verilerin; analizi için ikili karşılaştırmalarda Mann Whitney U testi, ikiden fazla değişkenin karşılaştırılmasında ise; Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Anlamlı çıkan analizlerde hangi gruplar arasında fark olduğunun belirlenmesi için Mann Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Umutsuzluk ve Depresyon arasındaki ilişki Spearman Korelasyon testi ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın analizinde SPSS v23 istatistik programı kullanılmıştır.

Tablo 2: Beck Umutsuzluk ve Depresyon Ölçeğinin normal dağılım analizleri

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Gelecek Duygusu	,247	182	,000	,797	182	,000
Motivasyon Kaybı	,150	182	,000	,944	182	,000
Gelecek ile Beklenti	,200	182	,000	,878	182	,000
Umutsuzluk (Genel)	,134	182	,000	,934	182	,000
Depresyon (Genel)	,088	182	,001	,954	182	,000

4. BULGULAR

Tablo 3: Araştırmaya katılanların demografik verilerinin dağılımları

		Sıklık (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	56	30,8
	Kadın	126	69,2
Yaş	18-30 yaş	43	23,6
	31-45 yaş	76	41,8
	46-64 yaş	54	29,7
	65+	9	4,9
Sınıf	İlkokul	60	33,0
	Lise	70	38,5
	Üniversite	45	24,7
	Yüksek Lisans	7	3,8
	Toplam	182	100,0

Araştırmaya katılanların demografik dağılımları değerlendirildiğinde; katılımcıların %69,2'sinin kadın, %41,8'inin 31-45 yaş aralığında, %38,5'inin lise mezunu oldukları belirlenmiştir.

Tablo 4: Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeğine ait ifadelerin değerlendirilmesi

Beck Umutsuzluk Ölçeği	Ort.	S.S.
*Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum	,40	,490
**Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur	,31	,463
*İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor	,20	,399

**Tablo 4: Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeğine ait ifadelerin değerlendirilmesi
(devam)**

**Gelecek on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum	,71	,453
*Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var	,60	,491
*Benim için çok önemli konularda ileride basarılı olacağımı umuyorum	,30	,460
**Geleceğimi karanlık görüyorum.	,21	,411
*Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum	,56	,498
**İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiç bir neden yok	,52	,501
*Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı	,27	,445
**Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor	,32	,467
**Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum	,60	,491
*Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum	,29	,453
**İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor	,57	,496
*Geleceğe büyük inancım var	,32	,467
**Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur	,42	,495
**Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi	,35	,479
**Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor	,38	,488
*Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.	,24	,429
*İstedğim her şeyi elde etmek için caba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim	,40	,491

*0: Evet 1: Hayır

** 0: Hayır 1: Evet

Araştırmada kullanılan umutsuzluk ölçeğine ait ifadeler değerlendirildiğinde; en yüksek ortalama puana sahip umutsuzluğun en ileri düzeyde olduğu ifadelerin; “Gelecek

on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum” (ort: 0.71) ve “Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum” (ort: 0.60) ifadeleri olduğu, en düşük ortalama puana sahip umutsuzluğun en düşük düzeyde olduğu ifadelerin ise; “Geleceğimi karanlık görüyorum.” (ort:0.21) ve “İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor” (ort: 0.20) ifadeleri olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5: Araştırmada kullanılan Beck Depresyon Ölçeğine ait ifadelerin değerlendirilmesi

Beck Depresyon Ölçeği	Ort.	S.S.
Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum	,25	,720
Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek	,62	,882
Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum	,75	,904
Bana doyum veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı	,86	,861
Kendimi her an için suçlu hissediyorum	,73	,743
Bazı şeyler için cezalandırılıyorum	,76	,949
Kendimden nefret ediyorum	,65	,711
Her kötü olayda kendimi suçluyorum	,68	,765
Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm	,25	,514
Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum	,75	,998
Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim	,78	,938
Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı	,71	,832
Artık hiç karar veremiyorum	,71	,777
Çok çirkin olduğumu düşünüyorum	,66	,887
Artık hiç çalışmıyorum	1,02	,955
Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum	1,27	1,088
Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum	,82	,842
Artık hiç iştahım yok	,52	,785
Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım	,78	,978

Tablo 6: Araştırmada kullanılan Beck Depresyon Ölçeğine ait ifadelerin değerlendirilmesi (devam)

Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki başka bir şey düşünemiyorum	,70	,887
Artık cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı	,92	1,000

Min: 0 Max:3

Araştırmada kullanılan depresyon ölçeğine ait ifadeler değerlendirildiğinde; en yüksek ortalama puana sahip depresyonun en ileri düzeyde olduğu ifadelerin; “Artık hiç çalışmıyorum” (ort: 1.02) ve “Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum” (ort: 1.27) ifadeleri olduğu, en düşük ortalama puana sahip depresyonun en düşük düzeyde olduğu ifadelerin ise; “Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.” (ort:0.25) ve “Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm” (ort: 0.25) ifadeleri olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 7: Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği ortalama puan ve standart sapmanın belirlenmesi

	Ortalama	Standart Sapma
Gelecek Duygusu	1,41	1,646
Motivasyon Kaybı	3,49	1,940
Gelecek ile Beklenti	2,58	2,257
Umutsuzluk (Genel)*	7,98	5,275
Depresyon (Genel)**	15,20	11,260

*Min:0 Puan – Max:20 Puan

** 10-16 Puan: Hafif Depresyon 17-29: Orta Depresyon 30-63: Şiddetli Depresyon

Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk ölçeği ve Beck Depresyon ölçeği ortalama puan ve standart sapmanın değerlendirildiğinde; umutsuzluk düzeyi ortalaması $7,98 \pm 5,275$ olarak belirlenmiştir. Umutsuzluk düzeyini ortalamanın altında kaldığı

belirlenmiştir. Depresyon düzeyinin ise; $15,20 \pm 11,260$ ortalama ile katılımcıların genelinin hafif depresyon düzeyinde olduğu belirlenmiştir.

Tablo 8: Cinsiyete göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğinin değerlendirilmesi

	Cinsiyet	n	S.Ort.	Z	p*
Gelecek Duygusu	Erkek	56	91,43	-,013	,990
	Kadın	126	91,53		
Motivasyon Kaybı	Erkek	56	100,98	-1,637	,102
	Kadın	126	87,29		
Gelecek İle İlgili Beklenti	Erkek	56	94,20	-,467	,641
	Kadın	126	90,30		
Beck Umutsuzluk Ölçeği (Genel)	Erkek	56	96,79	-,906	,365
	Kadın	126	89,15		
Beck Depresyon Ölçeği (Genel)	Erkek	56	82,34	-1,566	,117
	Kadın	126	95,57		

*Mann-Whitney U testi

Cinsiyete göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p > 0.05$). Buna göre cinsiyet değişkeninin bireylerin umutsuzluk ve depresyon düzeyleri açısından ayırıcı bir değişken olmadığı belirlenmiştir. Erkeklerin umutsuzluk, kadınların depresyon düzeyleri daha yüksek görülse de istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir.

