

**KKTC
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÖZEL EĞİTİM ANA BİLİM DALI**

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN KONTROL ODAĞI,
AİLE İŞLEVSELLİĞİ VE PSİKOLOJİK İYİ OLMA DURUMLARININ
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GÖZDE ACARAY

**Lefkoşa
Haziran, 2020**

**KKTC
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÖZEL EĞİTİM ANA BİLİM DALI**

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN KONTROL ODAĞI,
AİLE İŞLEVSELLİĞİ VE PSİKOLOJİK İYİ OLMA DURUMLARININ
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gözde ACARAY

**Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Başak BAĞLAMA**

**Lefkoşa
Haziran, 2020**

Onay

Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,
Gözde ACARAY' ın "Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ailelerin Kontrol Odağı,
Aile İşlevselliği ve Psikolojik İyi Olma Durumlarının İncelenmesi" isimli tezi
Haziran 2020 tarihinde jürimiz tarafından Özel Eğitim Anabilim Dalı'nda Yüksek
Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Adı – Soyadı	İmza
Başkan:	: Yrd. Doç. Dr. Cahit NURİ	
Üye	: Doç. Dr. Mukaddes SAKALLI DEMİROK	
Üye (Danışman):	Yrd. Doç. Dr. Başak BAĞLAMA	

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

...../...../ 2020

Prof. Dr. Fahriye ALTINAY AKSAL

Enstitü Müdürü

Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dökümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme sonuç ve yorumları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmamda bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve tüm yazılı bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Gözde ACARAY

...../...../2020

Teşekkür

Yüksek lisans tezimin oluşum aşamasında bana sunduğu bilgi, deneyim ve yardımlar için tez danışman hocam Yrd. Doç. Dr. Başak BAĞLAMA'ya çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca ve tez aşamasında her zaman benim yanımda olup bana destek olan daima arkamda hissettiğim en büyük destekçilerim olan aileme, her zaman benim yanımda oldukları için çok teşekkür ediyorum.

.

Gözde ACARAY

Özet

Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ailelerin Kontrol Odağı Durumları, Aile İşlevselliği Ve Psikolojik İyi Olma Durumlarının İncelenmesi

Gözde ACARAY

Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Özel

Eğitim Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Başak BAĞLAMA

Haziran 2020, 109 Sayfa

Bu çalışmanın amacı özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin iç-dış kontrol odağı durumları, aile işlevselliği ile psikolojik iyi olma durumlarının incelenmesidir. Yapılan araştırma özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik iyi olma durumu ve kontrol odağı düzeyleri ile ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın evreni Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Özel eğitim merkezlerine devam eden öğrencilerin ebeveynleri oluşturması planlanmıştır. Örneklem ise özel gereksinimli ailelerden oluşmaktadır. Araştırmaya toplamda 280 kişi katılmıştır. Araştırmaya katılan 6 kişi, verilen anketleri eksik veya hatalı cevaplamalarından dolayı, analizler 274 kişi üzerinden yapılmıştır.

Araştırmanın çalışma grubu 274 özel gereksinimli çocukların ailelerinden oluşmaktadır. Olasılığa dayanmayan, amaca yönelik bir örneklem alınmıştır.

Katılımcılara ‘‘Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RIDKOÖ) ’’, Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) Ölçeği ‘‘Psikolojik İyi Olma Ölçeği (PIOÖ)’’, ve demografik form araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Bu sonuçlara dayanarak ADÖ testinin alt boyutlarından alınan puanlar arttıkça, PIOÖ genelinden alınan puanlarda artmaktadır. Ölçek ortalamaları arasında doğru orantılı bir ilişki çıkmıştır. Davranış kontrolüne bakıldığında ise hem alt boyutları hem de ölçek geneli ile PIOÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. RIDKOÖ ile ADÖ alt boyutlarından problem çözme,iletişim,roller,duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre; RIDKOÖ’den alınan puanlar arttıkça ADÖ alt boyutlarından problem

özme,iletişim,roller,duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutlarından alınan puanların arttığı görölmektedir.

ADÖ puanlarına bakıldığında ise hem alt boyutlardan hem de ölçek genelinden alınan puanların cinsiyetler arası farklılaşmadığı bulunmuştur. Cinsiyete göre PİÖÖ ve RIDKOÖ'nin farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yaş faktörü ile davranış kontrolü ve ADÖ genel puanı karşılaştırıldığında, negatif yönde bir anlamlılık bulunmuştur. Katılımcıların yaşları arttıkça davranış kontrolü ve genel işlevlere yönelimleri azalmaktadır. Katılımcıların yaşları ile PİÖÖ arasında anlamlı bir ilişki vardır. Yaş arttıkça PİÖÖ'den alınan puanlarda artmaktadır. Yaş ile RIDKOÖ arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş arttıkça RIDKOÖ'den alınan puanlar artmaktadır. Eğitim düzeyine göre ADÖ alt boyutlarından; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve genel işlevler alt boyutunun farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. ($p \leq 0,05$). Problem çözmede; lise ve lisans, iletişimde lisans, rollerde yüksek lisans, duygusal tepki verebilmede ; ilkokul ve lisans ve genel işlevlerde ortaokul ve lise eğitimini tamamlamış ebeveynlerin diğer gruplara göre daha fazla puan aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim düzeyine göre PİÖÖ puan ortalaması karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,001$). Bu sonuca göre Lisans ve Yüksek Lisans eğitimlerini tamamlamış ebeveynlerin diğer gruplara göre aldığı puan daha fazladır. Eğitim durumlarına göre RIDKOÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre Lisans ve Yüksek Lisans eğitimini tamamlamış olan ebeveynlerin; ilkokul, ortaokul ve lise eğitimlerini tamamlamış ebeveynlere göre RIDKOÖ'den aldıkları puan daha fazladır. Bu sonuca göre aile gelir düzeyi daha yüksek olan ebeveynlerin, psikolojik iyi oluşlarının daha fazla olduğu görölmüştür. Aile gelir durumlarına göre RIDKOÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre yüksek gelir düzeyine sahip ebeveynlerin RIDKOÖ'den aldıkları puanların daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. ADÖ alt boyutlarından problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve alt boyutlarının, RIDKOÖ'den alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu ve bu anlamlılığın psikolojik iyi oluş ölçeğinin puanlarındaki varyansın %39,4'lük dilimini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). ADÖ genel puanları ve alt boyut puanlarının ise, RIDKOÖ puan ortalamasını yordamadığı görölmüştür. ADÖ alt boyutlarından problem çözme, iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme alt boyutlarının, PİÖÖ'den alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu ve bu anlamlılığın

PİÖÖ puanlarındaki varyansın %38,8'ini açıkladığı görülmektedir ($p \leq 0,05$). Demografik özellikler ,ADÖ toplam puanı ve RIDKOÖ toplam puanın PİÖÖ puan ortalamalarını yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre; ailelerin kontrol odağı, aile işlevselliği ve psikolojik iyi olma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Gelir düzeyi, bir işte çalışma, özel eğitim desteği alma, medeni durumu ve yaş değişkeni durumlarına göre farklılık gösterdiği pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bulgulara dayanarak ailelerin özel gereksinimli çocukları ile ilgili özel eğitim desteği almaları , ailecek vakit geçirmeleri, ebeveynlerin iletişimi, beklentilerini konuşmak ve tam zamanlı işe girmeleri gibi ekonomik refahını arttıracak önlemlerin, sosyalleşmenin artmasını sağlayacak etkinliklerin psikolojik durumlarına düzeyini arttırabileceği önerilmiştir.

Anahtar kelimeler: Özel gereksinimli çocuğa sahip aile, Psikolojik iyi olma durumu, Kontrol odağı, Aile işlevselliği

Abstract

Investigation of Focus Status, Family Function and Psychological Situation of Parents With Special Needs

Gözde ACARAY

Department of Special Education, Master Program

Thesis Supervisor: Assist. Prof. Dr. Başak BAĞLAMA

June 2020, 109 page

The aim of this study is to investigate locus of control, family functioning and psychological well-being of families of children with special needs. In the study, relational survey method were used. The universe of the study was planned to be the parents of the students attending the special education centers of the Turkish Republic of Northern Cyprus. The sample consists of families of children with special needs. A total of 280 people participated in the study. Since 6 people who participated in the study answered the questionnaires incompletely or incorrectly, the analysis was made on 274 people.

The study group of the research consists of the families of 274 special needs children. A purposeful sample was taken, which was not based on probability.

For the participants, the “Internal-External Locus of Control Scale (ILCS)”, “Family Assessment Scale (FAD)”, “Psychological Well-Being Scale (PWS)” and the demographic form were used as data collection tools in the research. Based on the results, as the scores obtained from the sub-dimensions of the FAD test increase, the scores obtained from the overall PWS increase. A directly proportional relationship was found between the scale averages. When the behavior control was examined, a significant relationship was not found between both the sub-dimensions and the scale in general and PWS. A significant relationship was found between ILCS and the sub-dimensions of FAD such as problem solving, communication, roles, emotional response, and showing the required attention. According to this result; it is seen that as the scores obtained from ILCS increase, the scores obtained from the sub-dimensions of FAD such as problem solving, communication, roles, emotional response and showing the necessary attention increase.

When the FAD scores were examined, it was found that the scores obtained from both sub-dimensions and the scale did not differ between genders. It was concluded that PWS and ILCS did not differentiate according to gender. When the age factor was compared with the behavioral control and FAD general score, a negative significance was found. As the age of the participants increases, their orientation to behavioral control and general functions decreases. There is a significant relationship between the participants' ages and PWO. As the age increases, the scores from PWS increase. A highly significant relationship was found between age and ILCS. As the age increases, the scores from ILCS increase. According to the level of education, one of the sub-dimensions of FAD; It was concluded that the sub-dimensions of problem solving, communication, roles, emotional response and general functions differ. ($p \leq 0,05$). In problem solving; high school and undergraduate, graduate in communication, master's degree in roles, emotional response; It was concluded that parents who completed secondary and high school education in primary and undergraduate and general functions received higher scores than other groups. A significant difference was found when the mean PIOS score was compared according to education level ($p < 0.001$). According to this result, parents who have completed their undergraduate and graduate education have higher scores than other groups. It has been concluded that ILCS differs according to education levels. According to this result, parents who have completed their undergraduate and graduate education; The points they get from ILCS are higher than parents who have completed primary, secondary and high school education. According to this result, it was seen that parents with higher family income levels had higher psychological well-being. It has been concluded that ILCS differs according to family income levels. According to this result, it has been concluded that parents with high income levels have higher scores from ILCS.

It was concluded that the analysis of the sub-dimensions of FAD, such as problem solving, communication, roles, emotional response and sub-dimensions, to predict the scores obtained from ILCS was significant and this significance explained 39.4% of the variance in the scores of the psychological well-being scale ($p \leq 0.05$). It was observed that FAD general scores and sub-dimension scores did not predict the mean ILCS score. It is seen that the analysis made regarding the prediction of the scores obtained from the PSSS for the sub-dimensions of problem solving, communication, roles and emotional response, which are among the FAD sub-dimensions, is significant and this significance explains 38.8% of the

variance in the PWS scores ($p \leq 0.05$). It was concluded that demographic characteristics, total FAD score and RIDCO-total score did not predict the mean PIOS score.

According to the results obtained from the research; A significant relationship was found between families' locus of control, family functionality and psychological well-being. It has been found that there is a positive and significant relationship that differs according to income level, employment, receiving special education support, marital status and age variable. Based on the findings obtained from the study, it was suggested that measures to increase economic well-being, such as families' receiving special education support for their children with special needs, spending time with the family, communication of parents, talking about their expectations and having a full-time job can increase the level of psychological activities that will increase socialization.

Keywords: Families of children with special needs, psychological well-being, locus of control, family functioning.

İçindekiler

Onay	1
Etik İlkeler Uyumluk Beyanı.....	2
Teşekkür	3
Özet.....	4
İçindekiler	10
Kısaltmalar	12

BÖLÜM I

Giriş	14
Araştırmanın Amacı	23
Araştırmanın Önemi	24
Araştırmanın Sınırlılıkları	25
Tanımlar	25

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar.....	27
Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Aileler	27
Özel Gereksinimli Bireylerin Yaşadığı Süreçler.....	28
Aile İşlevselliği.....	30
McMaster Modeline Göre Aile İşlevselliğinin Boyutları.....	30
Problem Çözme	31
İletişim.....	31
Roller	31
Duygusal Tepki Gösterme	32
Gereken İlgiyi Gösterme	33
Davranışsal Kontrol.....	33
Aile İşlevselliği ve Psikolojik Belirtiler	34
Ailelerde Duygusal Tepkileri Açıklayan Modeller	35
Aile Tepkilerini Etkileyen Değişkenler.....	38
Ailelerin Gereksinimleri.....	45
İlgili Araştırmalar	48
Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar	48

Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	55
Kıbrıs'ta Yapılan Araştırmalar	58

BÖLÜM III

Yöntem	60
Araştırmanın Modeli	60
Çalışma Grubu.....	60
Veri Toplama Araçları.....	62
Demografik Bilgi Formu	62
Kontrol Odağı Ölçeği:	62
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ)	63
Aile Değerlendirme Ölçeği:	63
Verilerin Toplanması.....	64
Verilerin Analizi	65

BÖLÜM IV

Bulgular.....	66
----------------------	-----------

BÖLÜM V

Tartışma	77
-----------------------	-----------

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler.....	87
Sonuç	87
Öneriler.....	91
Uygulamaya yönelik öneriler;	91
İleriki araştırmalara yönelik öneriler;	92
Kaynakça	93
EKLER.....	99
ÖZGEÇMİŞ	107
ETİK KURUL RAPORU.....	108
İNTİHAL RAPORU	109

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özelliklere göre dağılımı Ebeveynler (f: 274)	61
Tablo 2. Katılımcıların ölçek puan ortalamalarına ait tanımlayıcı istatistikleri.....	66
Tablo 3. Katılımcıların ADÖ, PİÖÖ ve RIDKOÖ puan ortalamalarının ilişkisi.....	67
Tablo 4. Katılımcıların cinsiyetine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	68
Tablo 5. Katılımcıların yaşları ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	69
Tablo 6. Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	70
Tablo 7. Katılımcıların aile gelir durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	73
Tablo 8. Katılımcıların ADÖ ve PİÖÖ ölçek puan ortalamalarına göre RIDKOÖ puanlarını yordaması.....	74
Tablo 9. Katılımcıların yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, medeni durumu, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve ölçek puan ortalamalarının, PİÖÖ puanlarını yordaması	75

Kısaltmalar

KKTC	:Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
MEB	:Milli Eğitim Bakanlığı
RIDKOÖ	:Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği
ADÖ	:Aile Değerlendirme Ölçeği
PİOÖ	:Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

BÖLÜM I

Giriş

Yeni bir çocuğun aileye katılımı beraberinde ailenin yapısında değişimi ve ilişkilerde de farklılaşmayı getirir. Ebeveynler, bakış açıları, birbirlerinden, çalışma yaşamlarından ve yakın çevrelerinden beklentileri bakımından değişim yaşamaktadır. Ebeveynlerdeki değişimler, fiziksel veya zihinsel olarak normal olması beklenen çocuğun farklı olmasıyla daha fazla artmaktadır (Güven ve Azkeskin 2010). Ebeveynlerin beklentisindeki değişimler çeşitli düzeylerde oluşabilir. Ayrıca söz konusu değişimler çocuğun vaziyetiyle ilgili durumları içermektedir (Johnston ve Halocha, 2010). Ebeveynlerin geçici ya da sürekli hastalığı, özel gereksinimi (görme, işitme, zihinsel veya fiziksel engellilik vb.) bütün aile üyelerinin maddi manevi düzenini etkilemekte, en güçlü yapıya sahip ailelerde bile dengeleri sarsabilmektedir (Yörükoğlu, 1998). Özel eğitim süreci içerisinde aile bireyleri, özel gereksinimli çocuk ile eğitimcilerden fazla zaman geçirmektedirler (Salderay, 2014). Özel eğitim sürecinin aileye yansımalarının olması kaçınılmaz ve özel eğitim sürecindeki eğitimin başarılı bir şekilde sonuçlanmasında asıl ailenin en büyük etkileri olmaktadır. Özel eğitim sürecinin aileye olan etkileri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Lafçı, Öztunç ve Alparslan, 2014):

1. Aile ilişkilerinin niteliğinde değişiklikler meydana gelmektedir.
2. Aile bireylerinin birbirlerinden ve hayattan beklentilerinde farklılıklar oluşmaktadır.
3. Aile içi iletişim olumlu ya da olumsuz olabilecek şekilde etkilenir.
4. Çocuğa ayrılan zamanın etkisiyle birlikte yakın çevre ile ilişkilerde gerilemeler ortaya çıkar.
5. Meslekten beklentiler değişebilir.
6. Geçmişte yapılması planlanan birçok şey ertelenmesi ya da iptal edilmesi söz konusu olabilir.
7. Anne ve babanın yaşama amaçlarını gözden geçirmeleri ile karşılaşılabilir.
8. Çocuğun eğitim sürecine uyum sağlanması konusunda zorluklar yaşanabilir ve hayatın diğer alanları olumsuz etkilenir.
9. Eşler arasındaki evlilik ilişkilerinde bozulmalar meydana gelir.

10. Aile hayatındaki alışılmış ilişkilerin olumsuz yönde dışına çıkılması gerçekleşmektedir.

Yukarıda sıralanan maddelere göre, özel eğitim ihtiyacı olan bir çocuğa sahip ailenin karşı karşıya kaldığı yoğun stresin neticesinde fiziksel ve psikolojik sorunları ortaya çıkmaktadır. Özel eğitim ihtiyacı olan çocuğun varlığı ile birlikte ailenin pek çok açıdan olumsuz yönde etkilenebileceğini göstermesi bakımından asıl değinilen örneklerin her birisinin önemli olduğu düşünülmektedir. Özel eğitim ihtiyacı olan çocuğun bakımından sorumlu annelerin çevrelerinden destek alıp almamaları, sürecin vereceği zararların belirleyicisi konumundadır (Özgür, 1993). Annelerin özel eğitim sürecinde çevrelerinden yeterli miktarda destek alamamaları durumunda duygusal çökme yaşadıkları ve motivasyon seviyelerinin düştüğü tespit edilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin çocukları tanıdıktan sonra bazı psikolojik olarak olumsuz duygudurumları yaşadığı bilinmektedir. Bu süreçte ayrıca annelerin kaygı seviyelerinin gözle görülür şekilde artması söz konusu olmaktadır (Çengelci, 2009). Annelerin özel gereksinimli çocuklara yönelik süreçten etkilenmesi konusunda stresle ilişkili durumlar ön plana çıkmaktadır.

