



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**KAYNAŞTIRMA OKULLARINDA EĞİTİM GÖREN
DEZAVANTAJLI ÇOCUĞA SAHİP ANNELERDE
KAYGI, ÖZ YETERLİLİK VE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK**

GAMZE NUR ÖZER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŐA
2021

**KAYNAŞTIRMA OKULLARINDA EĞİTİM GÖREN
DEZAVANTAJLI ÇOCUĞA SAHİP ANNELERDE
KAYGI, ÖZ YETERLİLİK VE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK**

GAMZE NUR ÖZER
20185822

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŐMANI
YRD. DOÇ.DR. HANDE ÇELİKAY SÖYLER

LEFKOŐA
2021

KABUL VE ONAY

Gamze Nur ÖZER tarafından hazırlanan “**Kaynaştırma Okulunda Eğitim Gören Dezavantajlı Çocuğa Sahip Annelerde Kaygi, Öz Yeterlilik Ve Psikolojik Sağlamlık**” başlıklı bu çalışma, 24/06./2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
YRD. DOÇ. DR. HANDE ÇELİKAY SÖYLER (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....
Yrd. Doç. Dr Gizem ÖNERİ UZUN (Başkan)
Yakın Doğu Üniversitesi
Atatürk Eğitim Fakültesi Felsefe Grubu Öğretmenliği Ana Bilim Dalı Başkanı

.....
Dr. Psk. Sözen İNAK
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Prof. Dr. K. Hüsnü Can BAŞER
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih: 23/06/2021

İmza: 

Ad Soyad: Gamze Nur Özer

TEŐEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam sırasında kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile bana yol gösterici ve destek olan değerli danışmam hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER' e,

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi, birikim ve tecrübeleri ile yoluma ışık tutan bütün kıymetli hocalarıma,

Hayatımın her anında yılmadan ve usanmadan beni koşulsuz şekilde destekleyen, yanımda olan, sevgilerini hiç bir zaman eksik etmeden beni çok şanslı hissettiren başta annem Ayla ÖZER ve babam Mehmet ÖZER, kardeşlerim Ahmet ÖZER ve Mete ÖZER olmak üzere bütün geniş aileme,

Çalışma sürecinde her zaman yanımda olarak moral ve motivasyonu hiç eksik etmeyen, benimle birlikte çalışıp emek veren, her koşulda destekleyen tüm dostlarıma, en içten teşekkürlerimi ve sevgilerimi sunuyorum.

ÖZ

Fiziksel veya zihinsel açıdan dezavantajlı bireylerin kaynaştırma okullarında kendi akranlarıyla beraber aldıkları kaynaştırma eğitimi sürecinde annelerin psikolojik olarak karşılaştıkları zorluklar bulunmaktadır. Çalışmanın amacı Adana ilinde ilköğretim düzeyinde kaynaştırma okullarında eğitim gören hafif ve orta zihinsel engeli bulunan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algılarını araştırmak; bu algının, annenin sosyodemografik özellikleri, psikolojik sağlamlık ve anksiyete düzeyi ile ilişkisini incelemektir. Araştırmanın ulaşılabilir evreni, Adana ilinde ikamet eden, ilköğretim düzeyindeki kaynaştırma okullarında eğitim gören hafif-orta zihinsel engeli çocuğa sahip annelerdir. Adana da ki gönüllü STK'lar, gönüllü topluluklardan 100 anneye anket ulaşılmıştır. Katılımcıların “anksiyete düzeyini ölçmek için Beck Anksiyete Ölçeği”, “psikolojik sağlamlıklarını için Yetişkin Psikolojik Sağlamlık” ve “yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin öz yeterlik algısını ölçmek için Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynleri için Öz Yeterlilik” ölçekleri kullanılmıştır. Toplanan veriler ve yapılan analizler sonucunda “çocuğun engelinden dolayı annenin kendini suçlama durumuna göre”, “başka engelli çocuğun varlığına göre”, “eşler arası akrabalık durumuna göre”, “toplam çocuk sayısına göre”, “annenin yaş grubuna göre”, “annenin eğitim düzeyine göre”, “gelir düzeyine göre” ebeveyn öz yeterlik algısı'nın farklılaştığı tespit edilmiştir. Çocuğun engelinin doğuştan mı yoksa sonradan mı olduğu hususuna göre annelerin ebeveyn öz yeterlik algısında istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilememiştir. Örneklemenin anksiyete ve psikolojik sağlamlık puanlarına göre ebeveyn öz yeterlik algısının farklılaşmasını test etmek için SPSS ile çoklu doğrusal regresyon analizi ve AMOS ile yol analizi yöntemi kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda annelerin anksiyete düzeyi ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin her ikisinin de kendisiyle ebeveyn öz yeterlik algısını anlamlı olarak etkilediği tespit edilmiştir. Ayrıca anksiyete düzeyi ve psikolojik sağlamlık düzeyi faktörlerinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki etki derecelerinin, “engelin ortaya çıkışına”, “başka engelli çocuğun varlığına”, “eşler arası akrabalığa” göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre dezavantajlı çocuğa sahip anneler için psikososyal desteğin artırılması, toplumun dezavantajlı gruba bakış açısını değiştirmek için kamu ya da özel sektörün bir takım önlemler alması önerilir.

Anahtar kelimeler-Kaynaştırma Eğitimi, Kaygı, Öz Yeterlilik, Psikolojik Sağlamlık

ABSTRACT

There are psychological difficulties that are faced by mothers in the process of inclusive education, which physically or mentally disadvantaged individuals receive with their peers in inclusive schools. The aim of the study is to analyze the parental self-efficacy perceptions of mothers who have children with mild and moderate intellectual disabilities who are educated in primary education inclusive schools in Adana. This study also aims to analyze the relationship between this perception and the mother's sociodemographic characteristics, psychological resilience and anxiety level. The sample of the study is mothers with children with mild and moderate intellectual disabilities who attend primary school inclusive schools in Adana. 100 mothers participated in the questionnaire and the 'BAI scale' was used to measure the anxiety levels of the participants, 'YPSS scale' to measure their psychological resilience, and the 'PSICD scale' to measure the self-efficacy perception of the parents of children with disabilities. As a result of the collected data and analysis, it was observed that the perception of parental self-efficacy varies according to the mother's self-blame status due to the child's disability, the presence of another disabled child, the relationship between spouses, the total number of children, the age group of the mother, the education level and income level of the mother. There was no statistically significant difference in mothers' perception of parental self-efficacy regarding whether the child's disability was congenital or acquired. Multiple linear regression analysis with SPSS and path analysis with AMOS method were used to test the differentiation of parental self-efficacy according to the anxiety and psychological resilience scores of the sample. As a result of the analysis, it was found that the anxiety level and psychological resilience levels of the mothers both significantly affected the perception of parental self-efficacy. It was concluded that the level of anxiety and psychological resilience and the degree of effect on the perception of parental self-efficacy differ according to the occurrence of the disability, the presence of another disabled child and the relationship between spouses. According to the results of the research, it is recommended that increase psychosocial support for mothers with disadvantaged children and it is recommended that public or private sector to take some measures to change the society's perspective on the disadvantaged group.

Keywords: Inclusive Education, Anxiety, Self-efficacy Resilience

İÇİNDEKİLER

ÖZ	III
ABSTRACT.....	VII
İÇİNDEKİLER	VIII
KISALTMALAR.....	XI
1.BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. PROBLEM DURUMU.....	2
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI	2
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	3
1.4. SINIRLILIKLAR	3
1.5. VARSAYIMLAR.....	4
1.6. TANIMLAR.....	4
2.BÖLÜM	6
KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	6
2.1 KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	6
2.1.1 Kaynaştırma.....	6
2.1.1.1 Kaynaştırmanın Tanımı ve Gelişimi.....	6
2.1.1.2 Kaynaştırma Okulları ve Kaynaştırma İlkeleri	7
2.1.1.3 Kaynaştırma Eğitimi	8
2.1.1.3.1 Kaynaştırma eğitiminde karşılaşılan sorunlar	10
2.1.1.3.2 Kaynaştırma Eğitiminin Faydaları	11
2.1.2 DEZAVANTAJ	14
2.1.2.1 Kuramsal Açıdan Dezavantaj	14
2.1.2.2 Özel Gereksinime İhtiyaç Duyan Dezavantajlı Bireyler.....	15
2.1.3 Kuramsal Açıdan Kaygı, Öz yeterlilik ve Psikolojik Sağlık Kavramları.....	17
2.1.3.1 Kaygı.....	17
2.1.3.2 Kuramsal Açıdan Öz Yeterlilik	21
2.1.3.3 Psikolojik Sağlık	23
2.1.4 DEZAVANTAJLI BİREYE SAHİP ANNELER.....	26
2.1.4.1 Toplumsal ve Biyolojik Kavram Olarak Annelik.....	26
2.1.4.2 Dezavantajlı Çocuğun Eğitiminde Annenin Rolü.....	28
2.1.4.3 Dezavantajlı Bireye Sahip Annelerin Ruhsal Durumları.....	29
2.2 İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	30
2.2.1 Dezavantajlı Çocuğa Sahip Annelerin Kaygısı, Öz yeterliliği ve Psikolojik Sağlıkla ilgili Yurt içinde Yapılan Araştırmalar	30
2.2.2.Dezavantajlı Çocuğa Sahip Annelerin Kaygısı, Öz yeterliliği ve Psikolojik Sağlıkla ilgili Yurt dışında yapılan Araştırmaları	35
3.BÖLÜM	40
YÖNTEM	40

3.1. ARAŞTIRMA MODELİ	40
3.2. ARAŞTIRMA PROBLEMİ VE HİPOTEZLER.....	40
3.3.EVREN VE ÖRNEKLEM	42
3.4.VERİLERİN İSTATİKİ ANALİZİ	43
3.5.VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	44
3.5.1.Katılımcı Bilgi Formu	44
3.5.2. Beck Anksiyete Ölçeği (BAI).....	45
3.5.3 Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynleri İçin Öz Yeterlik Ölçeği (PSICD)	45
3.5.4. Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ).....	47
4.BÖLÜM	48
BULGULAR.....	48
4.1. SOSYODEMOGRAFİK BULGULAR	48
4.2.ÖRNEKLEMİN YPSÖ-17'DEN ALDIKLARI PUANLARIN DAĞILIMI.....	49
4.3 BIA PUANI DAĞILIMI VE ÖRNEKLEMİN ANKSİYETE DÜZEYİ	50
4.4. ÖRNEKLEMİN PSICD ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLAR VE SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN FARKLILAŞMASI	51
4.4.1. Çocuğun Engelinden Dolayı Kendini Suçlama Durumuna Göre PSICD.....	52
4.4.2 Çocuğun Engelin Ortaya Çıkışına Göre Örneklem PSICD Puanı.....	53
4.4.3 Başka Engelli Çocuğun Varlığına Göre Örneklem PSICD Puanı.....	54
4.4.4 Eşler Arası Akrabalık Durumuna Göre Örneklem PSICD Puanı.....	55
4.4.5. Çocuk sayısına Göre Örneklem PSICD Puanı	55
4.4.6. Annenin Yaş Grubuna Göre Örneklem PSICD Puanı.....	56
4.4.7. Eğitim Düzeyine Göre Örneklem PSICD Puanı	57
4.4.8. Gelir Düzeyine Göre Örneklem PSICD Puanı	58
4.5 ANKSİYETE VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN ÖRNEKLEMİN EBEVEYN ÖZ YETERLİK ALGISINA ETKİSİ VE SOSYO-DEMOGRAFİK FAKTÖRLERE GÖRE ETKİNİN DEĞİŞİMİ.....	59
4.5.1 Anksiyete ve Psikolojik Sağlamlığın Örneklem Ebeveyn Öz Yeterlik Algısına Etkisi.....	59
4.5.2 Anksiyete ve Psikolojik Sağlamlığın Örneklem Ebeveyn Öz Yeterlik Algısına Etkisinin Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşması	60
4.5.2.1 Suçlu Hissetmenin Moderatör Rolüne Göre	60
4.5.2.2 Engel Kökenin Moderatör Rolüne Göre	61
4.5.2.3 Başka Engelli Çocuk Varlığı Moderatör Rolüne Göre	63
4.5.2.4 Eşlerin Akrabalık Moderatör Rolüne Göre.....	64
5.BÖLÜM	65
5.1 TARTIŞMA.....	65
5.2 SONUÇ VE ÖNERİLER.....	71
5.2.1 Sonuç	71
5.2.2 Öneriler.....	72
5.2.2.1 Klinsyenlere Yönelik Öneriler.....	72
5.2.2.2 Toplum Sağlığına Yönelik Araştırmalar	73
5.2.2.3 Araştırmacılara Yönelik Araştırmalar	73
KAYNAKÇA.....	73

EKLER.....	877
EK 1. KATILIMCI BİLGİ FORMU VE AYDINLATILMIŞ ONAM	90
EK 2. SOSYADEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	88
EK 3. BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ	90
EK 4. YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİ İÇİN ÖZ YETERLİLİK ÖLÇEĞİ	91
EK 5. YETİŞKİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ (YPSÖ-21).....	96
EK 6. ÖLÇEK İZİNLERİ... ..	93
ÖZGEÇMİŞ.....	95
İNTİHAL RAPORU.....	96
ETİK KURUL ONAYI	97

KISALTMALAR

ATQ: Otomatik Düşünceler Anketi

BAI: Beck Anksiyete Ölçeği

BDI: Beck Depresyon Ölçeği

CCL-A: Cognition Check List – Anxiety Subscale

CCL-D: Cognition Check List – Depression Subscale

HARS: Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği

HS: Umutsuzluk Ölçeği

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

PGI : Perceived Guilt Index

PSICD: Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynleri İçin Öz Yeterlik Ölçeği

STAI: Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri

STK : Sivil Toplum Kuruluşu

YPSÖ-17: 17 Maddeli Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği

YPSÖ-21 :21 Maddeli Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği

1. BÖLÜM

GİRİŞ

UNICEF (2018), dezavantajlı grupları sosyolojik, ekonomik, kültürel ve engelli olma durumu ile ele almıştır. Dezavantaj; zihinsel engel ve fiziksel engeli bulunan bireylerin, kişisel veya sosyal hayatında tek başına yapması gereken aktiviteleri zihinsel veya ortopedik yetilerinin genetik veya sonradan oluşmuş eksiklikler sonucu tam anlamıyla yerine getirememesi durumu olarak açıklanmıştır (Pouya, 2016). 1961 Anayasası'nın 50. maddesinde "*Devlet, durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları, topluma yararlı kılacak tedbirleri alır.*" ifadesi yer almaktadır. Bu ifade ile dezavantajlı bireyin eğitiminin önemine değinilmiştir. Aynı zamanda ülkemizde dezavantajlı çocukların eğitime duyduğu gereksinimi karşılamak ve geliştirebilmek amacıyla 1983 yılında 2916 sayılı "Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu" ile dezavantajlı bireylerin ihtiyaç duyduğu eğitimle ilgili birçok noktaya değinen yönetmelikler yayınlanmıştır (Şura Raporu 1999).

Özel eğitime gereksinim duyan çocukların kendi akranlarıyla beraber aynı ortam içerisinde eğitim almalarına olanak sağlayan sistem; kaynaştırma eğitimi olarak açıklanmaktadır (MEB,2014). Kaynaştırma eğitiminde dezavantajlı öğrenciler ve dezavantajlı olmayan öğrenciler bir arada eğitime tabi tutulur. Bu süreçte dezavantajlı bireyler için eğitim ve öğretim hizmetleri, ek yardım hizmetleriyle birlikte sunulur (Mastropieri ve Scruggs, 2004).

Dezavantajlı bireye sahip ebeveynlerde, toplumun dezavantajlı bireyden dolayı aileye gösterdiği olumsuz davranışlar ve oluşan yeni duruma ayak uyduramama gibi birçok etken sebebiyle kimi problemler gündeme gelmektedir (Özbesler,2008). Bu konuda yapılan birçok çalışmada dezavantajlı bireye sahip ailenin işlevi ile beraber çeşitli yönlerden zorlanmalar görülmektedir (Jarvelin,2002). Kaynaştırma eğitiminin getirisi olarak birçok etmenle beraber, sosyal bütünleştirme ve toplumsal kabul noktasında dezavantajlı bireylerin anneleri için de zorlu bir süreç başlamaktadır (Özbesler,2008). Araştırmalar sonucunda dezavantajlı bireylerin çoğu ihtiyacını çoğunlukla annelerin üstlendiği görülmektedir. Birçok çalışmada da benzer şekilde dezavantajlı bireyin bakımını üstlenen annelerin anksiyete, stres ve depresyon seviyelerinin yüksek olduğu görülmektedir (Scharer ,2009).

Dezavantajlı çocuğa sahip anneler ile ilgili olarak DSM-5'te yer alan tanımlamaya göre, annelerin tehlike algısına ters olarak ortaya çıkan, yineleyen ve kontrolü sağlanamayan gerginlik haline yol açan duygulara sahip olduğu görülmektedir. (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013)

Annenin, yaşadığı bu zorlu süreç içerisinde kendine olan güveni ve zorlu koşullarla başa çıkabilme biçimlerinde değişimler gözlenebilmektedir. Bu çalışma da yukarıda açıklanan sebepler neticesinde kaynaştırma okullarında eğitim gören dezavantajlı bireylerin annelerinin kaygı, öz yeterlilik ve psikolojik sağlamlık durumları üzerinde durulmuştur.

1.1. Problem Durumu

Aile, toplum normlarıyla tanışılan ilk yerdir. Normlar aile vasıtasıyla topluma aktarılır (Şendoğu; 2000). Çocuklar zamanlarının büyük kısmını aileleri ile geçirmektedirler. Dezavantajlı çocuğa sahip aileler çocuklarının bakım ve ihtiyaçaları ile ilgili yüklendikleri sorumluluk nedeniyle aşırı stresli durumlar yaşayabilmekte ve bu durumların birikimi aileyi zorlu bir yaşam sürecine yol açmaktadır. Literatürde yer alan birçok araştırmada, dezavantajlı çocuğun ihtiyaçlarını çoğunlukla annelerin üstlendiği, bu durumun da annelerde stres, bunalım ve anksiyete oranlarını arttırdığı görülmektedir (Scharer;2009). Dolayısıyla annenin çocuğunun eğitiminde etkin bir rolü olması için psikolojik olarak da güçlü olması gerektiği söylenebilmektedir. Bu çalışmada; kaynaştırma okullarında eğitim gören hafif ve orta düzeyde dezavantajlı çocuğa sahip annelerin kaygı düzeyi, psikolojik sağlamlık düzeyi, ebeveyn öz yeterlik algıları ölçülmüştür. Araştırmanın temel problemi, hafif ve orta düzeyde dezavantajlı çocuğa sahip annelerin öz yeterliğini etkileyen psikolojik sosyo-demografik faktörleri tespit etmektir. Bu temel problem çerçevesinde şu sorulara odaklanılmıştır:

1. Dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları, “çocuğun engelinin kökeni (doğuştan/sonradan)”, “çocuğun engelinden dolayı kendini suçlama durumu (suçluyor/suçlamıyor)” değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır?
2. Dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları, annelerin sosyo-demografik farklılıklarına (yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, çocuk sayısı, başka engelli çocuğun varlığı (var /yok) eş ile akrabalık durumu) göre farklılaşmakta mıdır?3. Annenin psikolojik özellikleri (anksiyete, psikolojik sağlamlık düzeyi, kendini suçlama durumu) ebeveyn öz yeterlik algısını etkilemekte midir?
3. Dezavantajlı çocuğa sahip annelerin “psikolojik sağlamlık düzeyleri” ve “anksiyete düzeyleri” ebeveyn öz yeterlik algılarını etkileyen faktörler midir?

1.2. Araştırmanın Amacı

. Buradan yola çıkarak hazırlanan çalışmada literatürden farklı olarak annede meydana gelen etkilerden kaygı, öz yeterlilik ve psikolojik sağlamlık kavramları da ele alınmıştır. Kaygı ve

psikolojik sağlamlık bağımsız değişkenlerinin bağımlı değişken olarak seçilen öz yeterliliğe etkisi üzerine durulmuştur. Literatürden yola çıkarak hazırlanan bu çalışmanın, dezavantajlı çocuğa sahip annelerde yaşadıkları zorlukların belirginliğini ortaya koyup, bu süreci yaşayan annelere yönelik yeni araştırma konularına ışık tutması açasından önemli olduğu düşünölmektedir.

Hazırlanan çalışmada literatüre paralel olarak; kaynaştırma okullarında eğitim gören dezavantajlı çocuğa sahip olmanın annelerde kaygı, öz yeterlilik ve psikolojik sağlamlık kavramlarına etkisi ele alınmakta ve durum ana hatlarıyla aşıklanmaya çalışılmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Etrafında olanları algılama, değerlendirme, aynı zaman da kavramlaştırma problemi yaşayan çocukların annelerinin yaşadıkları zorluk seviyeleri artmaktadır. Dezavantajlı bireye sahip anneler üzerine yapılmış araştırma da Barlow (2006) yüksek seviyede anksiyete, depresyon hayal kırıklıkları olduğu görölmektedir. Esdaile ve ark. (2003) yaptığı çalışmada mental veya fiziksel dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynlerin (özellikle annelerin) dezavantajlı olmayan çocuğu olan ebeveynlere göre ekstra stres yaşadıklarına rastlanmaktadır. Kaynaştırma uygulaması ile ilgili öğretmenlerle, özel gereksinimli çocuk anne-babalarıyla, okul yöneticileriyle yapılan araştırmalara rastlanmasına rağmen, annenin kaygı, öz yeterlilik ve psikolojik sağlamlıkları hakkında yapılan araştırmaların oldukça sınırlı olduğu görölmüştür.

1.4. Sınırlılıklar

Bu çalışma Türkiye’de Adana ilinin Merkez ilçesinde ikamet eden STK (Sivil Toplum Kuruluşu) olarak görev yapan Otizimle Barış Derneği, Atlas Engelliler Derneği, Down Sendromlular, Pera Engelliler Derneği ve Gönüllü Anneler Topluluğu gibi toplamda 32 engelli derneklerinin ve gönüllü toplulukların üyeleri ile yapılmıştır. Araştırma hafif ve orta seviye dezavantajlı, kaynaştırma okullarında eğitim gören ilköğretim seviyesindeki çocukların anneleri ile sınırlandırılmıştır. Çalışmada yalnızca 20 yaş üzeri annelere anket yapılmıştır. Çalışma 2019-2020 yılında yapılmıştır. Kaynaştırma okullunda eğitim gören dezavantajlı çocukların annelerinde uygulanan elde edilen 100 kişilik anket verileri kullanılmıştır. Çalışma, yukarıda bahsedilen sebepler açasından kimi sınırlılıklara sahiptir.

Saha gözlemlerinden edilen tecrübelerle göre araştırmaya konu olan bireylerin araştırmaların yaşadıkları sorunları çözmek için somut adımları kısa vadede getireceği

beklentisine kapılabilmektedir ve daha sonrasında hayal kırıklıkları, üzüntüler yaşayabilmektedir. Bu nedenle evrenden çekilen örneklemdaki birey sayısının sınırlı tutulmasına karar verilmiştir. Bu karar bazı sınırlılıkları da beraberinde getirmiştir:

- Yol analizi idealin altında örneklem hacmi ile yapıldığından bazı uyum indeksleri hesaplanamamıştır.
- Verilerin analizi sonucu ortaya çıkan bulguların evrene genellemesi güçleşmektedir.
- Bazı hipotezler test edilirken parametrik testlerden vazgeçilmek zorunda kalınmıştır.
- Covariate (ortak) değişkenli hipotezler oluşturulamamıştır.

Örneklemdaki bireyler, Adana ilindeki ilköğretim düzeyindeki kaynaştırma okullarında eğitim gören ki hafif- orta zihinsel engeli bulunan çocuğa sahip anneler olduğundan;

- Diğer engellilik durumunları nedeniyle özel eğitime muhtaç çocuk anneleri örnekleme temsil edilmemiştir.
- Örneklem sadece Adana ilinden seçildiğinden Türkiye'nin tamamına genellenemez.

1.5. Varsayımlar

- Örneklemin soru formlarındaki tüm sorulara doğru yanıt verdiği varsayılmıştır.
- Literatürün kavramsal çerçeveyi yeterince açıklayabildiği varsayılmıştır.

1.6. Tanımlar

Dezavantaj: Bireyin, kişisel veya sosyal hayatında tek başına yapması gereken aktiviteleri zihinsel veya ortopedik yetilerinin genetik veya sonradan oluşmuş eksiklikler sonucu tam anlamıyla yapamama durumudur (Pouya, 2016).

Kaynaştırma Eğitimi (Entegrasyon): Dezavantajlı olan bireyin, normal gelişim içerisinde bulunan dezavantajlı olmayan akranlarıyla beraber eğitsel bir süreç içerisinde girmesini amaçlayan eğitsel ve sosyal bir ortam hazırlayan eğitim sistemidir (Zigmond ve Kloo, 2009).

Kaygı (Anksiyete): Bireyin yaşadığı öznel durumları, bulunduğu zaman içerisinde ve gelecekte gerçekleşme ihtimali veya hiç gerçekleşmeyecek bir durumun tedirginlik ve endişesi sonucunda olumsuz bir durum yaşanacakmış gibi hissetme halidir (Kring ve Johnson, 2015).

Öz yeterlilik: Öz yeterlilik, bireyin ileriye dönük hareketlerini yönetmek için gereksinim duyduğu planlama ve planlarını gerçekleştirme de kişinin kendine duyduğu inanç olarak açıklanmaktadır. Öz yeterlilik, kişilerin motivasyon ile davranışlarının önemli parçasını olmakla kalmaz aynı zamanda bireyin hayatını değiştirecek olayları ve eylemleri etkilemektedir (Bandura,1997).

Psikolojik Sağlık: Bireyin yaşadığı depresyon, duygusal değişimler veya yaşadığı hastalıklardan beklenen zamandan daha erken zamanda iyileşme, toparlanma ve kötü durumlara karşı dirayet gösterip eski haline çabucak dönebilme inancıdır (Ramirez, 2007).

Anne: Genelleme yapılacak olursa hamilelikle başlayan kendi bedensel deneyiminden sonra doğum yapan, doğumun ardından çocuğunun bedensel ve psikolojik yönden bütün gereksinimlerini giderecek bir eksende ele alınan önemli bir role sahip bireydir (Miller, 2010).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Kavramsal Çerçeve

2.1.1 Kaynaştırma

Literatür içerisinde kaynaştırma konusu detaylıca ele alınan kapsamlı bir konudur. Bu sebeple aşağıda yer alan başlıklarda kaynaştırmanın tanımına, gelişimine, kaynaştırma eğitimine, kaynaştırma okulu ve kaynaştırma ilkelerine, kaynaştırmada yaşanan problemlere ve son olarak da kaynaştırmanın yararlarına değinilmektedir.

2.1.1.1 Kaynaştırmanın Tanımı ve Gelişimi.

Kaynaştırma kavramı; çağdaş toplumlarda özellikle son zamanlarda sıklıkla gündeme gelerek onay görmekte, demokratikleşmenin bir adımı olan eğitimde eşitlik ve kişilerin kendilerini minimum sınırlandırıcı çevrede eğitilmesi görüşünden ortaya çıkmaktadır.

Literatürde kaynaştırmanın çeşitli tariflerine değinilmiştir. Kaynaştırma; özel gereksinime sahip bireylerin gereksiniminin cinsine, ölçeğine ve gereksinimini tanımlayabilme imkanlarına bağlı olarak, mümkün merteye normal eğitim programlarına yerleştirilmeleri ve aynı yaş grubu ile eşit şartlarda eğitilmelerini öngören bir sistem olarak açıklanabilmektedir (Civelek, 1990).

Bir başka tanımla kaynaştırma; dezavantajlı bireylerin eğitimlerini, hazırlanan kişisel eğitim programlarında aynı yaş grubu ile beraber, her çeşit ve her kademedeki uygun teknikleri programına alan okul ve çeşitli kurumların sürdürülebilirliği olarak açıklanabilmektedir (MEB, 2000)

1900'lerin ortasında, çeşitli dezavantajlı gruplara yönelik artışın öne çıktığı belirlenmiş ve bu dönem özel eğitime ihtiyaç duyan dezavantajlı çocukların ortalamasının hızla arttığı görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde ve birçok Avrupa ülkesinde bu tarihler özel gereksinime ihtiyaç duyan talebeler için sürdürülen hizmetlerin öne çıktığı yıllar olarak bilinmektedir (OECD,1995).

1960'lı yıllarda Türkiye'de kaynaştırmanın gelişimine bakıldığında öne çıkan en önemli husus ise 1961 Anayasa'nın 50.maddesinde yer alan "*Halkın öğrenim ve eğitim ihtiyaçlarını*

sağlama Devletin başta gelen ödevlerindedir.” hükmünün yer almasıdır. Bu hükümle devlet, özel eğitime ihtiyacın önemini göstermiştir. Ayrıca anayasada zorunlu ilköğretim döneminde bulunan dezavantajlı talebelerin yasal olarak eğitimi kabul görmüştür (Gökçe, Kartal, Erezkan, Rıdvanoğlu ve Alışıcı, 2002). Ülkemizde dezavantajlı çocukların eğitime duyduğu gereksinimden dolayı kapsamlı yasalar ise 1983 yılında 2916 sayılı “Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu” ile belirginleşmiş, dezavantajlı bireylerin ihtiyaç duyduğu eğitimle ilgili birçok noktaya değinerek ve bu konular dahilinde birçok yönetmelik yayınlanmıştır (Şura Raporu 1999).