Tablo 9: Yaşa göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğinin değerlendirilmesi

	Yaş	n	S.Ort.	X ²	p*
Gelecek Duygusu	18-30 yaş	43	75,19	13,159	,004
	31-45 yaş	76	86,12		
	46-64 yaş	54	109,07		
	65+	9	109,44		
Motivasyon Kaybı	18-30 yaş	43	99,29	7,620	,055
	31-45 yaş	76	79,66		
	46-64 yaş	54	97,98		
	65+	9	115,39		
Gelecek İle İlgili Beklenti	18-30 yaş	43	79,98	9,121	,028
	31-45 yaş	76	84,95		
	46-64 yaş	54	107,39		
	65+	9	106,50		
Beck Umutsuzluk Ölçeği (Genel)	18-30 yaş	43	88,98	7,895	,048
	31-45 yaş	76	81,18		
	46-64 yaş	54	104,20		
	65+	9	114,44		
Beck Depresyon Ölçeği (Genel)	18-30 yaş	43	82,02	4,084	,253
	31-45 yaş	76	88,59		
	46-64 yaş	54	100,29		
	65+	9	108,61		

*Kruskal-Wallis H testi

Yaşa göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon ölçeği değerlendirildiğinde; gelecek duygusu (p=0.004), gelecek ile ilgili beklenti (p=0.028) alt boyutlarında ve Umutsuzluk ölçeği genelinde (p=0.048) istatistiksel olarak anlamlı bir

fark belirlenmiştir ($p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi amacıyla Mann-Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Sonuçlara göre;

- 65 yaş üzeri ve 46-64 yaş grubunun gelecek duygusuna yönelik umutsuzluk düzeyi, 18-30 ve 31-45 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur.
- 65 yaş üzeri ve 46-64 yaş grubunun gelecek ile ilgili beklentilerine yönelik umutsuzluk düzeyi, 18-30 ve 31-45 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur.
- 65 yaş üzeri ve 46-64 yaş grubunun Umutsuzluk düzeyi, 18-30 ve 31-45 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 10: Eğitim göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğinin değerlendirilmesi

	Eğitim	n	S.Ort.	X ²	p*
Gelecek Duygusu	İlkokul	60	104,00	6,369	,095
	Lise	70	81,81		
	Üniversite	45	89,78		
	Yüksek Lisans	7	92,29		
Motivasyon Kaybı	İlkokul	60	101,86	3,778	,286
	Lise	70	84,62		
	Üniversite	45	88,20		
	Yüksek Lisans	7	92,71		
Gelecek İle İlgili Beklenti	İlkokul	60	99,58	2,997	,392
	Lise	70	84,16		
	Üniversite	45	93,12		
	Yüksek Lisans	7	85,21		

Tablo 9: Eğitim göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon

Ölçeğinin değerlendirilmesi (devam)

Beck Umutsuzluk Ölçeği (Genel)	İlkokul	60	102,76	5,202	,158
	Lise	70	81,80		
	Üniversite	45	90,83		
	Yüksek Lisans	7	96,29		
	İlkokul	60	103,58		
Beck Depresyon Ölçeği (Genel)	Lise	70	86,96	6,825	,078
	Üniversite	45	87,72		
	Yüksek Lisans	7	57,57		

*Kruskal-Wallis H testi

Eğitim düzeyine göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon ölçeği değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p>0.05$). Buna göre eğitim değişkeninin bireylerin umutsuzluk ve depresyon düzeyleri açısından ayırıcı bir değişken olmadığı belirlenmiştir. İlkokul mezunlarının diğer gruplara göre umutsuzluk ve depresyon düzeyi yüksek görülse de istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Tablo 11: Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

		Gelecek Duygusu	Motivasyon Kaybı	Gelecek ile İlgili Beklenti	Umutsuzluk (Genel)	Depresyon (Genel)
	r	1,000	,475**	,719**	,817**	,624**
Gelecek Duygusu	p	.	,000	,000	,000	,000
	n	182	182	182	182	182

Tablo 10: Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi (devam)

	r	,475**	1,000	,366**	,799**	,469**
Motivasyon Kaybı	p	,000	.	,000	,000	,000
	n	182	182	182	182	182
	r	,719**	,366**	1,000	,794**	,607**
Gelecek İle İlgili Beklenti	p	,000	,000	.	,000	,000
	n	182	182	182	182	182
	r	,817**	,799**	,794**	1,000	,680**
Umutsuzluk (Genel)	p	,000	,000	,000	.	,000
	n	182	182	182	182	182
	r	,624**	,469**	,607**	,680**	1,000
Depresyon (Genel)	p	,000	,000	,000	,000	.
	n	182	182	182	182	182

Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; depresyon ile gelecek duygusu alt boyutu ($r=,624$ $p=,000$), motivasyon kaybı alt boyutu ($r=,469$ $p=,000$), gelecek ile ilgili beklenti alt boyutu ($r=,607$ $p=,000$) ve umutsuzluk ölçeği geneli arasında pozitif yönde ileri düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($r=,680$ $p=,000$). Sonuçlara göre; umutsuzluk düzeyi attığında, depresyon düzeyinin artacağı, aynı şekilde depresyon düzeyinin artması ile birlikte umutsuzluk düzeyinin artacağı değerlendirilmektedir.

5. TARTIŞMA

Özel gereksinimli çocuklara sahip anne ve babaların depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelendiği bu çalışma kapsamında anket tekniği kullanılarak toplanan veriler analiz edilmiş ve belirli bulgulara ulaşılmıştır. Bu bulgulara değerlendirildiğinde; depresyon düzeyi; $15,20 \pm 11,260$ ortalama ile katılımcıların genelinin hafif depresyon düzeyinde olduğu belirlenmiştir. Umutsuzluk düzeyi ortalaması ise $7,98 \pm 5,275$ olarak saptanmıştır. Umutsuzluk düzeyi ortalamanın altında kalmaktadır. Bu durum literatürde yapılan çalışmaların bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Şimşek (2015) tarafından yapılan çalışmada, Özel gereksinimli çocuklara sahip ailelerin umutsuzluk ve depresyon düzeylerinin hafif düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu durum Eş, (2013); Hasting vd. (2005), Akandere vd., (2009); Kelly, (2006) ve Özyazıcıoğlu ve Tüfekçi, (2008) tarafından yapılan çalışma bulgularında da görülmektedir.