Özel gereksinimli çocukların, normal gelişim gösteren yaşlılarına oranla, yaşamları zorluklarla doludur. Bu çocukların aileleri güçlüklerden etkilenmektedirler. Özel gereksinimli çocuk, aile içinde her bireyle, özellikle de anne ve babayla az ya da çok bir ilişki kurmaktadır. Çocuğun gelişimsel geriliği, çevresiyle bağlantı kurmakta zorlanmasına sebep olmaktadır. Gelişimsel geriliğin oluşturduğu problemler, ebeveynlerin tutumlarına göre ve eğitim düzeylerine göre aileyi olumsuz yönden etkileyebilmektedir (Eripek, 1998). Kearney ve Griffin'e (2001) göre, batı toplumlarında ve kariyer odaklı kültürlerde zekâ, dış görünüş ve yetişkinlik dönemi öncesine önem verilmektedir. Böyle kültürlerde dış görünüşü, fakir, sakat ve başarıda düşük seviye olan insanlar yetersiz olarak görülmekte ve etkilenmektedirler. Bu düşüncenin yansıması olarak yetersizliği olan çocuklar aile için bir dram olarak algılanmaktadır.

Farklı özellikleri olan çocukların ailesi olma rolü, ebeveynlerin kendi seçimleri olmamakta, kimse ebeveyn olarak bu role kendini hazırlamamaktadır. Ailelerin çocuklarına bakış açısı düşüncelerini, hayallerini ve amaçlarını gerçekleştirebilecek bir gelecek oldukları şeklindedir (Akkök, 2005). Tüm ebeveynlerin doğum sonrası yaşantılarında değişiklikler olmaktadır. Akkök'e (2005)

göre, ailenin gelişim aşamalarıyla çocukların gelişim aşamaları sağlıklı çocukların gelişimleriyle karşılaştırıldığında daha yavaş çoğu zamanda geçer. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan ebeveynler hayal ettikleri çocuklarının kaybını yaşarlar ve özel gereksinimli çocukların gelişimleri boyunca da hüznüldürler. (Akkök, 2005).

Her ailede özel gereksinimli çocuklara karşı gösterilen tepki, farklı seviyede yansıtılmaktadır. Kimi aileler süreci daha kolay atlatılıp, planlama ve yaşamlarında önemli düzenlemeler oluştururken, kimi aileler de uzun süreli hüznün ve yas devam edebilirler. Anne babalar açısından, aile yapıları ve işlevsellikleri çok sağlam olsa dahi, yetersizliğe karşı algıladıkları süreç zorlayıcıdır. Çeşitli kuramlar ebeveynlerin sürece uyum sağlama ve yetersizlikleri kabul etmedeki psikolojik durumlarını açıklamaktadır. Ailelerin yetersizlik karşısında uyumu sağlama döneminin bilimsel açıdan ortaya konması, yetersizliği yaşayan aileler için verilebilecek hizmetlerin şekillenmesinde önem arz etmektedir. Çoğunlukla sürekliliği ifade eden özel gereksinimli olmak, ailelerin işlevlerini sınırlandırmakta ve bu nedenle sorunlara sebebiyet vermektedir (Ataman, 2003; Varol, 2005; Yörükoğlu, 1998). Ailenin çocuk beklentisinin sonucunda özel gereksinimli bir çocuk doğması, ailelerde varolan rollerin ve hayat tarzlarının değişime uğramasına sebep olmaktadır (Sucuoğlu, 1997).

Ailelerin üstlendikleri sorumluluk ve değişmekte olan maddi manevi şartları nedeniyle, yeterince güçlü olmadıkları ve başaramayacakları düşünceleriyle depresif belirtiler göstermeleri söz konusu olabilmektedir (Sandalcı, 2002). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerle yürütülen araştırmalarda, bu ailelerin pek çok stres kaynağıyla yüz yüze olduğunu göstermektedir. Artmakta olan maddi gereksinimler, bilgidaki eksiklik, çocuk için eğitim ve bakımına dair ihtiyaçlar, özel gereksinimin türüne göre şekillenen sosyal roller, ailedeki üyelerin rollerinin değişimi, evlilikte çiftler arasındaki gergin olma durumu, gelecekle ilgili isteklerde muğlaklık ve sosyal anlamda daha az aktivite aileler açısından kaçınılmaz stres kaynaklarıdır (Bilal ve Dağ, 2005; Küçüker, 2001; Özkan, 2016).

Stresteki artış ve birikme çaresizliğe, kaygıya, depresyona neden olabilmektedir. Yapılan araştırmalarda özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin, gelişimi normal olan çocuklu ebeveynlere kıyasla daha fazla somatik belirtilerinin olduğunu; yine anksiyete bozuklukları ve depresyon gibi psikolojik bozuklukları daha yoğun yaşadıklarını göstermektedir (Hanson ve Hanlie, 1990; Miller, Gordon, Daniele ve Diller, 1992). Türkiye’de özel gereksinimi olan çocuklu ailelerle gerçekleştirilen araştırmalarda, normal çocuklu ailelere kıyasla endişe seviyelerinin

ve depresyon seviyelerinin yüksek olduğu görülmüştür (Aysan ve Özben, 2007; Bahar, Bahar, Savaş ve Parlar, 2009; Dereli ve Okur, 2008; Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004).

Ebeveynlerin özel gereksinimi olan çocuğa sahip olmaya bağlı olarak yaşadıkları travmanın uygun şekilde atlatılmasının, aile üyelerinin kişisel gelişimlerini pozitif olarak etkilemekte olduğu Travma Sonrası Gelişim Modeli'nde vurgulanmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bu modelde kimi ebeveynlerin süreci daha iyi durumda atlattıkları belirtilmektedir. Nedeni olarak bireylerin kimi hususlarının öne çıkmasından bahsedilmektedir. Bu hususların bir tanesi mental iyi olma durumu ve sağlamlılıktır. Mental iyi oluş ve psikolojik sağlamlılık travmada, korkma ya da maddi, ailevi ilişkiye bağlı sıkıntılarda, ciddi sağlık sorunlarında bireyin uyum sürecini (Tusaie ve Dyer, 2004), zorlayıcı hayat şartlarında toparlanma gücünü, kısaca hayata ilişkin uygun temelde uyumu sağlayabilmeyi ifade eder (Garmezy, 1991).

Kavramsal olarak istenilmeyen durumlar karşısında olumsuz deneyimlerin ardından iyileşebilme yetisidir (Rutter, 2006). Mental iyi oluş, özel gereksinimi olan çocuklu ailelerde yaşam tarzlarındaki esas değişimle ortaya çıkan stres kaynaklarıyla başa çıkabilmelerinde belirleyici bir faktördür. Günümüzde psikoloji alanına yönelik araştırmalarda grup ve bireylerin ruhsal bozukluklarına değil, çoğunlukla güçlü olan taraflarına yönelim gösterilmektedir (Seligman, Steen, Park ve Peterson, 2005). Lazarus ve Folkman'ın (1984) başa çıkabilme tanımı, bireylerin onları zorlayabilen içsel ya da dışsal istemlerinin kontrolünü sağlaması veya kendisi adına makul düzeye çekebilmesi hedefiyle gösterdiği tutumlar ve bilişsel gayretler olarak ifadelendirilmektedir. Bu kavram mental iyi oluşla sık olarak birlikte kullanılmaktadır. Psikolojik sağlamlılık ve iyi oluşun zorlayıcı hayat şartlarıyla başarıyla başa çıkabilme (Gizir, 2007) anlamına geldiği düşünülürse, bu kavramın başa çıkmayla bağlantılı olabildiği görülebilmektedir. Kavramsal olarak başa çıkma genellikle güçlükleri yenebilme şeklinde pozitif bir çağrışıma sahip olmakla birlikte tanımında da görüldüğü üzere bireylerin istemediği durumlarla karşılaştıklarında gösterdikleri olumlu ve olumsuz bütün gayretleri içermektedir (Yöndem ve Bahtiyar, 2016). Anne-baba açısından başa çıkmakla ifade edilen strese ya da travmaya sebep olan durumların kontrolünü sağlamak ve etkisini aza indirgeyebilmek amacıyla verilen, davranışsal ve bilişsel çabalardır (Lazarus ve Folkman, 1984).

Psikolojik sağlamlılık ise karşılaşılan güçlüklerde bireyin kendisini toparlayabilme gücünün yüksek olması anlamına gelmekte ve bireylerin hayatları süresince karşılaştıkları stres yaratan durumların dayanıklılığını artırmasını kolaylaştırmaktadır (Kobasa, Maddi ve Courington, 1981). Çoğunlukla anne-babanın yaşadığı stres, dönem dönem çeşitli mekan ve durumlarda ortaya çıkmaktadır. Ebeveynlerin karşılaştıkları stresle hangi şekilde başa çıkacağına yönelik tarzı, kültürel farklılığa göre değişiklik gösterebilmektedir (Dabul, Bernal ve Knight, 1995; Rhee, Uleman, Lee ve Roman, 1995). O nedenle örneğin batıdaki kültürel yapıda etkili olmadığı düşünülen bir başa çıkma metodu, toplulukçu kültürdeki bireyler üzerinde etki yapabilir (Cross, 1995; Yeh, Arora ve Wu, 2006). Özel gereksinimi olan birey tanısının konulmasıyla, kişi ve aile açısından değiştirilmesi mümkün olmayan ve sürekli bir durum ortaya çıkmaktadır. Çocuğa verilen sürekliliği olan hastalığa ilişkin veya zihinsel-bedensel yetersizliğe ilişkin tanılar çocuk ve aile açısından zorlayıcı olmaktadır (Toros, 2002). Ailelerin yaşamlarında karşılarına çıkan güçlüklerle başa çıkmalarında kullandıkları mekanizmalar doğru orantıdadır (Lazarus ve Folkman, 1984). Karşılaşılan güçlüklerde batıdaki bireyler kişisel gayretlerle üstesinden gelmeye çalışırken, doğudaki bireyler toplulukçu kültür etkisiyle toplumsal kaynağa yönelmektedir (Aaker ve Lee, 2001; Morris ve Peng, 1994). Bu da strese neden olan şartlarla baş etmede önem arz eden bir durum olmaktadır.

Özel gereksinimi olan çocuğunun bakımını üstlenen annelerin stres düzeyleri, diğer annelere göre daha yüksek düzeydedir (Kramer, Bernstein ve Phares 2014). Bunun bir sonucu olarak özel eğitim ihtiyacı olan çocukların annelerinin depresyon düzeylerinin daha yüksek olması beklenmektedir (Bilal & Dağ, 2005). Özel eğitimin annelere olan etkilerine ilişkin bu ve benzer süreçlerin yaşanması, özel eğitilmiş çocuğun bakımını üstlenen annelere psikososyal destek verilmesini gerektirmektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan anneler, sağlıklı çocuğu sahip olan annelerden daha fazla psikososyal desteğe ve yardıma ihtiyaç duymaktadır (Özkahraman ve Çallı, 2006). Çaresizlik özel eğitimin annelere yönelik etkileri arasında yer alan bir diğer sebeptir. Çocukların eğitimindeki yeterlilik seviyesi bu noktada çaresizlik düzeyinin belirleme konumunu oluşturmaktadır.

Kontrol odağı; kişinin kötü veya iyi sadece kendisine etki eden yaşadıklarını kendi yetenekleri, düşünceleri kaderi ya da baskın yönünü değişkenlere yordama olarak tanımlanabilmektedir. Bireyi etkileyen yaşantılarının kendi denetimlerinde

olduğu inancına sahip bireyler iç kontrol odağı yüksek bireyler; yaşadıklarının genellikle kendisinin dışında olan güçler tarafından kontrol edildiğini düşünen bireyler ise dış kontrol odağı yüksek bireyler olarak ifade edilmektedir (Rotter, 1966). Kontrol odağı ölçeği bireylerin, olaylara bakışına yönelik bireysel sorumluluklarını algılama dereceleri ile iç-dış kontrol odağı boyutlarında dağılım göstermekte olduklarını savunan Rotter'in sosyal öğrenme teorisinin temelini oluşturmaktadır. Rotter bireylerin beklentisinde etkili olan değişkenlere yönelik, bireylerin kişiliklerinin yapısı ve içerisinde bulunduğu durumun nasıl başladığının belirleyici olduğunu söylemektedir. Bu tanım, bireylerin benzer durumlarda aynı tepkileri verdiği genel beklentisiyle kontrol odağı teriminin gelişmesine vesile olmuştur. Rotter'in sosyal öğrenmeye dair teoremi fikirlerin tutumlara aracılık etmekte olduğunu vurgulamaktadır. Bahse konu yaklaşımdan hareketle kontrol odağı, tek başına bir pekiştireç olmaktan ziyade, bireylerin tutumlarının devamlılığını kontrol eden pekiştireçlerin neye sebep olduğuna dair inançlarını ve beklentilerini ifade etmektedir (Kurt, 2001).

Kontrol odağı ölçeği genellikle içsel ve dışsal kontrol odağı olarak kategorize edilmektedir. İç odaklı kontrol odağı bireylerin, olaylar ya da başına gelenlerin kendilerinin davranış ya veya yetenek gibi devamlılığı olan bir kişilik özelliğinden kaynaklandığına yönelik düşüncesi ile ilgilidir. Dış odaklı kontrol odağı ise bireylerin, olaylar ya da başına gelenlerin şansla, görevlerin zorluk derecesiyle ya da diğer kişilerin davranışlarıyla ilgili olduğu, yani kontrolleri dışındaki etkenlerle ilgili olduğu yönündeki inançlarıdır. Kişiler başarıyı yakaladıklarında içsel kontrol odaklı, başarılı olamadıklarında da dışsal kontrol odaklı davranmaya daha çok yönelmekte ve bilişsel-duygusal dengeyi sağlamakla benliklerine hizmet eden değerlendirmelerde bulunmaya eğilim göstermektedirler. Kontrol odağının yapısı yüksek iç sellikten, yüksek dışsallığa doğru devam etmekte olan ve bireyin bu uçlar arasında farklılık gösterebildiği bir yapıya sahiptir. Bir başka açıdan kontrol odağı; yaşamımız boyu önümüze çıkmış olan her şeyin olumlu veya olumsuz tecrübeden hareketle kişinin kendisinin veya kendisinin dışında kontrol edemediği güçlerin baskın olduğuna ilişkin kişi inancını geliştirmektedir. İç kontrol odağı kuvvetli olan kişiler, hayat üzerinde bireysel kontrolünün olabildiğini düşünürken, dış kontrol odağı baskın olan kişiler ise kontrolü dışındakilerin örneğin; diğer bireylerin, şansın, kaderin, Tanrı'nın yaşamlarında belirleyici olduğunu düşünmektedir. İçkontrol odağı baskın olan kişilerde görülen, tecrübeleri sonuçlarında kendi kişisel davranışlarının

etkili olduğu düşüncesi ve inancı bağımsız durum oluşmaktadır (Wong-McDonald ve Gorsuch, 2004). Kendi hayatlarını kendilerinin kontrol edebileceklerini düşünen iç kontrol odağı baskın olan kişiler, şu an ve ileride ki davranışlarını kontrol edebilme konusunda daha etkili olabilmektedir. Bu kişiler; başarı ve başarısızlıklarının nedenlerini kendi kişisel özelliklerine yükleyerek, çevre ile bağlarını geliştirmek için çoğu zaman girişimde bulunmaktadırlar (Rotter, Change ve Phares, 1972).

Dış kontrol odağı baskın olan kişiler yaptıklarının sonuçlarını veya davranışlarının amacına başarısızlıklarını, şansının veya kendisinin kontrol edemediği dış etkilerinin nedeni olarak görmektedirler. Genelde buna örnek bir durum öğrencilerde görülebilmektedir. Öğrenciler genellikle başarısız olduklarında bunu kendi uğraşlarının yetersiz olması gibi iç kontrol odağıyla veya öğretmen, şans gibi dış kontrol odaklarıyla ilişkilendirmektedir (Lamont, Richard ve James, 2003). Kontrol odağı ölçeği ebeveynin kendinde iç odaklı mı dış odaklı mı düşüncesinin baskınlığını göstermektedir. Yapılan araştırmalarda iç-dış kontrol odağı etkisini aktif derecede yaşayan anne ve babalarda davranışlarına yansıdığı görülmüştür. Kontrol odağıyla ilgili yürütülen erken dönemli çalışmalar (Phares, 1957; James ve Rotter, 1958) bireylerin beklentilerinde becerilerinin mi yoksa şansın mı etkin şekilde ortaya çıktığını değerlendirmeye ve beklentilerin ne şekilde geliştiğini tanımlamaya yönelik yapılmıştır (Rotter, 1966). Kontrol odağı sosyal öğrenme kuramıyla değerlendirildiğinde; bu çalışmalarda pekiştireçlerin bireylerin davranışlarına anlamlı olarak ilerlemesi durumunda bireyin iç kontrol odağının gelişmekte olduğu, pekiştireçlerin tutumların sonuçlarına bağlı rastlantısal şekilde geliştiği durumlarda ise bireyin dış kontrol odağının gelişmekte olduğu belirlenmiştir.