2.1.1.2 Kaynaştırma Okulları ve Kaynaştırma İlkeleri

Kaynaştırma okulları; özel gereksinime ihtiyaç duyan dezavantajlı çocukların topluma ve sosyal çevreye kazandırılmalarını hedefleyen, buna dair eğitim veren belli bir disipline sahip kurumlardır. Kaynaştırma okullarında eğitim gören dezavantajlı bireylerin kendilerini daha iyi hissettikleri sürece kazanımlar daha çabuk olmaktadır. Kaynaştırma okullarına düşen görev burada çok önemli bir yer almaktadır. Günümüzde dezavantajlı kişilerin eğitimsel rolünde, kaynaştırma uygulamalarını içselleştirip benimsedikleri görülmektedir. Gündüz okullarının yanında yatılı okullar da bu süreçte varlığını ortaya koymuştur.

MEB verilerinden ulaşılan bilgiye göre, ülkemizde dezavantajlı çocukların eğitimi için yatılı/gündüzlü 298 ayrı okulun olduğu bilinmektedir (MEB, 2014). Dezavantajlı bireylerin eğitim aldığı okulda ilk olarak okul müdürünün, tüm okul idaresinin ve idareye bağlı personellerin dezavantajlı çocukları kabullenici bir tutum içinde olmaları gerekmektedir. Dezavantajlı duruma sahip öğrencinin ve ebeveynlerinin okula kayıt anından itibaren kendilerini buldukları yere ait hissetmeleri çok önemlidir. Okul müdürünün dezavantajlı bireylere eğitim veren öğretmenin eğitim materyallerine ulaşım sağlamasında, okul idaresinde veya idare dışında fayda alabileceği görüşmeler ve öğretmenin kişisel gelişim eğitiminin sürekli yenilenmesine ön ayak olmasında destekleyici tutum içerisinde olması gerekmektedir. Dezavantajlı bireylerin öğretmenleri, eğitim sürecini planlı programlı bir şekilde ilerletmesi, eğitim sürecinde bulunan dezavantajlı bireyin eğitiminde olumlu bir bakış açısıyla yola devam etmelidir. Dezavantajlı bireyin yaratıcılığını ön plana çıkaracak en uygun ortam sağlamalıdır. En önemli husus kaynaştırma eğitiminde dezavantajlı çocukla iletişimde olan herkesin dezavantajlı çocuğa bir birey olarak yaklaşması gerekmektedir (MEB, 2009).

MEB tarafından düzenlenen dezavantajlı bireylerin eğitimiyle ilgili genel esaslar şunlardır (MEB, 20 Ekim 2009):

- Özel eğitime ihtiyaç duyan kişiler talep ve yeterlilikleri yönünde ve ölçüsünde özel eğitim hizmetlerinden faydalandırılır.
- Özel eğitime geç kalmamak ve dezavantajlı bireylerde erken yaşta eğitim başlatılmalıdır.
- Dezavantajlı bireylere eğitim veren kurum ve hizmetlerin sosyal çevreden ve fiziksel çevreden koparılmadan planlama yapılmalıdır.
- Bu bireylerde, eğitsel performansları öneme alınarak, öğretim süreçlerinde diğer bireylerle beraber bulunmaları önceliğe alınmalıdır
- Dezavantajlı bireylerin eğitiminde her tür aşamada ki eğitimlerinin sınırılmadan sürdürülebilmesi gerekmektedir. Bu hususta her rehabilitasyonlarını sağlayacak kurumlarla iş ortaklığı yapılır.
- Dezavantajlı bireylerin eğitiminde kişiselleştirilmiş kişiye özel eğitim planına olanak gösterilmeli esastır.

2.1.1.3 Kaynaştırma Eğitimi

Dezavantajlı çocukların topluma ve çevreye daha faydalı bireyler olabilmesi için MEB'in programında da dezavantajlı bireylerin kaynaştırma eğitimi hakkında açıklamaya yer verilmiştir. Bu eğitim, dezavantajlı çocuklarda özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin aldıkları eğitim türü olarak açıklanmaktadır. Ayrıca, kaynaştırma eğitimi, dezavantajlı bireylerin sadece öğretim sürecini kapsamamakta aynı zamanda dezavantajlı çocuklara destek hizmetlerinin verilmesini de sağlamayı hedeflemektedir. Bu şekilde dezavantajlı bireylerin kendi yaş grubu ile beraber aynı ortamda gelişimini ve eğitimlerinin sürdürülmesi sağlanmaktadır (MEB, 2006).

Dezavantajlı bireylerde eğitimsel faktörleri ve onların eğitim ihtiyaçları ele alınırken dezavantajlı bireyler için özel materyaller sunulmalı, bireysel ihtiyaçlara uygun özel destekler sunulmalı ve dezavantajsız yaşlılarıyla birlikte genel eğitim uygulama ortamlarından doğru şekilde faydalandırılmalıdırlar. Günümüzde dezavantajlı bireylerden özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerin kendi yaşlılarından ayrılmaması aynı eğitim sürecini beraber almaları daha fazla kabul görülmektedir. (Pijl, Meijer ve Hegarty, 1997; Aral, 2011). Kaynaştırma eğitimi

dezavantajlı öğrenciler ve dezavantajlı olmayan öğrencileri beraber ele alır ve bireysel eğitimini alırken sosyal bütünleşme amacıyla yardım hizmetlerinden birlikte faydalanmayı sağlar (Mastropieri ve Scruggs, 2004).

Dezavantajlı çocuklarda kaynaştırma uygulamalarına gereksinimi olan öğrenciler ve aynı zamanda gelişimsel olarak dezavantajlı olmayan öğrencilerin sosyal, mental ve davranışsal ilerlemelerinde öncelik verilmesi yarar sağlama açısından önemli bir faktördür. (Evins, 2015). Kaynaştırma eğitimi ile dezavantajlı öğrenciler ile dezavantajlı olmayan öğrencileri beraber ele alır ve kendi bireysel eğitimi alma amacıyla yardım hizmetlerinden yarar sağlatılır. (Mastropieri ve Scruggs, 2004).

Kaynaştırma eğitimi, dezavantajlı bireyleri merkez alarak kaynaştırma eğitimine ihtiyaç duyan bireyleri 3 farklı gruba ayırır. Dezavantajlı bireylerden bazıları “tam zamanlı kaynaştırma” sürecinde eğitim görürken bazıları “yarı zamanlı kaynaştırma” eğitimi alır bazıları da “tersine kaynaştırma” eğitimi alır (Cook ve Friend, 2012; 7; Yazıcıoğlu, 2018; 101). Tam zamanlı, yarı zamanlı ve tersine kaynaştırma eğitimleri aşağıda açıklanmaktadır.

Tam Zamanlı Bütünleştirme-Kaynaştırma Eğitimi: Kaynaştırma eğitiminin bu varyasyonunda dezavantajlı bireyler süreç boyunca dezavantajlı olmayan bireylerle ortaklaşa bir eğitim alırlar. Tam zamanlı bütünleştirme-kaynaştırma eğitimi alan dezavantajlı bireyler genellikle dezavantaj durumu hafif seviyede olan dezavantajlı bireylerden oluşmaktadır (Metin, 2015).

Yarı Zamanlı Bütünleştirme-Kaynaştırma Eğitimi: Yarı zamanlı kaynaştırma eğitiminde, dezavantajlı bireylerin eğitim sürecinde dezavantajlı olmayan ve dezavantajlı bireyler yarı zamanlı bütünleştirme- kaynaştırma uygulamalarıyla eğitime dahil olmaktadır. Bu süreçteki eğitimlerde bazı durumlarda dezavantajlı bireyler, yetersizliği olmayan yaşlarıyla birlikte yer alırken bazı durumlarda ise yeterliliğe göre ders dışı etkinliklerde dezavantajlı olmayan bireyler ile kısa süreli birleştirmelere dahil olmaktadır (MEB, 2006). Yarı zamanlı bütünleştirme- kaynaştırma eğitim sürecinde dezavantajlı bireyin kaydı özel eğitim gördüğü sınıfta yer almaktadır (MEB, 2010).

Tersine Bütünleştirme-Kaynaştırma Eğitimi, Bu programlar dezavantajlı bireylerin ihtiyaçlarına ve yeterlilik durumlarına göre ortam hazırlayan yasalarla uyumlu bir program sunan, dezavantajlı bireylerin aldığı özel eğitim sürecini kapsamaktadır. Dezavantajlı olan ve olmayan bireylerin sınıfta sadece dezavantajlı olanların değil dezavantajlı olmayan bireylerin de eğitim ihtiyaçları karşılanır. Tersine kaynaştırma-bütünleştirme eğitiminde, dezavantajlı

olmayan bireylerin gelişimi ilerlerken dezavantajlı olmayan bireylerinde sosyalleşmesi sağlanmaktadır (Salisbury, 1990).

2.1.1.3.1 Kaynaştırma Eğitiminde Karşılaşılan Sorunlar

Yapılan araştırmalara göre dezavantajlı bireylerin eğitimi incelendiğinde, kuşkusuz ilk olarak ele alınan sorunun; eğitim görülen alanların fiziki yapısı, kullanılan materyaller, eğitim için gerekli donanımın eksik olduğu ve son zamanlarda dikkat edilen büyük şehirlerdeki sınıf mevcutlarının fazlalığının bu alanda kimi problemler yarattığı söylenebilmektedir (Kargın, 2011). Kaynaştırma eğitiminde kastedilen fiziksel yapı, materyaller ve donanımlar; okul girişleri, eğitim görülen alan içerisinde asansör ihtiyacı, dezavantajlı öğrencilerin fazlalığı, havalandırmalar, eğitim görülen sınıfın yeterliliği, laboratuvarlar, sosyalleşme alanları, resim odaları, çok katlılık, müzik atölyeleri, eğitim görülen sınıfta ki dolaplar ve aynı zamanda özel cihazların var olması ve yeterli olması şeklinde açıklanabilmektedir (Halvorsen&Neary, 2009).

Kaynaştırma eğitimlerinde karşılaşılan diğer sorunlar ise aşağıdaki gibi sıranabilmektedir;

Sosyal sorunlar; dezavantajlı bireylerin sosyal yeteneklerinin yeterli olmaması veya öğrenim sürecinde edindikleri sosyal becerilerinin tam olarak kullanılamamasıdır. Bu durum dezavantajlı bireylerde karşılaşılan en önemli hususlardan biridir. Sosyal yetenek ve becerilerin dezavantajlı bireylerde kendi yaşitlarıyla, öğretmeniyle, bulunduğu çevre ve ailesi ile sosyal uyum sağlanmasını kolaylaştıracaktır. Böylece dezavantajlı birey birçok sorunla baş etmeyi ve çevrenin bireyden beklentilerini karşılayabilecek çabayı sarf edebilecek ve önemli bir ilerleme kaydedebilecektir (Snell ve Janney, 2000).

Kaynaştırma eğitimi gören dezavantajlı bireylerin ailelerinden kaynaklı sorunlar;

Kaynaştırma eğitimi gündeme geldiğinde, dezavantajlı bireylerin ailelerinin zihinlerinde birçok soru oluşur. Dezavantajlı bireylerin dezavantajlı olmayan bireylerle aynı ortamda eğitim sürecine dahil edilmesi öncelikle ebeveynlerde öncelikli endişelerden birisidir. Dezavantajlı olmayan çocukların aileleri, kendi çocuklarının eğitiminin aksamasından yana şüphe duymaktayken dezavantajlı bireylerin aileleri ise dezavantaj çeşidine ve derecesine

göre sınıf içinde ki tutumların kontrol altına alınamaması durumundan kaynaklı yaşanabilecek problemlerden endişe duymaktadır. Kaynaştırma eğitimi alan dezavantajlı bireyin ailesinin çocuğunun eğitimden sonra dezavantaj durumunda tamamen arınmasını düşünmesi de ayrı bir sorun oluşturmaktadır. Ailelerin eğitim seviyelerinin düşük olması öğretmenle ortak program yürütememesi aynı zamanda çocuğun dezavantajını kabul etmemesi çocuğu anlama yönünde de ciddi problemler oluşturmaktadır. (Bilen, 2007)

Kaynaştırma eğitiminde öğretmenden kaynaklanan sorunlar; ilk olarak dezavantajlı öğrencilerin eğitiminde rol alan öğretmenlerin çoğunun, kaynaştırma-bütünleştirme eğitimi hakkında dezavantajlı birey ve dezavantajlı olmayan bireylerin beraber girdiği eğitim sürecini yönetmek konusunda yetersiz olmakla beraber , dezavantajlı bireylerin eğitimi ve eğitim programı hakkında yeterli tam bir eğitim görmediğinden, kaynaştırma eğitimi alan dezavantajlı öğrencilere katkı sağlama konusunda yetersiz oldukları anlaşılmaktadır. Öğretmenler bu ve buna benzer hususlardan kaynaklı, kaynaştırma eğitimine ihtiyaç duyan dezavantajlı bireylerin eğitim sürecine dahil olmak istememekte, buna benzer nedenlerden dolayı da kaynaştırma öğrencilerini almaktan kaçınmaktadırlar. Gürgür ve Hasanoğlu (2019:856)'nın araştırmaları sonucunda aktardığına göre, dezavantajlı bireylerin eğitim sürecinde bazı öğretmenlerin dezavantajlı kaynaştırma öğrencilerinin dezavantajlı olmayan öğrencilerle ayrı ayrı alt sınıflara yerleştirilmesinin gerektiğini düşündüklerini belirtmiştir. Farklı çalışmalarda ise dezavantajlı bireylerin eğitimlerinin öğretmenlerin görevi dışında olduğunu savunan öğretmenlerin çoğunlukta olduğu belirlenmiştir (Gök, 2009; Zeybek, 2015).

2.1.1.3.2 Kaynaştırma Eğitiminin Faydaları

İnsan, diğer canlılardan farklı olarak biyo-kültürel özellikler taşıyan sosyal bir canlıdır. Her insan toplum içerisinde sosyal bir çevrede var olmaktadır. İnsanın gelişimi de bu sosyal çerçevede gerçekleşmektedir. Toplumsal bütünlük açısından bakıldığında bahsedilen sosyalleşme sürecine dezavantajlı bireylerin de dahil edilmesi gerekmektedir. Dezavantajlı bireyler toplumsallaşırken ve sosyal ihtiyaçlarını giderirken aynı zamanda başka birine ihtiyaç duymadan hayatlarını devam ettirme yetisini de kazanmaktadırlar. Bu ihtiyaçlar ve istekler doğrultusunda gerçekleşen kaynaştırma eğitimi toplumun entegrasyonunda (bütünlüğü) ve toplum kalkınmasında çok önemli bir rol oynamaktadır (Lindsay,2007). Dezavantajlı bireylerin kaynaştırma-bütünleştirme eğitimlerinin sadece eğitsel açıdan değil bir sosyal proje olarak ele alınması gerekmektedir. Dezavantajlı bireyin aldığı bu eğitimle

kendi yaş grubu, kendi akranlarıyla aynı ortam içerisinde bulunması bireyde güven duygusunu arttırmaktadır (Güven; 2012).

Kaynaştırma eğitimi projelerinde duygusal entegrasyonlar ile birlikte fiziksel ve sosyal kaynaştırma da hedeflenmektedir. Kaynaştırma eğitiminde iş birliği sağlanarak bir amacı, oyunu veya bir etkinliği dezavantajlı birey ve dezavantajlı olmayan bireyler kendi yaşlarıyla bir arada gerçekleştirmektedir (Eripek;2012).

Kaynaştırma ve bütünleştirme eğitiminde yer alan öğrencilerin bu eğitim sonucunda olumlu sonuçlar edindiğini gördüğümüz yurtiçi ve yurtdışı çalışmalara literatürde sıklıkla rastlanmaktadır (Mitchell, 2008). Araştırmalar sonucunda dezavantajlı bireylerde kaynaştırma eğitimiyle gelişen sosyal becerilerin aynı zaman bireylerin akademik yönden başarısını da arttırdığı söylenebilmektedir (Zigmond ,2009).

Kaynaştırma sadece dezavantajlı bireylerde değil, dezavantajlı olmayan bireylerde de olumlu sonuçlar sağlamaktadır. Tüm bireyler bu aktivite ve eğitim sürecinde akranlarıyla yapmış oldukları etkinlik çerçevesinde birbirlerini seyrederek dil becerisi, motor becerisi, bilişsel beceriler kazanmaktadırlar. Buradan yola çıkarak, kaynaştırma eğitiminin hem dezavantajlı ve hem de dezavantajsız bireyler için birçok deneyim ve mesleki beceri kazandıran bir süreç olduğundan bahsedilebilmektedir (Sandall ve Schwartz, 2014)

Kaynaştırma eğitiminin diğer bir faydası ise bu eğitimi almış dezavantajlı bireylerin eğitimden sonra kendi gerçeklerini kabul etmeleri olmaktadır. Kişinin kendi bireysel becerilerini keşfetmesi toplum içerisinde hayatın akışını kolaylaştıracaktır. Aileler kendi dezavantajlı çocuklarının neler yapabileceği hakkında bilgi sahibi olma şansı ve çocuğunu doğru yönlendirme imkânı bulacaktır (MEGEP, 2012). Bu kapsamda kaynaştırma eğitiminin faydaları aşağıdaki gibi özetlenebilmektedir (Şahin, 2010):

- **Kaynaştırma Eğitiminin Dezavantajlı Çocuğa Faydaları** (Şahin, 2010):
 1. Kabiliyet ve öğrenme hızlarına uygun bireyselleştirilmiş eğitim alırlar.
 2. Zayıf özelliklerini destek eğitimi alarak en kısa sürede geliştirebilirler.
 3. Kişilik özelliklerine göre fiziksel sosyal ve eğitimsel ortam oluşturduğundan dolayı başarı, beceri, uyum ve öz güven kazanmalarına kolaylık sağlar.
 4. Takdir kazanma, beğenilme, sorumluluk, yararlı olma duygusu, öz güven, cesaret ve benzeri sosyal değerler geliştirirler.
 5. Özdeşim kurabilme ve örnek olmaları kolaylaşır.

6. Sosyalleşmeleri kolaylaştırır.
7. Kaynaştırma ortamları onların olumlu davranış kazanmalarını sağlar
8. Öğrenme ve algılayabilme kabiliyetlerine göre kullanılan araç gereçler sayesinde öğrendiklerini pekiştirme imkanları olur.
9. İletişim kurabilme, kabullenme, koordine olabilme ve ortak yaşama uyum sağlama yetenekleri gelişir.
10. Bütünsel gelişimlerine katkı sağlamak için eğitim programları dışında sosyal, kültürel, serbest zaman etkinlikleri gibi birçok etkinliğe katılma imkanları olur.

• **Kaynaştırma Eğitiminin Dezavantajlı Olmayan Çocuklara Faydaları**(Şahin,2010)

1. Özel durumu olan insanlara karşı hoşgörü kazanma, yardımlaşma, kabul etme gibi ahlaki ve tarafsızlık anlayışları gelişir.
2. Engelli bireylerin kendilerinden farklı olan yönlerine saygı göstermeyi ve doğal karşılamayı öğrenirler.
3. Eksikliklerini görme, kabul etme, ders çıkarma ve gidermeye çalışma gibi davranışları gelişir.
4. Kıskançlık, öz güvensizlik ve saldırganlık gibi davranışlarında kendisi gibi olma görülür.
5. Örnek olma, sorumluluk ve önderlik duygusu gelişir.

• **Kaynaştırma Eğitiminin Ebeveynlere Faydaları** (Şahin,2010)

1. Çocuklarının ihtiyaçlarına yetebilme yeteneklerini fark edebilmek için daha sağlıklı bilgilere ulaşırlar.
2. Çocuklarından beklentileri çocuklarının kapasitesine uygun hale gelmeye başlar.
3. Çocuk için gerekli bakım eğitim ve doğru davranış edindirme gibi konularda bilgi sahibi olurlar.
4. Güvensiz ve kaygılı olma duygusu çocuklarının gelişimlerine bağlı olarak yerini umuda bırakmaya başlar.
5. Aile sağlığı ve mutluluğu artar, aile içindeki çatışmalar ve fikir ayrılığı durumları azalır.
6. Okula olan bakış açıları gelişir.

- **Kaynaştırma Eğitiminin Eğitime Faydaları**

1. Koşulsuz güven, kabul, sabır, bireysel özelliklere hoşgörü ve saygı becerisi gelişir.
2. Disiplinle ilgili konularda değerlendirme kriterleri gelişir.
3. Ekonomik ve faydalı eğitim sağlanmış olur.
4. Kişiselleştirilmiş eğitim ve öğretim programları geliştirme hazırlama ve uygulama gibi başarılar kazanırlar.

2.1.2 DEZAVANTAJ

2.1.2.1 Kuramsal Açıdan Dezavantaj

Dezavantaj; bir kişinin diğer kişilere kıyasla başarısının daha sınırlı olmasını sağlayan bir durum anlamına gelmektedir (Cambridge Dictionary,2011). Dezavantaj kavramsal çerçevede ele alınırken birçok anlam taşımaktadır. Örneğin medikal yaklaşım olarak dezavantaj, sosyal yaklaşım olarak dezavantaj, psikolojik yaklaşım olarak dezavantaj şeklinde farklı biçimlerde tanımlanmaktadır (WHO, 2002). Dezavantaj, genel itibarıyla bireylerin kendi akranlarıyla fiziksel yönden ve aynı zamanda bilişsel kapasiteleri yönünden eksik kalmaları olarak da ele alınmaktadır (Mitchell, 2008).

İnsanlar bazen nedenleri bilinen bazen de nedenleri bilinmeyen sebeplerden kaynaklı doğuştan ya da daha sonrasında dezavantajlı olabilmektedirler (Mittler,2000). Aynı zamanda bireylerin yaşadıkları zor durumlar bireyi dezavantajlı duruma sokmaktadır. Böyle durumlarda bireyin insanların yaşam olanaklarıyla beraber, toplumla tam bir entegrasyon sağlanmaması da dezavantaj olarak ifade edilmektedir (Rosanna, 2009). Bir başka tanım olarak dezavantaj; bireyin kendi kendine sağladıkları yeterliliğin kısıtlanması olarak da ele alınmaktadır (Mayer, 2010).

Dezavantaj kelimesinin birçok alanda etkisi görülmektedir. ÜNİCEF (2018a)'e göre Türkiye’de dezavantajlı olan birçok grup bulunmaktadır. Ekonomik sebeplerden dolayı okuyamayan çocuklar, Romanlar, anadili Türkçe olmayanlar, engelliler, yoksul kentte yaşayanlar, çatışma olan bölgede yaşayan çocuklar, fiziksel dezavantajlılar, zihinsel dezavantajlılar vb. gruplar dezavantaj çerçevesinde ele alınmaktadır.

Hazırlanan tez çalışması içerisinde ise yukarıda bahsedilen dezavantajlı gruplardan "özel gereksinime ihtiyaç duyan dezavantajlı bireyler" özellikle ele alınmakta ve bunun üzerinde durulmaktadır.

2.1.2.2 Özel Gereksinime İhtiyaç Duyan Dezavantajlı Bireyler

- **Zihinsel Dezavantajlı Bireyler**

Zihinsel dezavantajlılık, bireyin yaşam döngüsünün genellikle erken dönemlerinde kendini gösteren uyum davranışlarında yani kendine bakım, sosyal etkileşim ve iletişim kurma gibi bozulmalara sebebiyet veren bir dezavantajlılık durumudur. Süreyle gelişen zihinsel dezavantajlılık durumu farklı kültürlerde tanımlama açısından farklılık gösterebilmektedir (Ersoy,2000).

Günümüzde zihinsel dezavantajla ilgili iki sınıflandırma yapılmaktadır. İlk olarak psikolojik, ikinci olarak eğitsel anlamda dezavantajlılık ayrı ayrı ele alınmaktadır. Toplum içerisinde daha yaygın olarak bilinen zihinsel dezavantaj kavramı bireylerin derecelerine göre hafif-orta-ağır-ileri zihinsel dezavantaj olarak açıklanmaktadır. Hafif derecede zihinsel dezavantaj; grubunda yer alan bireyler dezavantajlı olmayan bireylere çok yakındır. Toplum içerisinde fark edilemeyecek derecede dezavantajlılardır ve minimum destekle hayatlarını sürdürebilmektedirler. Orta derecede zihinsel dezavantajda ise bireyler günlük hayatlarında karşılarına çıkan basit aritmetik yetenekleri ortalama olarak kazanabilirler. Minimum seviyede destekle hayatlarını sürdürebilmektedirler. Ağır derecede zihinsel dezavantajlı bireylerde ise durum farklıdır. Ağır derecede zihinsel dezavantajlı bireylerin hayatlarını sürdürebilmek için yardıma ihtiyaçları vardır. İletişim yeteneklerini zor kazanmaktadır. İleri derecede zihinsel dezavantaja sahip bireylerde ise; hayatlarının devamı için bir sürdürülebilir destek sağlanması şarttır. Bu bireylere eğitim yoluyla temel uyum hakkındaki beceri ve basit bedensel yetenekler kazandırılabilir (Ersoy, 2000).

- **İşitme Dezavantajlı Bireyler**

İşitme dezavantajlı bireyler özel gereksinimler çatısı altında bulunmaktadır. Girgin (2003) işitme engelini (sağırılık), bireyin işitme düzeneğinde oluşan bir sorun nedeniyle günlük yaşamında sözel dili işlevsel olarak kullanamaması olarak tanımlamaktadır. Bu bireyler işitme dezavantajı durumundan kaynaklı, özel eğitime ihtiyaç duyan kişiler olarak tanımlanmaktadır.

Başka bir tanımda işitme engelli, özel eğitim ve tedavi gerektirecek derecede işitme yetersizliği olan kişiler olarak tanımlanmaktadır (Timur, 2006). Bir diğer tanımda ise bireyin işitme duyarlılığının onun gelişim, uyum özellikle de iletişimdeki görevlerini yeterince yerine getirememesi halinde ifade edilmektedir (Atay, 1999). Yapılmış olan tanımlara bakıldığında üç nokta görülmektedir. Bunlar; işitme engelinin varlığı, iletişimde güçlükler ve özel eğitime ihtiyaç duyulmasıdır. İşitme engellilerin sınıflandırılması çeşitli şekillerde yapılabilmektedir. Örneğin işitme kaybının derecesi, oluş zamanı, nedeni, yeri, oluş biçimi ve sürengeliğine göre yapılabilmektedir. Günümüzde özellikle işitme ölçümünü yapan uzmanlar ve işitme engelli çocuk eğitimcileri, işitme kaybının derecesini odyolojik ölçümlere göre belirleyerek, hafif derecede kayıp, orta derecede kayıp, ileri derecede kayıp ve çok ileri derecede kayıp gibi terimlerle belirtmeyi yeğlemektedirler (Tüfekçioğlu, 2002).

- **Bedensel Dezavantajlı Bireyler**

Bedensel olarak özel gereksinime ihtiyaç duyan bireyler kemik doku, iskelet ve kas sisteminde eksikliği olan ve veya işlevselliğini yitirmiş kişilerdir. Bedensel olarak parmak, el, kol, bacak gibi uzuvlarında (eksiklik, fazlalık, eğrilik, yokluk, kısalık, uzunluk vb.) sorunları olanlar, omurga şekil bozukluğu olanlar, kemik hastalığı ve kas güçsüzlüğü olanlar, felç ya da kaza geçirmiş insanlar bu gruba dâhil edilebilir (Öztürk, 2007).

- **Dil ve Konuşma Dezavantajı Olan Bireyler**

İletişim becerilerinde sorun olan bireylerin kekemelik, konuşma sesi bozukluğu, motor konuşma gecikmesi, sosyal pragmatik iletişim bozukluğu vb. nedenlerle dili kullanamama, iletişim güçlüğü çekme gibi kişinin sosyal yaşamını ve eğitim başarımını zorlaştırma durumudur (Mitchell,2008).

- **Özgül Öğrenme Dezavantajı Olan Bireyler**

Erken yaşlarda genellikle okul çağındaki çocuklar için kullanılan bu tabir aslında çok ayrı türden gruplar için kullanılabilir. Belirli bir neden (zihinsel, bedensel, duygusal vs. olmamasına rağmen bazı becerilerinde sorun yaşayan, okuyamama yazamama problem çözememe gibi yaşlılarına ve zekâsına göre düşük başarı gösteren çocuklar özgül öğrenme bozukluğu tanısı almaktadırlar. Temel olarak 5 tip olarak incelenen bu bozukluğun farklı belirtileri olabilir (Shames, Secord ,1998).

- **Otizimli Bireyler**

Nöro-gelişimsel bir problem olan otizm spektrum bozukluğu, etkilerini ömür boyu gösteren ve genellikle yaşam döngüsünün başlarında ortaya çıkan ve ruhsal ve biyolojik farklılıklar, yineleyen davranışlar, ilgi alanlarının sınırlı olması gibi belirtileri olan kişinin iletişim fonksiyonlarını ve sosyal yaşamını negatif yönde etkileyen bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (CDC,2017).

- **DEHB Dezavantajlı Bireyler (Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu)**

Zihinsel ve bedensel gelişim ve yaş düzeyi ile uyumsuzluk gösteren ve belirtileri genellikle dikkat eksikliği, konsantre olamama, aşırı etkinlik (hiperaktivite), olağan dışı hareketlilik vb. Olan yaşam döngüsünün erken dönemlerinde kendini gösteren ve ömür boyu sürebilen nöropsikiyatrik bir bozukluk olarak tanımlananmaktadır (APA ,2013). Bireyde klinik bulguları zamanla ve gelişim ile değişebilmektedir. Gelişimsel bir durumu olan bu bozukluk genellikle çocukluk çağı bozukluğu olarak bilinse de çocukluk ve ergenlik dönemi dışında yetişkinlikte de süregeldiği gözlenmektedir (Tannock ,1998).