Depresyon ölçeği ortalama puanları açısından bakıldığında; Bayraktar (2015) tarafından yapılan ve 181 ebeveynden toplanan verilerin incelendiği çalışmada Beck depresyon ölçeği ortalama puanı ve standart sapması; $17,95 \pm 9,81$; Görgü (2005) tarafından 165 ebeveynden toplanan verilerin incelendiği çalışmada Beck depresyon ölçeği ortalama puanı ve standart sapması; $21,92 \pm 15,70$; Kaymaz (2015) tarafından yapılan ve 100 ebeveynden toplanan verilerin incelendiği çalışmada Beck depresyon ölçeği ortalama puanı ve standart sapması; $13,72 \pm 9,80$; Bumin vd. (2008) tarafından yapılan ve 107 ebeveynden toplanan verilerin incelendiği çalışmada Beck depresyon ölçeği ortalama puanı ve standart sapması; $14,22 \pm 13,03$; Özkan (2016) tarafından yapılan ve 70 ebeveynden toplanan verilerin incelendiği çalışmada Beck depresyon ölçeği ortalama puanı ve standart sapması; $15,57 \pm 10,95$ olduğu tespit edilmiştir.

Umutsuzluk ölçeği ortalama puanları açısından değerlendirildiğinde; Şimşek (2015) tarafından yapılan çalışmada Beck umutsuzluk ölçeği ortalama puanı ve standart sapması; $8,83 \pm 5,20$; Erdoğan (2013) tarafından yapılan ve 214 ebeveynden toplanan verilerin incelendiği çalışmada Beck umutsuzluk ölçeği ortalama puanı ve standart sapması; $12,45 \pm 3,92$; Durukan (2015) yapılan ve 100 ebeveynden toplanan verilerin incelendiği çalışmada Beck umutsuzluk ölçeği ortalama puanı ve standart sapması $5,67 \pm 4,24$; Akmanış (2010) yapılan çalışmada Beck umutsuzluk ölçeği ortalama puanı ve standart sapması; $6,10 \pm 4,01$ olarak tespit edilmiştir.

Araştırma bulguları değerlendirildiğinde, cinsiyet değişkenine göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir. Buna göre cinsiyet değişkeninin bireylerin umutsuzluk ve depresyon düzeyleri açısından ayırıcı bir değişken olmadığı belirlenmiştir. Erkeklerin umutsuzluk, kadınların depresyon düzeyleri daha yüksek görülse de istatistiksel olarak anlamlı bir fark ortaya çıkmamıştır. Literatüre bakıldığında Beck umutsuzluk ölçeği açısından cinsiyet değişkenine göre farklılaşmadığı görülmektedir. Güzeloğlu(2019), Rasmussen, (2000), Say (2020) ve Durat vd. (2017) tarafından yapılan çalışmalarda erkeklerin umutsuzluk düzeyleri kadınlara göre daha yüksek olmasına rağmen anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Beck depresyon ölçeği açısından cinsiyet değişkenine göre; Dereli ve Kabataş (2009); Wong, (2005); Pavlova ve Bannikov (2015); Çam Çelikel ve Erkorkmaz (2008) ile Uz Baş ve Kabasakal (2013) tarafından yapılan çalışmalarda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Ayrıca Kaçan Softa (2012) tarafından yapılan çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinde kadınlarda depresyon durumu daha yüksek çıkmaktadır. MacCabe, (2008); Rarity, 2007 ile Hutton ve Caron, (2005) tarafından yapılan çalışmalarda benzer şekilde kadınların erkeklere göre depresyon düzeyleri yüksek çıkmıştır.

Araştırma bulguları değerlendirildiğinde, yaş değişkenine göre Beck Depresyon ölçeği açısından depresyon düzeyine ilişkin ise anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Bu durum Kahrıman ve Bayat(2008) ile Türkoğlu (2001) tarafından yapılan çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Bu çalışmalarda özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerin depresyon düzeyleri ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Beck Umutsuzluk Ölçeği için ise; gelecek duygusu, gelecek ile ilgili beklenti ve Umutsuzluk ölçeği genelinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir. Sonuçlara göre; 65 yaş üzeri ve 46-64 yaş grubunun gelecek duygusuna yönelik umutsuzluk düzeyi, 18-30 ve 31-45 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. 65 yaş üzeri ve 46-64 yaş grubunun gelecek ile ilgili beklentilerine yönelik umutsuzluk düzeyi, 18-30 ve 31-45 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. 65 yaş üzeri ve 46-64 yaş grubunun Umutsuzluk düzeyi, 18-30 ve 31-45 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. Literatüre bakıldığında Akandere vd. (2009); Beckman (1983); Danış (2006) ve Bumin vd. (2008) tarafından yapılan çalışmalarda özel gereksinimli çocuk sahibi ebeveynlerin yaş değişkenine göre umutsuzluk düzeyleri farklılaştığı ve ileri yaştaki ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri diğer yaş gruplarına göre anlamlı bir şekilde

farklılaşmaktadır. Rimmerman ve Duvdevany (1995) ile Flynt ve Wood (1989) tarafından yapılan çalışmalarda da benzer bulgulara ulaşılmıştır. Ancak umutsuzluk ölçeği puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığının görüldüğü çalışmalar da bulunmaktadır (Ünlüer, 2009; Eş, 2013; Durat vd.,2017; Özkan, 2016; Çengelci-Özekes 2009 ve Şimşek, 2015).

Araştırma bulguları değerlendirildiğinde, eğitim düzeyi değişkenine göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir. Buna göre eğitim değişkeninin bireylerin umutsuzluk ve depresyon düzeyleri açısından ayırıcı bir değişken olmadığı belirlenmiştir. İlkokul mezunlarının diğer gruplara göre umutsuzluk ve depresyon düzeyi yüksek görülse de istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Literatüre bakıldığında yapılan çalışmaların benzer bulgular ortaya koyduğu görülmektedir. Akhtar vd. (2013) tarafından Hindistan’da yapılan çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin eğitim seviyesi düştükçe umutsuzluk ve depresyon düzeyi yükselmektedir. Cangür vd. (2013) tarafından yapılan çalışma ile Freeman vd. (2016) tarafından İspanya’da yapılan çalışmalarda da benzer şekilde eğitim seviyesi ile umutsuzluk ve depresyon düzeyleri arasında ilişki tespit edilmiştir. Beck Umutsuzluk ve depresyon ölçeklerinin eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını belirten çalışmalar bulunmaktadır. Özkan (2016), Bayram (2020), Eş (2013) ve Rimmermen vd. (1995) tarafından yapılan çalışmalarda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin eğitim durumları ile umutsuzluk ve depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu durumun tersine Akıncı Aydoğan (1999) tarafından yapılan çalışmada ebeveynlerin eğitim durumları ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Gölalınış-Erkan (2005) tarafından yapılan çalışmada eğitim düzeyinin düşmesinin ebeveynlerin umutsuzluk düzeylerini artırmaktadır artırdığını tespit etmiştir. Durat vd. (2017) tarafından yapılan çalışmada benzer şekilde ilköğretim seviyesinde eğitim düzeyi olan ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri, daha yüksek eğitim seviyesi olan ebeveynlere göre daha yüksek çıkmaktadır. Çengelci-Özekes (2009) tarafından yapılan çalışmada da ebeveynlerin eğitim düzeyi ile umutsuzluğu düzeyi arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Sarpdağı (2018) tarafından yapılan çalışmada Beck umutsuzluk ölçek puanları daha yüksek olan ebeveynlerin eğitim seviyelerinin diğer katılımcılara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Beck Depresyon ölçek puanları eğitim düzeyi değişkenine göre farklılık göstermemektedir. Sipahi (2002) ve Ergin vd. (2007)

tarafından yapılan çalışmalarda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin depresyon sıklığı ile eğitim düzeyi arasında bir ilişki bulunmamıştır. Bu durumun tersine ebeveynlerin depresyon düzeyleri ile eğitim değişkeni arasında anlamlı ilişki tespit eden çalışmalar da bulunmaktadır. Quine ve Palh'ın (1991) tarafından yapılan çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin eğitim durumlarının artmasıyla depresyon düzeylerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Özkan'da (2016) benzer şekilde ebeveynlerin eğitim durumlarının artmasıyla depresyon düzeylerinin azaldığını tespit etmiştir.