Kişinin hayat dengesi, sorunlarla karşılaşmamasıyla ilgili değil, bu sorunlarla baş etme becerisiyle ilgilidir. Sorunsuz bir hayat, gerçekçi bir beklenti değildir. Adler, bireyin pek çok problemi olduğu ve bu problemleri çözme mecburiyetinden kurtulamadığından bahsederken aynı zamanda problemlerin doğallığını ifade etmiştir (Adler, 1999). Fakat problemlere yönelim, kişinin içinde bulunduğu maddi ve manevi duruma göre farklı olabildiği belirtmiştir. Problem çözme yetisi de problemlere eğilimi etkileyebilmektedir. Bireyin becerisi yalnızca bilgiyi değil, çözme tutumunu da gösterebilmesiyle ilişkilidir. Bireyin çözme tutumunu harekete geçirebilmesi farklı dinamikleri gerektirmektedir. Bu dinamiklerde bireylerin en yakını olan ailevi ortamın sağlıklı olmasıyla bireylerin problem çözme yetisi arasındaki ilişkinin önemi büyüktür. Aile değerlendirme çalışmalarında kişinin

davranış, beceri ve hayatta var oluş şeklinin ilk anne ve babadan kazanımları ile ilgili bilgiler vermektedir. Bireylerin içinde bulunduğu anne ve babadan mutlu olmaları, sağlıklı ailenin bir özelliğidir (Avşaroğlu ve Gilik, 2017).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin işlevselliklerini inceleyen bir diğer araştırmada aile işlevselliğini etkileyen maddeler; anne ve babanın kendi içlerinde anlaşma seviyelerinin, çocuklara karşı tutarlı davranışlarının, sorumlulukların kendi arasında paylaşılmasının, aile içinde eşit bir ortamın olmasının, aile üyelerinin birbirine istenilen derecede bağlı olmasının, birbiriyle sağlıklı doğru bir iletişimi kurabilmelerinin olduğu belirtilmektedir. Bu faktörler aynı zamanda özel gereksinimli çocukların sosyal-duygusal gelişimlerini olumlu yönde etkilemekte ve zihinsel engelli çocukları akademik başarıya doğru ilerletmektedir (Levent, 2014; Dağlıoğlu ve Alemdar, 2010). Sorunlar ile baş edebilme becerileri ve çabaları, fonksiyonel ailenin tanımlarındandır (Şen, 2015). Bu beceri aynı zamanlı kişilerin olumlu duygulanımlarına destekte bulunmaktadır. Annelerin özellikle tanı süreci içerisinde karşılaştıkları durumların ne anlama geldiğini bilmemeleri, çaresiz hissetmelerine neden olmaktadır (Çengelci, 2009).

Duygusal yönden yaşanan sarsılmalar, ailelere bir diğer etkidir. Anne ve babaların özel gereksinimli bir çocukları olduğunu öğrenmeleri durumunda şok, çaresizlik, üzüntü, psikolojik çöküntü, çevrenin kendilerine acıdığı düşüncesi gibi başlangıç etkiler gözlenmektedir (Özşenol, 2003). Bu süreç için ailelerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin araştırılması ebeveynlerin süreci daha hızlı ve kontrolü atlatmaları yardımcı olacaktır. Aileler psikolojik, duygu yoğunluğu fazla sosyal, ekonomik ve fiziksel güçlükler yaşamaktadır. Bu zorluklar bazı değişkenlere göre değişmektedir (Aysen ve Özben, 2007). Çocukla daha yakından ilgilenen taraf olarak annelerin bu örneklerde daha fazla etkilendikleri ve özel gereksinimli çocuk annelerinin yaşamlarının büyük zorluklar içerdiği gözlemlenmektedir. Hangi yaş grubundan olursa olsun özel gereksinimli çocukların bakımını üstlenmek, anneleri hem fiziksel hem zihinsel olarak yıpratmakta olduğu söylenilebilir. Psikolojik iyi olma ve genel olarak iyi olma hali; aile, ev, iş ve gelir gibi hayatın her zaman kişisel alanlarına odaklanmasıdır.

Aile düzeni ile ilgili yürütülen çalışmada, beş farklı aile modelinin anne ve babanın psikolojik sağlığına doğrudan etki ettiği verilerine ulaşılmıştır. Görülen aile modelleri; babanın otoriter-yaptırımlı olduğu aile, baba önderliğinde olan aile, demokratik-eşit aile, annenin otoriter-yaptırımlı olduğu aile ve annenin önderliğinde

olan aile şeklinde düzenlenmiştir (Schwab, 2002). Yapılan bu araştırmayla Westley ve Epstein aile işlevselliği çalışmalarının başlangıcını oluşturmuşlardır.

Geçtiğimiz yıllara baktığımızda psikolojik iyi oluş kavramı arasında pozitif psikoloji alanında yapılan araştırmaların temellini oluşturduğu görülmüştür (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000; Eggleston, 2001). Diener'e göre (2000); psikolojik iyi oluş kültürel yapının şekliyle belirlenmektedir. Psikolojik iyi oluş, hayatta yüzyüze kalınan varoluşsal düzenleri (anamlı amaçları birlikte sürdürme, kişisel gelişim ve diğerleriyle niteliksel bağ kurma şeklinde) yönetme olarak da tanımlanmıştır. Ryff'ın (1989) oluşturduğu psikolojik iyi oluş modelinde düzenlenen altı boyut bulunmaktadır Bunlar; öz-kabul, diğerleri ile pozitif ilişkiler, özerklik, çevresel kontrol, yaşam amacı ve kişisel gelişim şeklinde oluşturulmuştur. Psikolojik iyi oluşla alakalı ana kavramlar ise, birey gelişimindeki vazife ve güçlükleri ortaya koyan gelişim kuramları oluşturmaktadır. Psikolojik iyi oluşun duygusal, sosyal, bilişsel, psikolojik, bireysel ve fiziksel süreçlere yansıyan ilişkin kavramlarla ilgili olduğu belirtilmektedir.

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler, normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelerin karşılaştıklarından daha çok güçlükle mücadele etmekte ve bunlarla tek başına baş etme durumunda kalabilmektedir. Bahse konu çocukların gelişim süreçlerinde ilerleyebilmesi için planlı bir destek ve sürekli olarak bakıma ihtiyaç duymaları ebeveynler için uzun ve zorlu bir yol olabilirken stres kaynağına da dönüşebilmektedir. Ayrıca ebeveynler sağlıkla ilgili sorunlar, ekonomik zorluklar ve destek alamama veya yetersiz destek hizmetleri gibi problemlerle baş başa kalmakta, süreç içerisinde çeşitli sıkıntılara neden olabilmektedir (Zetlin, 1986; Karataş, 2003).

Özel gereksinimli kişilere dair sosyal hizmetlere bakıldığında, özel gereksinimli çocuğa sahip anne ve babalara yönelik danışmanlık hizmetlerinin ve özel eğitim hizmetlerinin yanı sıra, ailelerin problemlerini kolaylaştırma, ailelerle çalışma açısından ihtiyaç duyulan hizmetlerin gerekli seviyede olmadığı ve verim alınamadığı görülmüştür (Mavili, 2014). Aile odaklı sosyal hizmet programları açısından da özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin, aile işlevlerini etkileyen faktörler, psikolojik iyi oluşları, kontrol odakları, aile değerlendirmeleri ve ailenin ihtiyacı olan sosyal destek sistemlerine gereksinim duyduklarının ortaya çıkarılması önem taşımaktadır (Sayar ve ark. 1997).

Doğru yönelim ile ele alındığında, özel gereksinimli çocuğa etkisi olan bir “sebepten-sonuç” değil, özel gereksinimli çocuk ile birlikte özellikle özel gereksinimli

çocuğu olan aileleri doğrudan etkileyen bir “sebeup-sonuç” ilişkisinin bütünü şeklinde tanımlanabilmektedir. Ebeveynlerin yaşadıkları problemlerin sonucunda aile işlevselliğı, psikolojik iyi olma durumları ve kontrol odağı durumları ne düzeyde olduğunun belirlenmesinin de önemli olduğu düşünülmüştür.

Ailelerin psikolojik yardım alma ihtiyacı duyduklarında olumsuz duygu ve düşüncelere karşı karşıya kalmaktadır (Beck, 2008). Olumsuz düşüncelere sahip ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarının düşük olması, olumsuz benlik saygısı içinde olması, çaresizlik gibi sorunlarla karşı karşıya kaldıkları görülmektedir (Abramson, Metalsky ve Alloy, 1989). Benzer şekilde olayları değerlendirmede, olaylarla baş etmede yetersiz de kalmaktadırlar. Dolayısıyla ebeveynlerin bu tür duygu ve düşünce yapısına sahip olması, psikolojik yardım alma ihtiyacı duymalarına rağmen psikolojik yardım almaya yönelik olumsuz tutum içinde olmalarına neden olabilmektedir (Sheu ve Sedlacek, 2002).

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde yaşayan özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik iyi oluş, kontrol odağı ve aile değerlendirmeye yönelik tutumlarının incelenmesine yönelik araştırmanın bulunmaması, dolayı böyle bir araştırmanın yapılmasına gereksinim yaratmıştır. Alanyazın incelendiğinde, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin içerisinde bakıldığında önemli olan bu üç psikolojik değişkenin bir arada incelendiğı çalışmaların sayısının sınırlı olduğu görülmüştür. Bu noktalardan hareketle, bu çalışmanın özel eğitimde aile uygulamalarına ve alan yazınına katkı sağlayacağı varsayılmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin kontrol odağı, aile işlevselliğı ve psikolojik iyi olma durumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu genel amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin aile işlevselliğı, psikolojik iyi olma ve kontrol odağı durumları ne düzeydedir?
2. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin aile işlevselliğı, psikolojik iyi olma ve kontrol odağı durumları
 - 2.1.Ailelerin Yaşı
 - 2.2.Cinsiyet
 - 2.3.Çocuğun tanı aldığı yaş

- 3.Yerleşim bölgelerine
4. Sosyoekonomik düzey
- 5.Eğitim durumlarına,
- 6.Özel gereksinimli çocuk sayılarına göre farklılık göstermekte midir?

Araştırmanın Önemi

Aileye katılan çocuğun özel gereksinimli olması ebeveynleri büyük ölçüde hayatlarını etkilemektedir. Bunun yanında ebeveynlerin ruhsal, duygusal ve bedensel sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır (Walsh, 2006).

Özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın zorlayıcı ve yıpratıcı bir durum olması nedeniyle ebeveynlere gerekli psikolojik desteğin sağlanması oldukça önemlidir. Birçok zorluklarla karşı karşıya kalan ebeveynlerin bir bölümü algıladıkları psikolojik destek ile zorluklarla baş edebilirken birçoğu ise bu durumla başa çıkılamayabilir. Ebeveynlerin yaşadıkları sorunların çözümünde psikolojik iyi olma durumları ve kontrol odağı durumları ne düzeyde olduğunun belirlenmesinin de önemli olduğu düşünülmüştür (Aksoy, 2016). Ailelerin sahip olduğu psikolojik destek iyi olma algılarından hoşnut olma düzeylerinin belirlenmesi açısından ve özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın zorlayıcı bir durum olması nedeniyle ebeveynlerin yaşadıkları sorunlara karşı kontrol odağı, aile değerlendirme ve psikolojik iyi olma düzeylerinin belirlenmesi yapılan araştırmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

Yabancı ve yerli alanyazın incelendiğinde, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin kontrol odağı, aile değerlendirme ve psikolojik iyi olma durumları birlikte incelendiği herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu özelliği ile araştırmanın alan yazına katkısı olacağı ve ileri araştırmalara yol açacağı düşünülmektedir.

Yapılan araştırmalarda ağırlıklı olarak yaşam kaliteleri, psikolojik iyi olma durumları, kaygı ve stres düzeylerinin incelendiği görülmüştür (İçöz, 2001). Ailenin tanımında da denildiği gibi kültürel, toplumsal ve yaşantısal değişim görüldüğü gibi ebeveynlerin sayıları ve ailelerin hangi yaşam döngüsünde olduğu bakımından da farklılık gösterebilmektedir.

Kontrol odağı, aile işlevselliği ve psikolojik iyi olma düzeylerinin birlikte araştırılması; aile içinde çıkan verilerin önemini ortaya koymaktadır. Ailenin psikolojik olarak iyi olması, kontrol odaklarına ve aile değerlendirmesine etki

edeceği gibi çocuklarının yaşam kalitesini arttıracaktır. Araştırmanın alanyazına katkısı olacağı ve ileri araştırmalara yol açacağı ve özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik psikolojik ve sosyal hizmetlerin düzenlenmesine de katkı sağlayabileceği açısından önemlidir Epstein, Bishop ve Levin, 1978).

KKTC’de özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin kontrol odağı, aile değerlendirme, psikolojik iyi oluş, düzeyleri birlikte inceleyen araştırmanın olmaması KKTC’de özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik hizmetlerin düzenlenmesine de katkı sağlayabileceği açısından önemlidir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma aşağıda belirtilen sınırlılıklar çerçevesinde yürütülmüştür. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde özel eğitim merkezi sınıfına devam eden çocuklara sahip gönüllü ebeveynlerin verdiği yanıtlarla;

- KKTC Milli Eğitim Bakanlığı İlköğretim Dairesi Müdürlüğü’ne ve Ortak Hizmetler Dairesi’ne bağlı özel, özel eğitim merkezleri ve kaynaştırma sınıfına giden çocuğa sahip gönüllü ebeveynlerin verdiği yanıtlarla,
- Veri toplama amacıyla kullanılan; “Kişisel Bilgi Formu”, “Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RİDKOÖ), Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği’nden (PİOO) elde edilen veriler ile sınırlıdır. Aile çocuk öğretmen gizlilik hakkı esas alınacak, görüşler kapalı zarf şeklinde birebir ve ölçekler elde edilen veriler ile sınırlandırılmıştır.

Tanımlar

Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynler: Çeşitli nedenlere bağlı olarak kendisinden beklenen bir takım akademik, sosyal, duygusal, öz bakım gibi özellikleri yerine getiremeyen çocuğa sahip bireylerdir (Cavkaytar, Batu & Beklan,2007).

Aile İşlevselliği: Ailedeki bireylerin birbiri arasındaki etkileşimi, birbirlerine verdikleri tepkiler, kuşaklar ve aileler arasındaki belirgin sınırlar ve değişikliklere karşı esnekliktir (Walsh, 2012).

Kontrol Odağı: Kontrol odağı; yapılan davranışların beklenen sonuçlara ulaşım ulaşmayacağı ile ilgili, bireylerin beklenti durumu içinde olduğunu ve bu beklentilerin, bireylerin yaptıklarının kendileri için önemli göstergesi olduğunu varsaymaktadır (Rossier ve ark. 2005; Rotter 1966). Diğer bir deyişle, kontrol odağı,

kişilerin yaşamlarındaki pekiştirmelerin, yani elde ettikleri verilerin nelerle orantılı olması ile ilişkilidir.

Psikolojik İyi Olma: Psikolojik iyi olma pozitif duygu, negatif duygu ve yaşam doyumunun basit bir birleşimi olmaktan ziyade, yaşam tutumlarından oluşan çok boyutlu bir yapıdır (Ryff, 1989).

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Aileler

Ailenin özel eğitim gereksinimli bir çocuğa sahip olması, çocuğun vaziyetini kabul etmek ve gereksinimlerini karşılayabilmek konusundaki duygu ve endişelerini de ortaya çıkarmaktadır. Özel gereksinimli çocukla beraber yaşamak ailedeki tüm bireyleri derinden etkilemektedir. Bütün aileler için değişiklik gösterir çünkü her ailenin yapısı ve kültürü birbiriyle aynı değildir. Özel gereksinimli çocukların ihtiyacını karşılamaya çalışan aile kendi yapısına uygun problemlerle başa çıkma yöntemleri oluşturabilir. Ailenin bu durumla başa çıkmada kullandığı yöntemleri etkileyen pek çok sebep olabilir. Bireysel özellikler, dini inançlar, sosyo-ekonomik düzey, yakın çevrenin tutumu, toplumsal özellikler bu unsurlar açısından örnek olarak gösterilebilir. Özel gereksinimli çocukların engelinin ne olduğu, engelinin düzeyi, ailedeki kaçınıcı çocuk olduğu, cinsiyeti gibi faktörler psikososyal duruma etki edebilir (Şanlı, 2012). Bunun yanında özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin günlük yaşam biçimleri, alışkanlıkları, iş yaşamı, çalışma saatleri, evde geçirdikleri zaman ve çevresiyle olan sosyal uyumları gibi faktörler de bu durumdan etkilemektedir (Çay, 2016). Ebeveynler çocuklarının gelişimi için çözüm yolları arayışı içine girip araştırmalar yaparak kendilerini geliştirmeye çalışırlar. Bu çözüm yolu arayışı hem çocuğun gelişimine hem de karşılaşılan zorluklarla baş edebilmede etkili olmaktadır (İftar, Uzuner, Batu, Vuran ve Ergenekon, 2001).

Özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin çocuklarına farklı tutum sergiledikleri de görülmektedir. Peterson-Badali ve diğerleri (2004), anne ile çocukların bakım ve korunması kendi karar verme hakları, çocukların duygusal tepkileri ve aile otoritesi arasındaki incelemişlerdir. Çocukların aile içi kararlara katılması ön koşuluyla bireysel karar verme tutumu arasında bir anlamlı ilişki bulunmuştur. Bazı ebeveynlerin özel gereksinimli bireylerin yoğun düzeyde koruma gereksinimi hissedip çocuğun yararına olabilecek etkinlikleri engelleyerek çocuklarının gelişimini yavaşlatabilmektedir. Özel eğitim gereksinimli çocuğun yapamayacağı davranışların yapılmasını isteyen, başarı ve gelişim beklentisi yüksek olan anne-babalar, çocuklarının bu beklentilerin altında ezilmesine ve üzülmelerine sebep olabilmektedir. Ancak bazı aileler özel eğitim ihtiyacı olan çocuklarının

durumunu kabul etmeyerek, inkar yoluna yönelmektedir (Baltacıoğlu, 2016). Özel gereksinimli çocuğu olan anne ve babaların geçirdikleri süreçlerin benzerlikleri olmasının yanı sıra birlikte ebeveynler çoğunlukla bu süreçler arasında gel git yaşayabilmektedirler. Çoğu zaman değiştirilemeyen, düzeltilemeyen ve sürekliliği olan eksiklikler, ebeveynlerin işlevlerini sınırlandırarak zorlanmaya sebebiyet verebilmektedir (Kaner, 2004).