2.1.3 Kuramsal Açıdan Kaygı, Öz yeterlilik ve Psikolojik Sağlık Kavramları

2.1.3.1 Kaygı

Kaygı kavramı; Türk Dil Kurumu (2014) tarafından tedirgin edici durum, tasa, mutsuzluk gibi his ve veya endişe durumları olarak tanımlanmaktadır. Kaygı, olumsuz bir şey olacakmış gibi hissetme hali ve sebepsiz gerginlik hali olarak da açıklanabilmektedir. DSM-5'te bulunan tanımda ise bireyin tehlike algısına ters olarak ortaya çıkan yineleyen ve kontrolü sağlanamayan gerginlik haline yol açan duygular olarak yer almaktadır.

Sinir krizleri, ölüm korkusu, nefes alamama, sindirim sıkıntıları, çarpıntı gibi görünümelerde kaygının ifadesinde var olan öğelerdir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Kaygı, korku durumunda bulunan nesne faktörünün olmadığı durumda açığa çıkan duygu ve bunun süreç içine yayılmış halidir. Birey tarafından zaman ve durumdan bağımsız olarak ne şekilde hissedileceği meçhuldür. Birey için bu bilinmezlik durumu kaygı duygusunu harekete geçirmektedir (Köknel, 1989).

Bir başka yönden kaygı, insanın temel özelliklerinden olan korkmanın yayılmış halidir. Neden ve nesneden bağımsız olan herhangi bir şey için sıkıntı yaşama ve korkma durumudur. Birey içselleştirdiği durum ile alakalı kuruntu ve tasa halindedir ve bu durumdan oldukça tedirgindir (Dağ, 1999). Diğer yandan kaygı sözcüğü ruhsal bozukluk hallerindeki aşırı bunaltı durumuna karşılık gelmektedir. Halk lisanındaki 'bunaltı' ifadesinin kullanılması klinik yönden daha doğrudur ve kişideki yoğun güvensizlik ve tedirgin olma durumu ileride yaşanabilecek olumsuz ve belirsiz durumlardan kaynaklanmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

Bireylerin karşı karşıya kalacakları sorunların üstesinden gelip gelemeyecekleri ile ilgili yoğun korku duymalarıyla ilişkili olarak, yaygın kaygı bozukluğu tanısı konan kişiler ve sağlıklı kişilere yöneltilen ileriye yönelik tarafsız iletiler içeren olumlu ve olumsuz hikâyelerde, yaygın kaygı bozukluğu tanısı almış bireylerin olumsuz hikâyelere yöneldiği ve bunları detayına inerek aktardığı görülmektedir (Ataman ve Dağ, 2014; Wu, Szpunar, Godovich, Schacter ve Hofmann, 2015).

Spielberger (1985) kaygı kavramını durumluk kaygı ve sürekli kaygı olarak iki kavram ile tanımlamıştır. Kişinin durumdan bağımsız olarak karşılaştığı olayları tehdit olarak algılaması ve bireyde bu durumun sürekli görülmesi sürekli kaygı olarak tanımlanmakta ve bu kaygı türü tehdidin sayısı, şiddeti ve sürekli olup olmaması ile ilişkilendirilmektedir (Spielberger, 1985).

Bireyde kaygının sürekliliği kişilik özelliği haline bürünebilmektedir. Bu süreklilik hali, bireyde fiziksel ve psikolojik hastalıkların görülme ihtimalini arttırır. Yaygın kaygı bozukluğu görülen bireylerde bu görünüme sahiptir. Birey için sürekli kaygı durumu anormal gelmemeye başlar ve durumlara ve olanlara karşı sıkıntılı, sinirli ve tedirgin bir ruh hali ile yaklaşır (Kaya ve Varol, 2004; LeahyandHolland, 2000). Durumluk kaygı bireyin belirli bir tehdit faktörüne ve bu faktör ortadan kalkınca kaygı seviyesinin azaldığı tepki durumudur. Bireyin kaygı seviyesi, durumsal uyarıcılarla ilişkilidir ve bireyin tepkisi duruma bağımlı olarak değişkenlik gösterir. Bireyde görülen (nefes alamama, terleme, titreme vb.) gibi bedensel tepkiler kaygı unsurunun ortadan kalkması ile azalarak varlığını yitirmektedir (Spielberger, 1985; Kaya ve Varol, 2004).

- Psikanalitik Yaklaşım

Sigmund Freud, kaygıyı egonun işlevi olarak tanımlamıştır. Psikanalitik kuram içerisinde kaygının özel bir önemi vardır. Bu kurama göre, bilincin dışındaki süreçte birey davranışı,

cinsel içgüdü (libido) objeye yönlendirilmesi ile meydana gelir. Sigmund Freud, bireyin yaşamını sürdürebilmek için adaptasyon becerisini kullanması gerektiğini, bu beceriyi kullanmadığında ise yaşantısına ve ileriye yönelik kaygılarının oluştuğunu belirtmektedir (Freud, 1994).

Korku duygusunun kaygının temelini oluşturduğunu savunan Freud, korkuda nesne faktörünün olduğunu, kaygı durumunda ise belirsizlik ve nesneye bağlı olmayan bir duruma yönelik bir duygu olduğunu savunmaktadır. Freud aslında kaygının gerekli bir hayatta kalma mekanizması olduğunu ve bireyin yaşamını olumsuz yönde etkileyen ve rahatsızlık veren bir bozukluk durumunu almasını, bireyin şuur dışı çatışmalarına dayandırmaktadır (Geçtan, 2002). Freud kaygının doğum sarsıntısı yani anne karnından ayrılma ile başladığını savunmakta ve kaygıyı 3 başlıkta ele almaktadır bunlar suçluluk kaygısı, nevrotik kaygı ve gerçeklik kaygısıdır. Bu 3 tür kaygının temelinde süper ego, ego ve id olduğunu ve bunların etkileşimlerinin kaygı türlerini açıklama ve tanımlamada öneme sahip olduğunu savunmaktadır. Suçluluk kaygısını süper ego ile ilişkilendirilirken bireyin kendi vicdanı ile hesaplaşıp korkması durumu olarak açıklanır. Nevrotik kaygı ise bireyin içgüdüsel durumların arzulanmış doyum noktasına ulaşmasının cezası olduğunu düşünerek sonuçlarından korkması ve tasalanması durumudur, nevrotik kaygı nedensiz ve egonun şuur dışı bölgelerinde oluşur. Gerçeklik kaygısı, dış dünyanın sahici tehlikelerine karşı duyulan tasa ve korkudur ve ego ile ilişkilidir (Freud, 1997).

- Davranışçı Yaklaşım

Temelleri deneysel psikolojiye dayanan davranışçı görüş insan davranışını düşünme ve duygularından bağımsız olarak oluşan özünde uyaran-tepki etkileşimi kapsamında inceler. Birey Dünya'ya boş bir bellek ile gelir her şeyi doğrudan sonra öğrenir ve zihni çevre aracılığıyla biçimlendirilir (Ainslie, 1975). Davranışçı yaklaşım, davranışı sosyal öğrenme, edimsel koşullandırma, klasik koşullanma gibi temellere dayandırarak inceler. Edimsel koşullanma durumunun esasları ödül ve ceza yöntemine dayanır. Olumsuz davranışların azalması ve bireyi olumlu davranışa yönlendirmek için cezalar ve ödüller kullanılır, öğrenme bu şekilde etkilenir. Klasik koşullanma beraber gerçekleşen olayların bireyde çağrışım oluşturduğu ve birinin algılanması durumunda bireyin zihninde diğer olay ile çağrışım yapmasına neden olması durumudur (Kaya, 2012). Sosyal öğrenme ise davranış ödül ve cezaların yanında bireyin başkalarını gözlemleyerek onları model alması ve öğrenmenin bu

şekilde gerçekleşmesi durumudur (Korkmaz, 2017). Davranışçı yaklaşım kaygıyı ele alırken, yukarıdaki ilkeler çerçevesinde inceler. Davranışçı modele göre kaygı öğrenilmiş bir duygudur. Uyanırların bireyde yarattığı koşullu tepki hali bireyde kaygıya sebep olmaktadır. Kaygının genellendiği ve koşullanarak tehdit altında tepki oluşturarak bireye rahatsızlık verdiği görülmektedir (Sungur, 2007). Yaygın kaygı bozukluğu durumunda koşullanmış kaygı nesnesi yok olur ve artık kaygılanma normalleşerek kaygı nesnesi yerine geçebilmekte ve bireyde kaygılanma kaygısı ortaya çıkabilmektedir (Kring ,2012).

- Bilişsel Yaklaşım

Beck'in oluşturduğu bilişsel modeli 'düşünce şekli duyguları etkiler' ilkesini içermektedir. İnsanların olaylara verdikleri tepkiler ve olaylar karşısında nasıl hissettikleri aslında karşılaşılan durum ile ilgili ne düşündükleriyle alakalıdır. Bilişsel model, bireyleri rahatsız eden sıkıntılı deneyimlerin ve durumların kendisi haricinde bu yaşantıları değerlendirme ve algılama süreçleriyle ilgilenmektedir (Beck, 2015).

Düşünce sistemimizin esasında bilgi ve öğretiyi işleme sürecini biçimlendiren şemalar bulunmaktadır. Bu şemalar, doğumdan itibaren başlar ve yaşam sürecinde devam eder. Etrafımızda neler olduğunu anlamamız ve ona uygun reaksiyon verebilmemiz için bu temel zihinsel yapı sistemine ihtiyacımız bulunmaktadır. Kaygı bozukluğu için tehlike ve tehdit şemaları aktiftir. Şemalarda kişinin genelde farkına bile varamadığı genellikle köklü, kalıcı ve bireyin doğru olduğuna inandığı kurallı ve tahminlerden oluşan inançlar ve temel inançlar bulunmaktadır (Young, 2003).

Temel ve ara inançlar, şema esasında bireyin bulunduğu durumu seri bir biçimde değerlendirip durum hakkında fikir sahibi olmasına yardımcı olan otomatik düşünceleri pekiştirmektedir (Asmundson, Beck ve Hofmann, 2013). Bilişsel model için kaygı, uyarıcının tehdit oluşturabileceğine yönelik düşünceler neticesinde oluşmaktadır fakat patolojik açıdan ele alındığında bu tehdit durumu abartılı ve öznel bir şekilde işlenmektedir. Bireyin yineleyen zorlayıcı düşünceleri rahatsızlık vermektedir (Beck, Brown ve Steer, 1996; Beck ve Clark, 1997). Kaygı bozukluklarında, bireyin otomatik düşüncelerinde yanlılık ve bilişsel saptırmalar ve yıkımlaştırma, genelleme ya hep ya hiç bilişsel çarpıtmalar, keyfi çıkarsamalar görülebilmektedir (Clark ve Beck, 2011).

Bilgi işleme yaklaşımı, bilişsel yaklaşımda kişinin duyuları sayesinde etrafından gelen bilgiyi davranış haline gelene kadar bilginin alınması, bilginin işlenmesi, bilginin saklanması ve bilginin kullanılması aşamalarını içermektedir. Duyusal bellekteki bilginin algı ve dikkat prosesinden geçip depo haline gelip daha sonrada kullanılması sırasında bireyin geçmiş yaşamışlıklarıyla ve değişik etkenlerle bu bilgi şekillenerek saklanır. Bu bilişsel işlevler sırasında, bellek, idrak ve dikkatte görülen bozulmalar bireyde psikiyatrik bozuklukların semptomların görülmesine sebep olabilmektedir.

Kaygı bozukluklarında kişilerin tehlike ve tehdit unsuru içeren durumlara karşı aşırı hassas olduğu, hafızalarına bu tür bilgilerin daha rahat yerleşebildiği ve daha çok yerinin olduğu görülmektedir. Esas olarak, birey durumu sahici bir bakış açısıyla değerlendirememekte ve durumdan kaçınmaktadır (Beck ve Clark, 2011). Yaygın kaygı bozukluğunun bilişsel yapısında ise bireyde tehlike ve tehdit unsuru içeren uyarınları odak noktası haline getirme, bu gibi içerikli yorumları kaynağı belli olmayan uyarıcılara bağlama düşünceleri işleyip çarpıtma durumu bulunmaktadır (Çoban ve Karaman, 2013). Tehdit içeren uyarıcıyı gözünde büyütme, akılda tutma ve sürekli dikkatinin tehdit unsurunda olması gibi özellikleri görülmektedir. Bireyin bilişsel kırılganlık durumu ve tehdit yönelik şema tarafında olması kaygının hastalık semptomları göstermesi ve semptomların şiddetinin artarak bireye rahatsızlık vermesine sebep olmaktadır (Leahy, 2015).

2.1.3.2 Kuramsal Açıdan Öz Yeterlilik

Öz yeterlilik; kişilerin motivasyon ile davranışlarının önemli parçasını olmakla kalmaz aynı zamanda bireyin hayatını değiştirecek olayları ve eylemleri etkiler. Öz yeterlilik, bireyin ileriye dönük hareketlerini yönetmek için gereksinim duyduğu planlama ve planlarını gerçekleştirme de kişinin kendine duyduğu inanç olarak açıklanmaktadır (Bandura,1997). Kuramsal açıdan öz yeterliliğin esas ilkesi, bireyin kendini yeterli hissettiği durumlarda eylemleri başarma ihtimallerinin yüksek, bireyin kendisini yetersiz hissettiği zamanlarda eylemleri başarma ihtimallerinin düşük olduğu olarak ele alınmaktadır. Bireyler eylemlere başlarken ki inançlarını doğrulayacak şekilde davrandığından eylem başladıktan sonra öz yeterlilik burada adeta bir kehanet görevi üstlenmektedir. Örneğin, tasarım konusunda yetenekli ve aynı zaman da deneyimli bir tasarımcı vardır; X tasarımcısı yetenekli olmasına rağmen gelen bir iş için motivasyonun düşük olmasından kaynaklı öz yeterliliği düşüktür. Orta düzeyde yetenekli ve daha az deneyime sahip bir birey daha uzun sürede bu işi

yapabileceğine inanmaktadır. X kişisi müdürüne işi yapamayacağını söylerken Y kişisi işi alır ve müdüründen ikramiye kazanır (Redmond,2015).

Öz yeterlilik çerçevesinde en önemli unsur inançtır, kişinin öz yeterlilik inancı ele alınırken üç esas ölçü ile ele alınır ve genellikle bu üç ölçek çerçevesinde değerlendirilmektedir. Bunlar; güç, genellenebilirlik ve düzey olarak açıklanabilmektedir (Bandura, 1997):

• **Güç açısından öz yeterlilik:** Kişinin yaşadığı zor zamanlarda gösterdiği başarı için gerekli olan inanç miktarıdır. Kişinin çalıştığı işte üstün başarı elde edebileceğine olan inancıdır, aynı zaman da başarı için gerekli bütün adımları atabileceğine olan inancıdır.

• **Genellenebilirlik açısından öz yeterlilik:** Bireyin beklentilerini farklı zamanlarda ve durumlar da ne derece de genellenebileceği hakkında bilgi verir. Yaptığım çalışmalarda öğrendiklerim, ileride benim için ne kadar gerekli olacaktır? Sorusuna yanıt arar.

• **Düzye açısından öz yeterlilik:** Kişinin yaptığı iş çerçevesinde karşısına çıkacak sorunların zorluk derecesi olarak ifade edilmektedir. Sınavlarım ne kadar zor? Derslerim kolay mı? (Bandura,1997)

Öz yeterlilik kişinin başarısını, etkinliklerde rol almasını, rol aldığı etkinlikte verdiği çabayı ve ısrarcı olma durumunu etkilemektedir (Shunk, 2003).

Öz yeterliliği yüksek olan kişiler; karmaşık durumlarla başa çıkma, problemlerle karşılaştığında baş edebilme, başarılı olması gerektiği durumların farkında olarak kendisine güvenme, işlerinde sabırlı olma, eğitim hayatında başarılı olma gibi özellikler taşımaktadırlar. Öz yeterliliği düşük olan kişiler; karmaşık durumlarla başa çıkamama, mutsuz, umutsuz, sabırsız, güvensizlik, başarısızlıkta tekrar korkusundan dolayı tekrar denemekten kaçınma gibi özellikler taşımaktadır (Korkmaz,2002). Bir kişiye ait öz yeterlilik ele alınırken üç esas algı çerçevesi ile ele alınır ve kişinin öz yeterliliği hakkında bilgi elde edilebilir. Bunlar; bilişsel süreç, denetim süreci ve duygusal süreç başlıklarıdır.

- Bilişsel Süreç

İnsan davranışsal olarak koyduğu hedefleri önsezileriyle yönetir. Bireysel hedeflerin belirlenmesi, bireyin sahip olduğu yetenekler doğrultusunda öz takdirinden geçmekte ve etkilenmektedir. Öz yeterlilik inancı yüksek olan bireylerin kendine inançlarından kaynaklı daha zorlu hedefler seçme, başarıya odaklanma ve çaba eğilimleri daha yüksek seviyededir. Bireyler oluşacak bir olayın ihtimallerini düşünebilmekte, eylemin oluşma potansiyeline göre

tahminler de bulunup öz yeterlilik çerçevesinde anahtar öge olan denetim yapabilme gücüne imkân vermektedir (Bandura,1989).

Denetim Süreci

Bu süreç, kişinin hayatındaki olay ve eylemlerin esas sebeplerine ilişkin algısını ele almaktadır. Kişi, şans veya kader vb. farklı dış güçler, kişisel karar yahut kişisel çaba vb. iç güçler tarafında etki altında olduğuna inanır (Zulkosky,2009). Böylece birey iç ve dış güçler tarafından bir denetleme mekanizması oluşturmaktadır.

Duygusal Süreç

Bireyin kendine duyduğu inanç kişinin sadece motivasyonuna değil içinde bulunduğu eylemin karmaşıklığı, eylemin zorluğu gibi durumlarda depresyon ve stresi ve kaygı olarak etki görülmektedir. Bireyin duygusal olarak gösterdiği tepkiler, düşünce sürecine direkt bir etki göstermektedir. Duygusal olarak başa çıkma gücüne sahip ve inancının yüksek olması durumunda, riskli durumlarda daha kolay başa çıkarken tam tersi durumlarda yaşanabilmektedir (Bandura,1995).

2.1.3.3 Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik Sağlamlık Kuramı; Latince “resiliens” sözünden türemiştir ve nesnenin elastikliği ve özüne kolayca dönebilmesi anlamına gelmektedir (Greene, 2002). Devamlı olarak etrafına uyum sağlama çabasında olan insan, hayatında bir takım problemlerle karşılaşmaktadır. Örneğin; insanın sevdiği kişiyi kaybetmesi, sevgilisinin bir başka kişiye âşık olması, iş yerinden çıkarılması, ekonomik kriz yaşaması, çaresiz hastalığa yakalanması, doğal afetler yaşaması, vb. gibi durumlar kişiyi bir anda boşluğa sürükleyip, yaşamını ters düz etmektedir. Kişi eğer kendini dağılmaktan koruyacak yeterli güce sahip değilse, sıkıntılar karşısında kendisini zayıf hissetmektedir. Bu gibi durumda bireyin içindeki gerilim artmakta, kaygı belirtileri göstermekte, sahip olduğu duygusal denge düzeni bozulmakta, uyum bozukluğu meydana gelmekte ve fiziksel hastalıklar görülmektedir. Diğer yandan öyle kişiler de vardır ki, en kötü felaketler karşısında dahi hayatlarını devam ettirmeye devam edebilirler ve yaşamları için gerekli gücü ve enerjiyi üretirler (Sipahioğlu, 2008).

Buradan bakarak psikolojik olarak güçlü olan kişilerin zorlayıcı yaşam koşullarında gösterdikleri negatif psikolojik bulguların düşük olduğu, ruhsal açıdan daha sağlıklı kişiler oldukları savunulabilir. Uyum kavramı ve psikolojik sağlamlık kuramı birbirleriyle yakından alakalıdır (Kaba, 2016).

Psikolojik sağlamlık kavramı, sadece kişi herhangi bir çeşit risk veya zorluk yaşadığında tanımlanabilir. Belirgin risk durumunun mevcut olmadığı şartlarda yaşayan çocuklara “yetkin ya da yeterli”, “uyumlu” veya yalnızca “normal” denilebilir, ancak bu ocuk veya ergenler için “psikolojik sağlamlık” kavramından bahsedilemez (Masten, 2002). Herhangi travmatik olay bir başına negatif sonuç meydana ıkarmayabilir. Strese sebep olan dışsal ve içsel tehdit olarak görülen durumların süreğenliği, fazla olarak meydana gelmesi riskleri desteklemekte, olumsuz sonuçların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Bolat ,2013). Psikolojik sağlamlık kuramı koruyucu faktörler, risk faktörleri ve durum sonunda meydana gelen olumlu uyumla alakalı bir kavram şeklinde değerlendirilmektedir (Gizir, 2007).

Psikolojik sağlamlığın meydana gelebilmesi için risk ana faktör olarak gösterilmektedir. Örseleyici bir yaşam hadisesine maruz kalmayan fakat yaşamın türlü dönemlerinde başarılı olan kişiler sağlam (resilient) olmayıp sadece başarılı (successful) ya da yeterli (competent) kişiler olarak nitelendirilmektedirler (Luthar and Cicchetti, 2000).

Herhangi travmatik bir yaşantı yalnız olumsuz sonuç meydana getirmeyebilir. Strese sebep olan dışsal ve içsel tehdit olarak anlaşılan durumların süreğenliği, fazla olarak meydana gelmesi riskleri desteklemekte, olumsuz sonuçların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Bolat, 2013).

Hayattaki ani değişimlerini, yeni durumların hakkından gelme, bunlara uyum gösterme becerisi, insandan insana değişmektedir. Kimi kişiler gelişmiş ana problem zme yetilerine sahipken kimi kişiler ise bu yetilerden yoksundur. Uyum gösterme düzeyi, kişinin çevresinde karşılaştığı sorunlar ve karakter özelliklerinden belirlenmektedir. Uyumlu bir kişiliğe sahip kişilerin, psikolojik açıdan çok daha güçlü oldukları; kendilerine, yaşamlarına ilişkin olumlu duyguları ve algıları oldukları; ilişkilerinde, sosyal çevrelerinde başka kişiler ile çok daha az problem yaşadıkları; çok daha yapıcı, uzlaşmacı oldukları belirtilebilir (Cüceloğlu, 2004; Kararımak, 2007).

Risklerin sınıflanmasındaki diğer bir boyutsa risklerin değerştirilebilirliğidir. Alanyazında tanımlanan birden fazla risk etmeninin değerştirilebilir olduğu belirtilmektedir. Değerştirilemeyen risk etmenlerine düşük doğum kilosu, doğum komplikasyonları, gebelikte toksinlere maruz olma, engellilik ve erken yaşta anne, baba olma gibi olaylar örnek gösterilebilir. Araştırmacıların, düzeltilemeyecek risk etmenlerine maruz kalan kişilere gerekli gelişimsel yardımı sağlayarak bu gibi risklerin etkilerini minimuma indirmek gibi sorumluluklarının var olduğu ifade edilmektedir. Mesela, düşük doğum kilosu, obsesif

kompulsif bozukluk şeklinde riskli durumlarda anne babaların olumlu tavırlarına destek sağlayacak programların, risklere yönelik koruyucu olabileceği söylenmektedir (Tully, Morgan, Arseneault, Caspi, Moffitt ve, Caspi 2004).

Psikolojik sağlamlık kavramı ile ilgili tanımlarda farklılıklar, kuramın değerlendirilmesi ile alakalı farklılıkları beraberinde getirmiştir. Kuramın ölçülmesine dair mevcut ölçekler çok daha fazla, kişinin kendini toparlaması önceki işlevsel durumuna geri dönebilmesinden fazla, psikolojik sağlamlık kavramını sağlayan faktörlere ve özelliklere odaklanmışlardır (Smith ve diğ., 2008). Koruyucu etmenler, kişisel özellikler, ailesel, çevresel etmenler veya bu boyutların birbirleriyle etkileşiminden kaynaklanan olayları içerebilir. Mühim olan, bu tarz boyutlardan hangisinin ortaya çıktığına bakılmaksızın, 'koruyucu etmenlerin varolan riski nasıl azalttığı, durdurduğu, hatta önlediğinin belirlenmesidir (Greene , 2002)

Bu eksende bakıldığında yeni nesil araştırmalarında psikolojik sağlamlık kavramı olağanüstü bir ayrıcalık değildir. Koruyucu, geliştirici etmenler desteklendiğinde kişiler hayatı boyunca karşılaşılabileceği tüm risklere karşı çok daha donanımlı bir hale gelecektir (Masten, 2014). Psikolojik sağlamlık kavramı araştırmalarında bireysel, koruyucu, ailesel, çevresel özelliklerin araştırılması, risk altındaki bireylerin diğerlerine kıyasla neden daha başarılı ve sağlıklı bir uyum sağladıklarının açıklanabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Masten ve Reed, 2002).

Koruyucu etmenler arasında sağlamlık, alışma ve adaptasyon gibi kişisel, ailesel, bireyin çevresindeki insanlar ile güzel ilişkileri olması tarzında çevresel etmenlerin varlığı, bunların kişinin yaşamındaki olumsuz olaylara karşı tampon görevi görmesini sayılabilir (Özyılmaz, 2009).

Kişi temelli yaklaşımda benzer risk etmenlerine maruz olan kişilerin özellikleri karşılaştırılmaktadır. Kişilerin aynı riski yaşamasına karşın gelişimini sürdüren ya da pozitif uyum gösteren kişilerle, gelişim ödevlerini yapmayan ve pozitif uyum gösteremeyen kişiler arasındaki farklılıklara sebep olan değişkenler ise koruyucu faktör şeklinde ele alınmaktadır (Luthar, 2006). Kişilerin riskli durumlara karşın pozitif sonuçlar kazanmasına yardımcı olabilecek yeteneklerinin ve riskin etkinliğini düşürecek dış destek düzenlerinin güçlendirilmesi koruyucu, önleyici ruh sağlığı görevleri açısından çok önemlidir (Alvord and Zucker, 2011).

Bireysel özellikler sosyal olma, fiziksel güçlülük, zekâ, öz yeterlilik iletişim becerisi, yetenek gibi çeşitli bireysel özelliklerdir (Olsson ,2003). Sosyal yeterlik açısından bakıldığında

psikolojik sağlamlık kavramı sürecinin büyük ölçüde mühim bir unsuru olarak kabul edilmekte sosyal yeterliğe sahip kişilerin risklerin negatif sonuçlarından çok daha düşük seviyede etkilenebileceği belirtilmektedir (Fergus and Zimmerman, 2005)

Psikolojik sağlamlığın artırılmasında koruyucu kaynaklara konsantre olan yetişkinlere yönelik Psikolojik Sağlamlık için kullanılan ölçek, özellikle psikolojik sağlığın geri kazanılması ve devam ettirilmesi için temel koruyucu etmenlerin neler olduğunu bulmayı amaçlamaktadır (Friborg ,2003).Toplumsal yeterlik, psikolojik dayanıklılık sürecinin çok mühim bir unsuru olarak kabul görmekte ve toplumsal yeterliğe sahip kişilerin, risklerin negatif sonuçlarından çok daha düşük seviyede etkilenmesinde önem taşımaktadır (Fergus and Zimmerman, 2005).

Psikolojik sağlamlık açısından sonuç olarak pozitif değerlendirilecek etmenlerin riskin ve koruyucu etmenlerin etkileşimiyle meydana gelebilecek tüm muhtemel sonuçları barındırması gerektiğini anlatmaktadır. Ayrıca meydana gelen olumlu neticelerin kendi bağlamında analiz edilmesi, diğer kısımlara genellenmemesi gerektiği anlatmaktadır (Vanderbilt-Adriance and Shaw, 2008).

Görüldüğü üzere psikolojik dayanıklılık araştırmalarında koruyucu faktörlerin, risklerin, olumlu neticelerin psikolojik sağlamlığın ana bileşenleri olduğuna dair ortak görüş bulunmaktadır. Bununla beraber psikolojik dayanıklılık araştırmaları odaklandığı mevzu, kullandıkları paradigma bakımından değişiklikler göstermektedir (Richardson, 2002).

2.1.4 DEZAVANTAJLI BİREYE SAHİP ANNELER

2.1.4.1 Toplumsal ve Biyolojik Kavram Olarak Annelik

Annelik, toplum içerişinde geleneksel açıdan biyolojik kadınlık çerçevesinde anılan ve aynı zamanda içi kültürel yönlerle doldurulan, tarifi zaman zaman zor olan bir kavramdır. Anne; genelleme yapılacak olursa hamilelikle başlayan kendi bedensel deneyiminden sonra doğum yapan, doğumun ardından çocuğunun bedensel ve psikolojik yönden bütün gereksinimlerini giderecek bir eksende ele alınan önemli bir roldür (Miller,2010).