Araştırma bulguları değerlendirildiğinde, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde; depresyon ile gelecek duygusu, motivasyon kaybı, gelecek ile ilgili beklenti ve umutsuzluk ölçeği geneli arasında pozitif yönde ileri düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Sonuçlara göre; umutsuzluk düzeyi attığında, depresyon düzeyinin artacağı, aynı şekilde depresyon düzeyinin artması ile birlikte umutsuzluk düzeyinin artacağı değerlendirilmektedir. Literatüre bakıldığında bu durumla benzer sonuçların olduğu görülmektedir. Tunçel (2017) tarafından yapılan çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan 194 ebeveyninden toplanan veriler incelendiğinde depresyon ve umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ve yüksek bir ilişki düzeyi olduğu tespit edilmiştir. Şahin (2010) tarafından yapılan çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan 138 ebeveyninden toplanan veriler depresyon ve umutsuzluk düzeyleri arasında istatistiksel olarak pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Dolayısıyla depresyon düzeyinin artması umutsuzluk düzeyini de artırmaktadır. Li vd. (2011); Haatainen vd. (2004) ve O'Neal vd. (2015) tarafından yapılan çalışmada benzer şekilde depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin birbirleri ile pozitif bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir. Literatüre bakıldığında bu durumu teyit eden çalışmaların olduğu görülmektedir (Piovesan vd., 2015; Junior vd. 2016; Nealy vd., 2012; Lyons vd., 2010; Kim vd., 2016).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma kapsamında ulaşılan bulgulara göre belirli sonuçlara ulaşılmıştır. Bu sonuçlara göre;

- Araştırmaya katılanların cinsiyet, yaş, eğitim gibi demografik verileri değerlendirildiğinde; katılımcıların %69,2'sinin kadın, %41,8'inin 31-45 yaş aralığında, %38,5'inin lise mezunu oldukları belirlenmiştir.
- Araştırmada kullanılan ölçeğe ait ifadelerin ortalama puanları ve standart sapmaları değerlendirildiğinde; en yüksek ortalama puana sahip umutsuzluğun en ileri düzeyde olduğu ifadelerin; “Gelecek on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum” (ort: 0.71) ve “Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum” (ort: 0.60) ifadeleri olduğu, en düşük ortalama puana sahip umutsuzluğun en düşük düzeyde olduğu ifadelerin ise; “Geleceğimi karanlık görüyorum.” (ort:0.21) ve “İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor” (ort: 0.20) ifadeleri olduğu tespit edilmiştir.
- Araştırmada kullanılan depresyon ölçeğine ait ifadeler değerlendirildiğinde; en yüksek ortalama puana sahip depresyonun en ileri düzeyde olduğu ifadelerin; “Artık hiç çalışmıyorum” (ort: 1.02) ve “Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum” (ort: 1.27) ifadeleri olduğu, en düşük ortalama puana sahip depresyonun en düşük düzeyde olduğu ifadelerin ise; “Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.” (ort:0.25) ve “Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm” (ort: 0.25) ifadeleri olduğu tespit edilmiştir.
- Araştırmada kullanılan Beck Umutsuzluk ölçeği ve Beck Depresyon ölçeği ortalama puan ve standart sapmanın değerlendirildiğinde; umutsuzluk düzeyi ortalaması $7,98 \pm 5,275$ olarak belirlenmiştir.
- Umutsuzluk düzeyini ortalamasının altında kaldığı belirlenmiştir.
- Depresyon düzeyinin ise; $15,20 \pm 11,260$ ortalama ile katılımcıların genelinin hafif depresyon düzeyinde olduğu belirlenmiştir.

- Demografik verilere göre Beck Umutsuzluk ve Beck Depresyon ölçeğinin farklılaşma durumları cinsiyet ve eğitim düzeyine göre değerlendirmelerde; erkeklerin umutsuzluk, kadınların depresyon düzeyleri daha yüksek görülse de istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir.
- İlkokul mezunlarının diğer gruplara göre umutsuzluk ve depresyon düzeyi yüksek görülse de istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.
- Buna göre eğitim ve cinsiyet değişkeninin bireylerin umutsuzluk ve depresyon düzeyleri açısından ayırıcı bir değişken olmadığı belirlenmiştir.
- Yaşa göre Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon ölçeği değerlendirildiğinde; gelecek duygusu, gelecek ile ilgili beklenti alt boyutlarında ve Umutsuzluk ölçeği genelinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir. Sonuçlara göre; 65 yaş üzeri ve 46-64 yaş grubunun gelecek duygusuna yönelik umutsuzluk düzeyi, 18-30 ve 31-45 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. 65 yaş üzeri ve 46-64 yaş grubunun gelecek ile ilgili beklentilerine yönelik umutsuzluk düzeyi, 18-30 ve 31-45 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. 65 yaş üzeri ve 46-64 yaş grubunun Umutsuzluk düzeyi, 18-30 ve 31-45 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur.
- Umutsuzluk ve depresyon arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; depresyon ile gelecek duygusu alt boyutu, motivasyon kaybı alt boyutu, gelecek ile ilgili beklenti alt boyutu ve umutsuzluk ölçeği geneli arasında pozitif yönde ileri düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.
- Umutsuzluk düzeyi attığında, depresyon düzeyinin artacağı, aynı şekilde depresyon düzeyinin artması ile birlikte umutsuzluk düzeyinin artacağı değerlendirilmektedir.
- Bu sonuçlar kapsamında belirli önerilerde bulunmak mümkündür.
- Dönemsel ve kronik olarak değişik sorunlar çıkaran, aile fertlerinin maddi gücünü, birbirlerine ayırdıkları zamanı ve diğer sosyal aktivitelere katılımlarını etkileyen özel gereksinimli çocuk sahibi olmak ebeveynlerin

depresyon ve umutsuzluk düzeylerini etkilemektedir. Bu kapsamda sadece hasta bireye odaklanan eğitim ve tedavi süreçlerinde diğer aile fertlerini sürece dahil etmeyen yöntemler başarılı olamamaktadır. Bu kapsamda diğer aile bireylerini de tedavi sürecine dahil etmek sürece olumlu katkı sağlayacaktır.

- Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlere dönük ruh sağlığı uzmanları tarafından depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin azaltılmasına olanak sağlayan müdahale programlarının geliştirilmesi sağlanabilir.
- Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlere rehabilitasyon merkezlerinde görev yapmakta olan psikologlar tarafından terapi hizmetleri sunulması ebeveynlerin yaşam kalitesine olumlu katkı sunacaktır.
- Bu çalışma sonuçlarından yola çıkılarak, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin; umutsuzluk, depresyon ve tükenmişlik durumlarını etkileyen diğer unsur ve durumların neler olduğu araştırılarak, bu durumların önlenmesi veya azaltılmasına dönük yeni çalışmalar yapılabilir.
- Bu çalışma kapsamında nicel analiz tekniği kullanılarak demografik bilgilerin olduğu anket ve ölçeklerden verilere ulaşılmıştır. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler nitel analiz tekniği kullanılarak görüşme formları kanalıyla derinlemesine görüşmeler yaparak da veriler toplanabilir. Yapılacak analizlerle karşılaştırmalar yapılabilir.
- Bu çalışma özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerin bulunduğu örneklem grubu için yapılmıştır. Bu bağlamda çalışma bulgularının daha geniş grupların düşüncelerini yansıtmaları adına farklı örneklem grupları içinde çalışma yapılması planlanabilir.
- Bu kapsamda ayrıca özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerin depresyon ve umutsuzluk düzeyleri ile evlilik uyumları arasındaki ilişki de incelenebilir.
- Yapılacak çalışmalarda diğer aile fertlerinin de içinde bulunduğu örneklem grupları oluşturulabilir. Örneğin özel gereksinimli çocukların kardeşlerinin de bu durumdan etkilenme düzeyleri incelenebilir.

- Özel gereksinimli çocuk sahibi olan ebeveynlerin stres düzeylerinin belirlenmesine yönelik çalışmalar yapılabilir, böylelikle çocukların ne tip davranış sorunları olduğu da incelenmiş olur ve anne babaların stres düzeylerine bu davranış bozukluklarının etkisi görülmüş olacaktır.



KAYNAKLAR

- AAMR (2019). American association of mental retardation. <https://www.aidd.org>. Erişim Tarihi: 15/06/2022.
- Abela, J. R. ve Payne, A. V. (2003). A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression in schoolchildren. *Cognitive Therapy and Research*, 27(5), 519-535.
- Akandere M. (2000). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin (Buö) Besyo Yetenek Sınavına Katılan Öğrencilere Uygulanması Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 2(1), 5-12.
- Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23-32.
- Akçamete G. (2018). Özel Gereksinimi Olan Bireyler. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Akhtar, H., Khan, A. M., Vaidhyathan, K. V., Chhabra, P. ve Kannan, A. T. (2013). Socio-demographic Predictors of Depression among the Elderly Patients Attending Out Patient Departments of a Tertiary Hospital in North India. *International Journal of Preventive Medicine*, 4(8), 971-975.
- Akinci-A. (1999). Özürlü Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Programı, Ankara.
- Akmanış, B. (2010). Otistik Çocuğu Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Desteğe Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Aktay, M. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Depresyonun Yordayıcısı Olarak Bağlanma Stilleri. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Alptekin, K. (2004). Ana Hatlarıyla Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumlarında Aile Eğitimi Programının Yapılandırılması. *Ufuk Ötesi Bilim Dergisi*, 4(1): 47-58. Ankara.
- Arim RG, Miller AR, Kohen De, Guèvremont A, Lach LM ve Brehaut JC. (2019). Changes in the health of mothers of children with neurodevelopmental disabilities: An administrative data study. *Research in Developmental Disabilities*, 86: 76-86.
- Ataman A. (2009). Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. Ankara: Gündüz Yayınevi.
- Atkinson, R. ve Atkinson, R. (2014). Psikolojiye Giriş. Arkadaş Yayınları.
- Atlan N. (2019). Ortaokula devam eden kaynaştırma öğrencilerinin yaşam doyumları, aile işlevleri ve kaynaştırma hakkındaki görüşlerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Özel Eğitim Programı Anabilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi.
- Aydın, M. (2017). Zihinsel Özel Gereksinimli Bireye Sahip Olan Ebeveynlerin Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Ana Bilim Dalı, İstanbul Ticaret Üniversitesi.
- Bahar A, Bahar G, Savaş HA ve Parlar S. (2009). Özel Gereksinimli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(1): 97-112.
- Balkanlı, N. (2008). Otistik Çocuğu Olan ve Olmayan Annelerde Yaşam Kalitesi. Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Bayraktar C. (2015). Bedensel ve/veya Zihinsel Engelli Çocukların Ebeveynlerinde Depresyon ve Kaygı. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.
- Bayram İA. (2020). Üniversite Öğrencileri Örnekleminde Travma Sonrası Stresin Umutsuzluk Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Beykent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Uzmanlık Tezi.
- Beck A. T. (1979). Hopelessness and eventual suicide: a 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *Am J Psychiatry*, 142(5), 559-63.
- Beck, A. (1990). Relationship Between Hoplessness and Ultimate Suicide: A Replication With Psychiatric Outpatients. *The American Journal of Psychiatry*, 147(2): 190 – 195.
- Beckman PJ. (1983). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2): 150- 156.
- Bekhet AK, Johnson NL ve Zauszniewski J.A. (2012). Resilience in family members of persons with autism spectrum disorder: A review of the literature. *Issues in mental health nursing*, 33(10), 650-656.
- Beşer E, Atasoylu G, Akgör Ş, Ergin F ve Çullu E. (2006). Aydın il merkezinde özürllülük prevelansı, etiyolojisi ve sosyal boyutu. *TSK Korumucu Hekimlik Bülten*, 5: 267-75.
- Bilici, N., Kartal, Z., Kolçak, M., Terzioğlu, Ö. ve Yorgancı, S. (2014). Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Matematik Dersine Yönelik Umutsuzluk Düzeyleri. *Elektronik Mesleki Gelişim ve Araştırma Dergisi (Ejoir)*, 2(1), 1-16.
- Bozkurt E. (2019). Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin çocuklarındaki otizm semptomlarının şiddetine göre psikolojik dayanıklılık ve başa çıkma tutumlarının karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Klinik Psikoloji Programı Psikoloji Anabilim Dalı, Maltepe Üniversitesi.
- Bozkurt, Ö. (2004). Klimakterium Dönemindeki Kadınların Yaşam Kalitelerinin ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Bumin G, Günel A ve Tükel S. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fak. Derg.* 15(1): 6-11.
- Burger, J. M. (2006). Kişilik. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- 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.
- Cheavens, J. (2006). Hope in Cognitive Psychotherapies: On Working With Client Strengths. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20(2): 135-145.
- Cimilli C. (2001). Depresyonda Sosyal ve Kültürel Etmenler. *Duygudurum Dizisi*, 4: 157-168.
- Collins, S. ve Cutcliffe, J. R. (2003). Addressing hopelessness in people with suicidal ideation: building upon the therapeutic relationship utilizing a cognitive behavioural approach. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10(2), 175-185.
- Çabuk, C. (2008). Endüstri Meslek Lisesi ve Genel Lise Öğrencilerinin Sürekli Öfkelerinin ve Öfke İfade Tarzlarının Umutsuzluk Düzeylerine ve Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çam Çelikel F ve Erkorkmaz U. (2008). Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve umutsuzluk düzeyleri ile ilişkili etmenler. *Archives of Neuropsychiatry*, 45(4): 246