Özel Gereksinimli Bireylerin Yaşadığı Süreçler

Yaşam kalitesi kavramı, bireyin yaşamını kendi içinde ölçmesine dayanan psikolojik algıları, duyguları ve bilişsel süreçlerinin tamamı şeklinde tanımlanabilirken, iyi olma hali iyilik durumunun bir anlatımı olmakla beraber hayatın çeşitli taraflarına dair psikolojik doyum ifadelerini kapsamaktadır. Yaşam kalitesi grafiği psikolojik süreç genel sağlık ve hayattan haz alma, sağlık ve yaşam kalitesi, fiziki sağlık, sosyal alan ve çevresel alanı konularını içermektedir (Çivi, Kutlu ve Çelik, 2011). Yaşam kalitesi “özel gereksinimli” çocuğu olan ebeveynlere göre oluşturulan siyasi ve uygulamalar arasında ilişki oluşturma isteği özel eğitim anlayışında yeni bir fikridir. Normal gelişim gösteren bireylerin ebeveynlerine yaşam kalitesi özel gereksinimli çocukların aileleri için de söz konusudur. Fakat ekonomik durum ve sosyo-kültürel değerler ailelerin genel durumuna etki eden faktörler haricinde “engelin” ailelerin hayat kalitesinde doğrudan etki etmesinden bahsedilebilir (Meral, 2011).

Yapılan araştırmalarla özel gereksinimli bireylerin aile değerlendirmeleri ve yaşam kalite düzeylerinin önemli bir değişken bir alan olarak gelişmekte olduğunu belirtmişlerdir. (Bertelli, Bianco, Rossi, Scuticchi ve Brown, 2011). Araştırmalar, özel gereksinimli çocuğun anne ve babalarının fiziksel ve psikolojik problemlere dair daha çaresiz olduklarını ve hayat kalitelerinin düşük olduğunu göstermektedir (Şıpoş, Predescu, Mureşan ve Iftene, 2012). Ebeveynlerin görevleri, maddi imkanlarının ve aileye yeni katılan üyenin gereksinimlerini karşılayabilmek adına tüm tutumların yeniden planlamasını yapabilmektir (Nota ve Ferrari, 2007; Akandere, Acar ve Baştuğ, 2009). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde endişe, depresyon, düşük benlik saygısı, duygusal sıkıntılar, stres gibi sorunlar normal çocuklu ailelerden daha yüksek seviyededir (Pelchat, Jocelyn ve Nicole, 1999; Hastings ve Brown, 2002). Endişe, stres ve depresyonla değişmekte olan duygusal durum, kişinin yaşamını ve kalitesini etkileyebilmektedir (Aysan ve Özben, 2007). Ailelerin özel gereksinimli

çocukları ile yaşadıkları gerginlik, onlarla etkili bir iletişim kuramama, özel gereksinimli bireylerine ilişkin doğru olmayan beklentiler içine girme, özel gereksinimli bireylerin duygusal ihtiyaçlarını fark etmeyerek yalnızca fiziksel gereksinimlerini karşılama vb. negatif tutumlar geliştirmelerine sebep olabilmektedir (Kavak, 2007).

Yaşam düzeyini verimli değerlendirme, bireyin kendi yaşamını değerlendirmesiyle olan psikolojik algı, duygu ve biliş süreçlerinin bir bütünü oluşturması şeklinde tanımlanırken, bireysel iyilik durumunun bir özetidir. Yaşam düzeyinin iyi olması psikolojik sağlığın, genel sağlığın, hayattan memnuniyetin, hayat kalitesinin, fiziki sağlığın iyi olmasını ve sosyal-çevresel alanlarda bilgileri içerir (Çivi, Kutlu ve Çelik, 2011). Hayat kalitesine dair araştırmaların geçmişten itibaren yürütülmesine rağmen araştırmaların bütünlüğü kişisel hayat ve aile kalitesini ölçme üzerine ağırlık vermiştir (Aydiner ve Boylu, 2007).

Farklı çalışmalar sonucunda aile açısından yaşam kalitesinin ve psikolojik iyi oluşun belirlenmesinde ortaya çıkan başlıca konular; gelir seviyesi, eğitim düzeyi, ailede temel geliri sağlayan bireyin iş durumu ve iş koşulları, gelirin nasıl kullanıldığı, sağlık, ulaşım, gıda tüketimi, dinlenme ve eğlenme faktörleridir (Aydiner ve Boylu, 2007). Eğitimcilerin ve araştırmacıların temel amaçlarında görülen durumun, ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarına daha fazla yardım edebilmeleri için hem bireysel hayatlarından daha fazla haz almalarına hem de çocuğun kendi yaşamından daha fazla haz almasına katkıda bulunmak olduğu saptanmıştır (Milgram ve Atzil, 1988). Başka bir çalışmada özel gereksinimli bireylerin aile yaşantısındaki kalitenin önemli bir alan olarak gelişmekte olduğu değerlendirilmiştir (Bertelli, Bianco, Rossi, Scuticchi ve Brown, 2011). Araştırmalar, özel gereksinimli çocuğun anne-babalarının fiziki ve psikolojik problemlere karşı daha savunmasız kaldıklarını ve daha negatif bir yaşam kalitesine sahip olduğunu vurgulamaktadır (Şipoş, Predescu, Mureşan ve Iftene, 2012).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailenin ruhsal, fiziksel ve sosyal değişiklikler, bu kişilerin yaşam kalitelerinin ve psikolojik iyi oluş durumlarının düşünülmesine sebep açmıştır. Türkiye’de ulaşılan verilere baktığımızda özel gereksinimli çocuk ailelerinin yaşam kaliteleri incelendiği çalışmalarda görülen psikolojik iyi olma durumlarını etkilediği çok az sayıda çalışmaya rastlanılmıştır. Mevcut çalışmaların (Erdoğanoglu, Kerem ve Günel, 2007; Balkanlı, 2008; Çam ve Özkan, 2009; Kandemir, 2009; Ural, Türe, Akil ve Eser, 2010; Meral, 2011; Özyurt, 2011; Tunç,

2011) yalnızca bir özel gereksinimli çocuğu olan ailelerle ilgili olduğu, tüm özel gereksinimli çocukları kapsayacak nitelikteki çalışmaların ise (Aysan ve Özben, 2007; Bumin, Günal ve Tükel, 2008; Zincir, Özkan, Kaya-Erten ve Kahraman, 2010) çok az veriye sahip olması sebebiyle yetersiz olduğu görölmüştür.

Aile İşlevselliği

Aile bireylerinin karşılaştıkları zorlukları birbirlerinden kopmadan çözebilecek güçte olduğu, duygusal, sosyal ve fiziksel olarak uygun şekilde gelişebildiği destekleyici bir ortam sunabilen aileler sağlıklı bir işleyişe sahip olarak görölmüştür (Peterson ve Green, 2009). Aile işlevselliğini farklı açılardan inceleyen birçok görüş vardır. Bu çalışmada aile işlevselliği McMaster modeli temel alınarak incelenmiştir. Epstein, Bishop ve Levin'in (1978) kurduğu bu model ailenin yapısı, organizasyonu ve etkileşimi hakkında bilgi edinmeyi amaçlar. Ailelerin "sağlıklı" ve "sağlıksız" uçlar arasında hangi noktada bulunduğunun değerlendirilmesine olanak tanır. McMaster modelinde aile bir sistem olarak değerlendirilir. Bowen'in teorisine benzer olarak, aile bireyleri ya da bireylerin özellikleri birbirinden bağımsız değildir; ancak birbiriyle ilişkileri üzerinden değerlendirilebilir (Kerr ve Bowen, 1988). Aile tüm parçalarının toplamından ibaret değildir, bir sistemdir ve parçaların birbiriyle olan ilişkisi üzerinden değerlendirilebilir. Bireylerin davranışında ailenin yapısı ve özellikleri büyük etkiye sahiptir (Epstein, Bishop ve Levin, 1978; Miller, Ryan, Keitner, Bishop ve Epstein, 2000).

McMaster Modeline Göre Aile İşlevselliğinin Boyutları

Klinik fayda sağlamak amacıyla kurulmuş olan McMaster Modeli, 110 ailenin katıldığı bir çalışma sonucu oluşturulmuştur. Aile karmaşık bir yapı olarak görüldüğünden aileyi tek boyutta incelemek uygun görülmemiştir. Aile işlevselliğini etkileyebilecek tüm konuları kapsamayı hedefleyen bir model ise dağınık olacaktır. Bu nedenle yapılan çalışmalar sonucu önemli görülen, aileler arasında fark yaratan altı özellik seçilmiştir: problem çözme (problem solving), iletişim (communication), roller (roles), duygusal tepki gösterme (affective responsiveness), gereken ilgiyi gösterme (affective involvement) ve davranışsal kontrol (behaviour control).

Problem Çözme

Problem çözme, ailenin günlük hayatında işlevselliğini sürdürebileceği şekilde ailenin birliğini ve işleyişini olumsuz yönde etkileyebilecek sorunları çözebilme kapasitesini ifade eder. Problemler ev ya da giderlerle ilgili günlük sorunlar, yani araçsal (instrumental) ya da duygularla ilgili yani duygusal (affective) olabilir. (Epstein, Bishop ve Levin, 1978; Miller ve ark., 2000) Bu modelde problem çözme, problemin tanımlanmasıyla başlayan, harekete geçilmesi ve ardından sonucun değerlendirilmesini kapsayan bir süreci ve tüm aile bireylerinin bu süreçteki etkileşimini ve konumunu ifade eder. Problem çözme konusunda işlevsel görülen aileler bu süreçteki aşamaların çoğunu başarılı şekilde tamamlar; karşılaştıkları çoğu sorunu hızlıca, fazla zorlanmadan, aile işleyişini olumsuz yönde etkilemeden çözerler (Epstein, Bishop ve Levin, 1978).

İletişim

İletişim aile bireylerinin birbirine nasıl bilgi verdiği ile ilgilidir. Modelin kurulmasının amacı aileyi değerlendirme ve gerekli tedaviyi uygulama olduğundan ve yöntemin kolayca öğretilmesi amaçlandığından iletişim sadece sözel olarak incelenmiştir. Sözel olmayan iletişimi objektif şekilde ölçmek ve değerlendirmek zor olduğu için tutarsız sonuçlar elde edilebileceği düşünülmüştür. Yazarlar bunun bir kısıtlılık olduğunu belirtse de iletişimin bu şekilde sınırlandırılarak değerlendirilmesi çalışmalar için bir zorunluluk olarak görülmüştür. McMaster modelinde iletişim iki farklı açıdan değerlendirilmektedir: birincisi ne kadar direkt söylendiği, yani mesaj verilmek istenen kişinin belli olması; ikincisi mesajın gitmesi gereken kişiye ulaşması ve ne kadar açık olduğu, yani verilmek istenen mesajın imalar ve dolaylı yollara başvurmada ne kadar net ifade edildiğidir. Ailedeki iletişim ne kadar açık ve direktse ailenin bu alandaki işlevselliği de o kadar sağlıklıdır (Epstein, Bishop ve Levin, 1978).

Roller

Roller, aile işlevlerinin yerine getirilebilmesi için kurulmuş düzende aile bireylerinin devamlı olarak tekrar ettikleri davranışlardır. Aile işlevleri ikiye ayrılmıştır: gerekli aile 4 işlevleri (necessary family functions) ve diğer aile işlevleri (other family functions). Gerekli aile işlevleri, ailenin birliğini sürdürebilmesi için

devamlı olarak tekrar etmesi gereken davranışlardır. Gerekli aile işlevleri duygusal ve araçsal olarak ikiye ayrılır. Ailenin yemek, barınma ve para gibi ihtiyaçlarının karşılanması, yani kaynakların kullanımı araçsal işlevlerdir; aile bireylerinin birbirine destek olması, eşlerin cinsel tatmini gibi işlevler duygusal işlevlerdir. Bunlar dışında hem duygusal hem araçsal olarak değerlendirilebilecek iki grup işlev daha belirlenmiştir. Bunlar çocukların okula başlaması, yetişkin bireylerin iş bulması gibi yaşamsal yeteneklerin geliştirilmesi (life skills development) ve aile içinde kurulan düzenin korunumu ve yönetimi ile ilgili karar verme, liderlik gibi işlevlerdir (system management and maintenance). Diğer aile işlevleri her ailede görülmeyen, ailelere özgü birtakım işlevler olarak düşünülebilir. Roller boyutu ailelerin genel olarak bu işlevleri yerine getirirken kurduğu düzenle ilgilidir ve iki açıdan incelenir: rol paylaşımı (role allocation) ve rol sorumluluğu (role accountability). Rol paylaşımı ailedeki işlevsellüğün sürmesi adına bireylere verilen sorumlulukların uygun ve adaletli olmasıyla ilgilidir. Ailedeki bir bireyin alabileceğinden fazla sorumluluk almaması gerekir. Aynı zamanda bu tanım rol dağılımının tartışarak, yani aile içinde konuşulabilir şekilde mi yoksa dikte edilerek, tartışmaya kapalı bir şekilde mi paylaştırıldığını ifade eder. Rol sorumluluğu, sorumluluk yüklenen bireyin görevlerini ne kadar yerine getirdiği ile ilgilidir. Aile bireylerine verilen roller ne kadar uygunsa kişinin sorumluluklarını yerine getirebilmesi de o kadar olasıdır (Epstein, Bishop ve Levin, 1978).

Duygusal Tepki Gösterme

Duygusal tepki gösterme, aile bireylerinin uygun miktarda ve uygun şekilde duygusal tepki vermesidir. Burada iki önemli nokta vardır: ailenin ne kadar farklı duygusal tepkiler verebildiği yani tepkilerin çeşitliliği ve tepkinin miktarı, yani ne kadar tepki verildiğidir. Verilen tepkiler sevgi, mutluluk, yakınlık gibi refah ifade eden duyguları (welfare emotions) kapsadığı gibi korku, üzüntü, öfke gibi acil durum ifade eden duyguları (emergency emotions) da kapsar. Böyle bir ayrımın yapılmasının nedeni ailede bazı duyguların gösterilmesinde sıkıntı yokken diğer duyguların gösterilmesinde zorluk yaşanıyor olabilmesidir. Örneğin bir aile refah ifade eden duygularını uygun bir şekilde gösterirken acil durum ifade eden duygularını hiç göstermeyebilir ya da kısıtlayabilir. Aile içinde verilen duygusal tepkilerin çeşitli olması, duruma uygun ve yeterli tepkinin verilmesi sağlıklı bir işleyişi gösterir (Epstein, Bishop ve Levin, 1978).

Gereken İlgii Gösterme

Aile bireylerinin birbirlerine gösterdiği ilgiyi, verdikleri değeri ve bu ilgiyi birbirlerine gösterme şekilleri gereken ilgiyi gösterme olarak ifade edilir. Bu boyut, bir ucu aile bireylerinin hiçbir şekilde birbiriyle ilgilenmemesi, diğer ucu ise aile bireyleri arasında bir sınır kalmayacak şekilde ortak bir ilişkinin kurulması olacak şekilde bir yelpaze içinde değerlendirilir. Bu iki ucun da sağlıklı olduğu, en sağlıklı olan işleyişin empatik ilgi gösterme (emphatic involvement) olduğu söylenmiştir. Burada kişi kendisi için o kadar önemli olmasa da diğer aile bireyi için önemli olan durumlara önem verir ve ilgi gösterir (Epstein, Bishop ve Levin, 1978).

Davranışsal Kontrol

Davranışsal kontrol, ailenin belli durumlarla nasıl baş ettiği, kuralların nasıl uygulandığı, aile bireylerinin davranışlarının nasıl düzenlendiği ve kontrol edildiği ile ilgilidir. Ailenin baş etmesi gereken durumlar üç alana ayrılmıştır: fiziksel olarak tehlikeli durumlar; yemek, uyku, saldırganlık gibi psikobiyolojik ihtiyaçlar ile dürtülerin karşılanmasına ve ifade edilmesine yönelik durumlar; aile bireyleri arasında ve aile dışındaki kişilerle sosyalleşmeye yönelik durumlardır. Her aile için kabul edilebilir davranış standartları vardır ve bunun dışındaki alanın ne kadar özgür ya da esnek olduğu da aileden aileye değişir. Davranışsal kontrol tarzını belirleyen de ailede kalıplaşan davranış seti ve davranışlar konusunda gösterilebilen esnekliktir. Bu yaklaşıma göre dört farklı davranışsal kontrol tarzı vardır: Katı davranışsal kontrol (rigid behaviour control), esnek davranışsal kontrol (flexible behavior control), müdahale etmeyen davranışsal kontrol (laissez faire behaviour control) ve düzensiz davranışsal kontrol (chaotic behaviour control). Katı davranışsal kontrol tarzında bir duruma karşı verilebilecek çok az davranış şekli vardır ve değişim için belirlenen alan esnek değildir; davranışlar değişime ve farklılığa açık değildir. Esnek davranışsal kontrol uygun bir esneklik içinde ve uygun standartlarda davranış örüntüleri içerir. Müdahale etmeyen davranışsal kontrol tarzında 6 belli bir davranış standardı yoktur, esnektir, bir durum karşısında her türlü davranış sergilenebilir. Düzensiz davranışsal kontrolde aile rastgele şekilde davranış sergileme ve kontrol etme tarzını değiştirir. Bir durumda katı iken diğer bir durumda esnek olabilir fakat bu durumlar tamamen rastgele şekilde olduğundan aile bireyleri hangi durumda hangi tarzın kullanıldığını bilmemektedir. Esnek davranışsal kontrol en işlevsel,

düzensiz davranışsal kontrol ise en işlevsiz olarak görülen davranışsal kontrol tarzıdır (Epstein, Bishop ve Levin, 1978).