Üstlenilmesi gereken, görev olarak ele alınan bu rol annenin zaten içinden gelmektedir. Annelik yüzyıllardır devam eden sabit bir görev olarak ele alınmamıştır, aksine birçok değişim süreci yaşamış ve günümüze kadar gelmiştir. Eski Yunan'da şu an kullandığımız

annelik kavramı yoktur, annelik Tanrıların doğum sürecinin saklı kaldığı -Zeus'un doğumunda Zeus'un annesinin olmaması kendisini doğurduğu örneği gibi-(Braizaz,2013). Romalılarda bireylerin evlilikleri sadece çocuk sahibi olarak görülmektedir. Romalı kadınlardan üç çocuktan daha az çocuk istenmemektedir. Bu görevi yerine getiren kadınlar artık saygı duyulabilecek konumu gelmiş olarak ele alınmaktadır. Annenin aile de çocuk doğuran olarak ilişkilendirildiği görülmektedir (Heritier, 2015). Kızılderili annelerin çocuklarına iyi bakmaları, doğumdan sonra çocuğun bütün ihtiyaçlarına giderdiği ve bunun yanında savaşlarda da yer aldıkları, avlanmaya çıktıkları, üretici rollerinin de olduğu görülmektedir (Anonim, 2018). Geçmişten günümüze kadar daha birçok farklı rollerin üstlenildiği annelik kavramları vardır. Fransız Devrimi ile birlikte oy hakkı bulunmasa da kadınlara kendi yurttaşlarını yetiştiren anne kadın kavramı ile ele alınmıştır. Çocuk, doğduğu ülkenin vatandaşı olacağından dolayı o dönemde annelerin sorumluluklarında artış olmuştur. Hijyen açısından endişelerin olduğu ve bu endişeden dolayı, kadınların rollerinin erkeğin rolünden kesin olarak ayrıldığı görülmektedir. Bunun sonucunda ev işi annelere yüklenilmiştir (Heritier, 2015). 19.yy. ile birlikte annelik kavramı tıbbi boyut kazanmaya başlamıştır. Anneler doktorlarla sürekli olarak muhatap kalmıştır çocuk-doktor iletişimi açısından aracı olarak görev yapmıştır. Annelerin içgüdüleri belli bir noktadan sonra yetersiz kalınca, anneler bilimsel gelişme sürecine girmişlerdir ve bilimsel eğitim süreci başlamıştır. Vitaminler bakımından anneler bilgi edinmekle beraber, biberon kullanımında hijyen kuralları, uzun süre emzirmenin önemi hakkında geniş bilgiler edinmeye başlamışlardır 20.yy. başlarında Batı'da anneleri ve annelik kavramını etkileyen 2 önemli nokta görülmektedir. İlk olarak refah devletlerin oluşması ve ikinci olarak tıbbi açıdan önemli gelişmelerin yansımalarıdır. Sosyal devlet kavramıyla birey daha ön plana çıkarak bireye verilen değer artmasıyla kadınlar jinekolojik bakım açısından imkanlar bulmuşlardır. Gebelik dönemlerinde doktor kontrollerin de önemli artışlar görülmüştür.1926 yılı ile beraber Anneler Gününün ortaya çıkması sonucunda annelik üzerine teşvikler artmıştır. (Esterberg, 2010).

Toplumsal cinsiyet, toplum içerisinde ki kadın ve erkeğin rolünü, iki cinsin toplumsal çerçevede hayatın akışına katılma derecesini ele almaktadır. Toplumsal cinsiyet bireylerin toplum içinde kendilerini nasıl temsil ettikleri veya etme şekillerinde önemli bir faktördür (Ökten,2009). Canlının doğumuyla başlayan erkek-kadın biyolojik farklılığının toplumdaki yansımaları olarak açıklanan toplumsal cinsiyet, kadının ve erkeğin toplum içerisinde nasıl algılandığını açıklamaktadır. Biyolojik cinsiyet, toplumsal etkenlerle bütünleşerek gün

geçtikçe farklı rollere bürünmekte ve kadınla erkeğin arasındaki farkı sosyal düzlemde belirginleştirmektedir. Bu durum her iki cinsiyet açısından biyolojik cinsiyet özelliklerine farklı anlamlar yüklenmesiyle sonuçlanırken, annelik kavramını da farklılaştırmaktadır. Kadın, toplum içerisinde annelik kavramıyla kutsanarak farklı bir anlam kazanmaktadır. Fakat bu dakikadan itibaren kadın sadece kadınlığıyla ön planda değildir. Annelik rolü, onun kadınlık ihtiyaçlarından ve davranışlarından ön plana geçmektedir. Annenin hayat akışı, annelik merkezli toplumsal rol üstlenmesiyle sonuçlanmaktadır. Kadınların geleceğini etkileyen toplumsal cinsiyet rolleri, annenin tercihlerini değiştirmekte ve derinden etkilemektedir (Badinter, 2011).

Hazırlanan çalışmada kadın kavramına toplumsal cinsiyet rolleri kapsamına derinlemesine girilmemiş, genel itibariyle annelik kavramı üzerinde durulmuştur. Özellikle dezavantajlı çocuğa sahip annelerin kaygı, özyeterlilik ve psikolojik sağlamlıkları incelenmiştir.

2.1.4.2 Dezavantajlı Çocuğun Eğitiminde Annenin Rolü

Nesne ilişkileri üzerine çalışmalar yapmış olan Bowlby oluşturduğu kuramda Darwin'ci görüşler temelinde nesne ilişkilerini incelemiştir. Nesnelerin yakınlık arama bununla beraber yakın ilişkilere ihtiyaç duymanın bebeklikten başladığını belirtmiştir. Bebeğin doğuştan itibaren arama, bekleme, çağırma, izleme, emme, ağlama gibi durumların sosyal ilişki kurmanın başlangıcı kabul edilmektedir. Bebeğin bu davranışsal hareketleri gelecekte kuracağı hayatta şablon görevi görmektedir. Bebeğin yaşantısında bakım veren annenin önemi genellikle önemli yer almaktadır ve bebeğin anne ile bağlanması gerçekleşmektedir. Bebek annenin olmadığı durumlarda tedirginlik, huzursuzluk, gerginlik yaşamaktadır (Stevensen-Bowlby,2007). Henüz tam anlamıyla kanıtlanmasa da anne ile çocuk ilişkisinin temellerinde ilk bağlanmanın anne karnında kurulduğu düşünülmektedir (Bloom,1995).

Çoğunlukla bireyin doğumdan itibaren gelişimsel ve eğitsel sürecini anne üstlenmektedir. Özellikle baba evin gereksinimleri maddi yönden tamamlamakla yükümlü olduğunu düşünen babaların bulunduğu ailelerde anneye düşen görev daha da artmaktadır. Doğumla başlayan gelişim ve eğitim hayatında çocuğa önderlik rolünde anne daha ön saflarda bulunmaktadır. Özellikle çocuk anne arasında kurulan duygusal bağ sevgi ile dolduktan sonra çocuk eğitsel sürecinde anne tarafından gelen bütün eylemleri kabul görmektedir. Psikanalitik olarak bu konuda çalışma yapmış düşünürler, doğumla başlayan süreçle anne-çocuk arasında anlamlı bir bağ oluşumu tamamlanmışsa çocuk kendini daha da güven de hissedecektir (Arı,1997).

2.1.4.3 Dezavantajlı Bireye Sahip Annelerin Ruhsal Durumları

Aile içerisinde dezavantajlı bir bireyin girmesiyle beraber aile içerisinde ekonomik ve psiko-sosyal problemlerin de başlaması demektir. Bu süreç içerisinde ebeveynlerin birbirleri içerisinde yaşadığı en önemli sorun birbirlerini suçlamasıdır. Aile içinde etkilenmeler, toplumun dezavantajlı bireyden dolayı aileye olumsuz davranmaları ve oluşan yeni duruma ayak uyduramama gibi birçok problem gündeme gelmektedir (Özbesler,2008). Bu konuda yapılan birçok çalışmada dezavantajlı bireye sahip ailenin işlevi ile beraber çeşitli yönlerden zorlanmalar görünmektedir (Jarvelin ,Taanila, Kokkonen ve Syrjala,2002).

Dezavantajlı bireye sahip ebeveynlerin yüksek seviyede anksiyete, depresyon, inkâr, öfke vb. durumların beraberinde kendilerini suçlu hissettikleri görülmüştür (Gilchrist, Powell ve Barlow 2006). Araştırmalar sonucunda dezavantajlı bireyin çoğu ihtiyacını çoğunlukla anneler üstlenmektedir. Dezavantajlı bireyin bakımını üstlenen annelerin anksiyete, stres ve depresyon seviyelerinin yüksek olduğu görülmektedir (Scharer ,2009). Dezavantajlı bireyin aileye girmesinden sonra bakımını üstlenen annenin yaşadığı problemlerden dolayı annenin yaşam kalitesinin negatif etkilendiği görülmektedir (Bumin, 2008). Dezavantajlı durumuna ve dezavantaj düzeyine göre farklı etkiler yaşanmaktadır. Ağır derecede dezavantajlı veya kronik hastalığı olan bireylerin bakımını üstlenen annelerde günün 24 saati ilgi göstermek ve dezavantajlı bireyle vakit geçirmektedir. Bu durum annenin kendine gerekli zamanı ayıramaması aynı zaman da sağlıklı olan çocuğa sahipse sağlıklı çocuğuna da vakit ayıramaması gibi problemler yaşamasına sebep olmaktadır. Annenin bütün vaktini dezavantajlı bireye ayırmasından sonra duygu değişimleri, stres ile beraber karamsarlaşmaya itmektedir (Coşkun,2007).

2.2 İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.2.1 Dezavantajlı Çocuğa Sahip Annelerin Kaygısı, Öz yeterliliği ve Psikolojik Sağlamlılığı ile İlgili Yurt içinde Yapılan Araştırmalar

Yurt içinde alan yazında yapılan çalışmalar incelendiğinde; Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu (2004)'nun zihinsel ve/veya bedensel dezavantajlı çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi üzerine bir çalışma karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmada 80 dezavantajlı çocuğun annesi ve 89 dezavantajlı olmayan çocukların anneleri yer almaktadır. Bütün çocukların annelerinden Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri ve Holroyd'un geliştirdiği Stres ve Kaynakları Ölçeği'nin alt ölçeği olan Bağımlılık ve Kendini Yönetme, Ailenin Yaşamına Getirdiği Sınırlılık, Aile İçi Uyumsuzluk ve Aileye Getireceği Zorluk ölçekleri aracılığıyla veriler toplanmıştır. Bulgular doğrultusunda, dezavantajlı çocuğa sahip annelerin, dezavantajlı çocuğa sahip olmayan annelere göre ruhsal olarak daha çok etkilendiği, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Deniz, Dilmaç ve Arıcak (2009) tarafından yürütülen araştırmada dezavantajlı çocuğa sahip olan anne babaların durumluk-sürekli kaygılarının yaşam doyumları üzerinde etkisi incelenmiştir. Anne babaların durumluk sürekli kaygıları ve yaşam doyumlarının farklı değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak için cinsiyet, çocukların dezavantaj türü ve eğitim gruplarına katılım durumları gibi değişkenler incelenmiştir. Araştırmada 293 anne ve 114 baba olmak üzere toplam 407 ebeveyn yer almaktadır. Araştırmada veriler durumluk-sürekli kaygı ölçeği, yaşam doyumunu ölçeği ve kişisel bilgi formu kullanılarak toplanmıştır. Araştırma bulgularında durumluk-sürekli kaygının yaşam doyumunu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Ebeveynlerin sürekli kaygı seviyeleri cinsiyet değişkenine bağlı olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta, çocuğun dezavantaj türüne göre ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygıları ve yaşam doyumları da anlamlı düzeyde farklılaştığı belirtilmiştir.

Çorbacı Serin (2012) tarafından yapılan doktora tezinde zihinsel dezavantajlı ergenlerin, sosyal beceri düzeyleri ve davranış problemleri ile ebeveynlerinin öz yeterlilik algı düzeyleri karşılaştırılarak incelenmiştir. Araştırmaya resmi özel eğitim okulları ile kaynaştırma devlet okullarında okuyan 161 zihinsel dezavantajlı öğrenci ile 59'u baba 126'sı anne olan ebeveyn

katılmıştır. Çalışma kapsamında zihinsel dezavantajlı öğrencilerin okul içindeki sosyal yeterlilik düzeylerini ve problem davranışlarını ölçmek için, Okul Sosyal Davranış Ölçekleri ile ebeveynlerin genel olarak öz yeterlilik algılarını ölçmek için Genel Öz Yeterlilik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçları doğrultusunda, zihinsel dezavantajlı ergenlerin sosyal beceri düzeyleri ile ebeveynlerin öz yeterlilikleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunurken; zihinsel dezavantajlı ergenlerin davranış problemleri ile ebeveynlerin öz yeterlilikleri arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Sonuçlara göre ebeveynlerin genel öz yeterlilik algı düzeyleri arttıkça zihinsel dezavantajlı ergenlerin sosyal beceri düzeylerinin de arttığı belirtilmiştir.

Telef (2013) yaptığı araştırmada dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynlerin öz-yeterlilikleri ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma verilerini Ebeveyn Öz-yeterlilik Ölçeği ve Kısa Semptom Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma bulgularına göre ebeveynlerin öz-yeterliliği ile psikolojik belirtileri arasındaki ilişkinin negatif yönde anlamlı olduğu bulunmuştur. Ebeveynlerin öz-yeterliliklerinde ve psikolojik semptomlarında incelenen bazı demografik değişkenler açısından farklılıklar saptanmıştır. Sonuçlara göre, ebeveynlerin öz-yeterlilik düzeyleri arttıkça psikolojik belirtilerin azaldığı söylenirken, ebeveynlerin öz-yeterlilik düzeylerinde cinsiyete göre anlamlı fark tespit edilememiştir. Psikolojik belirtilerde cinsiyete değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür. Annelerin psikolojik belirtilerde bulunan depresyon, anksiyete, somatizasyon, hostilite ve olumsuz benlik puanlarının, babaların depresyon, anksiyete, somatizasyon, hostilite ve olumsuz benlik puanlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Başka bir çalışmada Tanrıverdi (2015) zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip anne babaların kaygı durumlarının ebeveynlik stilleri ile ilişkisi olup olmadığını incelemiştir. İstanbul ili Küçükçekmece ilçesinde 41 anne ve 41 baba ile yürütülen bu çalışmada Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği kullanılarak veriler toplanmıştır. Araştırma annelerin babalara göre daha koruyucu tutuma sahip olduğunu ve durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Demografik özelliklere göre yaş değişkenine bakıldığında; yaş arttıkça zihinsel dezavantajlı çocuğu olan ebeveynlerin kaygı düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Araştırılan diğer değişkenlerden, evdeki birey sayısının ve cinsiyetin ebeveynlerin durumluk sürekli kaygı düzeyleri üzerinde etkili olurken; bu değişkenlerin ebeveynlik stilleri üzerinde ise etkili olmadığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Kaygı üzerine yapılan başka bir çalışma Avşaroğlu (2017) tarafından özel gereksinimli çocuğa sahip anne-babaların farklı değişkenlere ve kaygı durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri üzerinedir. 351 anne-baba ile yürütülen bu çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan anne babaların kaygı durumları için Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği TX-1 ve TX-2, umutsuzluk düzeyleri için Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır. Bulgular doğrultusunda, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin yaş, bir işte çalışma durumları, çocuk sayısı, eğitim düzeyleri gibi değişkenlerine göre umutsuzluk düzeylerinin farklılaştığı belirlenmiştir. Kaygı durumlarında ise bir işte çalışıp çalışmama durumları ve çocuk sayısı değişkenlerine göre farklılaşmaların olduğu tespit edilmiştir. Anne ve babaların kaygı durumları ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşmaların olduğu belirtilmiştir. Farklılaşmanın hangi yaş gruplarında daha yüksek olduğu incelendiğinde, 51 yaş ve üstü yaş grubunda bulunan anne babaların motivasyon kaybı puanları, 31- 40 yaş grubuna göre daha yüksektir. İleri yaştaki annelerin umut, gelecekle ilgili kaygı, duygu ve beklenti puanlarının genç annelere göre yüksek olmasının yorumlanmasında fiziksel ve zihinsel olarak çocuğun doğumundan itibaren süren bakımının üstlenilmesi, çocuklar ile babadan daha çok zaman geçirilmesi düşünülmektedir.

Zihinsel dezavantajlı çocuklara sahip ebeveynler ile yapılan bir çalışmada Cin, Aydın ve Arı (2017) ailelerin yaşam kaliteleri, aile işlevlerinin değerlendirilmesi ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip ailelerin tükenmişlik düzeyleri zihinsel dezavantaj düzeyine göre değişmekte ve çocuklardaki dezavantaj düzeyi arttıkça ebeveynlerdeki tükenmişlik düzeyleri de artmaktadır.

Başka bir çalışmada Tura (2017) dezavantajlı çocuğu olan ve olmayan annelerin depresyon, psikolojik sağlamlık ve anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması üzerine incelemeler yapmıştır. 150 anne ile yürütülen bu çalışmada karşılaştırma grupları 75 anne ile eşit olarak dağılmıştır. Araştırmada veriler Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile toplanmıştır. Veriler doğrultusunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bulgulara göre, engelli çocuğa sahip olan annelerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin, engelli çocuğa sahip olmayan annelerin anksiyete ve depresyon düzeylerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Psikolojik sağlamlık puan düzeyleri açısından bakıldığında ise engelli çocuğa sahip olan annelerin puan ortalamalarının engelli çocuğa sahip olmayan annelerin puan ortalamalarından daha düşük

olduğu görülmüştür. Bu araştırmanın sonucu diğer çalışmalardaki sonuçlar ile tutarlılık göstermektedir.

Alan yazında yapılan araştırmalarda zihinsel dezavantajlı çocuklara sahip ebeveynlerde anksiyete, stres ve depresyona bağlı olarak tepkilerin oluşabileceği ve bu durumların yaşam uyumlarını güçleştirebileceği öne sürülmektedir (Akça ve Özyürek, 2019). Yaşanan bu güçlüklerle başa çıkabilmenin yollarından birinin sıkıntı toleranslarının yüksek olması gerekliliğinden yola çıkarak Akça ve Özyürek (2019) zihinsel dezavantajlı çocuklara sahip ebeveynler ve zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip olmayan ebeveynlerin sıkıntıyı tolere etme düzeyleri ile anksiyete, stres ve depresyon düzeylerini belirlemişlerdir. 364 ebeveynin yer aldığı bu çalışmada, Sıkıntıyı Tolere Etme Ölçeği ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği kullanılmıştır. Bulgular doğrultusunda, zihinsel dezavantajlı çocuklara sahip ailelerin zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip olmayan ailelere göre anksiyete, stres ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu, sıkıntıyı kabullenme ve sıkıntı ile başa çıkma kapasitelerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu çalışmada zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip anne ve babalar arasında da farklılıklar ortaya çıkmıştır. Annelerin babalara göre daha ileri düzeyde depresyon, çok ileri düzeyde anksiyete ve orta düzeyde stres yaşadığı belirtilmiştir.

Çoban (2019) tarafından Adana'da özel eğitim alan zihinsel dezavantajlı çocukların annelerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ile çocuklarının zihinsel dezavantaj düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. 51 dezavantajlı çocuk ve anneleri ile yürütülen bu çalışmada Gilliam Otistik Bozukluk Derecelendirme Ölçeği 2 Türkçe Versiyonu, Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri kullanılmıştır. Yapılan korelasyon analizleri doğrultusunda, çocukların otistik bozukluk düzeyi ile annelerin anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Yapılan regresyon analizi ile otistik bozukluk düzeyinin annedeki anksiyete belirtilerinde yordayıcı olan önemli bir faktör olduğu belirtilmiştir.

Karakuş ve Kırılıoğlu (2019) nitel bir araştırma yürüterek dezavantajlı çocuklara sahip annelerin deneyimleri üzerine çalışmışlardır. Konya'da 14 anne ile gerçekleştirilen bu araştırma kapsamında yarı yapılandırılmış görüşme formu ile veriler betimsel analiz ile incelenmiş ve anneler ile derinlemesine görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilerek gerçekleştirilmiştir. Bu veriler doğrultusunda, anneler gelecek ile ilgili olarak dezavantajlı çocuklarının başlarına neler geleceği konusunda kaygı yaşadıklarını dile getirmişlerdir.

Annelerin yaşadıkları bu endişeler genel olarak, gelecek kaygısı, çocuğunu kaybetme, çocuğundan önce ölme, sağlık problemleri olarak alt temalar halinde ön plana çıkmıştır. Söz konusu kaygının giderilmesi için dezavantajlı bireyler ile ilgili yürütülen politikaların geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip babalar ile yürütülen Karlıoğlu ve Sarı (2019)'nın çalışmasında ebeveynlerin öz yeterliliği ve algılanan sosyal desteğin aile yükü ile ilişkisi incelenmiştir. İzmir ilinde yapılan bu çalışmaya 100 baba katılmıştır. Çalışmada, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği ve Aile Yükü Değerlendirme Ölçeği kullanılarak veriler toplanmıştır. Bulgulara göre zihinsel dezavantajlı olan çocukların babalarında ebeveyn öz yeterliliği ile sosyal destek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ebeveyn öz yeterliliği ile aile yükü arasındaki ilişkiye göre; sadece ekonomik yük alt boyutunda anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Halbuki ebeveyn öz yeterliliği arttıkça yükün azalması beklenebilirken, çalışma sonucuna göre sadece ekonomik yük alt boyutunda desteklemektedir.

Kumaş ve Sümer (2019) dezavantajlı küçük çocuğu sahip olan annelerin öz yetkinlikleri, yılmazlıkları ve stres seviyeleri arasındaki ilişkiyi farklı değişkenler açısından ele alarak incelemiştir. Araştırma Ankara ilinde dezavantajlı küçük çocuğa sahip olan 150 anne ile yürütülmüştür. Yapılan analizlere göre öz-yetkinlik puanı ile yılmazlık toplam puanları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Anne eğitim düzeyi ile öz-yeterlik arasında ve gelir düzeyi ile öz-yeterlik, stres ve yılmazlık arasında anlamı farklılıklar tespit edilmiştir.

2.2.2.Dezavantajlı Çocuğa Sahip Annelerin Kaygısı, Öz yeterliliği ve Psikolojik Sağlamlılığı ile İlgili Yurt dışında yapılan Araştırmaları

Dezavantajlı çocuğa sahip ailelerle yurt dışında yapılan çoğu araştırmada depresyon ve kaygı durumlarının incelendiğini görmekteyiz. Bu çalışmalardan biri de Olsson ve Hwang (2001) tarafından İsveç'te yapılmıştır. 216 dezavantajlı çocuğa sahip ebeveyn ile 214 dezavantajlı çocuğa sahip olmayan ebeveyni kontrol grubu olarak bu çalışmada belirlenmiştir. Ebeveynlere Beck Depresyon Envanteri uygulayarak karşılaştırmaları yapılmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre, otizmlili çocuğa sahip annelerin depresyon düzeyleri zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip annelere ve kontrol grubundaki annelere göre daha yüksektir. Annelerin depresyon düzeyleri babaların depresyon düzeylerine göre daha yüksek tespit edilmiştir.

Başka bir çalışmada Weiss (2002) dezavantajlı tipik çocuk ve çocukların annelerinde sosyal destek ve dayanıklılığın stres düzeyine etkilerini değerlendirmiştir. 120 anne ile gerçekleştirilen bu çalışmada 40 otizmlili çocuk annesi, 40 zihinsel dezavantajlı çocuk annesi ve 40 tipik gelişen çocuk annesi yer almaktadır. Çalışmanın bulgularına göre, depresyon, anksiyete, somatik yakınmalar ve tükenmişlik derecelerinde istatistiksel olarak anlamlı grup farklılıkları olduğunu tespit edilmiştir. Regresyon analizleri ile bağımlı ölçümlerin en iyi yordayıcılarını belirlemek için incelemeler yapılmış ve hem dayanıklılık hem de sosyal destek, başarılı bir adaptasyonun önemli değişkenleri olarak belirtilmiştir. Örneğin, öz saygısı ve sosyal desteği çok yüksek olan annelerin depresyon düzeyleri, öz saygısı ve sosyal destek düzeyleri düşük olan annelerden daha düşüktür. Bu üç karşılaştırma grubu içerisinde otizmlili çocuğa sahip annelerin depresyona daha eğilimli olduğu yorumu da yapılmıştır.

Dayanıklılık kavramı alan yazında dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynlerle çalışılan konulardan biri olup genellikle kriz ve sıkıntıya direnme sonrasında geri dönme gibi tanımları içerir. Bu konu üzerine araştırma yapanlardan biri de Heiman (2002)'dir. İsrail'de 32 dezavantajlı çocuğa sahip ebeveyn ile nitel ve nicel olarak karma yürütülen bu çalışmada geçmiş, şimdi ve gelecek üzerine görüşmeler yapılmıştır. Bu doğrultuda; ailelerin duygularında katılımcıların %75'i başlangıçta olumsuz olan duygularının daha sonra sevgi, neşe ve kabullenmeye dönüştüğünü ifade ederken, %28 ebeveyn dezavantajlı çocuklarını dezavantajlı olmayan çocuklarla karşılaştırdıklarında hala öfke, acı ve suçluluk hissettiğini

belirtmiştir. Araştırmada gelecek ile ilgili kaygılarda çoğu ebeveynin mali ve sosyal kaygıları ifade ettiğini, dezavantajlı çocuklarının okullarını nasıl bitirip meslek edineceği gibi konularda kaygı taşıdıklarını tespit etmişlerdir.

Dezavantajlı çocukların ebeveynleri ile yürütülen araştırmalarda en çok kullanılan değişkenler arasında kaygı, öz yeterlik ve algıları gelmektedir. Bu değişkenlerin deneysel olarak bir eğitim ve destek programı ile kontrolü Barlow, Powell ve Gilchrist (2006) tarafından incelenmiştir. Bu çalışmanın amacı, 8 haftalık bir eğitim ve destek programı ile kontrollü bir şekilde dezavantajlı çocuğa sahip ailelerin öz yeterlikleri ve iyi oluş durumları ile birlikte çocukların uyuma, yemek yeme ve hareketliliği gibi davranışlarda değişim algılarını incelemektir. İngiltere’de 115 anne baba ile yürütülen bu çalışmada iki grup şeklinde biri kontrol grubu biri inceleme grubu olarak ebeveynler ayrılmıştır. Veriler 8 haftalık eğitim ve destek programı öncesi ve sonrasında toplanarak analiz edilmiştir. Bu veriler doğrultusunda, 8 haftalık eğitim ve destek programının terapistler aracılığı ile uygulanması sonrası ebeveynlerin kaygı, iyi oluş ve öz yeterlik algılarında iyileşmelerin olduğu tespit edilmiştir. Aynı eğitim ve destek programının dezavantajlı çocukların da davranışları üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir.

Dezavantajlı çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları kaygı, stres gibi durumların hangi değişkenler ile yordanabileceği üzerine alan yazında Khamis (2007) tarafından Birleşik Arap Emirlikleri’nde yapılan bir çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, ebeveynlerin stres ve psikolojik sıkıntılarını yordayıcılarını belirlemektir. Bu kapsamda 113 baba ve 112 anne ile toplam 225 katılımcı ile yürütülen bu çalışmada veriler ebeveyn stresi ölçüleri, psikiyatrik belirti indeksi ve aile ortamı ölçeği görüşme formatında toplanmıştır. Bulgular doğrultusunda dezavantajlı çocuk özellikleri, ebeveynlerin sosyo demografik özellikleri ve aile ortamını içeren model üç yordayıcı olarak ebeveyn stresinin % 36,3 ve psikolojik sıkıntılarının % 22,5’ini açıklamaktadır. Dezavantajlı çocukların yaş özelliği ebeveynlerin stres düzeylerinde anlamlı farklılıklar yaratmaktadır. Ailenin sosyo ekonomik düzeyi, ebeveynlerin stres, kaygı düzeyleri ile ilişkilidir.

Dezavantajlı çocukların ebeveynleri ile yürütülen çalışmalarda anne babaların stres, kaygı gibi durumları bağımlı veya bağımsız değişken olarak ele alınırken, Cramm ve Nieboer (2011) Hollanda’da yürüttüğü çalışmasında ebeveyn stresini aracı değişken olarak analiz etmiştir. Çalışmalarının amacı, dezavantajlı çocukların bakımlarını üstlenen bakıcıların karakterlerini psikolojik iyi oluşları ve aracı değişken olarak ebeveyn stresi ile incelemektir. Bakıcıların iyi oluş durumları Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği ile ebeveyn stresi için Nijmeegse Ouderlijke Stres Endeksi kullanılmıştır. Bulgulara göre, dezavantajlı çocuğun korkulu veya depresif duygularının ve ağrı düzeyinin bakıcıların psikolojik iyi oluşları ile önemli ölçüde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bakıcıların kısıtlı sosyal aktivitelerle olan psikolojik iyi oluşları ve ebeveynlerin stresleri arasında dolaylı bir ilişki tespit edilmiştir.

Dogar, Azeem, Shah, Cheema ve Asmat (2013) tarafından Pakistan’da yürütülen bu çalışmada zihinsel dezavantajlı ebeveynlerin kaygı ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. 99 anne ve 99 babanın katıldığı bu araştırmanın bulgularına göre annelerin kaygı ve depresyon düzeyleri, babaların kaygı ve depresyon düzeyleri ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu doğrultuda zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip annelerin, babalara göre kaygı ve depresyon düzeyleri daha yüksek sonuçlar göstermiştir.