- Çavuş, B. (2016). Öğretim Elemanlarının Örgütsel Adalet Algılarıyla Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Aydın.
- Çengelci-Özekes, B. (2009). Otizm ve Down Sendromlu Çocuğa Sahip Annelerin Kaygı, Umutsuzluk ve Tükenmişlik Duygularının Karşılaştırılması. Ege Eğitim Dergisi, 10(2), 1-2.
- Çiftçi Tekinarslan İ ve Sivrikaya T. (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 14(2): 17-29.
- Çuhadar S. (2012). Az Rastlanan Yetersizlikler. Ankara: Pegem Akademi.
- Danış, M. Z. (2006). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Geleceğine İlişkin Düşünceleri ve Umutsuzluk Düzeyleri. İstanbul: Özürlüler Vakfı
- Danış, M. Z. (2006). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadığı Duygular, Çocuklarının Geleceğe İlişkin Düşünceleri ve Umutsuzluk Düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmetler Bölümü, Toplum ve Sosyal Hizmet, 17(2).
- Darıca N, Abidoğlu Ü ve Gümüşçü Ş. (2017). Otizm ve Otistik Çocuklar. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Demir T ve Şen Ü. (2009). Görme özel gereksinimli öğrencilerin çeşitli değişkenler açısından öğrenme stilleri üzerine bir araştırma. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2(9): 154-161.
- Dereli F ve Kabataş S. (2009). Sağlık Yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin iş bulma endişeleri ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. Yeni Tıp Dergisi, 26(1): 31-36.
- Diker M. (2020). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Evlilik Uyumu, Sosyal Destek Algısı ve Çocuğunu Kabul-Ret Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Özel Eğitim Anabilim Dalı, Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk Kavramı: Depresyon ve İntiharda Önemi. Kriz Dergisi, 1(3): 134 – 138.
- Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. Kriz Dergisi 1(3), 134-138.
- Dinçer, B. (2013). İlköğretim Matematik Öğretmen Adaylarının Mesleğe Karşı Tutum, Algı ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi EBE.
- Doğan M. (2015). Yetersizliği olan çocuklar, aile ve aile eğitimi: Kavramsal ve uygulamaya dönük gelişmeler. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 15(Özel Sayı): 111-127
- Durat G, Atmaca DG, Kama N ve Ünsal A. (2017). Özel gereksinimi olan çocukların ailelerinde umutsuzluk ve depresyon. Osmangazi Tıp Dergisi, 39(3): 49- 57.
- Durukan HH. (2015). Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezine Devam Eden Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Benlik Saygısı, Umutsuzluk ve Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.
- Duyan, V. (2005). Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Problemlerle Başa Çıkma Tarzları. Ufuk Ötesi Bilim Dergisi, 5(1): 1-6.
- Duygun T ve Sezgin N. (2003). Zihinsel özel gereksinimli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine etkisi. Türk Psikoloji Dergisi, 18(52): 37-52.
- Erdem, Ç. (2015). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlüğüne Müracaat Eden Eğitim Düzeyi ve Gelir Seviyesi Düşük Bireylerde Bağlanma Stillerinin Umutsuzluk Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma

- Tarzları Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erdoğan B. (2013). Evde Bakım Hizmeti Alan Özürlü Bireye Sahip Ailelerin Sosyo Ekonomik Durumlarının İncelenerek, Umutsuzluk ve Yaşam Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Konya.
- Eripek S. (2009). İlköğretimde Kaynaştırma. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Estes A, Munson J, Dawson G, Koehler E, Zhou Xh ve Abbott R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 13(4): 375–387.
- Eş, A. (2013). Zihinsel Engelli Bireye Sahip Annelerin Çocuklarının Kabullenişleri ile Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi (İstanbul ili-Sancaktepe örneği). Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.
- Flynt Sw ve Wood TA. (1989). Stress and coping of mothers of children with moderate mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 94(3): 278- 283.
- Fontaine Kr, Monstead Asr ve Wagner H. (1993). Optimism, perceived control over stress and coping. *European Journal of Personality*, 7: 267-281.
- Freeman, A., Tyrovolas, S., Koyanagi, A., Chatterji, S., Leonardi, M., Ayusomateos, J. L. ve Haro, J. M. (2016). The role of socio-economic status in depression: results from the COURAGE (aging survey in Europe). *BMC Public Health*, 16(1098).
- Geçtan, E. (2006). Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar. İstanbul: Metis Yayınları.
- Geraghty, A. (2010). Dissociating The Faces of Hope: Agency and Pathways Predict Dropout From Unguided Self-Help Therapy in Opposite Directions. *Journal of Research in Personality*, 44: 155 – 158.
- Göktaş, M. (2020). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Çiftlerin Başa Çıkma Davranışlarının Evlilik Uyumları Üzerindeki Diyadik Etkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Gölalmiş-Erhan, G. (2005). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Umutsuzluk, Karamsarlık, Sosyal Destek Algılarının ve Gelecek Puanlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Görgü E. (2005). 3-7 Yas Arası Otistik Çocuğa Sahip Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Ana Bilim Dalı, Okul Öncesi Öğretmenliği Bilim Dalı, İstanbul.
- Güleç, C. (2009). Psikiyatri'nin ABC'si. İstanbul: Say Yayınları.
- Gündoğdu, H. M. ve ÇEVİK BÜYÜKŞAHİN, G. (2015). Stres, Umutsuzluk ve Annelerin Öğrenilmiş Çaresizliğinin Ergenlerin Öğrenilmiş Çaresizliğini Yordama Düzeyleri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(43), 21-34.
- Güzeloğlu B. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin eş destek ve aile yaşam kalitesinin umutsuzluk ve stres düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi. Uzmanlık Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Haatainen, K., Tanskanen, A., Kylmä, J., Honkalampi, K., Koivumaa-Honkanen, H., Hintikka, J. ve Viinamäki, H. (2004). Factors Associated with Hopelessness: A Population Study. *International Journal of Social Psychiatry*, 50(2), 142–152.