Aile İşlevselliği ve Psikolojik Belirtiler

Aile bireyleri ve bireyler arasındaki etkileşim kişinin doğumundan itibaren gelişim sürecinde davranış örüntülerini ve yaşam becerilerini şekillendirmede önemlidir. Ailede sağlıklı bir işleyişin olması kişinin psikolojik iyilik hali için önemlidir. Yapılan çalışmalar da bu düşüncüyü desteklemektedir. Ailedeki işlevselliğin düşük olması depresyon (Keitner ve Miller, 1990; Sawyer, Williams, Chasson, Davis ve Chapman, 2015; Daches, Vine, Layendecker, George ve Kovacs, 2018), yeme bozukluğu (Garfinkel, Rose, Darby, Brandes, O’Hanlon ve Walsh, 1983; Shisslak, McKeon ve Crago, 1990; Steiger, Liquornik, Chapman ve Hussain, 1991; Zolfaghari, Daloooyi, Farrokhi, Mostafapour, Alishahi ve Asl, 2016), madde kötüye kullanım (McKay, Murphy, Rivinus ve Maisto, 1991), kaygı bozukluğu (Chapman ve Woodruff-Borden, 2009; Sawyer ve ark., 2015) ve bipolar bozukluk (Sullivan ve Miklowitz, 2010) gibi birçok psikolojik rahatsızlıkla ilişkili bulunmuştur. 12- 18 yaş arasındaki kişilerle yapılan bir çalışmada intihar riski bulunan ve duygudurum bozukluğu yaşayan kişilerin aileleri intihar riski olmayan duygudurum bozukluğu yaşayan kişilerin ve kontrol grubundaki kişilerin ailelerinden işlevsellik anlamında daha düşük olduğu görülmüştür (King, Segal, Naylor ve Evans, 1993).

Thompson ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2019) ise psikoz riski olan kişilerde aile işlevselliğinin belirtilerle direkt olarak ilişkili olmadığı fakat aile işlevselliğinin düşük olduğu kişilerde belirtilerin kişinin işlevselliğiyle ilişkili olduğu görülmüştür. Aile işlevselliğinin alt boyutları üzerinde duran başka bir çalışmada, depresyon rahatsızlığı olan ergen katılımcılarla herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olmayan kontrol grubunun aileleri karşılaştırıldığında depresif grubun ailesinde özellikle duyguyu ifade etme konusunda bir zorluk olduğu görülmüştür (Pereira, Ferraz, Peçanha, Mesquita, Finazzi ve Bordin, 2015). Psikiyatri kliniğindeki ergen hastaların katılımıyla gerçekleşen bir çalışmada ise aile işlevselliğinin düşük olması ilk değerlendirme üç yıl sonra yapılan değerlendirmeyle karşılaştırıldığında yaşam kalitesinin düşmesiyle ilişkili bulunmuştur (Jozefiak, Greger, Koot, Klöckner ve Wallander, 2019). Bunun yanında, aile işlevselliğinin bipolar bozukluk (Miklowitz, Goldstein, Nuechterlein, Synder ve Mintz, 1988; Sullivan, Judd, Axelson ve

Miklowitz, 2012; Zhang ve ark., 2019) ve depresyon (Keitner, Miller, Epstein, Bishop ve Fruzzetti, 1987; Miller, Keitner, Whisman, Ryan, Epstein ve Bishop, 1992; Keitner, Ryan, Miller, Kohn, Bishop ve Epstein, 1995; Keitner ve Miller, 1990) gibi psikolojik rahatsızlıklarda tedavi süresi, tekrar etme gibi rahatsızlığın gidişatıyla ilgili alanları da etkilediği gözlemlenmiştir. Aile işlevselliğini inceleyen diğer bir çalışma dalı ise psikolojik rahatsızlığı olan bireylerin aile işleyişine olan etkisi üzerinde durmuştur. Ailedeki bir kişinin psikolojik rahatsızlığının olmasıyla aile işlevselliğindeki düşüş ilişkili bulunmuştur (Friedmann, McDermut, Solomon, Ryan, Keitner ve Miller, 1997; Adamis, Petmeza, McCarthy, Tsibidaki ve Tsamparli, 2019). Aslında bu durum ilişkinin hangi açıdan değerlendirildiğiyle ilgilidir. Bu alandaki çalışmalarda yapılan istatistiksel analiz neden-sonuç ilişkisi hakkında bilgi vermediğinden ilişkinin yönü konusunda bir kesinliğe ulaşamamaktadır. Aile içinde bir kişide psikolojik belirtilerin olması aile işlevlerini bozuyor olabilir ya da aile işlevlerindeki bozulma kişide birtakım psikolojik belirtilerle sonuçlanabilir. Bu çalışmadaki diğer değişkenler de ele alınarak kurulacak olan modelin ilişki hakkında daha çok bilgi vermesi beklenmektedir.

Ailelerde Duygusal Tepkileri Açıklayan Modeller

Ebeveynlerin farklı özelliği olan çocuğa sahip olduklarını öğrenmeleriyle yaşadıkları duygular fazlasıyla karmaşıktır. Tüm ailelerin kendi içerisinde, farklı kişilik yapıları ve sosyal destek örüntüleri olmasından hareketle ailelerin yaşadıklarında benzerlikler olduğu gibi farklılıkların da olduğu düşünülmektedir.

Bu durum karşısında ailenin tepkisinin çeşitlerini açıklayan bazı modeller geliştirilmiştir. Bunlardan en bilineni “Aşama Modeli” olarak belirtilen ve ailelerin çeşitli aşamalardan geçerek kabul uyum aşamasına geldiğini varsayan modeldir.

Aşama Modeli

I. Aşama – Birincil Tepkiler:

Şok: Anne ve babanın inanmama ve tükenmişlik içinde olayı kabul edememe aşamasıdır. Annenin ağlama krizleri bu süreçte trajediye sebep olur. Şok evresinin kısa veya uzun sürebilme olasılığı vardır. Bu aşamada anne baba yakın çevresiyle olan etkileşimlerini durdurmaktadır.

İnkâr: Çoğu ebeveynler çocuğundaki farklılığı kabul etmemekte ve neredeyse tüm sağlık kuruluşlarını dolaşıp, çareler arayarak çocuklarının iyi olabileceği ümidi ile hareket etmektedirler. Koruma şekli olarak ortaya çıkan inkara, bilinmeyenin endişesi ve çocuğun gelecekte neler yapabileceğinin belirsizliği sebep olmaktadır. Ebeveynler bu evrede kendi duygusal süreçlerini ifade etmekte de çoğu zaman zorluk çekmektedir.

Keder ve Çöküntü (Depresyon): Kaçınılmaz olarak yaşanan bu süreç, gerçeğin fark edilmesinde doğru yolu göstermektedir. Fakat uzun süren yas ve depresyon kimi aileleri yaşam boyu etkileyebilmektedir. Depresyon sürecinde aile, çevresi ile olan iletişimini en az seviyeye getirir ve hayal ettikleri çocuğun özlemini duyumsarlar. Aileler bütün emeklerine rağmen, çocuğun özel gereksinimli olma durumunu değiştiremediklerini farkederek ve çabalarının sonucu olarak yoğun bir keder ve umutsuzluk hissine kapılabilmektedir.

II. Aşama – İkincil Tepkiler:

Karışık duygular: Öfke ve sevginin aynı anda yaşandığı süreçtir. Aile bu süreçte duygularını çözemeyebilir ve kendilerini özel gereksinimli çocuklarına ya tam adayabilir ya da reddedebilir. Özel gereksinimli çocukları olduğunu benimsemeyerek çocuğun yapması mümkün olandan fazlasını isteyebilirler. Veya çocuğun yalnızca fiziki gereksinimlerini karşılayıp, duygusal gereksinimlerini fark etmeyebilirler.

Suçluluk: Ailelerin bir diğer yaşadıkları duygulardan biri olan ve üstesinden gelmekte zorlandığı konu suçluluk duygusudur. Aileler çocuğun özel gereksinimine kendilerinin sebep olduğunu ve geçmiş yaşantılarındaki hatalarının cezalandırıldığını düşünebilirler. Gerçeğe uygun olmayan şekilde “bu niye bizim başımıza geldi” diye hüznlenirler. Aileler çocuklarının özel gereksinimli olmasına ilişkin reel olmayan fikirlere kapılabılır.

Kızgınlık: Ailenin özel gereksinimli çocuğu kabul etmesine giden yolda başlıca bir engeldir. Aile “Neden bana oldu? Niye bizim başımıza geldi?” sorularına sürekli yanıt aramaktadır. Bu süreçte kızgınlıklarını duygularını uzmanlara, öğretmenlere, göstererek karşısındakini suçlamaya yönelirler.

Utanma: Aileler çocuklarındaki engeli, kendilerininmiş gibi algılamaktadırlar. Bundan dolayı bazı ebeveynler çocukla birlikte dışarıya çıkmak istemeyerek ve

çoğunlukla eve kapanmayı tercih etmektedirler. Zaman zaman ise toplumun çocuklarına gösterdiği, ret, acıma ve garipseme duygularıyla yalnız baş etmeye çalışırlar.

III. Aşama – Üçüncül Tepkiler:

Kapı Kapı Dolaşma ve Anlaşma: Bu aşamada anne baba, çocuklarının engelini ortadan kaldırmanın çeşitli yollarını aramaktadır. Aile için asıl olan çocuğun normal hale gelmesinin yolunu bulmaktır. Aileler bunu gerçekleştirebileceğine inandığı herkesle anlaşmaya girebilmektedir. Bu kişi tıp doktoru, uzman, özel güçleri olduğu sanılan herhangi biri, belki bir Allah bile olabilir. Yapılan anlaşmalar çoğunlukla “eğer çocuğumu iyileştirirsen, ben de....” tarzında yapılmaktadır. Kapı kapı dolaşma ebeveynlerde kendini suçlama ve çaresiz hissetme durumunun yansıması olarak ortaya çıkabilmektedir.

Uyma ve Yeniden Düzenleme: Aileler bu aşamada artık çocuğunun farklılığını kabul ederek yapabileceklerine dair reel ve doğru bir şekilde fikir üretmeye ve çocukla daha etkin ve verimli bir iletişim kurmaya çalışmaktadır. Bu süreç ailedeki bireylerin pozitif davranışı ve etkileşimiyle doğrudan ilgili olmaktadır. Kimi aileler böyle bir durumda birbirlerine destek olmakta iken, kimileri de birbirlerinden uzaklaşabilmektedir.

Kabul ve Uyum: Aile süreç içerisinde karşılaştığı duygular sonucunda gerek kendileriyle gerekse de çocuklarıyla ilgili çok fazla şey öğrenmektedir. Böylelikle sadece çocuklarındaki değil, kendilerindeki eksik ve güçlü yönlerini de kabullenmeye başlamaktadırlar.

Sürekli Üzüntü Modeli

Aileler hem kendi içlerinde yaşadıkları, hem de toplumsal tepkiler sebebiyle devamlı bir hüznün, endişe içerisinde olmaktadır. Bu doğal bir aşama olarak algılanmakta ve tıbbi olarak düşünülmemektedir. Çocuklarının farklı olduğunun kabulü ve hüznü aynı anda yaşanabilir ve ailenin algılama süreci bu aşaması gelişir. Çocuğunun durumuna üzülen ebeveyn, diğer yandan yoğun çaba gösteren ve çocuğun gelişimi için uğraşmakta olan bir aile de olabilmektedir (Akkök, 1997).

Kişisel Yapılanma Modeli

Bu duygular görüldüğünde düşüncelerin temele alındığı bu modelde ailenin özel gereksinimli bir çocuğunun olmasıyla ilgili gösterdiği tepki, duruma dair geliştirdiği yanıtlar ve algılarla anlaşılmaya çalışılmaktadır. Özel gereksinimli çocukların ailelere gelişyle çeşitli duygular yaşayan ebeveynler bu süreçte kendilerine ve çocuklarına dair yeniden farkındalık aşamasına girmektedirler (Doğan, 2001).

Çaresizlik–Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli

Çocuklarının farklı özelliklerle dünyaya gelmesinin ebeveynde neden olduğu hisler, yakın çevredekilerin tepkileriyle birebir ilişkili olabilmektedir. Büyükannelelerin, büyükbabaların ve arkadaşlarının durumu negatif ve çaresizlik olarak yorumlaması ailenin de benzer duygular içine girmesine sebep olmaktadır. Güçsüzlük ve çaresizlik hisleri, yeni bir bebeğin doğmasıyla birlikte bütün ebeveynlerce yaşanabilen duygular olmasının yanı sıra, çevredekilerin farklı özellikli çocuğa karşı tepkisi, anne-babaların tepki ve duygularına yön vermede etkilidir.

Aile Tepkilerini Etkileyen Değişkenler

Ailelerdeki problemle başa çıkabilme becerileri, ailelerin kendilerini bu sürece hazırlamaları ve kabullenme süreçleri değişim göstermektedir (Özaydın, 2016). Bir yandan kültürel yapısı ve büyüklüğü, toplumda ki bireylerin tepkileri ile yakın çevrenin tutumları engelle bakışını ve deneyimlerini etkileyebilmektedir (Kallery ve Psillos, 2001). Çoğu zaman bu sürece dini inanışlar fikirler ailenin kabullenme sürecini etkileyebilmektedir (Mandell ve Novak, 2005; Daley ve Sigman, 2002). Evlilik, ailenin çocuk ilişkisindeki rolü açısından öneminin algılanması gerekmektedir. Evlilikteki uyumun niteliği ailenin dinamikleri ortaya koyar. Anne-babaların evlilik uyumları, aile bireylerinin sosyoekonomik düzeyleri karşılaşılan süreç ile ilgili birbirlerine tutumlarını da değiştirmektedir. Ebeveynlerin kendi aralarında olan olumsuz ilişkileri farklı olumsuz davranışlara dönüşebilmektedir (Fidanoğlu, 2007). Eşler arası uyumun bulunmaması ebeveynlik rollerini de negatif yönde etkilemektedir (Yaşar, 2009).

Ailelerin kabullenme sürecinde doktorların tutumları da büyük önem taşımaktadır. Fiziki, ruhsal, zihinsel ve benzer bir sorunla karşılaşıldığında; çoğu

zaman bireylerin direkt başvurduğu kişiler doktorlardır. Umutlu, kendine güvenen, reel ilişki kurarak motivasyon seviyesini arttıran, üzüntü, çaresizlik gibi negatif tutumları önleyerek, baş etme mekanizmasının geliştirilmesi tedaviye uyumda katkı sağlamaktadırlar (Turan Kavradım ve Canlı Özer, 2014). Ayrıca hemşire vb. sağlık personelinin yardım isteyen ailelere olan pozitif tavırları, tedavi sürecinde verimli bakımın sağlanmasında da baskın rol oynamaktadır. Bu açıdan bakıldığı zaman zihinsel yetersizliği olan kişilerin eğitimi, sağlığı ve rehabilitasyonu açısından toplumun, ailenin, çevrenin, doğru temelde rollerini yerine getiren uzmanların beklentileri, farkındalık ve tutumları da önem arz etmektedir (Akbuğa ve Gürsel, 2007). Aynı zamanda alınan desteğe yönelik hizmet, ilk danışmanlıklar, ilk bilgiler, toplumun ve devletin çocuğa ve ailelerine verebildiği hizmetlerle servislerin niteliksel ve niceliksel yapısı da önem taşımaktadır. Ailelerin ihtiyaçları ve beklentilerinin belirlenip karşılanması, bireylerin gereksinimlerini de sonuçlandırabilmektedir. Ailenin gereksinimlerinin düzenlenmesi, hazırlanacak ve uygulamaya geçilecek eğitim programlarına katkı sağlamaktadır (Sucuoğlu, 1997). Sosyal destek sistemi ailelere ihtiyaç duydukları noktada yardımcı olmakta ve stresli durumlarda kişiler arası ilişkileri sağlayarak stresin kişi üzerindeki etkisini hafifletmektedir (Kaner, 2010). Ebeveynlerin kişilik özellikleri, çocuğun cinsiyeti, özürlünün türü ve derecesi eşlerin birbirlerine olan tutumları destek durumları sürecin bir diğer değişkeni olabilmektedir (Fidanoğlu, 2007).

Ailelerin Yaşadığı Sorunlar

Psikolojik Sorunlar

Ebeveynler özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olduklarını öğrendiğinde yoğun duygular hissetmektedirler. Tüm ailelerin farklılık gösteren özellikleri ve sosyal destek düzeyleri olmasından dolayı ailede yaşananlar benzerliğin yanı sıra farklılık da gösterebilmektedir (Akkök, 2003). Cummings'a (1976) göre, aile içinde özel gereksinimli bir çocuk olmasının ebeveynlerin ruhsal sağlıklarına etkisi olmaktadır ve çocukla bağ kurmaları, özel bakım ile eğitim gereksinimleri nedeniyle ciddi sorunlar yaşayabilmektedirler.

Aileler özel gereksinimi olan çocuk sebebiyle ruhsal anlamda pek çok zorluk çeker ve sıkıntı yaşarlar. Ailelerin, yaşamış olduğu bu karmaşık duygularla birlikte, gelişimi normal olmayan çocuğa yükledikleri fazla beklenti nedeniyle devamlı olarak

başarısız, mutsuz ve umutsuz hissettikleri değerlendirilmektedir. Ailenin yaşadığı toplumdaki bireylerin beklentileri ve çevredekilerin yaklaşımları, istenmedikleri veya kötü ebeveynler olduklarını düşünmelerine sebep olmaktadır (Küçüker, 1993)

Aile içerisinde özel gereksinimi olan bir çocuk varsa ailenin hüznü ve yas tutma süreçleri başta gelen ruhsal problemlerdir. İlk inkâr, suçluluk, utanmak, umutsuzluk yaşamak, kendisine ve çocuğa acımak gibi hisler aileyi bütünüyle kendi içine alır ve strese girmesine sebep olur. Aile içinde yaşanan bu duygular aile bireylerini depresyona kadar götürebilmektedir (Kara, 2003). Çocuk aileye katıldıktan sonra kimi ailede, önceden varolan sorunlar yeniden gün yüzüne çıkabilmektedir. Kimi zaman da çocuğun aile içinde yaşanan bütün sorunların başlıca sebebi olduğu düşünülmektedir. Bu durumdaki aile devamlı olarak suçlanmayla karşı karşıya kalmaktadır. Diğer yandan kimi aileler bu durumu evlilik yaşantılarını riske atan bir dış sebep şeklinde ele almakta ve bunun karşısında eşlerine destek olarak aralarındaki bağları kuvvetlendirmektedir. Şüphesiz ailedeki olumlu ilişkiler, aile bireylerinin özel gereksinimli çocuğa uyumuna yardımcı olmaktadır (Gargiolo, 1985).