Dezavantajlı çocuklar ve aileleri ile ilgili en çok çalışılan konular arasında stres ve dayanıklılık bulunmaktadır. Zihinsel ve gelişimsel dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynler, gelişimi dezavantajlı olmayan çocukların ebeveynlerine göre daha çok stres yaşamaktadırlar (Peer, J.W. & Hillman, S. B,2014). Bu stres ve dayanıklılık üzerine Amerika’da Peer ve Hillman (2014) temel faktörleri incelemek üzerine bir çalışma yürütmüştür. Bu incelemenin sonuçlarına göre başa çıkma tarzı, iyimserlik ve sosyal destek, dayanıklılığı etkileyebilecek faktörler olarak tespit edilmiştir.

Batool ve Khurshid (2015)’in Pakistan’da dezavantajlı çocuğa sahip 50 anne ve 50 baba ve çocukları ile bir çalışma yürütmüştür. Bu çalışmada stres ile ilişkilendirilebilecek faktörleri incelemek için ebeveynlerin öz yeterlik, tutarlılık duygusu ve stres düzeyleri ve çocukların dezavantaj durumlarının düzeyleri üzerine veriler toplamışlardır. MANOVA ve regresyon analizleri ile yapılan analizlerin bulgularında; öz yeterlik stres için önemli bir etken olurken, anne ve babaların öz yeterlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır. Tutarlılık duygularında babaların puanları annelere göre daha yüksek

çıkmiştir. Stresi yordayan faktörler içinde çocukların dezavantaj durumlarının düzeyleri, ebeveynlerin öz yeterlik ve tutarlılık duygusunun olduğu tespit edilmiştir.

Dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynler ile Portekiz’de yürütülen başka bir çalışmada Machado Junior, Celestino, Serra, Caron ve Ponde (2016) kaygı ve stresin risk ve koruyucu semptomlarını incelemişlerdir. Çalışmada, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği ve anormal semptomları değerlendirmek için Davranış Kontrol Listesi kullanılmıştır. Toplanan verilere göre, ebeveynlerin % 26,7’sinde depresyon ve % 33,7’sinde anksiyete tespit edilmiştir. Dezavantajlı çocukta şiddetli davranışsal belirtilerin şiddetli anksiyete olasılığını arttırdığı bulgusuna ulaşılmıştır. Çocuğun şiddetli davranışsal semptomları ve ebeveynlerin anksiyete ve depresyon oranı, babanın aile evinde yaşadığı durumlarda % 95,2 daha düşük olarak tespit edilmiştir.

Hindistan’da sadece zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip olan ve olmayan anneler ile onların kaygı, depresyon ve yaşam kaliteleri incelenerek Gogoi, Kumar ve Deuri (2017) bir araştırma yürütmüşlerdir. Her iki grup için verileri Beck Depresyon Envanteri ve Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri ile deney ve kontrol grubu olarak toplanmıştır. Bulgulara göre, alan yazında birçok çalışmada olduğu gibi dezavantajlı çocuğa sahip annelerin kaygı düzeyleri, dezavantajlı çocuğa sahip olmayan annelere göre daha yüksek bulunmuştur. Dezavantajlı çocuğa sahip annelerin kaygı ve depresyon düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasında negatif yönde anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir.

Salas, Rodríguez, Urbieto ve Cuadrado (2017) İspanya’da dezavantajlı çocukların ebeveynlerinden oluşan bir örneklem üzerinde yaşam doyumunun yordayıcıları olarak başa çıkma stratejilerini ve öz yeterliliğin rolünü ele almışlardır. 64 baba ve 65 anneden öz yeterlilik ve başa çıkma ölçekleri üzerinden veriler toplanmış ve regresyon analizleri yapılmıştır. Bu analiz buğularına göre, dezavantajlı çocukların yaş faktörü ebeveynlerin düşük yaşam doyumları ile ilişkilendirilmiştir. Ebeveynlerin yaşam doyumlarını en iyi yordayan değişkenin anneler için öz yeterlilik olduğu, babalar için problem çözme durumu olarak tespit edilmiştir.

Başka bir çalışmada zihinsel dezavantajlı çocukların ebeveynlerinde psikolojik sıkıntılar üzerine Masulani-Mwale, Kauye, Gladstone ve Mathanga (2018) Doğu Afrika'da Malavi'de bir çalışma yapmıştır. Ailelerden demografik bilgiler ile birlikte psikolojik sıkıntı ölçeği aracılığı ile iki klinik desteğiyle yapılan görüşmeler aracılığıyla veriler toplanmıştır. Bulgulara göre ebeveynlerin %41,2 si psikolojik sıkıntılarını bildirmişlerdir. Tek değişkenli ve çok değişkenli analizler sonucunda, ikamet alanı, düşük sosyo-ekonomik durum, bilgi çocuğun dezavantajlı olması, dezavantajlı çocuğu yönetmeye olan güvenin düşük olması, algılanan bakım yükü ve önemli ölçüde psikolojik destek kaynağı olmaması dezavantajlı çocukların ebeveynleri arasında öngörülen psikolojik sıkıntı değişkenleri olarak tespit edilmiştir.

Alan yazında dezavantajlı çocuklar ve ebeveynleri ile yürütülen çalışmalarda farklı değişkenlerle olan ilişkileri ve etkileri incelenmiştir. Scherer, Verhey ve Kuper (2019) İngiltere'de zihinsel ve fiziksel dezavantajlı çocukların ebeveynleri ile olan depresyon ve kaygı ile ilgili araştırmalar üzerine sistematik bir meta analiz çalışması yürütmüşlerdir. Araştırma alanı özelinde değerli bulgular sunan meta analiz çalışmaları alan yazına önemli katkılar sağlamaktadır. Bu çalışmada 5 elektronik veri tabanı aracılığı ile 2004 ve 2018 yılları arasındaki İngilizce çalışmalar incelenmiştir. Bu araştırma kapsamında incelenen çalışmaların neredeyse tamamı zihinsel ve fiziksel dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynler ile depresyon ve kaygı arasında pozitif ilişki bulmuştur. Yapılan çalışmaların yoğunluklu olarak gelir düzeyi yüksek ve orta olan ülkelerde yapıldığına vurgu yaparak, düşük gelirli ülkelere verilerin toplanıp farklı değişkenler açısından incelenmesinin önemine vurgu yapmıştır.

3.BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Araştırma Kaynaştırma Okullarında Eğitim Gören Dezavantajlı Çocuğa Sahip Annelerde Kaygı, Öz Yeterlilik ve Psikolojik Sağlamlığın ilişkisel olarak belirlenmesine yönelik ilişkisel model araştırmasıdır. Bu model iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi ve ilişkinin ne derece var olduğunu belirlemek üzere kullanılır. Araştırma zamanına göre kesitsel bir araştırmadır. Grupların tek bir zamanda seçilip, verilerin toplanması kesitsel araştırma olarak tanımlanır. Araştırma verileri anket yöntemi ile toplanmıştır. Anket; aynı soru grubunun çok sayıdaki bireye, e-posta, telefon veya bizzat kendisine sorulmasını içermektedir (Büyüköztürk ve ark., 2018).

3.2. Araştırma Problemi ve Hipotezler

Çalışmanın amacı Adana ilinde ilköğretim düzeyinde kaynaştırma okullarında eğitim gören hafif ve orta zihinsel engeli bulunan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algılarını araştırmak; bu algının, annenin sosyodemografik özellikleri, psikolojik sağlamlık ve anksiyete düzeyi ile ilişkisini incelemektir. Araştırma temelde üç soruya yanıt bulmak için hazırlanmıştır:

- Adana ilinde ilköğretim düzeyinde kaynaştırma okullarındaki hafif ve orta zihinsel engeli bulunan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları, “çocuğun engelinin kökeni (doğuştan/sonradan)”, “çocuğun engelinden dolayı kendini suçlama durumu (suçluyor/suçlamıyor)” değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır?
- Adana ilinde ilköğretim düzeyinde kaynaştırma okullarındaki hafif ve orta zihinsel engeli bulunan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları, annelerin sosyo-demografik farklılıklarına (yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, çocuk sayısı, başka engelli çocuğun varlığı (var /yok) eş ile akrabalık durumu) göre farklılaşmakta mıdır?
- Adana ilinde ilköğretim düzeyinde kaynaştırma okullarındaki hafif ve orta zihinsel engeli bulunan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin “psikolojik

sağlamlık düzeyleri” ve “anksiyete düzeyleri” ebeveyn öz yeterlik algılarını etkileyen faktörler midir?

Çalışmanın hipotezleri ve test etmek için kullanılan yöntemler tablo 1.’de verilmiştir:

Tablo 1. Çalışmanın Hipotezleri ve Kullanılan İstatistikî Yöntemler		
Hipotez	Yöntem	Doğrulanma
H _{1a} : Çocuğun engelinden dolayı annenin kendini suçlama durumuna göre ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmaktadır.	Bağımsız İki Örnek T Testi	Doğrulandı
H _{1b} : Çocuğun engelinin kökenine göre annenin ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmaktadır.	Bağımsız İki Örnek T Testi	Doğrulanamadı
H _{1c} : Başka engelli çocuğun varlığına göre annenin ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmaktadır.	Mann Whitney U Testi	Doğrulandı
H _{1d} : Eşler arası akrabalık durumuna göre annenin ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmaktadır.	Mann Whitney U Testi	Doğrulandı
H _{1e} : Çocuk sayısına göre annenin ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmaktadır.	Kruskal Wallis Testi	Doğrulandı
H _{1f} : Annenin grubuna göre ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmaktadır.	Kruskal Wallis Testi	Doğrulandı
H _{1g} : Annenin eğitim düzeyine göre ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmaktadır.	Kruskal Wallis Testi	Doğrulandı
H _{1h} : Annenin gelir düzeyine göre ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmaktadır.	Kruskal Wallis Testi	Doğrulandı
H _{1i} : Annenin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlamlık düzeyi ve anksiyete düzeyi değişiminin etkisi vardır.	Çoklu Doğrusal Regresyon	Doğrulandı

Tablo 1. devamı Çalışmanın Hipotezleri ve Kullanılan İstatistikî Yöntemler		
Hipotez	Yöntem	Doğrulanma
H _{1j} : Çocuğun engelinden dolayı annenin	Yol Analizi	Doğrulandı

kendini suçlama durumuna göre ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlık düzeyi ve anksiyete düzeyi etkisi farklılaşmaktadır.		
H _{1j} : Çocuğun engelinin kökenine göre annenin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlık düzeyi ve anksiyete düzeyi etkisi farklılaşmaktadır.	Yol Analizi	Doğrulandı
H _{1k} : Başka engelli çocuğun varlığına göre annenin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlık düzeyi ve anksiyete düzeyi etkisi farklılaşmaktadır.	Yol Analizi	Doğrulanamadı
H _{1l} : Eşlerin akrabalık durumuna göre annenin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlık düzeyi ve anksiyete düzeyi etkisi	Yol Analizi	Doğrulanamadı

3.3 .Evren ve Örneklem

Araştırmanın ulaşılabilir evreni, Adana ilinde ikamet eden, ilköğretim düzeyindeki kaynaştırma okullarında eğitim gören hafif-orta zihinsel engeli çocuğa sahip annelerdir. Bu çalışmanın örnekleme Adana ilinde yaşayan, kaynaştırma okullarında eğitim gören ilköğretim düzeyindeki hafif orta zihinsel engeli bulunan çocuğa sahip 100 annedir. Örneklem yönteminde Kartopu Örneklem Yönteminden faydalanılmıştır. Dezavantajlı gruplara ulaşılması zor olduğundan dolayı, dezavantajlı çocuğa sahip anneler bulunup, annelerin önerdiği ve onların önerdiği anneler ile irtibata geçilmiştir Örneklem “*annenin çocuğun engelinden dolayı kendini suçlama*” durumuna göre” iki eşit gruba ayrılmıştır. “*Yaş grubu*” ve “*gelir düzeyi*” değişkenlerinin alt kırılımlarındaki katılımcı sayısı birbirine yakın tutulmaya çalışılmıştır. Evrenin sosyo-demografik özellikleri ve engeli bulunan çocuk anneleri hakkında araştırma yaparken konunun psikolojik hassasiyetinden dolayı örneklem hacmini minimumda tutulmuştur. Annelerin bazılarında ankete katılanların referansı, okul, dernek vb sosyal ağlarla ulaşılmıştır. Katılımcılar, soru formlarını gönüllü olarak cevaplamıştır.

Araştırmanın problemi, kullanılacak araştırma yöntemleri, örnekleme yöntemi, problemi tanımlanmak ve gizil yapısının bir kısmının aydınlatılmak için kullanılacak katılımcı bilgi formu, Beck Anksiyete Ölçeği (BAI), Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynleri İçin Öz Yeterlik Ölçeği (PSICD) ve Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (YPSÖ), Yakınoğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu onayına “YDÜ/SB/2020/710” proje numarası ve tez başlığıyla sunulmuş ve 30.04.2020 tarihinde etik kurulunca onaylanmıştır. Ölçme araçları, google forms aracılığı ile yukarıda belirtilen sıra ile ulaştırılmıştır. Veri toplama aşaması Kasım 2020- Ocak 2021 tarihleri arasında 3 Ay sürmüştür.

3.4. Verilerin İstatistikî Analizi

Örneklemeden elde edilen veriler, SPSS ve AMOS programları aracılığıyla analiz edilmiştir.

Katılımcıların “*anksiyete düzeyini ölçmek için BAI*”, “*psikolojik sağlamlıklarını için YPSÖ*” ve “*yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin öz yeterlik algısını ölçmek için PSICD*” ölçekleri kullanılmıştır. Bu ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları başka araştırmacılar tarafından test edilmiştir. Yapı geçerliği, kriter geçerliği ve ölçüt geçerliği ile ilgili önceki çalışmalara ait yayınlar bu çalışmada özetlenmiştir. Ayrıca güvenilirlikle (iç tutarlık ve test-tekrar test) ilgili önceki çalışmalara ait bulgular bu çalışmada özetlenmiştir.

Güvenirlik kavramı, yani bir ölçeğin güvenilir olup olmadığı önemli bir konudur ve yapılan her ölçüm için gereklidir. Çünkü güvenilirlik bir ölçüm aracındaki maddelerin birbiriyle olan tutarlığını ve ilgilenen sorunu ne derece tutarlı ölçtüğünü, yansıttığını ifade eder. Güvenirlik, ölçümler üzerinde yapılacak analizler ve bu analizlerin yorumları için temel teşkil eder (Kalaycı, vd,2018:403).

Bu çalışmada ölçeklerin iç tutarlıklarını test etmek için “Cronbach Alpha Modeli” ve “Gutman Modeli” birlikte kullanılmıştır.

Katılımcı bilgi formundaki bilgiler, örneklemin sosyal demografik özelliklerini ortaya çıkartmak için ve çocuğun engelden ötürü kendini suçlama durumunu sunabilmek için tasnif edilmiştir. Tasnif, bir kitlenin ya da grubun özelliklerine göre yapısını ortaya çıkarabilmek amacıyla, elde edilen bilgileri vasıf veya vasıflar bakımından çeşitli seçeneklere ayırarak, aynı seçeneğe ait birimleri kümeler halinde bir araya getirme (frekans dağılımı ve % dağılımı) işlemine tasnif denir (Aloba Köksal, 2003:8).

Örneklemin YPSÖ-17’den ve BAI ve PSICD’den aldıkları puanlar, yüzdeler dilimlerle (%25’lik; %50’lik; 75’lik) dikkate alınarak gruplanmıştır. Bu gruplamalara ölçek toplam

puanlarının frekans dağılımı alınmıştır. Ayrıca ölçeklerin ortalamaları, standart sapmaları ve ortalamanın altında kalan ve üstüne çıkan katılımcı sayıları raporlanmıştır. Buradaki amaç verilerin anlaşılmasını ve yorumu kolaylaştırmaktır. Ayrıca her toplam puan kendi içinde merkezi eğilim ölçüleri dikkate alınarak değerlendirildiğin örneklemin ilgili özelliği ile ilgili genel bilgiler verilmiştir. Ayrıca örneklemin BAI'dan aldığı puanlar, BAI'nın anksiyete düzeylerine göre gruplandırılarak “*minimal anksiyete düzeyinde*”, “*hafif düzeydeki anksiyetede*”, “*orta düzeyde anksiyetede*”, “*şiddetli düzeydeki anksiyetede*” birey frekansı belirlenmiştir.

Örneklemin sosyal demografik özelliklerine ve çocuğun engelinden ötürü kendini suçlama durumuna göre ebeveyn öz yeterlik algısındaki farklılaşmalar, “*Bağımsız İki Örnek T Testi*”, “*Mann Whitney U Testi*”, “*Kruskal Wallis Testi*” ile analiz edilmiştir. Hipotezlerin doğrulanma durumuna karar verilirken %95 güven aralığında anlamlılık düzeyi .05 olarak kabul edilmiştir. Hangi analiz yönteminin kullanılacağına bağımlı değişkenin bağımsız değişkenin tüm düzeylerinde normale yakın dağılıma durumu ve bağımsız değişken düzeylerindeki katılımcı sayısı dikkate alınmıştır.

Annenin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlamlık düzeyi ve anksiyete düzeyi değişiminin etkisi “Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi” ile incelenmiştir. Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi'ne geçilmeden önce sağlanması gereken varsayımlar açısından veri seti kontrol edilmiştir. Analize dahil edilen bağımsız değişkenler (BAI ve YPSÖ-17 puanları) ve bağımlı değişkenin (PSICD puanı) Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli oluşturmak için uygun olduğu ve tüm varsayımları karşıladığı tespit edilmiştir.

“Çocuğun engelinden dolayı annenin kendini suçlama durumu”, “engelinin kökeni”, “başka engelli çocuğun varlığı”, “eşlerin akrabalık durumu” değişkenlerine göre örneklemin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlamlık düzeyi ve anksiyete düzeyinin etkisindeki farklılaşmayı test etmek için yol analizinden yararlanılmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

3.5.1. Katılımcı Bilgi Formu

Örneklemin yaş grubu, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, sahip olduğu çocuk sayısı, başka engelli çocuğu olup olmadığı, eşiyile akrabalık olup olmadığı gibi temel sosyal-demografik değişkenlere ek olarak çalışmanın amacına uygun olarak çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayıp suçlamadığı soruları bu formda yer almıştır.

3.5.2. Beck Anksiyete Ölçeği (BAI)

Beck Anksiyete Ölçeği (BAI), Beck'in Bilişsel kuramından hareketle Beck, Steer, Epstein ve Brown tarafından geliştirilmiştir. BAI geliştirilmeye başlandığı dönemde mevcut ölçeklerin anksiyete ve depresyonu ölçmek için eksik kaldığı bazı yayınlarla ispatlanmıştır (Dobson, 1985; Mendels, Weinstein ve Cochrane, 1972; Mountjoy ve Roth, 1982; akt: Gümüş Avcı 1995: 34). Dolayısıyla Beck, Epstein, Steer ve Brown anksiyete ve depresyonu ayırt edici maddelerin tam olarak bilinmediği kararına varmışlar ve ölçek geliştirme çalışmalarına başlamışlardır. BAI, DSM III-R'deki anksiyete belirtilerini ölçmek amacıyla Beck, Epstein, Brown, Steer (1988) tarafından geniş klinik örneklem üzerinde uygulanarak geliştirilmiştir. Ölçek toplam 21 maddeden oluşmaktadır. Bireyden ölçekteki her bir maddenin kendisini ne derece rahatsız ettiğini, ölçeğin uygulandığı gün dahil son bir haftayı dikkate alarak belirtmesi istenir. Birey, maddeleri tek tek, "Hiç", " Hafif Düzeyde", "Orta Düzeyde", "Ciddi Düzeyde" olarak derecelendirir. Böylece birey, maddelere tek tek 0-3 arasında puan vermiş olur ve ölçekten 0-63 arasında toplam puan alabilir (Beck, Weishaar, 1989; akt: Gümüş Avcı 1995:49).

3.5.3 Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynleri İçin Öz Yeterlik Ölçeği (PSICD)

Bu çalışmada kullanılan bir diğer ölçek, dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynlerin, kendi ebeveynlik becerileri hakkındaki algılarını ölçmek amacıyla geliştirilen "Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeğidir (PSICD) Ölçek 2005 yılında, Guimond, Moore, Aier, Maxon ve Diken tarafından geliştirilmiş; 2007 yılında Diken tarafından Türkçeye uyarlanmış; 2014 yılında Cavkaytar ve ark. tarafından güncellenmiştir (Aşkın Ceran, 2020). Beral (2010)'nun belirttiğine göre, PSICD orijinali Guimond, Moore, Aier, Maxon ve Diken tarafından 2005 yılında, yaşları 3 ile 10 arasında değişen ve otistik bozukluk tanısı almış çocuğun 73 annesi ve 43 babası olmak üzere toplam 116 katılımcılı bir örnekleme geliştirilmiştir. Ölçek toplam 17 maddeden oluşmaktadır; yedili likert derecelendirmeye sahiptir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 17; en yüksek puan 117'dir. Ölçekten yüksek puan alınması öz yeterlik algısının yüksek olduğu anlamına gelir. Katılımcıların öz yeterlikleri ile ilgili algılarını; (1) "Kesinlikle Katılmıyorum", (2) "Katılmıyorum", (3) "Kısmen Katılmıyorum", (4) "Kararsızım", (5) "Kısmen Katılıyorum", (6) "Katılıyorum", (7) "Kesinlikle Katılıyorum" şeklinde sıralanan

seçeneklerden kendilerine uygun olanı işaretleyerek tepki vermesi gerekmektedir (Çattık, 2015).

PSICD orijinalinde Cronbach Alpha içtutarlık katsayısı ($\alpha=.89$) yüksek olduğu tespit edilmiştir (Beral,2010:24-25). Türkiye’de ilk olarak Diken (2007) tarafından ve dil becerilerinde gecikme gösteren çocuğa sahip annelerinin öz yeterlik algılarını değerlendirmek amacıyla kullanılmak üzere Türkçeye uyarlanmıştır. Bu çalışmada ölçeğin kapsam geçerliği ve içtutarlığı incelenmiştir ; 17 maddeden 16’sı için güvenilirlik katsayısı ($\alpha=.70$) oldukça tutarlı olarak raporlanmıştır (Beral,2010:25). Beral (2010), otistik bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterlik algılarını incelediği çalışmasında PSICD’yi kullanmıştır. PSICD’nin geçerlik ve güvenilirliğini benzer amaçla hazırlanmış diğer ölçeklerle test etmek için “Anne Babalık Becerilerinde Öz Yeterlik Ölçeği” kullanılmış ve aralarında yüksek korelasyon ($r=.76$) bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test güvenliğinde 43 ebeveynden iki hafta arayla elde edilen sonuçlar kullanılmıştır. İki ölçüm arasındaki ilişki ($r=.88$) yüksektir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ($\alpha=.91$) yüksek olarak raporlanmıştır. Cavkaytar, Aksoy, Ardıç (2014), ölçeğin Türkçe uyarlamasını güncellemek ve psikometrik özelliklerini değerlendirmek için ağır ve orta derecede zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip 219 bakım verenden oluşan örneklem ile çalışmışlardır. Orijinal ölçekte yer alan tersten puanlanan maddeler, daha anlaşılır olması amacıyla diğer maddelerle aynı yönde, olumlu ifade olacak şekilde yeniden formüle edilmiştir. Yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizinden; iç tutarlık analizi için Cronbach Alpha modelinden ($\alpha= .95$); ölçeğin güvenliği için test-tekrar test yönteminden ($r= .79$) faydalanılmıştır (Cavkaytar, Aksoy, Ardıç, 2014:71). Çattık (2015), gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek ve öz yeterlik düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında ebeveyn öz yeterliğin ölçümünde PSICD’dan yararlanmıştır. Bu çalışmada Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı ($\alpha=.98$) yüksek olarak raporlanmıştır. Şahin (2019), zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip 202 annenin aile yükünün mental iyi oluş üzerine etkisinde stresle başa çıkma ve ebeveyn öz yeterliğin aracı rolünü incelediği çalışmasında ebeveyn öz yeterliğini ölçmek için PSICD’dan yararlanırken ölçeğin iç tutarlılığını ($\alpha=.68$) oldukça tutarlı olarak raporlamıştır.

PSICD’nin içtutarlığı tarafımızca test edilmiştir. Ölçüm, Cronbach Alpha Modeli ve Gutman Modeli kullanılarak yapılmıştır. Guttman modeline göre, ölçek oldukça yüksek ($.92-.99$) içtutarlığa sahiptir. Cronbach Alpha ($.89$) değeri de Guttman modeli sonuçlarını

desteklemektedir. Ayrıca herhangi bir maddenin silinmesi güvenilirlik katsayısını değiştirmemektedir. Yani maddelerin hepsi ölçeğin güvenilirliğini desteklemektedir

3.5.4. Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ)

Yetişkin Dayanıklılık Ölçeği (Adult Resilience Measure) Ungar ve Liebenberg (2011) tarafından ekolojik kurama dayanarak modellenmiştir. Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği'den yola çıkarak hazırlanmıştır (Arslan, 2015:348). Orijinal ölçek 28 maddeden oluşmaktadır. 5'li likert derecelendirmeye sahiptir (1= beni hiç tanımlamıyor; 5= beni tamamen tanımlıyor). Psikolojik sağlık, dört ayrı faktörle ölçülmüştür. Bunlar a) kültürel ve bağlamsal kaynaklar; b) sosyal kaynaklar; c) ailevi kaynaklar; d) bireysel kaynaklar olarak isimlendirilmiştir (Konukoğlu,2018:29).

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Arslan (2015) tarafından yapılmıştır. Türkçeye uyarlanmış ölçekte 21 madde kullanılmıştır. (Konukoğlu,2018:29). Ölçeğin Türkçe haline Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği adı verilmiştir. YPSÖ-21'in geçerlik ve güvenilirliğini yaşları 21 ila 48 arasında değişen 470 katılımcıdan oluşan bir örnekleme incelenmiştir. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı ($\alpha=.94$) oldukça yüksektir. Test-tekrar test çalışması 65 yetişkin üzerinde yürütülmüştür. Ölçeğin test-tekrar test korelasyon katsayısı yüksek ($r= .85$) düzeydedir (Arslan,2015:354). YPSÖ 21'in ölçüt geçerliğini sağladığını gösteren çalışmalar mevcuttur. YPSÖ-21'in yaşam doyumu ile $r= .50$, olumlu duygular ile $r= .40$, olumsuz duygular ile $r= -.33$ ve benlik saygısı ile $r= .42$ düzeyinde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu raporlanmıştır (Arslan 2015: 353). Bu sonuçlara göre yetişkin psikolojik sağlık yaşam doyumuyla, olumlu duygularla ve benlik saygısıyla zayıf-orta düzeyde pozitif korelasyona sahipken, olumsuz duygular ile zayıf negatif korelasyona sahiptir.

YPSÖ-21'in iç tutarlılığı tarafımızca da incelenmiştir. Alt boyutlar kendi içinde ve tüm ölçek bir bütün olarak içtutarlık açısından test edilmiştir. Buna göre “madde 17”, “madde 7”, “madde- 8”, “madde 9” ölçekten çıkartıldığında içtutarlık katsayısı yükseldiğinden bu maddeler sırayla ölçekten çıkartılarak analiz tekrarlanmıştır. Bu maddeler çıkardıktan sonra ölçeğin Cronbach Aplha 0.95'den 0.96 yükselmiştir. Guttman modeline göre de 17 maddelik ölçek oldukça yüksek ($.90$ ile $.98$) içtutarlığa sahiptir. Ayrıca yeni yapıdan herhangi bir maddenin silinmesi güvenilirlik katsayısını düşürmektedir. Yani maddelerin hepsi ölçeğin güvenilirliğini desteklemektedir. Yeni yapı, bu çalışmada YPSÖ-17 olarak anılacaktır

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bulgular başlığı altında çalışmanın amacına uygun olarak örneklemden toplanan veriler analiz edilmiştir.

4.1. Sosyodemografik Bulgular

Örneklemin yaş grubuna, eğitim düzeyi , gelir düzeyine göre dağılışı, eşi ile arasında akrabalık olup olmadığı, çocuk sayısı ve çocuklarının engel durumu ile ilgili bilgiler sosyo demografik bulgular başlığı altında incelenmiştir.

		N	%
Yaş Grubu	20-29	24	24.00
	30-39	26	26.00
	40-49	28	28.00
	50 ve üzeri	22	22.00
	Toplam	100	100.00
Eğitim Düzeyi	İlkokul	12	12.00
	Ortaokul	17	17.00
	Lise	31	31.00
	Lisans	22	22.00
	Lisansüstü	18	18.00
	Toplam	100	100.00
Gelir Düzeyi	3000 TL ve Altı	24	24.00
	3001-5000 TL	26	26.00
	5001 -7000 TL	28	28.00
	7001 TL ve üstü	22	22.00
	Toplam	100	100.00
Eşiyle Akrabalık	Yok	75	75.00
	Var	25	25.00
	Toplam	100	100.00
Çocuk Sayısı	1	26	26.00

	2	38	38.00
	3 ve üzeri	36	36.00
	Toplam	100	100.00
Çocuğun Engel Nedeni	Doğuştan	66	66.00
	Sonradan	34	34.00
	Toplam	100	100.00
Başka Engelli Çocuk	Yok	79	79.00
	Var	21	21.00
	Toplam	100	100.00

Örnekleme 20-29 %24.0; 30-39 %26.0; 40-49 %28.0; 50 ve üzeri yaş grubu anneler %22.0 oranında temsil edilmektedir. Örneklemin %12.0'ı ilkokul, %17.0'ı ortaokul, %31.0'ı lise, %22'si lisans mezunudur. %18'i lisansüstü eğitim almıştır. Gelir düzeyi açısından incelendiğinde örneklemin %24.0'ı 3000 TL veya daha az gelir elde etmekte iken, %26.0'ı 3001-5000 TL, %28.0'ı 5001-7000 TL aralığında gelir elde etmektedir. %22.0'ı ise 7000 TL yada daha yüksek gelir elde etmektedir (Tablo 2.)