- Hastings, R., Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N., Espinosa, F. ve Remington, B. (2005) Coping Strategies in Mothers and Fathers of Preschool and School-Age Children with Autism. *Autism*, 9(4), 377-391.
- Hutton, A. M. ve Caron, S. L. (2005). Experiences of Families with Children with Autism in Rural New England. *Focus On Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(3), 180-189.
- Işık, E. (1991). *Duygulanım Bozuklukları, Depresyon ve Mani*. İstanbul: Boğaziçi Matbaası.
- İlhan K. (2014). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anne ya da Babalarda Aile Desteğı ve Aile Stresi ile İlgili Değışkenlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Psikoloji Anabilim Dalı, Haliç Üniversitesi.
- Jackson CW, Traub RJ ve Turnbull AP. (2008). Parents' experiences with childhood deafness: Implications for family-centered services", *Communication Disorders Quarterly*, 29(2): 82-98.
- Junior, S. B. M., Celestino, M. I. O., Serra, J. P. C. ve Pondé, M. P. (2016). Risk ve protective factors for symptoms of anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorder. *Developmental Neurorehabilitation*, 19(3), 146-153.
- Kaçan Softa, H. (2001). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. XII.Ulusal Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi ve Psikosomatik Tıp Kongresi Bildirileri. Konya.
- Kahrıman İ. ve Bayat M. (2009). Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri. *Özveri Dergisi*. 5: 1.
- Karahan, AY ve İslam S. (2013). Fiziksel özel gereksinimli çocuk ve yaşlı hastalara bakım verme yükü üzerine bir karşılaştırma çalışması. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(1): 1-7.
- Karaman E. (2018). Özel Eğitime İhtiyacı Olan Çocuğa Sahip Anne Babaların Psikolojik Dayanıklılıklarının Yordayıcısı Olarak Sosyal Destek Algısı ve Benlik Saygısının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Özel Eğitim Anabilim Dalı, Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Kaymaz K. (2015). Zihinsel ve Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete. Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi ve Aile İşlevlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikolojik Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Kelly, S. (2006). Comparisons of Grief, Stress, and Coping Response of Mothers and Fathers of Newly Diagnosed Children with Autism. Unpublished master's thesis, Arizona State University. Arizona.
- Kierkegaard, S. (2007). *Ölümcül Hastalık Umutsuzluk*. Ankara: Doğu Batı Yayınları.
- Kim, I., Ekas, N. V. ve Hock, R. (2016). Associations between child behavior problems, family management, and depressive symptoms for mothers of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 26, 80-90.
- Kodan, S. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Umutsuzluk ve Akılcı Olmayan İnanışlar Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değışkenler Açısından İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(02): 175-190.
- Köknel, Ö. (2005). *Ruhsal Çöküntü: Depresyon*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kömürcü B. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yılmazlık ve Yetersizlikten Etkilenme Derecesini Algılama Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Özel Eğitim Anabilim Dalı, Eskişehir Anadolu Üniversitesi.
- Koroğlu, E. (2004). *Depresyon Nedir, Nasıl Baş Edilir?* Ankara: HYB. Yayıncılık.
- Kurt AS, Tekin A, Koçak V, Kaya Y, Özpulat Ö ve Önat H. (2008). Zihinsel Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babaların karşılaştıkları güçlükler. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 17(3): 158-163.

- Kutlu M. (1998). Özürlü Çocuğu Olan Ana-Babaların Umutsuzluk Düzeyleri. Ondokuz Mayıs Üniversitesi. Doktora Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Samsun.
- Lafçı D, Öztunç G ve Alparslan ZN. (2014). Zihinsel özel gereksinimli çocukların anne ve babalarının yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2): 723-735.
- Lee MH, Park C, Alicia M ve Hsieh K. (2017). Differences in physical health, and health behaviors between family caregivers of children with and without disabilities. Disability and Health Journal, 10: 565–570.
- Li, N., Pang, L., Chen, G., Song, X., Zhang, J. ve Zheng, X. (2011). Risk Factors for Depression in Older Adults in Beijing. The Canadian Journal of Psychiatry, 56(8), 466–473.
- Luthar SS, Cicchetti D ve Becker B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. Child Development, 7(3): 543-562.
- Lyons, A. M., Leon, S. C., Phelps, C. E. R. ve Dunleavy, A. M. (2010). The impact of children symptom severity on stress among parents of children with ASD: The moderating role of coping style. Journal of Child and Family Studies, 19, 516-524
- Mac Cabe, H. (2008). Autism and family in the People's Republic of China: Learning from parents' perspectives. Research & Practice for Persons with Severe Disabilities, 33(1-2), 37– 47.
- Mete, H. E. (2008). Kronik Hastalık ve Depresyon. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir, 11, 3-18.
- Mete, L. (2000). Depresyon. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2016). Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Zihinsel Yetersizlikler. Ankara.
- Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (MEB). (2000). 2000. Resmi Gazete, 23937.
- Morris, C. G. (2002). Psikolojiyi Anlamak. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Muir K ve Strnadová I. (2014). Whose responsibility? Resilience in families of children with developmental disabilities. Disability and Society, 29(6): 922–937.
- Nealy, C. E., O'hare, L., Powers, J. D. ve Swick, D. C. (2012). The impact of autism spectrum disorders on the family: A qualitative study of mothers' perspectives. Journal of Family Social Work, 15, 187-201.
- O'neal, C. W., Arnold, A. L., Lucier-Greer, M., Wickrama, K. ve Bryant, C. M. (2015). Economic pressure and health and weight management behaviors in African American couples: A family stress perspective. Journal of Health Psychology, 20(5), 625–637.
- Öngen, D. (2010). The Relationship between Hopelessness and Sensation Seeking in Secondary School Teacher Candidates. Procedia – Social and Behavioral Sciences, 46: 3021-3025.
- Özgür, İ. (2000). Özel Eğitimde Aile Rehberliği ve Danışmanlık Hizmetlerinin Önemi, Özel Eğitimde Aile Eğitimi Sempozyumu, T.C. MEB Özel Eğitim. Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayını, Ankara.
- Özkan F. (2016). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anne ve Babaların Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Özkan, F. (2016). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anne ve Babaların Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Özkaya, G. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeyleri ile Umutsuzluk ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öztürk MO ve Uluşahin A (2016). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Özyazıcıoğlu, N. ve Güdücü Tüfekçi, F. (2009). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebekleri Bakım Alan Annelerin Kaygı ve Umutsuzluk Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(4), 66-73.
- Pavlova T. ve Bannikov, G. (2015). Loneliness and hopelessness in teenagers. *European Psychiatry*, 30: 1796.
- Piovesan, J., Scortegagna, S. A. ve DE Marchi, A. C. B. (2015). Quality of life and depressive symptomatology in mothers of individuals with autism. *Psico-USF*, 20(3), 505-515.
- Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. (2016). *Current Approaches in Psychiatry*, 8(1): 23.
- Quine L. ve Pahl J. (1991). Stress and coping in mothers caring for a child with severe learning difficulties: A Test of Lazarus Transactional Model of Coping. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 1, 57-70
- Rarity, J. C. (2007). Nonfinite Grief in Families with Children on the Autism Spectrum a Dissertation. Doctoral Dissertation, St. Mary's University. Halifax.
- Rimmerman A. ve Duvdevany I. (1995). Coping resources of mothers of integrated preschoolers with developmental disabilities. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 115(1): 90.
- Saban F. (2010). Zihinsel Özel Gereksinimli Kardeşe Sahip Olan ve Olmayan Çocukların Benlik Saygısı ve Kaygı Durumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Atatürk Üniversitesi.
- Sancakoğlu, S. S. (2017). Important Component Of Special Education: Effective And Efficient Family Counseling. 3rd International Congress On Afro - Eurasian Research, (Özet bildirisi) ISBN: 978-605-67620-2-4
- Sardohan Yıldırım AE ve Akçamete G. (2014). Çoklu yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin erken çocukluk özel eğitimi hizmetleri sürecinde karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi. *Cumhuriyet International Journal of Education-CIJE*, 3(1), 74-89.
- Sarpdağı, Y. (2018). Epilepsili çocuğa sahip ebeveynlerin bakım yükü ve umutsuzluk düzeyinin incelenmesi. Uzmanlık Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Sartre, J. P. (2007). *Existentialism is a Humanism*. London: Yale University Press.
- Savi Çakar, F., Karataş, Z. ve Tagay, Ö. (2016). Başa Çıkma Stilleri, Depresyon ve Yaşamda Anlamlı Umutsuzluğu Yordama Düzeyi. *Journal Of Human Sciences*, 13(3), 4565-4578.
- Say H. (2020). Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveyn ile özel gereksinimli çocuğa sahip olmayan ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri ve yaşam doyumlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Siegel, B ve Silverstein, S. (2001). *What About Me? Growing up with a Developmentally Disabled Sibling*. New York: Plenum Press.
- Sipahi Ö. (2002). Down Sendromlu Çocuğu Olan Annelerde Depresyon Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması. Uzmanlık Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Sucuoğlu, B. (2012). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Kaynaştırma. Ankara: Vize Yayıncılık.