Olumsuz Benlik

Kişinin kendini başkaları ile karşılaştırması sonucu bireysel yetersizliğe ve aşağılanma hislerine kapılması, kendini küçülmüş, değersizleşmiş, başarısız ve suçlu görmesi gibi hisler olumsuz benlikle ilişkilidir (Acar, 2009). Olumsuz benlik kişinin kendini başkalarıyla kıyaslayarak aşağılanma hissetmesini tanımlamaktadır. Birey ilişkilerinde kendini ret, rahatlığını ve doğallığını kuramama, yoğun öz bilinçlilik ve negatif beklentilerin içerisinde olmakla ifadelendirilebilir (Degoratis ve arkadaşları, 1976).

Kaygı

Ebeveynlerin kaygılarının olması durumunda çocuklarıyla ilişkileri ve yaşantıları psikolojik açıdan zorlu bir sürece girebilmektedir. Pedagojik anlamda, ebeveynlerin çocuklarıyla iletişim kurmaması, duyguları bastırması ve problemlerin çözülmemesi sağlıklı değildir (Yavuzer, 1994). Özel gereksinimli çocuğu olan aile baskılar ve gerilimlerle birlikte çocuğun özel problemleri ve ihtiyaçları sebebiyle çeşitli kaygılar yaşamaktadırlar.

Depresyon

Hüzün, karamsar, umutsuz, kötümser, mutsuz ve isteksiz olma, sıkıntılar, yalnız kalma, benliğine dair negatif hisler, intihara yatkınlık, ilgide kayıp ve kararsız olma gibi tutumlar depresyonla ilişkilidir. Depresyon durumunda halsiz ve yorgun hissetme gibi durumların yanı sıra fiziki ve biyolojik bazı tepkimeler ortaya çıkar. Genellikle duygusal durumda çöküntü hissi vardır. Duygusal durumda bu sonuca neden olan olağan bir tepki olabilir. Duygusal durumdaki çöküntü, farklı psikolojik ve fiziki bozukluklarla ilgili olmakla birlikte, temelinde yatan başka bir bozukluğun ikincil belirtileri şeklinde de gelişebilir (Alver, 2003).

Depresyon ruhsal hastalıklar içerisinde yaygın olarak kabul edilen (Alper, 1999; Horney, 1993) ve eskiye dayanan (Efe, 2012; Köknel, 2005; Türkçapar, 2009) sorunlardanır. Türkçe’de ruhsal çökme şeklinde bilinmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün değerlendirmelerine göre depresyon dünya genelinde yaklaşık 121 milyon kişide görülebilmektedir. Depresyonla birlikte kişinin fizyolojik yapısı yavaşlamakta, duygusal ve düşünsel durumu, konuşması, hareketleri ağırlaşmakta ve durgun olma, isteksiz olma ve değersiz hissetme gibi düşüncelere kapılmaktadır. Böylece kişi kendisini ciddi bir çökme sürecinin içinde bulmaktadır (Köknel, 2005; Öztürk ve Uluşahin, 2014). Depresyon aynı zamanda davranışlarda ve bedendeki değişikliklerle başlayan, duygu durumu, hafıza ve düşüncelerle alakalı değişimi kapsayan bir süreç şeklinde de ifade edilmektedir (Köroğlu, 2013). Bu süreçte hayattan zevk alma azalmakta ve neredeyse yok olmakta, gelecekle ilgili negatif düşünceler gelişmekte, geçmiş pişmanlıklar hatırlanmakta, uykuda, iştahta ve cinsel istekte azalma gibi bozukluklar yaşanmakta ve bireyin yoğun bir üzüntüyle sürekli olarak ölümü düşünerek intihara yönelmesi yaşanabilmektedir (Alper, 2001). Salovita ve arkadaşları yaptıkları araştırma sonucunda, ebeveyn stresinin tek ve en önemli belirleyicisinin durumun olumsuz tanımlanması olduğu sonucuna ulaşmıştır. Olumsuz tanımlamayı anneler, çocuğun davranış problemleri ile ilgili bulmaktayken, babalar çocuğun sosyal kabul deneyimleri ile ilişkilendirmiştir. Babaların çocuğun özel gereksinimiyle ilgili kendisini suçlamasının sorun çözmeye ve davranışlarını kontrol etmeye; eşlerini suçlamalarının ise; iletişime, duygusal tepkilere ve genel işlevlere direkt etki gösterdiği verilerine ulaşılmıştır.

Dereli ve Okur’un (2008), özel gereksinimli çocuğa sahip eşit ebeveyn dağılımı ile yaptığı araştırma sonuçlarına göre; ailelerin yüksek seviyede depresyona

girdiği ve annelerdeki depresyon seviyesinin, babalara kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Azar ve Badr (2006) Lübnan’da özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin uyumuna etki eden faktörleri tanımlamak amacıyla gerçekleştirdikleri araştırma sonucunda; annelerin % 46,5’i depresif semptomlara sahip olduğu ve ayrıca % 60’ının yüksek düzeyde stres bildirdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Karaçengel (2007) yaptığı çalışmada, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç duygularını yakın çevresinden uzaklaştırılma tepki koyma açısından değerlendirdiklerinde ise çekingen davranış özellikleri gösterdiklerini ulaşılmıştır. Khamis (2007), Birleşik Arap Emirlikleri içindeki özel gereksinimli çocukların ebeveynleri ile yürütülen araştırma sonucunda; çocuğun karakteri, yaşı ve yetersizliğin ağırlığı anne ve babanın psikolojik stresi ile anlamlı bir biçimde bağlantılı olduğu saptanmıştır. Verilen çalışmalarda ve yapılan çalışmalarda da görüldüğü gibi annelerin stres düzeyi daha yüksek veriler elde edilirken babaların daha az stres düzeyine sahip oldukları saptanmıştır.

Sosyal Sorunlar

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip aile yapılarının toplumda gerek kendilerine gerekse de özel gereksinimli çocuklarına yönelen bakışları rahatsız edici bulduklarını vurgulayan araştırmalar yapılmıştır (Kearney ve Griffin 2001; Sarı, Baser ve Turan, 2006). Ailedeki etkileşimin azalmasıyla sınırlı ve örtülü bir yapı oluşturulmaktadır. Çevreden verilebilecek negatif tepki ve ailedeki üyelerin çocuğa dair utanç duymaları onları oldukları ortamdan uzaklaştırabilmekte, yalnızlığı seçmelerine sebep olmaktadır. Bu durum ailenin hayatını fazlasıyla zorlaştırmaktadır. Çünkü özel gereksinimi olan çocuğa sahip olmakla gelen problemler ve güçlükler, aile üyelerinin daha az planlama yapmalarına sebep olmakta ve bu da en yoğun şekilde anneleri etkileyebilmektedir. Annelerin çocuk bakımıyla daha yakından ilgilenmeleri, gereğinden fazla zaman harcamaları ve kendilerini tükenmiş hissetmelerine sebep olabilir. Kendilerine dahi vakit ayıramayan, plan yapamayan anneler; eşleri, diğer çocukları ve çevrelerindekiyle iletişimi en aza indirmektedir. Durumunda kalırlar (İçöz, 2001; Kara, 2003). Hane içinde özel gereksinimli kişinin varlığı, ailelerin hayatında farklı sorunlara neden olabilmektedir. Anne-babaların özel gereksinimi olan çocuğun gereksinimlerini karşılamak amacıyla geliştirdikleri planlamaları, zekâ seviyesi ve doğal yapı, ailedeki maddi düzey, duygusal tutarlılık, anne-babaların hane içindeki duygu durumları ve özel

gereksinimli bireye toplumdan gösterilen destek durumlarından etkilenmektedir. Ayrıca bu etkenler aile üyelerinin çocuğu kabullenme durumlarında da belirleyici olmaktadır (Çiftçi Tekinarslan, 2010; Metin, 2012). Direkt bir fiziksel etiket yapıştırılan özel gereksinimli bir çocuğun daima ev içinde kalması kimi zaman akrabalar ve arkadaşlar tarafınca kabullenilmeyi zorlaştırmaktadır (Stevens, 1964). Özel gereksinimi olan çocuklu ailenin toplumsal izolasyon yaşamasındaki temel sebeplerden biri çocuğun etiketlenmesidir (Emerson, 2003; Sarı, Baser ve Turan 2006). Sağlığına ve sakatlık durumlarına bakılmadan, toplum tarafından aileden beklentiler çocuğun topluma ve kültürel yapıya göre yetiştirilmesi olduğundan, bu koşullarda ebeveyn olmanın zor ve yorucu olduğu ve yanıt vermekte güçlük gösterdikleri görülmektedir (Gargiolo, 1998).

Fiziksel Sorunlar

Özel gereksinimli çocuğun doğumuyla ailedeki üyelerin bütünlüğü ve birbirleriyle paylaşımı azalabilmekte, görevlerde ve bakıma dair mesuliyetlerde farklılıklar görülebilmektedir (Işıkhana, 2005). Sarı Baser ve Turan'a (2006) göre, bu ailelerdeki bakıma dair sorumlulukların sağlıklı çocukların bakımına göre daha uzun vadeli olması ailede negatif bir etkiye sebep olmaktadır. Anneler çocuğun gereksinimlerini ve isteklerini karşılarken ve çocuğun bakım hizmetiyle ilgilenirken; eşlerinin kendilerinden ve evden uzaklaştığını fark edemeyecek durumda kalmaktadırlar. Özel gereksinimli bireyin olduğu ailelerde anne, çocuğun bakım hizmetiyle daha yoğun ilgilendiğinden, var olan diğer rollerinden vazgeçtiği, katıldıkları sosyal faaliyetlerde düşüş olduğu görülmektedir (Crnik, 1983; Kazak ve Marvin, 1984).

Ekonomik Sorunlar

Pek çok araştırmada, özel gereksinimli çocukla birlikte ailedeki bireylerin gerek içerde gerekse de dışardaki ilişkilerinin ve maddi durumlarının negatif açıdan etkilendiği, birçok ailenin yükselen seviyede endişeye, depresyona ve düşük benlik saygısına sahip olduğu, evliliklerinde ve bireysel uyumlarında sorunlar yaşadıkları görülmüştür (Breslau ve Probuski, 1987; Girli, Yurdakul, Sarısoy ve Özekes, 2000). Özel gereksinimli çocuğun aileye katılımıyla maddi kayıp yaşanabilmekte, çiftlerden birisi zaman yetersizliğinden dolayı işini bırakmak durumunda kalabilmektedir. Aile üyeleri, çocuğunun engeliyle alakalı tıbbi harcamalar ve ilaçların temini gibi

masraflarla başa çıkmak zorunda kalmaktadırlar (Wallender, 1989). Yürütülen araştırmalar özel gereksinimli çocukların annelerindeki stres düzeyinin yüksek olmasının, maddi seviye ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisinin bulunduğunu göstermektedir (Rodriguez ve Murphy 1997).

Eğitimsel Sorunlar

Özel gereksinimli bir çocuk aileye katıldığında bu durum aileleri hazırlıksız yakalayabilmekte ve yalnız kalmaktadırlar. Aileler, bir taraftan özel gereksinime sahip olarak doğan çocuklarına uyum sağlamaya çalışırken, diğer taraftan bu çocuklara yardım edebilmenin yolunu öğrenmeye ve konu hakkında bilgilenmeye uğraşmaktadırlar. Bu durum karşısında baş edebilmek amacıyla pek çok kaynağın desteğini alma gayreti göstermektedirler. Özel gereksinimi olan çocuğa konulan tanı ve hastalıkla ilgili yeteri kadar bilgi sahibi olmayan ebeveynler, devamlı olarak yol arayışı içinde olduklarından çocukları açısından önem arz eden başka aktivitelere zaman ayıramamaktadır. İçöz'e (2001) göre, çocuktaki gelişimle ebeveynlerin sürece kolayca uyumları başlıca etkidir. Eğitim düzeyinin yüksek olması, aile üyelerinin daha bilinçli olması ve sorunları çözmede yetenekli olmaları bakımından en önemli faktördür. Özel gereksinimli çocukların eğitim amaçları ve çocuğa kazandırılacak becerilerle ilgili olarak eğitimde kimi değişimlerin ve ilave hizmetlerin desteklenmesi gerekmekte ve çocuğun kendi kendine yetebilmesini sağlayacak başlıca beceri ve bilgilerin kazandırılması önemli olmaktadır (Eripek, 2005).

Sağlık Sorunları

Çocuğun büyümesiyle ailede gerginlik, gelecekle ilgili endişeler, ebeveynlerin gelecekte olmadıklarında çocuklarına kimlerin bakabileceği düşüncesi artış göstermektedir. Ailede yaşanmakta olan sorunların beraberinde özel gereksinimli çocukla birlikte meydana çıkan problemler ailenin yoğun düzeyde stres içeren bir hayat sürdürmesine sebebiyet verebilmektedir (Duygun, 2001). Özel gereksinimli çocukları olan ailelerde sağlıkla ilgili sorunlar açısından, uyku düzeninde bozukluk, dışkılamada sorunlar, sözlerini tekrarlama, kendilerine ve çevredekilere zararı olan saldırganlık gibi durumların yaşandığı gözlemlenmiştir (Bebko, 1987).

Kardeş Sorunları

Özel gereksinimli çocuğa sahip aileleri konu alan çalışmalarda genellikle özel gereksinimli çocuğun ebeveyn üzerindeki etkileri ile tepkilerine değinilmektedir. Fakat ailevi bütünlük içinde bu çocukların ailedeki diğer bireyleri de etkilediği, örneğin doğrudan kardeşler üzerinde etki yarattığı görülmektedir. Konuya kardeşlerin tarafından bakış açısı geliştiren araştırmalar, özel gereksinimli kardeşi olan çocuklardaki duygusal tepkilerin ve kardeş ilişkilerinin, ebeveynlerin, özellikle babaların özel gereksinimli çocuğa yönelik davranışlarından etkilendiğini vurgulamaktadır (Özşenol ve arkadaşları, 2003). Ebeveynler bu çocuklardan özel gereksinimli kardeşlerinin bakımıyla ilgili destek beklemekte, bu çocuklara çoğu zaman fazlasıyla sorumluluk vermektedirler. Söz konusu yaklaşım sağlıklı gelişimi olan çocuğun anne-babasına ve özel gereksinimi olan kardeşine karşı davranışlarını doğrudan etkileyebilmektedir (Girli, 1995).

Ailelerin Gereksinimleri

Ailenin ihtiyaçları çocuğun engel türünün ne olduğuna, yaşının kaç olduğuna göre değişkenlik gösterebilir. Bundan dolayı, özel gereksinimli çocuğa sahip tüm ailelerde gereksinimler birbirlerinden farklı olmaktadır. Aile, bu çeşitli ihtiyaçları karşılayabilmek amacıyla kendileriyle ilgili davranışlarda bulunmaktadır. Bunların herhangi birisindeki bozukluklar veya yetersizlikler başka davranışları da etkileyebilir (Sucuoğlu, 2009).

Bilgi- Eğitim Gereksinimi

Ebeveynlere bilgilendirme yapılırken doğru temelde yapılması ve sağlıklı iletişimin kurulmasının ebeveynlerin beklenmedik ve hazırlıksız oldukları bu durumla karşılaştıklarında uyumu sağlamalarını kolaylaştıracağı düşünülmektedir (Akkök, 2003). Ebeveynlerin çocuklarına ne olduğu ve yol aldığı konuların ne olduğuyla ilgili bilgideki eksiklikleri, aile üyelerinin kaygıya kapılmasından önemi olan sebeplerdendir. Öncelikli olarak durumun nasıl geliştiği, çocuklarının tedavisinin nasıl olacağı, ileride nelerin onları beklediği şeklindeki soruların cevaplarına yoğunlaşmak gerekmektedir. Söz konusu gereksinimin ailelerin ihtiyaç duyduğu konularda bilgileriyle onlara yanıt olabilecek uzman kişiler üzerinden sağlanması gerekli olmaktadır. Bu ihtiyaçların giderilmesi, anne-babaların

bilmedikleri bir yolda doğru ilerleyebilmeleri için destek olmakta, ailenin çocuklarının eğitim ve bakımında çocuğa karşı ne şekilde bir tutum geliştirmesi anlamında önemli olabilmektedir (Sarıhan, 2007).

Duygusal Destek Gereksinimi

Özel gereksinimli çocuğun ailesi kendine güven konusunda çeşitli sorunlar yaşayabilmektedirler. Sorunların temelinde; ebeveynlerin çocuklarının durumlarına kendi DNA'larının sebep olduğu veya önceki hatalarının sonucu olarak çocuklarının özel gereksinimli olduğu şeklinde inançlarının olması, çocuklarının engeliyle ilgili çevredeki bireylerin olumsuz tepkisi ve ailenin günlük yaşamda karşılaştıkları maddi sıkıntılar bulunmaktadır. Ailenin kendine karşı güvenini arttırmada; özel gereksinimli çocuklarının pek çok şeyi yapabileceklerini anlatmak ve ailedeki tüm bireylerin özel gereksinimli çocuk üzerinde pozitif yönde gelişim sağlayabileceklerine dair farkındalıklarını artırmak gerekmektedir (Kurt, 2001).

Aileye yakın çevrenin psiko-sosyal yardımı ailenin özel gereksinimli çocuğunu kabul etmesinde destek olacak bir adımdır. Anne ve babaların sevildiklerini, kendilerine değer verildiğini bilmeye, hislerini, düşünce ve problemlerini paylaşarak çocukları ile alakalı dertleşebilecekleri, güven duygularını yansıtabilecekleri, samimi ilişkiler geliştirebildikleri kişilere gereksinimleri olmaktadır. Aileler benzer durumda çocukları olan ebeveynlerle zaman geçirmek, beceri ve bilgilerini birbirine aktarmak ve hayatta kendileriyle benzer durumda başka ailelerin de olduğunu görmek, bunu yaşayanın sadece kendileri olmadığını öğrenmek istemektedirler (Sucuoğlu, 2009).