Eşiyle akraba olanlar örneklemin %25.0'nı oluştururken, %75.0'nın eşiyle akrabalığı bulunmamaktadır. Örneklemin %36.0'nın üç yada daha fazla çocuğu vardır, %38.0'nın iki çocuğu vardır. Tek çocuk sahibi olanlar, örneklemin %26.0'nı oluşturmaktadır. Çocuğu doğuştan engelli olanlar örneklemin %66.0'ını, sonradan engelli olanlar ise %36.0'nı oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan annelerin %21.0'nın başka bir engelli çocuğu daha vardır. Geri kalan %79.0'nın ise başka engelli çocuğu yoktur (Tablo 2.)

4.2.Örneklemin YPSÖ-17'den Aldıkları Puanların Dağılımı

Örneklemin YPSÖ-17'den aldıkları toplam puanlara göre dağılımları tablo 3.'de verilmiştir.

Tablo 3.Örneklemin YPSÖ-17 Puanlarının Dağılımı				
Alınan Puan	N	%	Ortalama	Standart Sapma
25-42	25	25.00		

43-57	25	25.00	57.90	17.07
58-73	24	24.00		
74-84	26	26.00		
Toplam	100	100.00		
Alınabilecek en düşük puan 5				
Alınabilecek en yüksek puan 85				
Ortalamanın Altında	50	50.00		
Ortalamanın Üstünde	50	50.00		
Toplam	100	100.00		

Örneklemdaki en düşük puan 25.00, en yüksek puan 84.00'dır. Örneklemin "YPSÖ-17" toplam puan ortalaması 57.90'dır. Standart Sapması 17.07'dir. Örneklemin %50.0'nın YPSÖ-17 puanı, grup ortalamasının üstünde, %50.0'nın grup ortalamasının altındadır. Örneklemin %25.0'ı en fazla 42 puan almışken, %25.0'ı 43-57 puan, %24.0'ı 58-73 puan, %26.0'ı 74-84 puan almıştır (Tablo 3.).

4.3 BIA Puanı Dağılımı ve Örneklemin Anksiyete Düzeyi

Örneklemin BIA'dan aldıkları toplam puanlara göre dağılımları tablo 4.'de verilmiştir.

Tablo 4. Örneklemin BIA Puanlarının Dağılımı				
Alınan Puan	N	%	Ortalama	Standart Sapma
2-19	25	25.00	28.40	12.07
20-30	25	25.00		
31-37	26	26.00		
38-63	24	24.00		
Toplam	100	100.00		

Alınabilecek en düşük puan 0		
Alınabilecek en yüksek puan 63		
Ortalamanın Altında	44	44.00
Ortalamanın Üstünde	56	56.00
Toplam	100	100.00

Örneklemdaki en düşük puan 2.00, en yüksek puan 63.00'dır. Örneklemin BAI toplam puan ortalaması 28.40'dır. Standart Sapması 12.07'dir. Örneklemin %56.0'nın BAI puanı, örneklem ortalamasının üstünde, %44.0'nın örneklem ortalamasının altındadır. Örneklemin %25.0'ı en fazla 19 puan almışken, %25.0'ı 20-30 puan, %26.0'ı 31-37 puan, %24.0'ı 38-63 puan almıştır (Tablo 4).

Örneklemin BAI'dan aldığı puanlara göre anksiyete düzeyi tablo 5.'de verilmiştir.

Puan Aralığı	Anksiyete Düzeyi	N	%
0-7	Minimal Düzeyde Anksiyete	5	5.00
8-15	Hafif Düzey Anksiyete	10	10.00
16-25	Orta Düzey Anksiyete	22	22.00
26-63	Şiddetli Anksiyete	63	63.00
Toplam		100	100.0

Örneklemin %63.0'ü şiddetli anksiyete belirtileri göstermektedir. %22.0'ı orta düzeyde anksiyete belirtileri göstermektedir. %10.0'ı hafif düzeyde, %5.0'ı ise minimal düzeyde anksiyete belirtileri göstermektedir (Tablo 16.)

4.4. Örneklemin PSICD Ölçeğinden Aldıkları Puanlar ve Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından Farklılaşması

Örneklemin PSICD'den aldıkları toplam puanlara göre dağılımları tablo 6.'da verilmiştir.

Tablo 6. Örneklemin PSICD Puanlarının Dağılımı				
Alınan Puan	N	%	Ortalama	Standart Sapma
20-48	23	23.00	78.48	28.65
49-85	27	27.00		
86-103	23	23.00		
104-119	27	27.00		
Toplam	100	100.00		
Alınabilecek en düşük puan 7				
Alınabilecek en yüksek puan 119				
Ortalamanın altında	47	47.00		
Ortalamanın üstünde	53	53.00		
Toplam	100	100.00		

Örneklemdaki en düşük puan 20.0, en yüksek puan 119.0'dır. Örneklemin PSICD toplam puan ortalaması 78.48'dir. Standart Sapması 28.65'dir. Örneklemin %47.0'nın PSICD puanı grup ortalamasının altında, %53.0'nın grup ortalamasının üstündedir. Örneklemin %23.0'ı en fazla 48 puan almışken, %27.0'ı 49-85 puan, %23.0'ı 68-103 puan, %27.0'ı 104-119 puan almıştır (Tablo 17).

4.4.1. Çocuğun Engelinden Dolayı Kendini Suçlama Durumuna Göre PSICD

Örneklemden çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan anneler ile suçlamayan annelerin PSICD ölçeği puanlarının istatistiki açıdan farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna “bağımsız örneklem t-testi” ile cevap aranmıştır.

Tablo 7. Çocuğun Engelinden Dolayı Kendini Suçlama Durumuna Göre Örneklem PSICD Ölçeği Puanı

Kendini Suçlama	Ortalama	Standart Sapma	N	t	F	P
Suçlamıyor	91.53	24.89	49	4.970	1.340	p<.05
Suçluyor	65.94	26.52	51			
Genel Ortalama	78.48	28.65	100			

Çocuğun engelinden dolayı kendi suçlamayan anneler örneklemin %49.0'nı oluşturmaktadır. Kendini suçlayan anneler örneklemin %51.0'nı oluşturmaktadır. Kendini suçlamayan annelerin PSICD ölçeği puan ortalaması (91.53), kendini suçlayan annelerin puan ortalamasından (65.94) daha yüksektir. İki grubun puan ortalamalarındaki bu farklılık istatistiki açıdan anlamlıdır (p<.05). Yani çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, kendini suçlamayan annelere göre daha düşüktür.

4.4.2 Çocuğun Engelin Ortaya Çıkışına Göre Örneklem PSICD Puanı

Örnekleme doğuştan engelli ve sonradan engelli çocuğu olan annelerin PSICD ölçeği puanlarının istatistiki açıdan farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna “bağımsız örneklem t-testi” ile cevap aranmıştır.

Tablo 8. Çocuğun Engelinin Ortaya Çıkışına Göre Örneklem PSICD Ölçeği Puanı

Engelin Ortaya Çıkışı	Ortalama	Standart Sapma	N	t	F	P
Doğuştan	78.64	29.42	66	0.076	0.421	p>0.05
Sonradan	78.18	27.54	34			
Genel Ortalama	78.48	28.65	100			

Çocuğu doğuştan engelli annelerin PSICD ölçeği puan ortalaması (78.64) ile çocuğu sonradan engelli olan annelerin PSICD ölçeği puan ortalaması (78.18) arasında istatistiki açıdan anlamlı fark tespit edilememiştir ($p>.05$). Buna göre çocuğu doğuştan engelli olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı ile çocuğu sonradan engelli olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmamaktadır. Ayrıca her iki grubun PSICD puan ortalaması, örneklemin ölçek puanı genel ortalamasına yakındır (tablo 8).

4.4.3 Başka Engelli Çocuğun Varlığına Göre Örneklemin PSICD Puanı

Örnekleme başka engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin PSICD ölçeği puanlarının istatistiki açıdan farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna “Mann Whitney U” Testi ile cevap aranmıştır.

Başka Engelli Çocuk	Medya n	Sıralar Ort	N	U	P
Yok	94.00	55.77	79	413.50 0	$p<0.05$
Var	49.00	30.69	21		
Tüm Grup	85.50		100		

Başka engelli çocuğu olmayan annelerin PSICD ölçeği medyanı (94.00), başka engelli çocuğu olan annelerin meydanından (49.00) daha yüksektir. İki grup arasındaki bu fark, istatistiki açıdan anlamlıdır ($p<.05$). Yani başka engelli çocuğu olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, başka engelli çocuğu olmayan annelere göre daha düşüktür. Başka engelli çocuğu olmayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı medyan değeri tüm örneklem meydanından yüksektir. Aynı şekilde başka engelli çocuğu olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı örneklem genelinden düşüktür (Tablo9).

4.4.4 Eşler Arası Akrabalık Durumuna Göre Örneklem PSICD Puanı

Örnekleme eşiyile akraba olan annelerin ve akraba olmayan annelerin PSICD ölçeği puanlarının istatistiki açıdan farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna “Mann Whitney U” Testi ile cevap aranmıştır.

Tablo 10 Başka Engelli Çocuğun Varlığına Göre Örneklem PSICD Ölçeği Puanı						
Eşler Arası Akrabalık	Medya n	Sıralar Ort	N	U	P	
Yok	94.00	58.25	75	356.50 0	p<0.05	
Var	45.00	27.26	25			
Tüm Grup	85.50		100			

Eşiyile akraba olmayan annelerin PSICD ölçeği medyanı (94.00), akraba olan annelerin medyanından (45.00) daha yüksektir. İki grubun puan medyanındaki bu istatistiki açıdan anlamlıdır (p<.05). Yani eşiyile akraba olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, akraba olmayan annelere göre daha düşüktür. Eşiyile akraba olmayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı medyan değeri tüm örneklem medyanından yüksektir. Aynı şekilde eşiyile akraba olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı örneklem genelinden düşüktür (Tablo 10).

4.4.5. Çocuk Sayısına Göre Örneklem PSICD Puanı

Çocuk sayısına göre örneklemdaki annelerin PSICD ölçeği puanlarının istatistiki açıdan farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna “Kruskal Wallis” Testi ile cevap aranmıştır.

Tablo 11. Çocuk Sayısına Göre Örneklem PSICD Ölçeği Puanı						
Çocuk Sayısı	Medya n	Sıralar Ort	N	W	P	
Tek	102.00	64.27	26	7.937	Tek-3 ve	p<0.0 5

					üzeri	
2	77.00	45.22	38		Tek -2	p<0.05
3 ve Üzeri	63.00	46.12	36		2-3 ve üzeri	p>0.05
Tüm Grup	85.50		100			

Çocuk sayısına göre örneklemdaki annelerin PSICD ölçeği puanlarındaki farklar istatistiki açıdan anlamlıdır. Tek çocuğu olan annelerin (102.00) PSICD medyanı iki çocuğu olan annelerden (77.00) ve üç ve daha fazla çocuğu olan annelerden (63.00) daha yüksektir (p<0.05). Yani tek çocuğu olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, birden fazla çocuğu olan annelerden daha yüksektir. Öte yandan iki çocuğu ve 3 ve üzeri çocuğu olan annelerin PSICD puanları arasında istatistiki açıdan fark tespit edilememiştir (p>.05). Yani bu gruptaki annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları istatistiki açıdan farklılaşmamaktadır (Tablo 11).

4.4.6. Annenin Yaş Grubuna Göre Örneklemin PSICD Puanı

Yaş grubuna göre örneklemdaki annelerin PSICD ölçeği puanlarının istatistiki açıdan farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna “Kruskal Wallis” Testi ile cevap aranmıştır.

Tablo 12. Yaş Grubuna Göre Örneklemin PSICD Ölçeği Puanı						
Yaş Grubu	Medya n	Sıralar Ort	N	W	p	
20-29	52.00	36.44	24	11.044	20-29 yaş-40- 49 yaş	p<.05
30-39	95.50	56.40	26		Diğer	p>.05
40-49	97.50	61.00	28			
50 ve üzeri	63.50	45.00	22			
Tüm Grup	85.50		100			

0-29 yaş grubu annelerin PSICD ölçeği puanı (52.00) 40-49 yaş grubu annelerin PSICD ölçeği puanından (61.00) daha düşüktür. Bu fark istatistiki açıdan anlamlıdır ($p<.05$). Yani 20-29 yaş grubundaki annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı 40-49 yaş grubundaki annelerden daha düşüktür. Öte yandan diğer yaş gruplarındaki annelerin puanlarındaki farklılaşmalarda istatistiksel açıdan anlamlılık tespit edilememiştir ($p>.05$). Yani diğer yaş grubundaki annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları istatistiksel açıdan farklılaşmamaktadır (Tablo 12).

4.4.7. Eğitim Düzeyine Göre Örneklem PSICD Puanı

Eğitim düzeyine göre örneklem PSICD ölçeği puanlarının istatistiki açıdan farklılaşp farklılaşmadığı sorusuna “Kruskal Wallis” Testi ile cevap aranmıştır.

Tablo 13. Eğitim Düzeyine Göre Örneklem PSICD Ölçeği Puanı						
Eğitim Düzeyi	Medya n	Sıralar Ort	N	W	p	
İlkokul	39.00	24.38	12	35.125	İlkokul-lise	$p<.05$
Ortaokul	49.00	25.94	17		İlkokul-lisans	$p<.05$
Lise	93.00	52.82	31		İlkokul-lisansüstü	$p<.05$
Lisans	98.00	65.73	22		Ortaokul-lise	$p<.05$
					Ortaokul-lisans	$p<.05$
Lisansüstü	103.50	68.50	18		Ortaokul-lisansüstü	$p<.05$
Tüm Grup	85.50		100		Diğer	$p>.05$

İlkokul mezunu anneler (39.00) ile ortaokul mezunu annelerin (49.00) PSICD ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı fark tespit edilememiştir ($p>.05$). Bu iki gruptaki annelerin medyanları, genel medyanın (85.50) altındadır. Ayrıca lise mezunu annelerin (93.00) ve lisans mezunu annelerin (98.00) PSICD ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı fark tespit edilememiştir ($p>.05$). Bu iki grubun medyanları genel medyan değerinin üstündedir (Tablo 13).

İlkokul mezunu annelerin (39.00) ve lise mezunu annelerin (93.00) PSICD ölçeği puanları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlıdır ($p<.05$). Buna göre ilkokul mezunu annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı lise mezunu annelere göre daha düşüktür. İlkokul mezunu annelerin (39.00) ve lisans mezunu annelerin (98.00) PSICD ölçeği puanları arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlıdır ($p<.05$). Buna göre ilkokul mezunu annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, lisans mezunu annelere göre daha düşüktür. İlkokul mezunu annelerin (39.00) ve lisansüstü eğitim almış annelerin (103.50). PSICD ölçeği puanları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlıdır ($p<.05$). Buna göre ilkokul mezunu annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, lisansüstü eğitim almış annelere göre daha düşüktür (Tablo 13).

Ortaokul mezunu annelerin (49.00) ve lise mezunu annelerin (93.00). PSICD ölçeği puanları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlıdır ($p<.05$). Buna göre ortaokul mezunu annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı lise mezunu annelere göre daha düşüktür. Ortaokul mezunu annelerin (49.00) ve lisans mezunu annelerin (98.00) PSICD ölçeği puanları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlıdır ($p<.05$). Buna göre ortaokul mezunu annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı lisans mezunu annelere göre daha düşüktür. Ortaokul mezunu annelerin (49.00) ve lisansüstü eğitim görmüş annelerin (103.50). PSICD ölçeği puanları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlıdır ($p<.05$). Buna göre ortaokul mezunu annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı lisansüstü mezunu annelere göre daha düşüktür (Tablo 13).

4.4.8. Gelir Düzeyine Göre Örneklemin PSICD Puanı

Gelir düzeyine göre örneklemin PSICD ölçeği puanlarının istatistiki açıdan farklılaşp farklılaşmadığı sorusuna “Kruskal Wallis” Testi ile cevap aranmıştır.

Tablo 14. Gelir Düzeyine Göre Örneklemin PSICD Ölçeği Puanı						
Gelir Düzeyi	Medyan	Sıralar Ort	N	W	P	
3000 TL ve daha az	61.00	41.10	24	15.560	3000 TL ve daha az-7001 TL ve üstü	p<.05
3001-5000 TL	94.00	52.44	26		5001TL-7000 - 7001 TL ve üstü	p< .05
5001-7000 TL	63.00	41.30	28		Diğer düzeyler	p>.05
7001 TL ve üstü	104.00	70.16	22			
Tüm Grup	85.50		100			

3000 TL ve daha az gelire sahip annelerin (61.00) ve 7000 TL ve üstü gelire sahip annelerin (104.00) PSICD ölçeği puanları arasındaki fark istatistik olarak anlamlıdır (p<.05). Buna göre 3000 TL ve daha az gelire sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, 7000 TL ve üstü gelire sahip annelerin algısından düşüktür. 3000 TL ve daha az gelire sahip annelerin (61.00) ebeveyn öz yeterlik algısı genel medyan değerinin (85.50) altındadır (Tablo 14).

5001 TL-7000 TL gelire sahip annelerin (63.00) ve 7001 TL ve üstü gelire sahip annelerin (104.00) PSICD ölçeği puanları arasındaki fark istatistik olarak anlamlıdır (p<.05). Buna göre 5001 TL-7000 TL gelire sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, 7001 TL ve üstü gelire sahip annelerin algısından daha düşüktür. Öte yandan 5001 TL-7000 TL gelire sahip annelerin (63.00) ve 3000 TL ve daha az gelire sahip anneler (61.00) ve de 3001-5000 TL gelire sahip annelerin (94.00) PSICD ölçeği puanları arasında istatistik açıdan fark tespit edilememiştir (p>0.05). Yani bu 3 grupta yer alan annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları istatistik açıdan farklı gözükmemektedir (Tablo 14.)

4.5 Anksiyete ve Psikolojik Sağlamlığın Örneklemin Ebeveyn Öz Yeterlik Algısına Etkisi ve Sosyo-Demografik Faktörlere Göre Etkinin Değişimi

4.5.1 Anksiyete ve Psikolojik Sağlamlığın Örneklemin Ebeveyn Öz Yeterlik Algısına Etkisi

Örneklemin anksiyete ve psikolojik sağlamlık puanlarına göre ebeveyn öz yeterlik algısının farklılaşmasını test etmek için çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Buna göre annelerin anksiyete düzeyi ve psikolojik sağlamlık düzeyi kendisiyle ilgili ebeveyn öz yeterlik algısının anlamlı yordayıcılarıdır ($F(2,97)=172.746$; $p<.05$). İki değişken birlikte annelerin ebeveyn öz yeterlik algısındaki varyansın .78'ni açıklamaktadır. Annelerin psikolojik sağlamlığının ($\beta=.81$) yordayıcılık önemi, annelerin anksiyete düzeyinin yordayıcılık öneminden ($\beta=-.13$) daha fazladır (Tablo 15.)

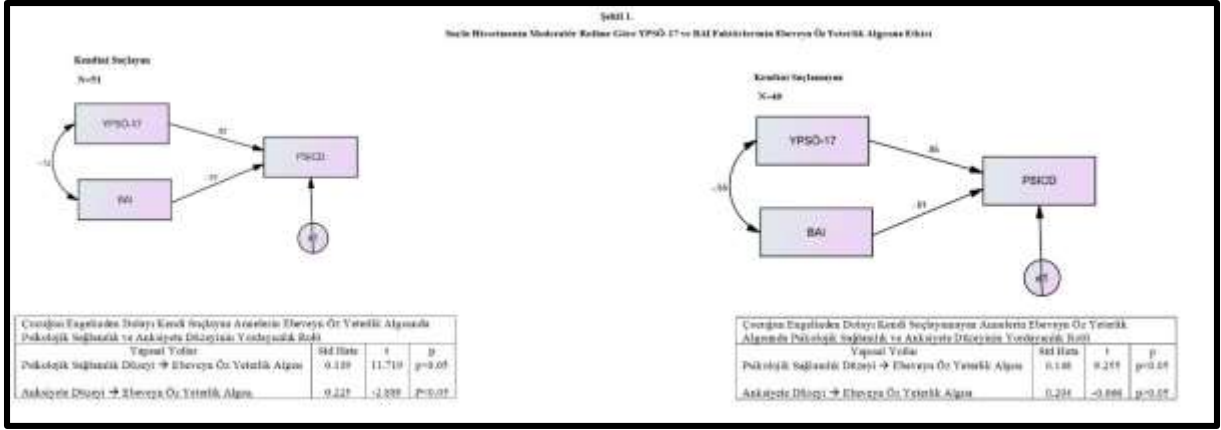
Yordayıcı Değişkenler	%95 Güven Aralığında		SE	β	t	p	R	R ²	F
	Alt Sınır B	Üst Sınır B							
BAI Toplam Puan	-.042	-.564	.132	-.127	1.019	.024	.884	.776	172.746
YPSÖ-17 Toplam Puan	1.177	1.546	.093	.811	-2.300	.000			

Örneklemin anksiyete puanı, bir puan artarsa ebeveyn öz yeterlilik algısı (-.042) puan ile (-.564) puan arasında azalacaktır. Örneklemin psikolojik sağlamlık puanı, bir puan artarsa, ebeveyn öz yeterlik algısı 1.18 puan ile 1.55 puan artacaktır (tablo 26).

4.5.2 Anksiyete ve Psikolojik Sağlamlığın Örneklemin Ebeveyn Öz Yeterlik Algısına Etkisinin Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşması

4.5.2.1 Suçlu Hissetmenin Moderatör Rolüne Göre

Örneklemin psikolojik sağlamlık düzeyi ve anksiyete düzeyinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki yordayıcı etkisinin çocuğun engelinden dolayı kendini suçlama faktörüne göre değişimi yol analizi ile incelenmiştir (Şekil 1).

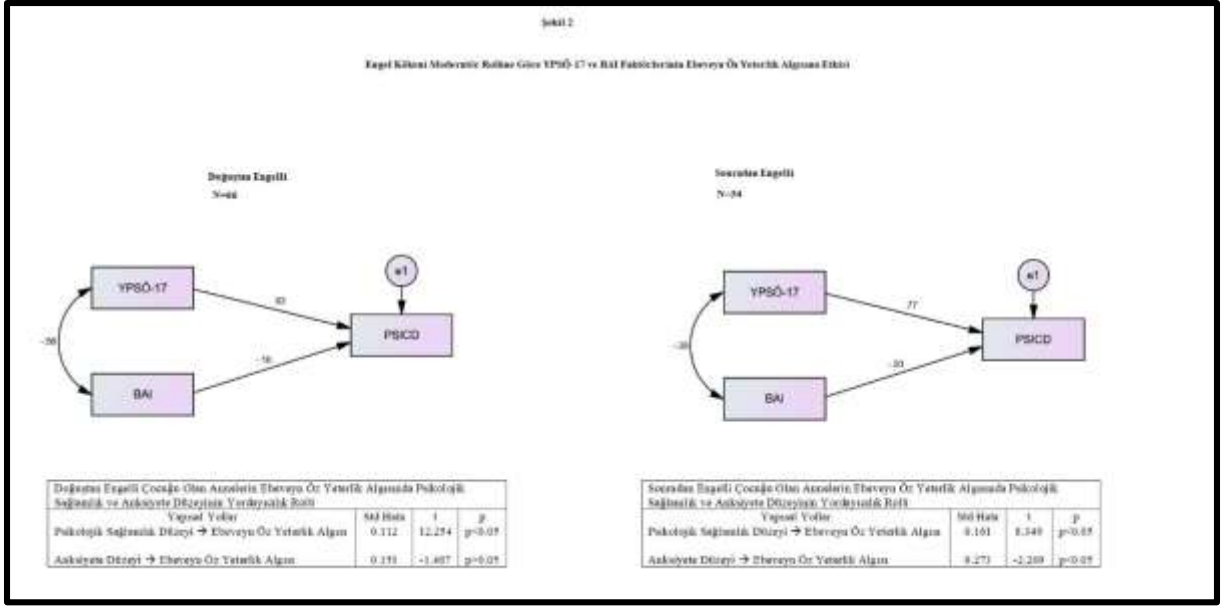


Çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan annelerin anksiyete düzeyi ($p<.05$) ve psikolojik sağlamlık düzeyi ($p<.05$). değişkenlerinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki direk etkileri anlamlıdır. Bu gruptaki annelerde psikolojik sağlamlık düzeyinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki etkisi ($t=11.72$; $\beta=.82$) daha yüksektir ve pozitif yönlüdür. Anksiyete düzeyinin etkisi ($t= -2.89$; $\beta=-.20$) daha düşüktür ve negatif yönlüdür.

Kendini suçlamayan annelerde anksiyete düzeyinin ebeveyn öz yeterlik üzerindeki yordayıcı etkisi incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Kendini suçlamayan annelerde psikolojik sağlamlık düzeyi, ebeveyn öz yeterlik üzerinde anlamlı bir yordayıcıdır ($p<.05$). Yani kendini suçlayan annelerde, anksiyete düzeyi ebeveyn öz yeterlik algısını etkilerken, kendisini suçlamayan annelerde böyle bir etki tespit edilememiştir. Ayrıca kendini suçlamayan annelerde psikolojik sağlamlık ve anksiyete arasındaki negatif korelasyon, kendini suçlayan annelere göre daha yüksektir. Yani kendini suçlamayan annelerde psikolojik sağlamlığın yüksek olması, anksiyete düzeyini, kendini suçlayan annelere göre daha hızlı düşürecektir. Aynı şekilde kendini suçlamayan annelerde anksiyete düzeyinin artması psikolojik sağlamlığı, kendini suçlayan annelere göre daha hızlı düşürecektir. (Şekil 1).

4.5.2.2 Engel Kökenin Moderatör Rolüne Göre

Örneklemin psikolojik sağlamlık düzeyi ve anksiyete düzeyinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki yordayıcı etkisinin çocuğun engelinin ortaya çıkışına göre değişimi yol analizi ile incelenmiştir (Şekil 2).

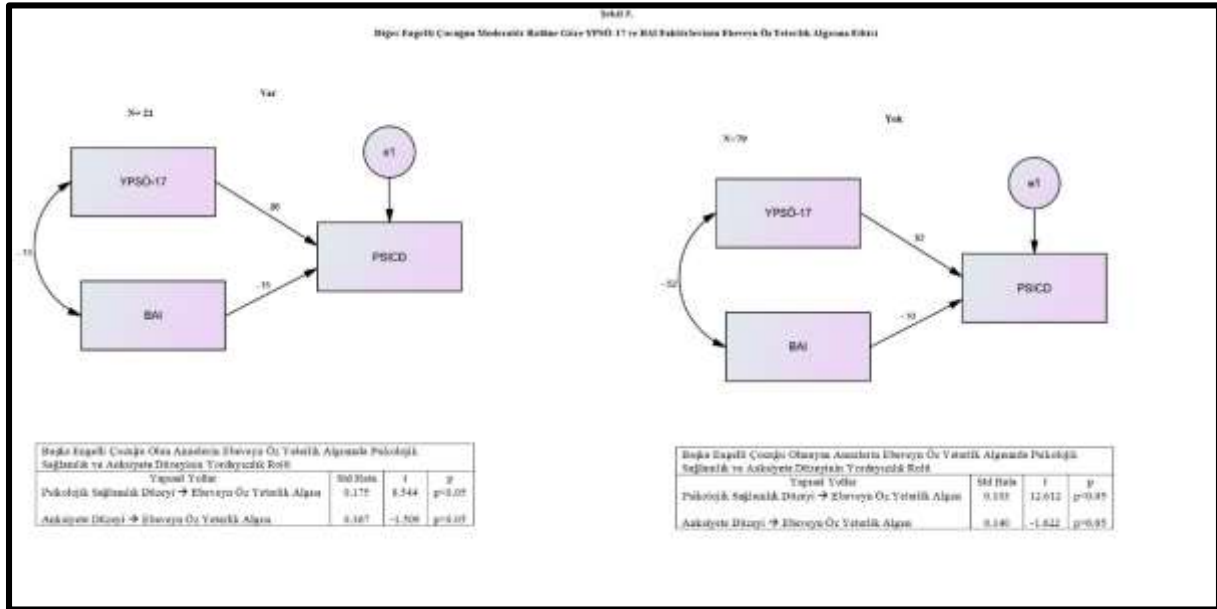


Doğuştan engelli çocuğu olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlamlık düzeyinin yordayıcılık etkisinin istatistiki açıdan anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu gruptaki annelerde psikolojik sağlamlık düzeyinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki etkisi ($t=12.25$; $\beta=.83$) pozitif yönlüdür. Doğuştan engelli çocuğu olan annelerde anksiyete düzeyinin ebeveyn öz yeterlik üzerindeki yordayıcı etkisi incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0.05$).