- Şahin C. (2010). Examination of the correlation between depression and hopelessness levels in mothers of children who attend rehabilitation centers. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2 WCES-2010, 5100-5103.
- Şahin S. (2012). *Ortopedik Özel Gereksinimli Çocuklar*. Ankara: Maya Akademi.
- Şahin, C. (2009). Eğitim Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Umutsuzluk Düzeyleri. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*, 27: 271-286.
- Şar, A. ve Sayar, B. (2012). Üniversite öğrencilerinin mizah tarzları ile umutsuzluk ve boyun eğici davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 2012, 9(2), 1702-1718.
- Şengül, S. ve Güner, P. (2012). İlköğretim Matematik Öğretmenliği Programına Devam Eden Öğretmen Adaylarının Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *X. Ulusal Fen Bilimleri ve Matematik Eğitimi Kongresi*. Niğde, 2012, Kongre Bildiri Özetleri Kitabı.
- Şimşek, T. (2015). Otistik Çocuğu Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Desteğe Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2014). *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi, Özel Eğitim*. Ankara.
- Tamam L., Karaytuğ M.O. ve Namlı Z. (2012). Depresyon Kliniği. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi*, 5(2): 34-38.
- Tanç, S. (1999). Benlik değeri, umutsuzluk ve kariyer beklentileri. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tekin-İftar E ve Kutlu M. (2013). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların aileleri: aileleri anlama ve işbirliği kurma, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri. Ankara.
- Tıñoğulları B. (2018). Çocuğunda İşitme Engeli Olan ve Olmayan Annelerin Stresle Baş Etme Tarzı, Sosyal Destek Düzeyi ile Çocuklarının Sosyal Uyum Becerisini Değerlendirmeleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Psikoloji (Klinik Psikoloji) Anabilim Dalı, Ankara Üniversitesi.
- Togay A ve Güçray S. (2017). Zihinsel yetersizliği olan bireylerin aileleri ve psikolojik danışma: Bir derleme çalışması. *HAYEF: Journal of Education*, 15(1): 43-62.
- Tucker, C.L. (2002). Happiness, Depression and Self-Concept. http://www.psychologicalselfhelp.org/Chapter6/chap6_35.html.
- Tunçel A. (2017). Çocuklarında otizm spektrum bozukluğu olan annelerin depresyon, tükenmişlik ve umutsuzluk düzeylerinin çocuktaki otizmin ağırlık derecesine göre karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı.
- Türkoğlu N. (2001). Zihinsel engelli çocukların anne, baba ve kardeşlerinin kaygı düzeylerine etki eden etmenlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Uz Baş A ve Kabasakal Z. (2013). Öğretmen adaylarında umutsuzluk ve algılanan sosyal destek. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2(1): 19-26
- Ünal S, Küey, L, Güleç C, Bekaroğlu, M., Evlice, Ye ve Kırılı S. (2002). Depresif Bozukluklarda Risk Etkenleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5, 8-15.
- Üngüren, E. ve Ehtiyar, R. (2009). Türk ve Alman öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması ve umutsuzluk düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi: turizm eğitimi alan öğrenciler üzerinde bir araştırma. *Journal Of Yaşar University*, 4(14), 2093-2127.

- Ünlüer, E. (2009). 2-6 Yaş Arası Otistik Çocuğa Sahip Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Vidinlioğlu, Ö. (2010). Orta Öğretim Öğrencilerinin Benlik Algısı ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki. Sakarya Üniversitesi SBE.
- Wiefferink CH, Vermeij BA ve Uilenburg N. (2012). Family counseling in the netherlands for turkish-origin parents of deaf children with a cochlear implant. American Annals of the Deaf, 156(5): 459-468.
- Wong, M. K. (2005). Children with Autism: Parental Grief and Personal Growth. Master's Thesis, University of Houston, Houston.
- Yalom, I. (2001). Varoluşçu Psikoterapi. İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yaşar V. (2010). Azim Varsa Engel Yoktur. İstanbul: Türdav Yayın Grubu.
- Yemez, B. ve Alptekin, K. (1988). Depresyonun Etiyolojisi. Psikiyatri Dünyası, 1, 21-25.
- Yerlikaya, İ. (2006). Bilişisel-Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye Dayalı Umut Eğitimi Programlarının İlköğretim Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeyine Etkisi. Doktora Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.
- Yıldırım, B. (2015). İlkokul Öğretmenlerinin Umutsuzluk Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Ana Bilim Dalı.
- Yıldırım, B. (2015). Öğretmenlerin Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi, SBE.
- Yıldız G. (2020). Zihin Yetersizliği Olan Genç Yetişkinleri İstihdama Hazırlamada Bireylerin Çalışma Yaşamına İlişkin Görüş ve Önerileri. Yüksek Lisans Tezi. Özel Eğitim Anabilim Dalı, Anadolu Üniversitesi.
- Zihinsel Özürlüler Aile Eğitim Rehberi. (2008). TC. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, Yayın No:27, Ankara.