Maddi Gereksinimler

Aile içinde özel gereksinimli bir çocuk olmasıyla birlikte maddi harcamaların artmakta olduğu gözlenmektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan aileler, özellikle çocuklarının eğitim alabilmesi, sağlık gereksinimlerinin karşılanması, eğitime gönderilmesiyle ilgili yol harcamaları, çocuğa göre hazırlanmış olan özel diyet, spor programları gibi alanlarda yaptıkları harcamalar sonucu maddi anlamda problemler yaşayabilmektedirler. Kimi aileler çocuklarına bakmak için iş hayatlarına son vermekte, daha düşük ücretlere sağlık sigortası edinmek için razı olmakta, çocuğun eğitimini öncelikli görmeleri sebebiyle iş hayatındaki kariyeri için sunulan eğitsel

olanakları kaçırmakta ve bu nedenle maddi zorluklar yaşamaktadırlar (Sucuoğlu, 2009).

Bakım Gereksinimi

Ailelerde yemeğin hazırlanıp yedirilmesi, kişisel bakımın yapılması, ilaçların verilmesi, duş aldırma, tehlikelerden korunması, giydirilmesi, ağız bakımının yapılması, tuvalete götürme ve bezin değişimi, öfke nöbeti, merdivenin kullanımı, tekerlekli sandalyenin kullanımı ve kendisine zarar verici tutumları engelleme konularında çoğu zaman zorlanma görülmektedir (Havemann, Berkum ve Reijnders, 1997). Aileler bunun için her zaman desteğe ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir.

Özel gereksinimi olan çocuklarda için sağlıklı çocuğu olan ailelerle kıyasla bakıma daha fazla zaman ayrılabilir. Çocuğun büyümesi ve bağımsızlaşmasıyla öz bakımını kendisi yapabilmekte ve bu da ailelerin yerine getirmesi gereken sorumluluklarda azalma olmasını sağlamaktadır. Bununla birlikte çalışmalar, ailelerdeki günlük bakım gereksinimlerinin her zaman söz konusu olduğunu göstermektedir (Sucuoğlu, 2009).

Toplumsallaşma Gereksinimi

Toplumsal gelişim, bireyin doğumuyla başlayan ve yetişkinliğe kadar devam eden bir süreç olmakla birlikte, bireyin diğerleriyle etkileşimi ve geliştirmiş olduğu ilgiler, duygular, tutumlar ve tavırların tamamıdır. Eğlenceye ve zamanı dolduran aktivitelere vakit ayırmak, kişilerin ve ailelerinin hayatlarında tercih edilmektedir. Ailenin eğlence aktivitelerine katılması özel gereksinimli çocuklarının yaş, engel türü ve düzeyi gibi özelliklerle ilişki olduğundan farklılık gösterebilmektedir. Kimi ailelerde, özel gereksinimli bireyin koşullarının düşünülmesi sonucu eğlence ihtiyacı karşılanmamakta, kimi ailelerde ise eğlence ihtiyacının karşılanması özel gereksinimli bireyden etkilenmeden sürdürülmektedir. Toplumda özel gereksinimli çocuğa karşı gösterilen olumsuz davranışlar, fiziki şartların ve sosyal imkânların yetersizliğinden ve ekonomik sorunlardan kaynaklanabilmektedir. Eğlence ve dinlenebilme ihtiyacının uygun şekilde karşılanmaması aile için endişeye yol açabilmektedir (Kurt, 2001).

Özel gereksinimli bireyin dünyaya gelmesi sonucu ailede doğrudan değişimler yaşanmaktadır. Bir çok ülkede özel gereksinimli birey sahibi ailelerin süreçleri yakından incelendiğinde; özel gereksinimli bireyin doğmasıyla ailede

önemli sorunlar yaşanmaya başladığı görülebilmektedir. Boşanmalar, çiftlerin çatışmaları şeklindeki sorunlar özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin daha sık karşılaştığı durumlar olmaktadır (Metin, 2012). Ancak ailelerin, toplumsal yapının ve olağan haklar-sorumluluklar durumlarına göre deneyimlerin türünde ve şiddetinde değişkenlik görülebilmektedir. Örnek vermek gerekirse muhafazakar ailelerin duruma farklı bakış açısı getirirken, sosyalleşmiş ailelerin duruma bakış açısı farklılık gösterebilmektedir. İki bakış açısının da pozitif yönde olması mümkün olabilir. Ailelerin kimi özellikleri yaşananları kabullenmeyi kolaylaştırırken eğitim yetersizliği şeklindeki kimi durumlar kabullenmede problem oluşturmaktadır. Bu nedenle çocuğun eğitim yaşantısına başlamakta gecikmesi şeklinde negatif sorunlar yaşanabilirken; sosyal bakış açısına sahip ailelerin olağan durumu kabullenmesi çok daha erken mümkün olabilir ve çocuğun eğitimine katkı sunabilir.

İlgili Araştırmalar

Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Ersoy'un (1997) araştırmasında otuz işitme ve yirmi zihinsel engelli çocukların annelerinin gereksinimlerine göre, sekiz haftalık eğitim programları oluşturulmuştur. Araştırmaya katılan annelerdeki kabul seviyeleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Programın sonucunda katılımcıların kaygılarında düşüş yaşandığı görülmüştür. Küçükler (1997) bilgilendirici psikolojik danışmanlık programına katılmanın özel gereksinimli çocukların kardeşlerindeki bilginin düzeyine ve özel gereksinimi olan kardeşlerine dair tavırlarına etkisini görmek için bir çalışma gerçekleştirmiştir. Çalışmanın katılımcısı olarak özel gereksinimli kardeşe sahip 13-15 yaşlarındaki 32 çocuk alınmış; deney (N=16) ve kontrol (N=16) grupları olarak ikiye ayrılmıştır. Deney grubundaki çocuklara bilgilendirici psikolojik danışmanlık programının ardından ön test ve son test uygulanarak verileri değerlendirmeden geçmiştir.

Özel gereksinimli çocuklarının özbakım ve ev içi becerilerini edinmelerilerinin aile değerlendirme ve psikolojik iyi oluşa olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Bu durum annelerin çalışma boyunca düzenlenen aile toplantıları, evlere ziyaret, özbakım ve ev içi becerilerinde aldıkları desteklerin uygulamalı davranış analizi ilkelerini öğrenerek ilerleyen çocukların ailelerinde psikolojik iyi oluşun bir göstergesi sayılabilir (Cavkaytar, 2017).

Çalışmalardan elde edilen sonuçlarda; bilgilendirici psikolojik danışmanlık programına katılan özel gereksinimli kardeşe sahip çocukların bilgilerinin düzeyinde ve özel gereksinimli kardeşine karşı tutumlarında pozitif ve sağlıklı yönde gelişim olmuştur (Khaique, 2013).

Yapılan çalışmalarda ailelere sunulan hizmetlerin ailelerdeki bilgilenme ihtiyacını karşılama konusunda yeterli olmadığı, bilgi ihtiyacının çocukluktan yetişkinliğe kadar sürebileceği, ancak belirli kimi konulardaki ihtiyaçların çocuğun yaşına göre değişebileceği belirtilmiştir. Pek çok araştırma ailelerdeki önceliği olan ihtiyacın bilgi ihtiyacı olduğunu ifade etmektedir (Akçamete ve Kargın, 1996; Bertule ve Vetra, 2014; Brown ve diğerleri, 2012; Cavkaytar, Ardıç, ve Aksoy, 2014; D'Amato ve Yoshida, 1991; Ellis, Luiselli, Amirault, 2002; Gowen, Christy ve Sparling, 1993; Granlund ve Roll-Pettersson, 2001; Öztürk, 2011; Reyes-Blanes, Correa ve Bailey, 1999; Sahay ve diğerleri, 2013; Sucuoğlu, 1995; Mert, 1997; Siklos ve Kerms, 2006; Şanlı, 2012).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı duygusal güçlük, çocuğun durumuyla ilgili yetersiz bilgi, diğer insanlara çocuğun durumunu açıklarken yaşadıkları güçlük, engelle ilgili olarak çıkan sağlık ve davranış problemleri, tedavi ve eğitim için pek çok uzmanla görüşme gereği, uygun eğitim bulma çabası, zaman, ücret ve enerji ihtiyacı stresin temel nedenidir (Küçüker, 1997). Yaşadıkları bu stres, anne-babaların çocuklarla etkili bir iletişim kuramama, çocuklarına ilişkin gerçekçi olmayan beklentiler içine girme, çocuğun duygusal gereksinimlerini ihmal etme ve sadece fiziki gereksinimleri karşılama, hatta çocuğu reddetme gibi tavırlar geliştirmelerine sebep olmaktadır. Zamanla ebeveynler çocuğun özel gereksinimli olduğunu öğrenince yas ve üzüntü duygusu, endişe, şok, sebep bulmaya çalışma, suçlu hissetme, durumu inkâr, depresif olma, kabullenmeme, toplumsal dışlanma şeklinde çeşitli tepkiler gösterirler. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin tepki düzeyleri farklı yaklaşımlarla açıklanmaya çalışılmaktadır (Özşenol, Işıksan, Ünay ve Aydın, 2003). Beşikçi (2000) tarafından yapılan çalışmada otistik çocuğa sahip ilköğretimi tamamlamış anne-babaların depresyon düzeylerinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Eğitim durumlarının psikolojik iyi olma hallerini yüksek seviyede etkilediği gözlenilmiştir. Diğer bir yorum açısından, ebeveynlerin özel gereksinimli çocuk dünyaya geldiğinde verdikleri öncelikli tepki çoğunlukla reddetme, şoka girme ve tanıya inanmamadır (Ersoy ve Avcı, 2000). Söz konusu tepkiler karmaşık duygulara bağlı olarak öfkeden, suçluluktan, depresyondan, utançtan, düşük benlik

saygısından, çocuğu reddetmeden ve kederden oluşmaktadır. Ailenin varması beklenen aşama, kabullenme aşaması olmaktadır. Ebeveynlerin içinde oldukları aşamada gösterebileceği tepki düzeyleri, bu dönemde uzman kişilerin aileye yaklaşımları ve sorumlulukları yapılması gereken müdahaleler adıyla açıklanmaktadır (Yanardağ, 2001). Bahar, Bahar ve Parlar (2009) tarafından, özel gereksinimi olan çocuğa sahip annenin anksiyete ve depresyon seviyesi ile stresle başa çıkabilme stillerinin incelendiği araştırmada; özel gereksinimli çocuğun bakımının aile içinde çok fazla yük oluşturduğu, annelerin yaşanan durumlar karşısında babalara göre daha fazla etkilendiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin bu durum karşısında sosyal destek arama eğilimi içinde olduğu ve küçük, parçalanmış ailelerin ise daha fazla bu eğilimi gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanında sosyal desteğin sağlanmasında ebeveynlerin yaşanan duruma daha kolay uyum sağladığı belirlenmiştir

Sayınalp Alataş (1993) çalışmasında, annelerde depresyon süreçlerini yüksek seviyelerde gözlendiğini belirtmiştir. Kızgın olma, hayal kırıklığına uğrama, engellenmiş hissetme şeklinde olumsuz duyguların yanı sıra, etkin şekilde bakımı sağlama ve baş edebilme gayreti şeklinde pozitif tavırlar da görülmektedir (Özhan, 2001). Özel gereksinimli çocuğun varlığının ebeveynlerin ruhsal sağlığına ciddi etkisi olmaktadır. Bilhassa çocuğa devamlı olarak bağımlı olma, çocuk için özel bakımın ve eğitimin gerekmesi ve yaşama dair endişeyi devamlı hissetmeleri stresin büyük bölümüne karşılık gelmektedir (Akkök, Aşkar ve Karancı, 1992).

Kuloğlu'nun (2001) yapmış olduğu araştırmada 0-3 yaşlarında özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerin yalnızlık seviyelerini azaltmak için yürütülen uygulamada bilgilendirici psikolojik danışmanlık programının yalnızlık hissini azaltma konusunda etkili olduğu ifade edilmiştir. Özkan (2001) ve Sipahi'nin (2002) yürüttüğü araştırmada ise özel gereksinimi olan çocuklu annelerde eğitim seviyesinin depresyonu yordamadığı değerlendirilmiştir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerle alakalı bir diğer araştırma Çelebi'nin (2003) araştırmasıdır. Araştırmada, sekiz ebeveyn deney grubu, 8 ebeveyn de kontrol grubu olarak ayrılmıştır. Danışmanlık programının uygulanmasından sonra analizler yapılmış; kontrol-deney gruplarının depresyona dair ön test ve son test değerleri arasındaki farkın anlamlı seviyede olmadığı görülmüş ancak deney grubunda yer alan ebeveynlerin depresyon seviyelerinin düştüğü ve bireylerin aile yapılarını

değerlendirmelerinde etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Depresyona varan duygu durum bozukluklarına itilebilmektedirler (Tezel, 2003).

Kırcaali-İftar'a (1997) göre ailelere verilen hizmetleri; anne-babaların çocuklarını yetiştirmelerine dair hizmetler, ebeveynleri bilgilendirme hizmetleri ve onlara psikolojik anlamda desteğe dair hizmetler şeklinde sınıflandırılabilir. Söz konusu hizmetler evden, okullar ve kurumlardan ya da uzaktan eğitimle sağlanabilmektedir (Özdemir, 2010).

Akıncı'nın (2007) yaptığı çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan ve olmayan babaların aile işlevlerini algılamaları ile sosyal uyum düzeylerini görmek, babaların ailedeki işlevleri algılama ve sosyal uyumlarında hangi değişkenlerin etkili olduğunu değerlendirmek, özel gereksinimli çocuğu olan ve olmayan babaların ailedeki işlevleri algılama ile sosyal uyum seviyeleri arasındaki ilişkiyi belirlemek hedeflenmiştir. Çalışma sonucunda özel gereksinimli çocuğu olan ve olmayan babaların yaşlarına göre değerlendirme anlamında farklarının olmadığı, eğitim düzeyleri, sosyal güvenceleri, çocukların sayıları, cinsiyet, yaşı gibi değişkenler açısından farklılıkların olduğu görülmüştür. Babaların sosyal uyumları arttıkça ailedeki işlevler konusunda da olumlu değişimler yaşanmaktadır (Avşaroğlu 2012). Yıldırım ve Conk'un (2005), özel eğitim merkezindeki çocuklardan altmış tanesinin ebeveyniyle yürüttükleri çalışmada, deney grubunda yer alanlara grup eğitiminin uygulanması planlanmıştır. Çalışma sonucundaki verilerde; eğitimden önce deney ve kontrol gruplarının arasında farklılık yokken, altı aylık eğitim sonrasında deney grubundakilerin, ailedeki işlevselliklerinde olumlu yönde değişim tespit edilmiştir. Anne-babanın çocuklarının durumu karşısında ilgisiz ya da ilgi gösteren, kızgın ya da kabullenen tutum benimsemelerinde sebebin olduğu belirtilmektedir. İşlevselci yaklaşım ise özel gereksinimli çocukların ailedeki düzeni bozduğunu ve ailenin işlevine zarar verdiğini belirtmektedir.

Psiko-sosyal yaklaşımın konuyu ele alma şeklinde göre özel gereksinimi olan çocukların aileleri acı çekmektedir ve kederlenme, suçlu hissetme değil kronikleşmiş üzüntüye sahiptirler. Etkileşimci yaklaşıma göre de aileler zayıf şeklinde tanımlanır. Çoğunlukla evliliklerde dengenin bozulması ve sosyal anlamda yetersizlikler şeklindeki konular ele alınır. Diğer yandan bütün yaklaşımların ortak noktası; anne-babaların deneyimledikleri ve yansıttıkları tepkilerinin benzer olmasıdır. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuğa sahip olma konusunda verdikleri tepki türlerinden bir diğeri ise kayıp modeli olarak tanımlanan durumdur. Buna göre

tepkiler kabullenmeme, öfkelenme, uzlaş, depresyon ve kabullenme gibi aşamalardan oluşmaktadır (Karabekiroğlu, 2009).

Bu modele göre şoka girme, ret ve kabullenmeme sürecini yaşayan ebeveynler çoğunlukla utanma, kendisine yakıştırmama, ağır bir bedeli ödediğine inanma ve bunların yanı sıra çeşitli uzmanlarla görüşme tutumları sergilemektedir. Kızgınlık ve küsme sürecinde ebeveynler kızgınlıklarını çocuklarına tanı koymuş olan ve gecikmeden müdahale hizmetini veren merkezlere yöneltebilir, uzmanların söylediklerine tepki gösterebilirler (Ahmetoğlu, 2004). Yine de uzman kişilerin ebeveynleri cesaretlendirme, doğru yönlendirme ve aile üyelerinin birbirleri ile iletişimde pozitif modeller geliştirme konularında destek sağlaması gerekmektedir. Pazarlık ve uzlaş evresinde aileler bir taraftan çaresiz hissetmekte, diğer taraftan da psikolojik anlamda kabulü geciktirme ve durumu anlamaya çabalama şeklinde çelişik bir durumdadır (Eripek, 2005). Bu evrede de uzmanlar, doğru bakış açılı anlayışla yaklaşmalı, ailenin hissettiklerinin normalliği anlamında destek sunmalı ve dürüstlüğe dayalı iletişimi sağlamalıdır. Depresiflik ve engellenme evresinde, ebeveynler sorular sormakta, üzgün olmakta ve sağlıklı çocuğa dair hayalinin kaybına bağlı yas duygusu yaşamaktadır. Bu evrede uzmanlar devamlı pozitif yaklaşım sergilemeli, anne-babaların dahil olacakları aktivitelerin etkililiğini aktarmalı ve ebeveynlerin kendini yeterli hissetmediği durumda ilgili danışmanlara yönlendirilmesi konusunda destek sunmalıdır (Sarı ve Başbakkal, 2008).