Çocuğu sonradan engelli olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlamlık düzeyinin yordayıcılık etkisi istatistiki açıdan anlamlıdır ($p<0.05$). Bu gruptaki annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde anksiyete düzeyinin yordayıcılık etkisi istatistiki açıdan anlamlıdır ($p<0.05$). Bu gruptaki annelerde psikolojik sağlamlık düzeyinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki etkisi ($t= 8.35$; $\beta=0.77$) daha yüksektir ve pozitif yönlüdür. Anksiyete düzeyinin etkisi ($t= -2.21$; $\beta=0.21$) daha düşüktür ve negatif yönlüdür. Çocuğu doğuştan engelli olan anneler ve sonradan engelli olan annelerin psikolojik sağlamlık ve anksiyete düzeyi arasındaki korelasyon negatiftir. Ancak korelasyon katsayısı, çocuğu sonradan engelli olan annelerde daha düşük ($r=-.39$), doğuştan engelli çocuğu olan annelerde ise daha yüksektir ($r=-.56$).

4.5.2.3 Başka Engelli Çocuk Varlığı Moderatör Rolüne Göre

Örneklemin psikolojik sağlık düzeyi ve anksiyete düzeyinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki yordayıcı etkisinin annenin başka engelli çocuğu bulunmasına göre değişimi yol analizi ile incelenmiştir (Şekil 3).

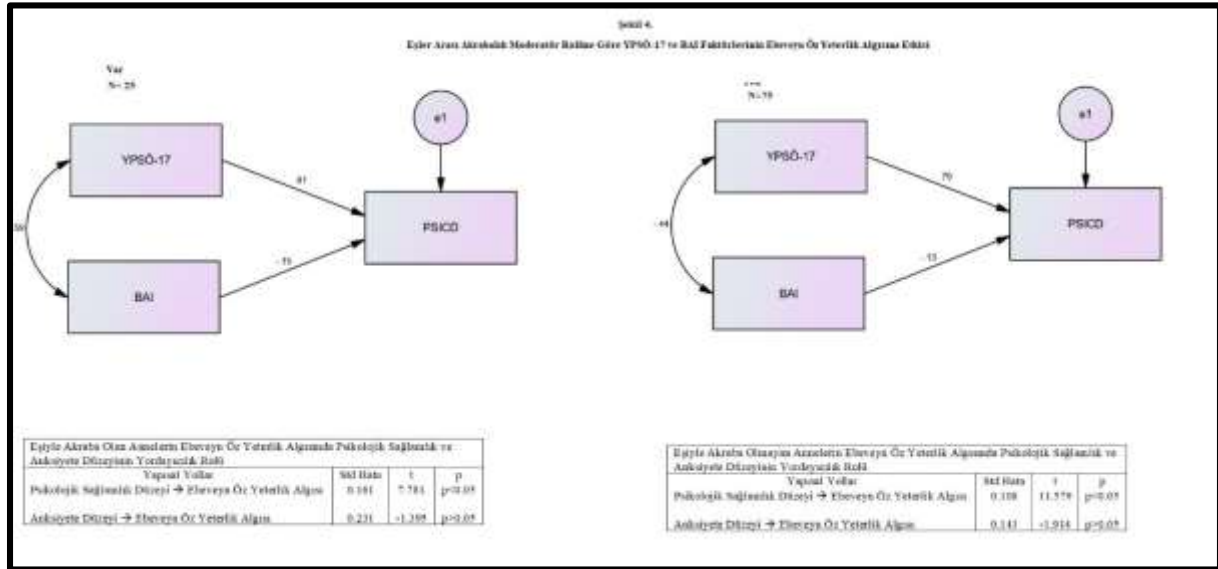


Başka engelli çocuğu olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlık düzeyinin yordayıcı etkisi istatistiki olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Psikolojik sağlamlığın ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki etkisi pozitifdir ($t=8.54$; $\beta=.86$) Bu gruptaki annelerde anksiyete düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki çok düşüktür ($r=0.13$). Ayrıca anksiyete düzeyinin tek başına etkisi için istatistiki açıdan anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0.05$).

Başka engelli çocuğu olmayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlamlık düzeyinin yordayıcı etkisi istatistiki olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Bu etki pozitifdir ($t=12.61$; $\beta=0.82$). Bu gruptaki annelerde anksiyete düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki orta düzeyde ve negatif yöndedir ($r=-.52$). Ayrıca anksiyete düzeyinin tek başına etkisi için istatistiki açıdan anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0.05$).

4.5.2.4 Eşlerin Akrabalık Moderatör Rolüne Göre

Örneklemin psikolojik sağlık düzeyi ve anksiyete düzeyinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki yordayıcı etkisinin eşler arası akrabalık durumuna göre değişimi yol analizi ile incelenmiştir (Şekil 4).



Eşlerle akraba olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlık düzeyinin yordayıcı etkisi istatistiki olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Psikolojik sağlamlığın ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki etkisi pozitifdir ($t= 7.78$; $\beta=.81$) Bu gruptaki annelerde anksiyete düzeyi ile psikolojik sağlık arasındaki ilişki orta düzeydedir ($r=0.59$). Ayrıca anksiyete düzeyinin tek başına etkisi için istatistiki açıdan anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0.05$).

Eşlerle akraba olmayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlık düzeyinin yordayıcı etkisi istatistiki olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Bu etki pozitifdir ($t=11.58$; $\beta=.79$). Bu gruptaki annelerde anksiyete düzeyi ile psikolojik sağlık arasındaki ilişki orta düzeyde ve negatif yöndedir ($r=-.44$). Ayrıca anksiyete düzeyinin tek başına etkisi için istatistiki açıdan anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0.05$).

5. BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölüm içerisinde yapılan çalışma sonucunda elde edilmiş bulguların literatürde olan çalışmaların bulgularıyla ortak veya farklı yanları karşılaştırılmıştır. Kaynaştırma eğitimi alan dezavantajlı bireylerin annelerinin kaygı, özyeterlilik ve psikolojik sağlık kavramlarının etkisi hakkında önerilerde bulunulmuştur.

5.1 TARTIŞMA

Araştırma çerçevesinde özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin anksiyete, psikolojik sağlamlılık ve ebeveyn öz yeterlik algıları çeşitli değişkenler ile analiz edilmiştir. Araştırma soruları çerçevesinde cevaplanmıştır. Bu bölümde soruların alan yazındaki diğer çalışmalarla olan tutarlılığı ve bulguların yorumlaması ele alınmıştır.

Bu analizler doğrultusunda araştırmaya katılan dezavantajlı çocuğa sahip annelerin %50'sinin psikolojik sağlamlılık puanı grup ortalamasının üstünde olup, kalan %50'sinin ise grup ortalamasının altında olduğu görülmektedir. Psikolojik sağlamlılık puan düzeyleri açısından Tura(2017) kendi çalışmasında dezavantajlı çocuğa sahip olan annelerin puan ortalamalarının daha düşük olduğunu tespit etmiştir. Kumaş ve Sümer (2019) ise stres düzeyine bağlı olarak ebeveynlerin yılmazlık düzeylerinde anlamlı farklılıklar tespit etmiştir. Amerika'da Peer ve Hillman (2014) stres ve dayanıklılık üzerindeki temel faktörleri incelerken ebeveynlerdeki farklılıklara dikkat çekmiştir. Dezavantaj türünün, hafif veya orta düzeyde olmasının ebeveynlerdeki psikolojik sağlamlılık açısından farklılık oluşturduğu gözlenmektedir.

Anksiyete durumlarına bakıldığında, örneklemin %56'sı grup ortalamasının üstünde olup daha yüksek anksiyete düzeyine sahiptir. Kalan %44'ü ise grup ortalamasının altındadır. Araştırmaya katılan dezavantajlı çocuğa sahip annelerin %63'ü şiddetli anksiyete belirtileri gösterirken, %22'si orta düzeyde, %10'u hafif düzeyde, %5'i ise minimal düzeyde anksiyete belirtileri göstermektedir. Yapılan bir çok çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin anksiyete düzeyleri ile bu bulgular tutarlılık göstermektedir.(Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadioğlu,2004; Deniz,Dilmaç ve Arıcak,2009; Tanrıverdi, 2015; Dogar, Azeem, Shah, Cheema ve Asmat, 2013; Gogoi, Kumar ve Deuri, 2017). Alan yazında anksiyete çalışmalarında dezavantajlı çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynler arasında kontrol gruplu çalışmalar yürütülmüştür. Bu çalışmalarda beklendiği gibi dezavantajlı çocuğa

sahip ailelerin stres ve anksiyete düzeyleri dezavantajlı çocuğa sahip olmayan ailelere göre daha yüksektir. Bu çalışmada dezavantajlı çocuğa sahip olan anneler arasında farklılaşmaya bakıldığında anksiyete düzeyindeki bulguların grup içinde farklılaştığı görülmektedir. Deniz, Dilmaç ve Arıcak (2009)'ın çalışmasında da görülen bu farklılıklar cinsiyet ve çocuğun dezavantaj türüne göre değişmektedir.

Dezavantajlı çocuğa sahip annelerin öz yeterlik algılarına bakıldığında %47'nin ebeveyn öz yeterlik algı puanı grup ortalamasının altında, %53'ünün ebeveyn öz yeterlik algı puanının grup ortalamasının üstünde olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin öz yeterlik algılarının çocukların dezavantaj durumları başta olmak üzere birçok değişkene göre değiştiğini yapılan diğer çalışmalarla da görmekteyiz (Barlow, Powell ve Gilchrist, 2006; Telef, 2013; Karlıoğlu ve Sarı, 2019). Öz yeterlik kavramının alan yazında birçok çalışmada incelenmesi, öz yeterlik algısının artırılması için destek ve eğitim programlarının kontrol grupları ile çalışılması bu alandaki önemi göstermektedir. Dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynlerin özyeterlik algıları üzerine incelemeler yapmak bu çalışmanın temel noktası olmaktadır.

Araştırma kapsamında cevap aranan birinci soru; Adana ilinde ilköğretim düzeyinde kaynaştırma okullarındaki hafif ve orta zihinsel engeli bulunan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları, “çocuğun engelinin kökenine” ve “çocuğun engelinden dolayı kendini suçlama durumu” değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır? Bu soru kapsamında çocuğun engelinden dolayı kendini suçlamayan annelerin grup içinde dağılımı %49, çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan annelerin dağılımı ise %51 oranındadır. Çocuğun engelinden dolayı kendini suçlamayan annelerin öz yeterlik algı puan ortalaması (91.53), çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan annelerin puan ortalamasından (65.94) daha yüksektir. İki grubun öz yeterlik algı puan ortalamalarındaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < .05$). Çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, kendini suçlamayan annelere göre daha düşüktür. Çocuğun engelinden dolayı kendini suçlamayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı ortalaması örneklemin genelinden yüksektir. Aynı şekilde çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı örneklem genelinden düşüktür. Bu doğrultuda, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları, “çocuğun engelinin kökenine” ve “çocuğun engelinden dolayı kendini suçlama durumu” değişkenlerine göre farklılaşmaktadır. Heiman (2002) İsrail’de nitel olarak yürüttüğü çalışmasında

araştırmaya katılan ebeveynlerin %28'inin suçluluk hissettiğini ve görüşmelerde bunu dile getirdiklerini raporlamıştır. Şener, Tutlu ve Başgül (2019)'ün gelişim geriliği olan dezavantajlı çocukların anneleri ile yürüttüğü çalışmalarında, dezavantajlı çocuğa sahip annelerin suçluluk düzeylerinin farklı değişkenler ve yaşam doyumu ile farklılaştığı belirtilmiştir. Özetle, dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları çocuklarının engelinin doğuştan mı sonradan mı olmasına ve çocuklarının engelinden dolayı kendilerini suçlama durumuna göre değişmektedir ve birinci araştırma sorusu kapsamında bu bulgular desteklenmektedir.

Araştırma kapsamında cevap aranan ikinci soru; Adana ilinde ilköğretim düzeyinde kaynaştırma okullarındaki hafif ve orta düzeyde zihinsel engeli bulunan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algıları, annelerin yaşı, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi gibi sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır? Bu soru çerçevesinde alan yazında yapılan araştırmalarda olduğu gibi bu çalışmada da farklılıklar tespit edilmiştir. Telef (2013) 'in çalışmasında dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynlerin öz-yeterliklerinde ve psikolojik semptomlarında incelenen bazı sosyo-demografik değişkenler açısından farklılıklar saptanmıştır. Sosyo- demografik özelliklerden yaş bağımsız değişkenine göre bu çalışmada yapılan analizler sonucunda 20-29 yaş grubunda bulunan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı 40-49 yaş grubunda bulunan annelerden daha düşüktür. Bunun yanında diğer yaş gruplarındaki annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puanlarında istatistiksel açıdan bir farklılık görülemediği ve anlamlılık tespit edilememiştir ($p>.05$). Buna ek olarak, Khamis(2007)'nin çalışmasında dezavantajlı çocukların yaş özelliği ebeveynlerin stres düzeylerinde anlamlı farklılıklar yaratmaktadır. Yaş değişkeninin ebeveynlerin kaygı, öz yeterlilik gibi durumlarında etkili olduğu görülmektedir. Tanrıverdi (2015)'in araştırmasında yaş değişkeni arttıkça zihinsel dezavantajlı çocuğu olan ebeveynlerin kaygı düzeylerinin arttığı bulgusuna göre sosyo demografik farklılıklardan yaşın önemli bir etken olduğu söylenebilmektedir. Ve yaşın öz yeterlik algı puanına göre farklılaşmaya neden olduğu bu çalışmada da görülmektedir. Özetle, dezavantajlı çocuğa sahip annelerin öz yeterlik algı puanları yaşlarına göre değişmektedir bulgusuna ulaşılabilir.

Sosyo- demografik özelliklerden eğitim durumu bağımsız değişkenine göre yapılan analizler sonucunda, ilkokul mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalaması 39, lise mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı ortalamaları 93 puandır. Bu bulgulara göre ebeveyn öz yeterlik algı ölçeği puanları

arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05$). İlkokul mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalaması 39 iken lisans mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalaması 98'dir. Bu bulgulara göre, ebeveyn öz yeterlik algı ölçeği puanları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p<.05$). İlkokul mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalaması ve lisansüstü eğitim almış dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalamasına (103.5) bakıldığında ebeveyn öz yeterlik algı ölçeği puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05$). Buna göre ilkokul mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, lise, lisans ve lisansüstü eğitim almış dezavantajlı çocuğa sahip annelere göre daha düşük olarak tespit edilmiştir.

Ortaokul mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalaması 49 ve lise mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalaması 93'tür. Bu durumda ebeveyn öz yeterlik algı ölçeği puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05$). Ortaokul mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalaması 49 iken lisans mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalaması 98 olup ebeveyn öz yeterlik algı ölçeği puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<.05$). Ortaokul mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalaması ve lisansüstü eğitim görmüş dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı puan ortalamasına (103.5) bakıldığında ebeveyn öz yeterlik algı ölçeği puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05$). Buna göre ortaokul mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı lise, lisans ve lisansüstü mezunu dezavantajlı çocuğa sahip annelere göre daha düşüktür. Bu araştırmadaki eğitim düzeyi sosyo demografik özelliğine göre raporlanan bulgular benzer şekilde alan yazında desteklenmektedir. Örneğin, Telef (2013)'in çalışmasında eğitim düzeyi lise ve üniversite olan dezavantajlı çocuğa sahip olan ebeveynlerin ebeveyn öz-yeterlik algıları, eğitim düzeyi ilkokul olan dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveyn öz-yeterlik algılarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sosyo- demografik özelliklerden gelir durumu bağımsız değişkenine göre yapılan analizler sonucunda 3000 TL ve daha az gelire sahip dezavantajlı çocuğa sahip annelerin (61) ve 7000 TL ve üstü gelire sahip dezavantajlı çocuğa sahip annelerin (104) ebeveyn öz yeterlik algı

ölçeği puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<.05$). Buna göre 3000 TL ve daha az gelire sahip dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, 7000 TL ve üstü gelire sahip annelerin algısından düşüktür. 5001 TL-7000 TL gelire sahip annelerin (63) ve 7001 TL ve üstü gelire sahip annelerin (104) ebeveyn öz yeterlik algı ölçeği puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<.05$). Buna göre 5001 TL-7000 TL gelire sahip dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, 7001 TL ve üstü gelire sahip annelerin algısından daha düşüktür. Öz yeterlik algısının sosyo ekonomik gelir ile çalışıldığı Karlıoğlu ve Sarı (2019)'nın çalışmasında da zihinsel dezavantajlı çocuğa sahip babaların ebeveyn öz yeterliliği ile sosyal destek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilerek, bu çalışmadaki bulguların tutarlılığı desteklenmiştir. Yine başka bir çalışmada Kumaş ve Sümer (2019) anne eğitim düzeyi ve gelir düzeyi bağımsız değişkenlerini öz-yeterlikleri ile inceleyerek aralarında anlamlı farklılıklar tespit etmiştir. Özetle, araştırmanın cevap aranan ikinci sorusu kapsamında dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algı düzeyleri yaş, eğitim durumu, gelir durumu gibi sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşmaktadır.

Araştırma kapsamında cevap aranan üçüncü soru; Adana ilinde ilköğretim düzeyinde kaynaştırma okullarındaki hafif ve orta zihinsel engeli bulunan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin “psikolojik sağlamlık düzeyleri” ve “anksiyete düzeyleri” ebeveyn öz yeterlik algılarını etkileyen faktörler midir?

Yapılan çoklu regresyon analizleri sonucuna göre dezavantajlı çocuğa sahip annelerin anksiyete düzeyi ve psikolojik sağlamlığı kendisiyle ilgili ebeveyn öz yeterlik algısının anlamlı yordayıcıları olarak tespit edilmiştir ($F(2,97)=172.746$; $p<.05$). İki değişkenin birlikte dezavatajlı çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algısındaki varyansın .78'ni açıkladığı görülmektedir. Annelerin psikolojik sağlamlılığının ($\beta=.81$) yordayıcılık önemi, annelerin anksiyete düzeyinin yordayıcılık öneminden ($\beta=-.13$)daha fazla olduğu görülmektedir. Batool ve Khurshid(2015)'in Pakistan'da dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynlerle yürüttüğü çalışmalarında MANOVA ve regresyon analizleri ile öz yeterliliğin stres için önemli bir etken olduğu ve stresi yordayan faktörler içinde çocukların dezavantaj durumlarının düzeyleri(hafif ve orta) ve ebeveynlerin öz yeterlikleri olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem içindeki grupların özellikleri açısından yordayıcılık etkisine bakıldığında, çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan annelerin anksiyete düzeyi ($p<.05$) ve psikolojik sağlamlık düzeyi ($p<.05$) değişkenlerinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki doğrudan

etkileri anlamlı bulunmuştur. Araştırmadaki bu grupta bulunan annelerin psikolojik sağlık düzeyinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki etkisinin ($t=11.72$; $\beta=.82$) daha yüksek ve pozitif yönlü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anksiyete düzeyinin etkisinin ($t= -2.89$; $\beta=-.20$) ise daha düşük ve negatif yönlü olduğu sonucuna varılmıştır. Kendini suçlamayan annelerde psikolojik sağlık düzeyi, ebeveyn öz yeterlik üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmaktadır. ($p<.05$). Bu bağlamda kendini suçlayan annelerde, anksiyete düzeyi ebeveyn öz yeterlik algısını etkilerken, kendisini suçlamayan annelerde böyle bir etki tespit edilememiştir. Ayrıca kendini suçlamayan annelerde psikolojik sağlık ve anksiyete arasındaki negatif korelasyon, kendini suçlayan annelere göre daha yüksektir. Bu bağlamda, anksiyete düzeyinin az olması, öz yeterlik düzeyinin artması ile bir korelasyona sahipken bu ilişki çocuğun engelden dolayı kendini suçlayan annelerde daha yüksek düzeydedir.

Doğuştan engelli çocuğu olan annelerin ve çocuğu sonradan engelli olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde yordayıcılık etkilerine bakıldığında psikolojik sağlık düzeyinin yordayıcılık etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Doğuştan engelli çocuğa sahip annelerde psikolojik sağlık düzeyinin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerindeki etkisi ($t=12.25$; $\beta=.83$) pozitif yönlüdür. Çocuğu sonradan engelli olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde anksiyete düzeyinin yordayıcılık etkisi istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p<.05$). Bu gruptaki annelerde anksiyete düzeyinin etkisi daha düşüktür ve negatif yönlüdür. Başka engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlık düzeyinin yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Eşiyle akraba olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı üzerinde psikolojik sağlık düzeyinin yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Özetle, dezavantajlı çocuğa sahip annelerin anksiyete düzeyleri ve psikolojik sağlık düzeyleri, dezavantajlı çocuğa sahip annelerin öz yeterlik alguları üzerinde yordayıcı etkiye sahip olmaktadır. Ve bu etkiler dezavantajlı çocuğa sahip annelerin kendilerini suçlama, çocuğun engelinin doğuştan olması, başka engelli çocuğa sahip olma ve akraba evliliği gibi durumlara göre de değişmektedir.

Genel olarak bireylerin kötü olaylar karşısında dahi hayatlarını devam ettirmeye ve yaşamları için gerekli gücü ve enerjiyi üretmeleri için Sipahioğlu(2008) tarafından tanımlanan psikolojik sağlamlık, Bandura(1997) tarafından kişinin kendine duyduğu inanç olarak açıklanan öz yeterlilik ve kişilerin olumsuz bir şey olacakmış gibi hissetme hali ve sebepsiz gerginlik durumu olarak karşılaşılan kaygı durumları bu çalışmada dezavantajlı çocuğa sahip

anneler için incelenmiştir. Alan yazında dezavantajlı çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin karşılaştırmalı olarak incelendiği çalışmalara ek olarak, bu çalışmada dezavantajlı çocuğa sahip annelerin kendi içlerindeki kaygı, psikolojik sağlamlılıkları ve öz yeterlikleri incelenmiş ve raporlanmıştır.

5.2 SONUÇ VE ÖNERİLER

5.2.1 Sonuç

Çalışmanın amacı Adana ilinde ilköğretim düzeyinde kaynaştırma okullarında eğitim gören hafif ve orta zihinsel engeli bulunan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveyn öz yeterlik algılarını araştırmak; bu algının, annenin demografik özellikleri, psikolojik sağlamlık ve kaygı düzeyi ile ilişkisini incelemektir. Çalışma sonuçları belirtilmiş ve elde edilen bu sonuçlar için önerilerde bulunulmuştur.

Çalışmaya katılan 100 anneden; %63.0'ü şiddetli anksiyete düzeyde, %22.0'ı orta düzeyde, %10.0'ı hafif düzeyde, %5.0'ı ise minimal düzeyde anksiyete belirtileri göstermektedir. Yapılan çalışmada çocuğun engelinden dolayı kendini suçlayan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, kendini suçlamayan annelere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Çocuğu doğuştan engelli olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı ile çocuğu sonradan engelli olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Başka engelli çocuğu olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, başka engelli çocuğu olmayan annelere göre daha düşüktür. Eşiyle akraba olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı, akraba olmayan annelere göre daha düşüktür. Tek çocuğu olan annelerin ebeveyn öz yeterlik algısı birden fazla çocuğu olan annelerden daha yüksektir. Eğitim seviyesi olarak lisans ve lisansüstü eğitimi olan annelerin öz yeterlilik algısı ilkokul, ortaokul ve lise mezunu annelere göre daha yüksektir. Ayrıca anksiyete düzeyi olan annelere göre, psikolojik sağlamlığı yüksek olan annelerde öz yeterlilik algısının yüksek olduğunu söyleyebiliriz.

5.2.2 Öneriler

Bu sonuçlar doğrultusunda;

5.2.2.1 Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Dezavantajlı çocuğa sahip annelerin ruhsal durumlarının rehabilitasyon merkezlerinde yakından izlenmesi ve ihtiyaç duyduklarında psikologlar ve sosyal hizmet uzmanı tarafından psikososyal desteğin sağlanması,

- Kamu ya da özel sektöre ait rehabilitasyon merkezleri kurulup, dezavantajlı çocuğa ve annelerin yoğun olarak katılacağı bireysel terapileri tedavilerinin yapılması,
- Dezavantajlı çocuğa sahip ebeveynlerin aynı sorunu yaşayan diğer ebeveynlerle bir araya getirildiği, grup terapilerinin yapılması,

5.2.2.2 Toplum Sağlığına Yönelik Araştırmalar

- Dezavantajlı çocuğa sahip olan ebeveynler için aile danışma merkezleri açılması, aile eğitim programları hazırlanarak mevcut uygulamalardan daha sık ve katılımların daha fazla olması için çaba sarf edilmesi, bu merkezlerde ebeveynlere eğitimler, kurslar, seminerler, broşürler, televizyon ve radyo programları gibi imkanlar sunularak birbirleriyle daha fazla vakit geçirmelerinin sağlanması,
- Aile içerisinde çocuğun bakımı ile ilgili iş bölümüne gidilerek, tüm sorumluluğun annelere bırakılmaması ve öncelikli olarak annenin ailesi tarafından desteklenmesi,
- Dezavantajlı tüm bireylere ve ailelerine karşı toplumun bakış açısını değiştirebilmek için toplumun bu konuda bilinçlendirilmesine yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi,
- Dezavantajlı çocuklarında normal gelişimi olan çocuklar gibi temel eğitim haklarının varlığına, korunması ve uygulanmasına dair bir takım önlemler alınması ve toplumu bu konu hakkında bilinçlendirilme çalışmalarının yapılması,
- Kaynaştırma okullarında ki Psikolojik Danışmanlık Hizmeti veren uzmanların, konu ile alakalı okul müdürlerine, öğretmenlere, normal gelişim gösteren ve göstermeyen tüm çocukların ailelerine gerekli eğitim programını hazırlaması,

5.2.2.3 Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Araştırma gönüllü katılım sağlayan 100 anne ile sınırlıdır. Genelleme yapılabilmesi için daha büyük gruplar ile çalışılması,

- Alana katkı sağlamak amacıyla çalışmada kullanılan değişkenlere ek olarak başka değişkenlerin araştırılması,
- Ölçeklerin geçerlik ve güvenirliklerinin arttırılması sağlanıp, yeni ölçeklerin geliştirilmesi,
- Çalışmalarda sadece annelerin değil babalarında katılım sağlayacağı yeni araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

AAMR/American Association on Mental Retardation (1992) *Mental Retardation: Definition, Classification and Systems of Supports*. (9th Edition) Washington, DC.

Akça, F., & Özyürek, A. (2019). Zihinsel Yetersizlikten Etkilenmiş ve Normal Gelişen Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sıkıntıyı Tolere Etme, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri. *Journal of History Culture and Art Research*, 8(1), 347-361. doi:http://dx.doi.org/10.7596/taksad.v8i1.1787

Akıncı, Ayşe (2014). *Epilepsi Hastalığı Olan Çocukların Annelerinde Depresyon ve Anksiyete*, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Elazığ.

Alabola Köksal, Bilge (2003). *İstatistik Analiz Metodları*, 6. Baskı, Çağlayan Kitapevi, İstanbul.

Alvord, M. K., Zucker, B., & Grados, J. J. (2011). *Resilience Builder Program for Children and Adolescent-Enhancing Social Competence and Self Regulation*. Illinois: Research Press.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5)* (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: HYB yayıncılık.

An & diğerleri (1997). *Gelişim ve öğrenme psikolojisi [eğitimin psikolojik temelleri]*. Konya: Mik.ro Yayınlan.

APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed. (DSM-5).

ARAL, N. (2011). *Okul Öncesi Eğitimde Kaynaştırma*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları

Atay, M. (1999). *İşitme Engelli Çocukların Eğitiminde Temel İlkeler*. İstanbul: Özgür

Arlington, VA, American Psychiatric Publishing.

ARSLAN, Gökmen (2015). “Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (YPSÖ) Psikometrik Özellikleri: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması” *Ege Eğitim Dergisi* 2015 (16) 2: 344-357.

Aşkın Ceran, Merve (2020). Serebral Palsili Çocuğu Olan Ebeveynlerin Öz Yeterlik Düzeylerinin Belirlenmesi Ve Anne-Baba Ebeveyn Öz Yeterlik Düzeylerinin Karşılaştırılması, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya.

Avcı, Süleyman.(2020). Spss ve Amos ile uygulamalı istatistik eğitimi [Video]. Udemy. <https://www.udemy.com/course/spss-ve-amos-ile-uygulamal-istatistik-egitimi/> erişim: 2021, Nisan 28

Avşaroğlu, S., & Gilik, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne-babaların kaygı durumlarına göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. Elementary Education Online, 16(3).

Badinter, E. (2017), Kadınlık Mı Anelik Mi, Ayşe Ekmekçi (Çev.). İstanbul: İletişim Yayınları

Bandura, A. (1977) Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change- Psychological Review. 34 (2): 191-215. [http://www.uky.edu/ Chapter 2:](http://www.uky.edu/Chapter2:) <http://samples.jbpub.com/9781449689742/Chapter2.pdf>

Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. American Psychologist, 44 (9): 1175– 1184. www.uky.edu Basım,

Bandura, A. (1995) Self-Efficacy in Changing Societies, 1-46. Cambridge University Press. www.researchgate.net Bandura, A. (1997) Self-Efficacy (The Exercise of Control), New York: W. H. Freeman and Company. BF637.S38B36.

Barlow, J., Powell, L., & Gilchrist, M. (2006). The influence of the training and support programme on the self-efficacy and psychological well-being of parents of children with disabilities: A controlled trial. Complementary therapies in clinical practice, 12(1), 55-63.

Batool, S. S., & Khurshid, S. (2015). Factors associated with stress among parents of children with autism. Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan, 25(10), 752-756.

Beck, J. S. (2014). Bilişsel Davranışçı Terapi: Temelleri ve Ötesi. (Muzafer Şahin, Çev.). İstanbul: Nobel.

Beck, A. T., Brown, G. ve Steer, R. A. (1989). Prediction of eventual suicide in psychiatric inpatients by clinical ratings of hopelessness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2), 309.

Beck, A. T. ve Clark, D. A. (1988). Anxiety and depression: An information processing perspective. *Anxiety Research*, 1(1), 23-36.

Beck, A. T. ve Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 49-58.

Beral, Yücel (2010). Otistik Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Öz Yeterlik Algılarının Belirlenmesi, Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Bölümü, Özel Eğitim Ana Bilim Dalı, Zihinsel Engelliler Öğretmenliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.

Bilen, E. (2007). Sınıf Öğretmenlerinin Kaynaştırma Uygulamalarında Karşılaştıkları Sorunlarla İlgili Görüşleri ve Çözüm Önerileri

Bloom KC. The development of attachment behaviors in pregnant adolescents. *Nurs Res* 1995; 44:284-289

Braizaz, M. (2013, Ağustos 14). Aralık 2017 tarihinde <http://www.womenology.com/reflexions/the-history-of-motherhood-fromantiquity-to-today/>

Bumin, G., Günal, A., Tükel, Ş. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *S. D. Ü. Tıp Fak. Derg.*, 15: 6-11.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak E., Akgün, Ö., Karadeniz Ş., Demirel, F. (2018). *Bilimsel Araştırmna Yöntemleri*. Pegem Akademi

Cambridge Dictionary, http://dictionary.cambridge.org/dictionary/british/disadvantage_1, 01.03.2011.

Cansız, Elif (2021). 3-6 Yaş Çocuğa Sahip Annelerin Duygusal İstismar Potansiyelleri ile Ebeveyn Öz Yeterlikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Temel Eğitim Ana Bilim Dalı, Okul Öncesi Eğitimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.

Cavkaytar, Atilla; Aksoy, Veysel; Ardiç, Avşar (2014). “Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmasının Güncellenmesi”, *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, January 2014, 4(1):69-76

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2017). Autism Spectrum Disorder (ASD). Available from: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/index.html>

Cin, F. M., Aslan Aydın, M., & Arı, E. (2017). Zihinsel engelli bireye sahip olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi.

Clark, D. A. ve Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. New York: Guilford Press

Cook, L., Friend, M. (2010). The state of the art of collaboration on behalf of students with disabilities. *Journal Of Educational And Psychological*, 20, 1-8.

Coşkun, Didem. (2013). Fiziksel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Bakım Yükünün ve Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,Erzurum

Coşkun, Y., Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *KEFAD*, 10: 213-227

, J. M., & Nieboer, A. P. (2011). Psychological well-being of caregivers of children with intellectual disabilities: Using parental stress as a mediating factor. *Journal of Intellectual Disabilities*, 15(2), 101-113.

Cüceloğlu, D. (2004). *İnsan ve davranışı*. (13. baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi

Çattık, Melih (2015). Gelişimsel Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynlerinin Sosyal Destek ve Öz Yeterlik Düzeyleri İle Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *Anadolu Üniversitesi / Eğitim Bilimleri Enstitüsü / Özel Eğitim Ana Bilim Dalı*, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.

Çekiç, Miyase, Didem (2018). Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Programındaki Zihinsel ve/ veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi, *Aile Hekimliği Kliniği Uzmanlık Tezi*, T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tepecik Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İzmir.

Çoban, A. E. ve Karaman, N. G. (2013). Üniversite öğrencilerinin umutsuzluk, kaygı ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmaları*, 2(2), 78-8

Çoban, B. (2019). Adana'da bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden otistik bozukluğu olan çocuğa sahip annelerde anksiyete ve depresyon düzeyinin çocuğun otistik bozukluk düzeyiyle ilişkisi (Master's thesis, Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Serin, G. E. (2012). Zihinsel engelli ergenlerin sosyal beceri düzeyleri ve davranış problemleri ile ebeveynlerinin genel öz yeterlilik algı düzeylerinin karşılaştırılarak incelenmesi (Doctoral dissertation, DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü).

Dağ, İ. (1999). Psikolojinin ışığında kaygı. *Doğu Batı*, 6, 167 – 174

Deniz, M. E., Dilmaç, B., & Arıca, O. T. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 953-968.

Dereli, F., Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25: 164-168.

Dogar, I. A., Azeem, M. W., Shah, S., Cheema, M. A., & Asmat, A. (2013). 2942–Anxiety and depression among parents of children with mental retardation. *European Psychiatry*, 28(S1), 1-1.

Eripek, S. (2012). Özel eğitim ve kaynaştırma uygulamaları. Edit.;Süleyman Eripek, İlköğretimde Kaynaştırma, (s.1-17). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları

Ersoy Ö, Avcı N. Özel Gereksinimi Olan Çocuklar Ve Eğitimleri 'Özel Eğitim', İstanbul, Ya-Pa Yayınları, 2000

Esdaille SA, Greenwood KM (2003) A comparison of mothers' and fathers' experience of parenting stress and attributions for parent child interaction outcomes. *Occup Ther Int*, 10:115-126

Esterberg, K. G. (2010). Advice Literature for Mothers. *Encyclopedia of Motherhood*, 27-30. United States of America: Sage Publications

Eymir Gölü Örneği (Ankara), Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü
Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi

“Farklı Risk Gruplarındaki Ergenlerin Psikolojik Sağlıklarının İncelenmesi”,
Yüksek Lisans Tezi, Önder SİPAHIOĞLU, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2008

Fergus, S.,& Zimmerman, M.A. (2005). Adolescent resilience: A framework for
understanding healthy development in the face of risk. Annual Review of Public health, 26,
399-419.

Freud, S. (1997). Psikopatoloji Üzerine. (Selçuk Budak, Çev.). Ankara: Öteki
Yayımları

Friborg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH ve ark. (2003) A New Rating Scale for Adult
Resilience: What are the Central Protective Resources behind Healthy Adjustment? Int J
Methods Psychiatr Res, 12:65-76

Field, Andy (2012). Discovering Statistic Using IBM SPSS Statistics, 4. Baskı, Sage
Publications.

Geçtan, E. (2005). Psikanaliz ve Sonrası. (On Birinci basım). İstanbul: Metis
Yayımları.

Girgin, C. (2003). İşitme Engelli Çocukların Dil Edinimi Eğitiminde Dinleme
Becerilerinin Önemi. Özel Eğitim Dergisi. 7 (1), 15-28

Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler
üzerinde bir derleme çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(28), 113-
128.

Greene, R. (2002). Human behavior theory: A resilience orientation. (Ed: R. Greene)
Resiliency: An integrated approach to practice, policy, and research. Washington, DC:
NASW Press.

Greene, R. ve Conrad, A. P. (2002). Basic assumptions and terms. (Ed: R. Greene)
Resiliency: An integrated approach to practice, policy, and research. Washington, DC:
NASW Press.

Gogoi, R. R., Kumar, R., & Deuri, S. P. (2017). Anxiety, depression, and quality of life in mothers of children with intellectual disability. *Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences*, 8(1).

Gökçe, F., Kartal, T., Rıdvanoğlu, S., Erezkan, H.G., & Alışıcı, Ö.S.(2002). Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları

Gümüş Avcı, Meral (1995). Beck Anksiyete Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Gürgür, H. (2005). *Kaynaştırma uygulamasının yapıldığı ilköğretim sınıfında işbirliği ile öğretim yaklaşımının incelenmesi*. Ankara: Ankara

Gürgür, H. ve Hasanoğlu Yazçayır, G. (2019). Türkiye’de kaynaştırma eğitimine yönelik öğretmenlerin görüşlerine odaklanılmış

Halvorsen, A.T., Neary, T. (2009). *Building inclusive schools: Tools and strategies for success*. Needham Hieghts: Ally And Bacon.

Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of developmental and physical disabilities*, 14(2), 159-171.

Hofmann, S. G., Asmundson, G. J. ve Beck, A. T. (2013). The science of cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 199-212.

Kaba, İ., & Keklik, İ. (2016). Öğrencilerin üniversite yaşamına uyumlarında psikolojik dayanıklılık ve psikolojik belirtiler. *The Journal of Educational Research*, 2(2), 98-113.

Kalaycı, Şeref, vd (2018). SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, 8. Baskı, Dinamik Akademi Yayın Dağıtım, Ankara.

Kararımak, Ö. (2007). Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Karakuş, Ö., & Kirliloğlu, M. (2019). Engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği yaşam deneyimleri: Anneler üzerinden nitel araştırma. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (41), 96-112.

Kargın, T., (2004) Kaynaştırma ;tanımı, gelişimi ve ilkeleri. Ankara üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi.2:15-17.

Kargın, T. (2011). Bireyselleştirilmiş eğitim programı (BEP) hazırlama ve öğretimin bireyselleştirilmesi (4. baskı). İ. H. Diken (Ed.).İçinde; *Özel eğitim*, (ss. 59-88).Ankara: Pegem Akademi

Karlıoğlu, A., & Sarı, H. Y. (2019). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Babalarda Ebeveyn Öz Yeterliliği, Algılanan Sosyal Destek ve Aile Yüğü İlişkisi. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 16(2), 112-118.

Kaya, M. ve Varol, K. (2004). İlahiyat fakültesi öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı düzeyleri ve kaygı nedenleri (Samsun örneği). Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 17, 31-63.

Kaya, Z. (Ed.). (2012). Öğrenme ve öğretme: Kuramlar, yaklaşımlar, modeller. Ankara: Pegem Akademi.

Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation the United Arab Emirates. Social Science & Medicine, 64(4), 850-857.

Kırıkkanat, Berke (2016). Üniversite Öğrencilerinin Akademik Başarılarına İlişkin Yol Analizi Modeli: Akademik Güven, Psikolojik Sermaye Ve Akademik Başa Çıkma Faktörlerinin İncelenmesi, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı,

Konukoğlu, Kıvanç (2018). Social İdentifications As Protective Factors Against Discrimination And Acculturative Stress Among Migrant Sexual Minorities, Yaşar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Psikoloji Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Korkmaz, İ. (2017). Sosyal öğrenme kuramı. Pegem Atıf İndeksi, 245-269.

Köknel, Ö. (1989). Genel ve Klinik Psikiyatri, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.

Kring, A. M. Johnson, S. L. (2015) *Anormal Psikoloji*, Muzaffer Şahin (Çev. Ed.), Ankara: Nobel.

Kumaş, Ö. A., & Sümer, H. M. (2019). Özel gereksinimli küçük çocuğu olan annelerin öz yetkinlikleri, yılmazlık düzeyleri ve stres düzeyleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(1), 163-173.

Lindsay, G. (2007). Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/ mainstreaming. *British Journal Of Educational Psychology*, 77(1), 1-24

lisansüstü eğitim tezlerinin sentezlenmesi: meta-etnografik bir çalışma. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 845-872.

Leahy, R. L. ve Holland, S. J. (2000). Treatment plans and interventions for depression and anxiety disorders. New York: Guilford

Luthar, S. S. (2006). Resilience in Development: A Synthesis of research across five decades. D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Ed.), *Developmental psychopathology: risk, disorder, and adaptation içinde* (pp. 739-795). New York: Wiley.

Luthar, S. ve Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857-885

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

Machado Junior, S. B., Celestino, M. I. O., Serra, J. P. C., Caron, J., & Ponde, M. P. (2016). Risk and protective factors for symptoms of anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorder. *Developmental neurorehabilitation*, 19(3), 146-153.

Masulani-Mwale, C., Kauye, F., Gladstone, M., & Mathanga, D. (2018). Prevalence of psychological distress among parents of children with intellectual disabilities in Malawi. *BMC psychiatry*, 18(1), 1-7.

Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic-resilience in development*. New York: The Guilford Press.

Masten, A. S. ve Reed, M. J. (2002). Resilience in development. (Ed: C. R. Snyder ve S. J. Lopez) *The handbook of positive psychology*. Oxford University Press.

MEB, (2006). Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği. Resmî Gazete. 31.05.2006/261847. https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_10/10111226_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeli_son.pdf sayfasından erişilmiştir.

Metin, Ş. (2013). Türkiye’de okul öncesinde kaynaştırmaya ilişkin yapılan çalışmaların incelenmesi. *Bayburt Üniversitesi Eğitim Fakültesi*, 8(1), 146-172.

Miller, G. A. (1956). The magical number seven, plus or minus two: some limits on our capacity for processing information. *Psychological Review*, 63(2), 81.

Miller, K. (2010). Activism, Maternal. *Encyclopedia of Motherhood*, 11-13. (A. O’Reilly, Der.) United States: Sage Publications

Milli Eğitim Bakanlığı (2000). Özel eğitim Ankara: Milli Eğitim Basımevi

Milli Eğitim Bakanlığı (2014). MEB özel tarihinde alınmıştır. Web: <http://orgm.meb.gov.tr/Istatistikler/istatistikindex.htm>

Mitchell, D. (2008). What really works in special and inclusive education: Using evidence-based teaching strategies? Abingdon, Oxfordshire: Routledge.

Olsson CA, Bond L, Burns JM ve ark. (2003) Adolescent Resilience: A Concept Analysis. *J Adolesc*, 26:1-11.

On Yedinci Milli Eğitim Şurası, (13 -17 Kasım 2006),<http://ttkb.meb.gov.tr/duyurular/17sura/sura.html>

Olsson, M. B., & Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of intellectual disability research*, 45(6), 535-543.

Ökten, Ş. (2009). “Toplumsal Cinsiyet ve İktidar: Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nin Toplumsal Cinsiyet Düzeni”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, S: 2/8 : 302-312

Öz, F., & Yılmaz, E. B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3): 82-89.

Öztürk, M. (2007). *Hayata Dokunuş*, Sembol Yayınları

Peer, J. W., & Hillman, S. B. (2014). Stress and resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: A review of key factors and recommendations for practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(2), 92-98.

PIJL, S. J., MEIJER, C. J. W. ve HEGARTY, S. (eds.) (1997). *Inclusive Education: A Global Agenda*. London: Routledge.

Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerinde bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128

Pouya, S. (2016). Ortopedik Engelli Çocukların İyileştirilmelerine Yönelik Planlama Yaklaşımı: Odtü Ramirez ER. Resilience: a concept analysis. Nursing Forum 2007; 42: 73-82.

Redmond, B. F. (2015). Self-Efficacy and Social Cognitive Theory. <https://wikispaces.psu.edu>

Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. Journal of Clinical Psychology, 58, 307–321.

Rosanna Scutella, Roger Wilkins, Michael Horn, “Measuring Poverty and Social Exclusion in Australia : A Proposed Multidimensional Framework For Identifying Socio-Economic Disadvantage”, Melbourne Institute Working Paper Series, No. 4/09, 2009, s. 7

Sandall, S. R. ve Schwartz, I. S. (2014). Özel gereksinimli okulöncesi çocukların öğretiminde temel yapı taşları. (Çev. Ed. H. Bakkaloğlu). Ankara: Pegem Akademi Yayınları
Salas, B. L., Rodríguez, V. Y., Urbieto, C. T., & Cuadrado, E. (2017). The role of coping strategies and self-efficacy as predictors of life satisfaction in a sample of parents of children with autism spectrum disorder. Psicothema, 29(1), 55-60.

Salisbury, C. L. (1990). The Least Restrictive Environment: Understanding The Options. Policy And Practice In Early Childhood Special Education Series. Washington, DC: Department Of Education.

Scharer, K. ve ark. (2009). A comparison of two types of social support for mothers of mentally ill children. JCAPN, 22: 86-98.

Scherer, N., Verhey, I., & Kuper, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. PloS one, 14(7), e0219888.

Schunk, D. H. (1995). “Self-efficacy, motivation, and performance.” Journal of Applied Sport Psychology, vol 7, number 2, p. 112-137. <http://www.taylorandfrancis.com/>

Shames, G. H., Wiig, E. ve Secord, W. A. (1998). Human Communication Disorders: An Introduction. Boston: Allyn and Bacon.

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Jennifer Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. International Journal of Behavioral Medicine, 15, 194–200

Snell, M.E., & Janney R. (2000). Teachers' guides to inclusive practices: Social relationships and peer support. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. ve Lushene, R. E. (1970). Manual for the state-trait anxiety inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Pre

Steven Mayer, "What is a Disadvantaged Group?"
www.effectivecommunities.com/pdfs/ECP_DisadvantagedGroup.pdf, 07.09.2010, s.2-3.

Stevenson-Hinde J. Attachment theory and John Bowlby: Some reflections. *Attach Hum Dev* 2007; 9:337-342

Sungur, M. Z. ve Belirleme, T. H. (1993). Davranış tedavileri. *Psikiyatri Bülteni*, 3, 109-15.

Şahin, Asiye (2019). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Aile Yükünün Mental İyi Oluş Üzerine Etkisinde Stresle Başa Çıkma ve Ebeveyn Öz Yeterliğin Aracı Rolü, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya.

Şener, Ö., Tutlu, M. G., & Başgöl, Ş. S. (2019). Gelişim Geriliği Olan Çocukların Annelerinin Suçluluk ve Utanç Düzeyleri ile Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi*, 4(1), 36-55.

Taanila, A., Syrjala, L., Kokkonen, J., Jarvelin, M. R. (2002). Coping of parents with physically and/or intellectually disabled children. *Child: Care, Health & Development*, 28: 73-86.

Tannock R (1998) Attention deficit hyperactivity disorder: advances in cognitive neurobiological and genetic research. *J Child Psychol Psychiatry*, 34:65-99

Tanrıverdi, B. (2015). İstanbul ili, Küçükçekmece İlçesi'nde engelli çocuğa sahip anne ve babaların durumluluk ve sürekli kaygı düzeyi ile ebeveyn stilleri arasındaki ilişki. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Taş, Yasemin (2017). Zihinsel Engelli Çocukların Ailelerinde Depresyon ve Anksiyete Belirtileri, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uygulama Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

TDK, (Çevrimiçi), <http://www.tdk.gov.tr/>, 02.10.2010.

Telef, B. B. (2013). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz-yeterliklerinin ve psikolojik belirtilerinin incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1).

Temel,F (2019) Aile eğitimi ve erken çocukluk eğitiminde aile katılım çalışmaları. Ankara ;Ada yayıncılık.

Tura, G. (2017). Engelli Çocuğu Olan Ve Çocuğu Engelli Olmayan Annelerin Anksiyete, Depresyon Ve Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(18), 30-36.

Tüfekçioğlu, Ü. (2002). İşitme Yetersizlikleri (8. Ünite). Özel Eğitim. Der: Süleyman Eripek, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi. Açıköğretim Fakültesi

Türk Dil Kurumu (2011). Türkçe Sözlük (11. Basım). Ankara: TDK Yayınları.

Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y., & Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7(1), 42-7.

Ulusoy, Mehmet. Şahin, H, Nesrin. Erkmen, Hüsnü. (1998). “*Turkish Version of The Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties*” *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, Volume 12, 2: 163-172.

“Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeyleri ve Özsaygıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Zeynep BOLAT, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya, 2013

“Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeyleri ve Özsaygıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Zeynep BOLAT, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya, 2013

Gizir, C. A. (2007). Vanderbilt-Adriance, E., & Shaw, D. S. (2008). Conceptualizing and re-evaluating resilience across levels of risk, time, and domains of competence. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 11, 30–58

Yılmaz, Tuğçe (2020). Klinik Nöbet Tutmanın Asistanların Uyku Kalitesi ve Anksiyete Düzeyleri Üzerine Etkisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi,Samsun.

Zeybek, Ö. (2015). *İlköğretim okullarındaki İngilizce öğretmenlerinin kaynaştırma uygulamalarına ilişkin görüş ve önerileri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, *Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Eskişehir.

Zigmond, N. & Kloo, A. (2009). What, where, and how? Special education in the climate of fullinclusion. *Exceptionality*, 17(4), 189-204.

Zulkosky, K. (2009). *Self-Efficacy: A Concept Analysis*. Journal Compilation, Wiley Periodicals, Inc.

Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism*, 6(1), 115-130.

Wooten, M., Mesibov, G. B. (1986). *Social Skills Training For Elementary School Autistic Children With Normal Peers*. Schopler, E., Mesibov, B. (Ed). *Social Behavior In Autism* (305-319). New York: Plenum

Wu, J. Q., Szpunar, K. K., Godovich, S. A., Schacter, D. L. ve Hofmann, S. G. (2015). Episodic future thinking in generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 36, 1-8.

EKLER

EK 1:Katılımcı Bilgilendirme Ve Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu anket, kaynaştırma okullarında eğitim gören hafif ve orta düzeydeki özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde; kaygı, öz yeterlilik ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığına dair bilgi edinebilmemiz için yapmakta olduğumuz araştırmanın bir parçasıdır. Bu anket aracılığıyla toplanan veriler kaynaştırma okullarında eğitim gören özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin yaşamış oldukları kaygı, öz yeterlilik ve psikolojik sağlamlıklarının nasıl bir ilişki içinde olduğunu anlamamız için kullanılacaktır. Aşağıda bulunan anketi doldurarak, araştırmaya katılmayı kabul etmiş olacaksınız. Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Bilgiler araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışma sürecinde toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Çalışmadan çekilme hakkınız vardır. Eğer çalışmadan çekilirseniz sizden toplanan tüm veriler veri tabanından silinecektir ve sizinle ilgili olan veriler çalışmada kullanılmayacaktır. Herhangi bir sorunuz veya endişeniz olduğunda bana aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

Psikolog Gamze Nur ÖZER

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Yakın Doğu Üniversitesi

Telefon: 0544 559 8459

E -Posta: psk.gamzenurozer@gmail.com

EK 2: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Yaş :

- 20-29
- 30-39
- 40-49
- 50 ve üzeri

Eğitim durumu:

- İlkokul
- Ortaokul
- Lise
- Lisans
- Lisansüstü

Gelir durumu:

- 2000-3000
- 3000-4000
- 4000-5000
- 5000 ve üzeri

Çocuk sayısı:

- 1
- 2
- 3 ve üzeri

Çocuğun engel nedeni:

- Doğuştan
- Sonradan

Başka engelli çocuk:

- Var
- Yok

Eşler arası akrabalık:

- Var
- Yok

Çocuğun engelinden dolayı kendini suçlama:

- Var
- Yok

EK 3: Beck Anksiyete Ölçeği

Hastanın Soyadı, Adı:.....

Tarih:.....

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.

Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				

designed by Emrah SONGUR M.D

EK 4. EBEVEYN ÖZ YETERLİK ÖLÇEĞİ

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. İhtiyacım olduğu zaman, çocuğumun sorununu daha iyi anlamak için gerekli olan bilgilere ulaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Çocuğumun ev dışında (Alış-verişte, lokantada, ev gezmelerinde, vb.) gösterdiği davranış problemleri ile baş edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Çocuğum benimle iletişim kurmaya çalıştığında, çocuğumun ne istediğini ve neye gereksinim duyduğunu anlayabilirim.	1	2	3	4	5	6	7

EK 5.Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ-21)

		Beni hiç tanımlamıyor	Çok az tanımlıyor	Biraz tanımlıyor	Oldukça tanımlıyor	Beni tamamen tanımlıyor
1.	Çevremdeki insanlar ile işbirliği içerisindeyimdir.	1	2	3	4	5
2.	Nitelik veya becerilere sahip olmak ve onları geliştirmek benim için önemlidir.	1	2	3	4	5
3.	Farklı sosyal ortamlarda nasıl davranacağımı bilirim (örneğin, iş, ev veya diğer sosyal ortamlar).	1	2	3	4	5

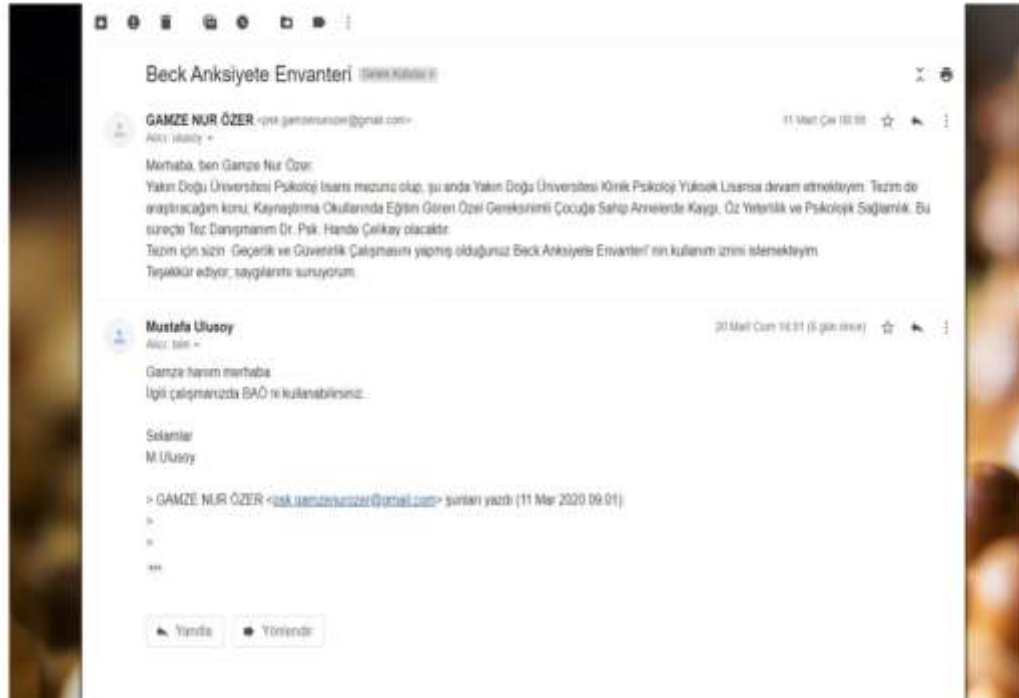
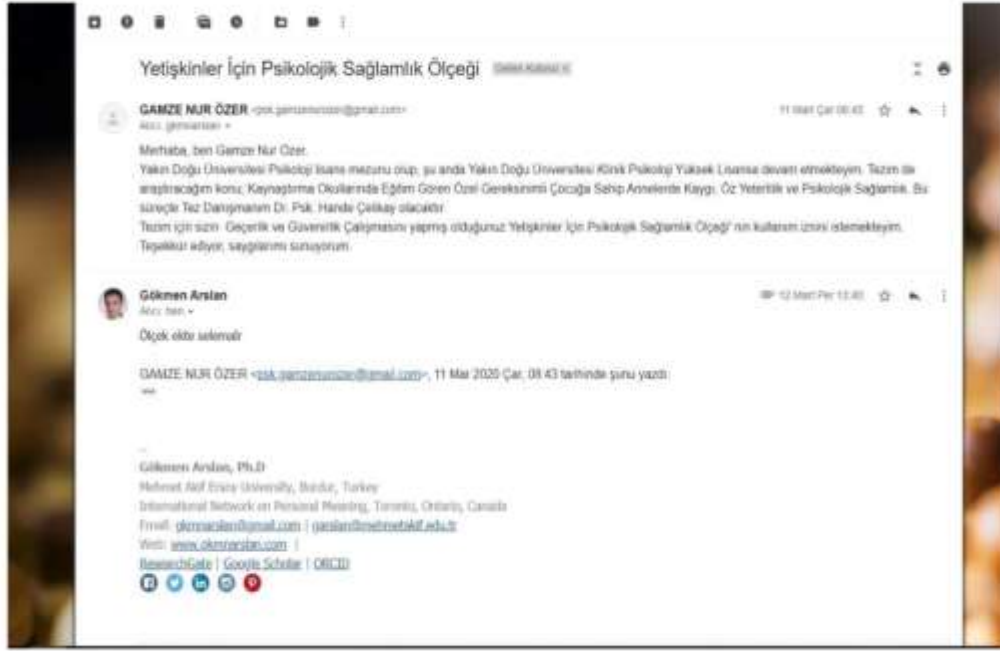
Factor 1: 10,11,12,14,15,19-ilşkisel kaynaklar (akran ve toplumsal)

Factor 2: 1,2,3,6,16 –bireysel kaynaklar

Factor3 :7, 8, 17, 20, 21-kültürel ve bağlamsal (contextual) kaynaklar

Factor4: 4,5,9, 13, 18 –ailesel kaynaklar

EK 6: Ölçek İzinleri



ÖZGEÇMİŞ

Gamze Nur Özer, Yakın Doğu Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji bölümünden 2018 yılında mezun olmuştur. Lisans eğitimin ardından 2018 yılında Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitimine başlamıştır. Lisans eğitimi sırasında başlayıp halen devam etmekte olan çocuk, ergen ve yetişkin eğitimleri almıştır. Ayrıca 2018 yılında Anadolu Üniversitesi, Sosyoloji bölümüne başlamış olup eğitime devam etmektedir. 2018 yılından itibaren Adana Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığında Psikolog olarak çalışmakta ve danışan görmektedir.

İNTİHAL RAPORU

Gamzenur Özer

ORJİNALLİK RAPORU

%**6**

BENZERLİK ENDEKSİ

%**6**

İNTERNET KAYNAKLARI

%**3**

YAYINLAR

%

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
3	dergipark.ulakbim.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
4	www.journalagent.com İnternet Kaynağı	%1
5	app.trdizin.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
6	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<%1

ETİK KURUL ONAY FORMU

30.04.2020

Sayın Gamze Nur Özer

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/710 proje numaralı ve **“Kaynaştırma Okullarında Eğitim Gören Dezavantajlı Çocuğa Sahip Annelerde Kaygı, Öz**

Yeterlilik ve Psikolojik Sağlamlık” başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.