Sonuncu evre olan kabullenmede anne-babaların gerçeğe uygun şekilde adım atması ve hayat tarzını düzenleyerek sağlıklı ve verimli bir yol izlemesi beklenmektedir. Bu aşamada ebeveyn çocuğuna ilişkin başlangıç olarak istediğini yapmakta heveslidir. Uzmanlar, ebeveynlerin diğer anne-babalarla beraber vakit geçirip rahatlamalarına yardımcı olmalı, yeni iletişim yolları öğretmeli, çocuğun ilerleme kaydetmesiyle aileyi cesaretlendirmelidir. Bu sayede anne-babanın motivasyonunun yüksek olacağı ve katılımlarının artacağı düşünülmektedir. Ebeveynlerin özel gereksinimli bir çocuğa sahip olduğunu öğrendiklerinde göstermiş olduğu tepkiler uzmanların ve kurumların alacağı tedbirler hakkında önemli fikirler vermektedir (Sayar ve ark. 1997). Anne-babaya çocuklarının durumuna dair bilgilendirmenin ilk verilme şeklinden, çocuklarındaki gelişimlere dair aktarılan bilgilendirmeye kadar olan dönem boyunca anne-babayı anlamak ve iyi tanımak her zaman en önemli basamak olmuştur. Bir çocuğun doğumu aileyi gerek süreç, gerek gelişimsel, gerekse davranışsal olarak yoğun bir şekilde etkiler. Bu beklentiler

ailenin kendisini algılama şekline ve kendisi üzerinde belirleyici role sahip bireylere bağlı olarak benzerlik göstermektedir (Ersoy ve Avcı, 2000). Bununla birlikte, toplum içerisinde idealize edilen çocuğun nasıl olduğuna dair tüm kalıplaşmış düşünceler, dünyaya gelecek çocukta olması beklenen özelliklerde kendini göstermektedir. Ebeveynin yapmayı arzuladığı meslekler ya da yetenekler de çocuğa dair istekler şeklinde aktarılmaktadır. Söz konusu beklenti ve istekler özel gereksinimli bir çocukla ve onun mevcut zorlanmalarıyla çelişkili durum oluşturmaktadır. Aileler böylesi bir çocuk dünyaya gelmesiyle yoğun bir ruhsal karmaşa yaşamaktadırlar (Karataş, 2003, Oğultürk, 2012).

Aile ihtiyaçları değişkenlerinin, annenin iyi oluşu üzerinde doğrudan etkisi olmasının yanı sıra algılanan sosyal destek aracılığıyla psikolojik iyi oluşla da ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Aile ihtiyaçlarının, algılanan sosyal destek ile negatif yönde ilişkisinin olduğu ve dolayısıyla iyi oluş üzerinde de olumsuz etkisi olduğu saptanmıştır. Bu durum, ailelerin çevreden gelecek tepkiler karşısında içine kapanmasına ve dolayısıyla gereksinim hissettiği sosyal desteği görmemesiyle ilişkili olabilir (Yüzbaşı, 2018).

Bütün ailelerin kendilerine özgü oluşu, çeşitli bireysel özellikler ve sosyal destek bağları olmasından ilerleyerek, aile içinde yaşananların benzerliklerle birlikte farklılıklar da içerdiği düşünülmektedir. Fakat, farklılıklar olmasına rağmen çoğu ailede, çocuklarının özel gereksinimli olarak tanımlanması sonucu tepkileri benzerdir. Sağlıklı çocuk aileleri çocuğun gelişimine uygun ortamı geliştirme, sevgiye ve korumaya olan ihtiyacı karşılamaya dönük sorumluluklarla ilgilenirken; özel gereksinimli çocukların ebeveynleri, bunlara ek olarak çocuğun becerisini geliştirme veya fizyoterapiye yönlendirme ve buna benzer çeşitli sorumluluklar üstlenebilmektedir.

İnceer ve Özbey'in araştırmasında (1990) gelişimsel yetersizliği olan çocukların neden olduğu stresin babalar üzerinde, yetersizliği olmayan çocukların babalarına göre yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca çocukları özel gereksinimli olan annelerdeki depresiflik ve endişe seviyelerinin sağlıklı çocukları olan annelere göre fazla olduğu belirtilmiştir.

Toplumun özel gereksinimli çocuklara yönelttiği tepkiler çoğunlukla merak, acıma, tedirginlik verme ve kimi zaman da durumu kabul etmeme, rahatsız etme ve korkarak bakma şeklinde gelişebilmektedir. Bahar'ın (2009) araştırmasında ulaşılan

veriler çocuğu özel gereksinimli olan annelerin depresyon seviyelerinin yüksekliği tespit edilmiştir.

Annenin çocuk bakımıyla ve eğitimiyle ilgili kendisini çok fazla sorumluluk sahibi hissetmesi (Uęuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004; Uyaroęlu ve Bodur, 2009) annenin daha yoğun ruhsal yıpranma yaşamasına sebep olabileceği dūřünölmektedir.

Aile, özel gereksinimli çocuğunun olması nedeniyle negatif duygular yaşamasının yanı sıra; çocuğunun gelişiminin yaşıtlarına göre farklı olmasına, sürekli hastaneye gitmeye ve doktor, terapist, eğitimci gibi uzmanlarla etkileşimde bulunmaya bağlı zorunlu durumlara da uyum sağlama sürecine daha hızlı girmek zorunda olabilmektedir.

Bu nedenle, özel gereksinimli çocukların aileleri sağlıklı gelişim gösteren çocukların ailelerine kıyasla daha fazla hizmet ihtiyacı duyduğundan daha yoğun stres yaşamaktadırlar. Her seviyede ve her evrede ihtiyaç duyulan ve beklenen yardımları öğrenmek, talep etmek ve geliştirmeye çalışmak, aileler için başlıca bir endişe kaynağıdır. Özellikle konu anneler olduğunda, sağlıklı gelişim gösteren kardeşlere ve eşlere ayrılan zaman, özel gereksinimli çocuğun ek ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kullanılan zaman sebebiyle azalmakta; bu durum anne-babaları ve kardeşler için sorun olmaktadır. Aile içerisinde psikolojik durumlarında kötü olma durumunun arttığı da gözlenmektedir (Mavili, 2014). Ebeveynler bu gibi problemlerle ilişkili olarak, evliliklerinde ve ailedeki iletişimlerinde bozulmalar olduğunu belirtmektedir. Dereli ve Okur (2008) özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin ciddi depresyon yaşadıklarını ve annelerin depresyon düzeylerinin babalardan daha yüksek olduğu verilerine ulaşmışlardır.

Sivrikaya ve Çiftçi Tekinarslan (2013) tarafından yapılan çalışmada da annelerin algıladıkları sosyal desteğin artmasıyla ebeveynlerin stresinin ve annenin yükünün azaldığı saptanmıştır. Özel gereksinimli çocuğu olan anne-babaların yalnız olmadıklarını bilme ve duygusal desteğe gereksinimleri vardır. Bu desteği aile fertlerinden, yakın çevreden alabildikleri gibi psikolojik danışma gruplarından da alabilmektedirler.

Genel olarak yurt içinde yapılan çalışmalara bakıldığında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik iyi oluş, aile değerlendirme ve kontrol odağı; normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlere göre daha düşük olduğu görölmekte. Ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğin, farkındalıkla ne yapacaklarını

bilmeleri ve maddi yardım desteğinin arttığı, problemlerle baş edebildikleri, yaşanan problemleri çözebilmede daha etkili oldukları görülmektedir. Aynı zamanda gelir düzeyi, eğitim düzeyi, yaşanan yer gibi demografik özelliklerin algılanan destek üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Schild (1971) aileler böyle stresli durumlarda genel olarak pozitif ve negatif duygularla bir duygu yoğunluğu içine girerler. Kontrolünde olmadan aile işlevselliği ile ilgili kaygı durumları ve duygu karmaşası nedeniyle fazla koruma da gösterebilmektedirler. Ailenin, çocuğuna karşı hisleri karışıktır. Quine ve Palh (1991) tarafından yürütülen çalışmada ebeveynlerin öğrenim düzeyi arttıkça özel gereksinimli bir çocuğu olmaya bağlı negatif sonuçlardan daha iyi korundukları ve streslerinin daha düşük seviyede olduğu verileri araştırmadaki verilerle çelişmektedir (Fisman ve arkadaşları, 1991).

Aileler, hayat biçimlerini ve günlük rutinlerini özel gereksinimli çocuğuna uygun şekilde yeniden planlamak durumundadır. Günden güne artan stresle birlikte günlük yaşamın gereklerini yerine getirmede zorlanabilirler ve kişiler arası ilişkilerde stresli olabilirler. Bunun sonucunda toplumsal ilişkilerden kaçınma, geri çekilme, savunmasızlık gibi sağlıklı olmayan savunma mekanizmaları geliştirebilirler (Ellis ve Hirsch, 2000).

Emerson, Hatton, Llewellyn, Blacker ve Graham'ın (2006) yürüttükleri araştırmada çocuğu zihinsel engelli olan annelerde, sağlıklı çocukları olan annelere kıyasla benlik saygısı, mutluluk ve öz-yeterlik düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Olsson ve Hwang (2008) tarafından yürütülen araştırmada ise çocuğu özel gereksinimli olan annelerin iyi oluşlarının, babalar ve kontrol grubunda yer alan diğer ebeveynlere kıyasla daha az düzeyde olduğu gözlemlenmiştir.

Ailede özel gereksinimli, bakıma muhtaç bir çocuğun varlığıyla birlikte, özellikle çocuğun öfkeli, amaçsız hareketlerinin arttığı durumlarda, anne babaların psikolojik hali ve anne-babalık davranışları da olumsuz yönde tetiklenmeye başlar. Werner ve Shulman'ın) 11 otistik, zihinsel ve bedensel özel gereksinimli bireylerin aileleriyle yaptıkları çalışmada psikolojik veya bedensel özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin psikolojik iyi oluşlarını normal düzeyde, otistik çocuğa sahip ailelerin psikolojik iyi oluş düzeylerini ise normal seviyenin altında olduğunu vurgulamıştır. Booker ve Sacker'ın belirttiğine göre Hirst, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin

iyi oluşlarının sağlıklı çocuğa sahip annelerin iyi oluşlarına göre daha zayıf ve düşük seviyede olduğunu saptamıştır. Booker ve Sacker çalışmalarında evde bakıma muhtaç genç bir çocuğun varlığının ailenin psikolojik iyi oluşundaki azalmayla ilişkili olduğu vurgulamıştır. Çocuğun özel gereksinimli olması nedeniyle çevresindekilerin kendinden uzaklaşmaya başlayacağını varsayan annelerle, bunu varsaymayan anneler arasında rol etkenlerinin sağlıklı olduğundan bahsedilebilir. Araştırmadaki sonuca göre, çocuğunun özel gereksinimi nedeniyle çevresindekilerin kendinden uzak kalacağını varsayan annelerdeki rol etkeninin ailedeki işlevselliklerini etkilediği görülmüştür. Çocuğunun özel gereksinimli olmasını eşlerine, engelli olmayan çocuklara, eşlerinin ailelerine ve çevreye açıklama konusunda aile üyeleri, duygusallık anlamında problemler yaşayabilmektedirler. Zamanla ebeveynler kedere sebep olan özel gereksinimli bir çocuklarının olduğu gerçeğini yakın çevresinden saklama fikrini düşünebilirler.

Doğumdan sonrasında çocuk için en uygun ve sağlıklı ortam kendi ailesidir. Aileler, çocuklarının gelişiminde, büyümesinde, bilgilenmesinde ve toplumdaki edineceği çeşitli rol ve sorumluluklar üstlenmesinden birinci derece sorumlu basamaktır. (Sword ve Watt 2005, Shaw ve Kaczorowski 2007). Çocuğun özel gereksinimli olması durumunda, ailedeki sorumluluk düzeyi artış göstermektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan aileler için sunulan hizmet organizasyonlarında bahse konu ailelerdeki işlevlerin değerlendirilmesi konuları ile ilgili bilgilendirilmesi önemlidir. Aile işlevlerine etkide bulunacağı düşünülen değişkenlerin istatistiksel analizlerin sonuçları ve yorumları üzerine daha fazla durulmuştur. Ailedeki işlevsellikte etkisi olabileceği varsayılan sosyo-demografik değişkenlerden olan ebeveynlerin yaş, öğrenim düzeyi, meslek durumuna göre ADÖ'nün tüm alt boyutlarındaki ortalama puanları arasında istatistiksel anlamda bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$). Bu sonuca, anne ve babaların dağılım gösterdikleri grupların puan değerleri arasında önemli bir farkın olmamasının da etkide bulunduğu söylenebilir. Suçlama duygusunu hisseden aileler, çocuklarının özel gereksinimli olmasıyla ilgili geçmişlerinde yaşadıklarından dolayı cezalandırılmakta olduklarını düşünebilmektedir. İlerleyen yaşlarında çocuğunun özel gereksinimli olduğu tanısı konulan ebeveynler, bunu fark edemedikleri için çocuğuna yeterli ilgi ve anlayış gösteremediği düşüncesiyle sürekli kendisini suçlayabilmektedir. Böyle bir suçluluk, ebeveynleri tamamıyla çocuklarına odaklanmaya yönlendirebilmektedir. Araştırmalar, çoğu zaman özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin boşanmaya,

çiftlerden birisinin evden uzaklaşmasına, kendini öldürme girişimine ve alkolün tüketiminde artışların olmasına rastlanmakta olduğunu göstermektedir. Çocuğu özel gereksinimli olan annelerde ailevi işlevlerin daha fazla etkilenmesinin nedenlerinden birinin annelerin engelin türüyle ilgili kendilerini ya da eşlerini suçlamaları olduğu varsayılmaktadır. Ailede kaynakların kullanımının, çocuğun bakılıp büyütülmesinin, desteklenmesinin, bireysel gelişiminin sağlanmasının ve ailedeki sistemin idare edilmesinin davranışları geliştirip geliştirmediği üzerinde odaklanılmaktadır. Özel gereksinimli birey ile annelerinin daha yoğun vakit harcamaları (Bayat, Salehi, Bozorgnezhad ve Asghari, 2011), çocukların tutumlarından annenin babaya kıyasla daha çok etkilenmesi sonucuna yol açmaktadır (Hastings ve arkadaşları, 2005).

Ebeveynlerin psikolojik iyi olma durumunu yordamakta olan değişkenler değerlendirildiğinde, öncelikle sosyo-demografik özelliklerin psikolojik iyi olma ile örtüştüğü, ebeveynlerin öğrenim seviyeleri ve ailenin gelir seviyeleri arttıkça psikolojik iyi olma durumlarının da artmakta olduğu saptanmıştır. Anne-babaların aile değerlendirme ve ruhsal iyi olma durumları arasında ilişki arayan bulgular, ebeveynlerin psikolojik iyi olma durumları artınca depresyon, endişe ve strese dair deneyimlerinin azaldığını göstermektedir. Bununla birlikte ruhsal iyi olma durumlarının tanımından hareketle ruhsal iyi olma düzeyi yükselse de ailelerin deneyimlerinde zorluklar sürmekte (Luthar ve ark. 2000), yaşanan kaygı ve stresin düzeyinde azalma olmadığı görülebilmektedir. Fakat psikolojik iyi olma durumu yükseldikçe bahse konu stresin ve endişenin çöküntüye dönmediği aktarılmıştır. Anne-babaların bilişsel duygularını düzenleyebilme yetileri ile psikolojik iyi olma seviyeleri arasında bir ilişkinin varlığı araştırıldığında, bireylerin yeniden planlama ve pozitif gözden geçirme eğiliminde değişimler görülmektedir. Bu değişim düzeyi yüksek oranda yaşanan anne-babaların psikolojik iyi olma halleri de yükselmekte; yaşananları kötüleme (yıkım) ve diğer insanları suçlu bulma eğilimleri yüksek olan anne-babaların da psikolojik iyi olma hallerinin düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Hem uluslararası hem de ulusal alanyazında, özel gereksinimli bireylerin yaşadığı sorunlarla baş etme sürecinde ailelerin çeşitli konularda yaşadıkları zorlanma ve stresler; bunun yanı sıra psikopatolojik eğilimler belli bir süredir incelenmektedir (Gray, 1998; Koydemir ve Tosun, 2009; Marcus ve ark., 1997; Norton ve Drew, 1994; Yurdakul ve Girli, 1997). Günümüzde araştırmalar çocukları özel gereksinimli ailelerdeki güçlü yanlara odaklanmaya yönelmiştir (Bayat ve Schentermann, 2013, Bekher, 2012; Gardiner ve ark., 2019; Halstead ve ark., 2018; Ilias ve ark., 2018;

Kapp ve Brown, 2012). Literatürde konuyla ilgili nicel araştırmalara daha çok rastlanırken, şimdilerde ailedeki deneyimlere yoğunlaşan nitel araştırmaların sayıları da artış göstermektedir.

Genel olarak yurt dışında yapılan araştırmalara bakıldığında yurt içinde yapılan araştırmalara benzer olarak özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluş, aile değerlendirme ve kontrol odağı algılarının daha az olduğu ve algılanan desteğin aile değerlendirme düzeyinin azalmasında ve psikolojik iyi oluş ve kontrol odağının artmasında etkili olduğu söylenebilir.

Kıbrıs'ta Yapılan Araştırmalar

Çelebi'nin (2004) "Kıbrıs Türk Milli Eğitim Sistemi İçerisinde Yönetim Süreçleri Açısından Özel Eğitim Hizmetlerinin Konumu ve KKTC'de Özel Eğitim Gereksinimli Birey ve Ailelerine Sunulan Hizmetlerin Yeterliliğinin Analiz Edilmesi" isimli araştırmasında KKTC'de çocukları özel gereksinimli olan ailelere destek verilmesi ve eğitimlerinin sağlanmasının önemi vurgulanmıştır.

Ailelerin algılamış oldukları bakım desteğinin haricinde, sosyal destek algılarının, yılmazlık düzeylerinin ve psikolojik yardım almaya yönelik tutumlarının oturdukları yerleşim bölgelerine göre bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Eğitimin artmasıyla anne ve babaların sosyal destek ve yılmazlık algılarının da arttığı, psikolojik yardım almaya yönelik tutumları üzerinde herhangi bir farklılık yaratmadığı belirlenmiştir (Aysever, 2018).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler için bakımın devamlılığı, annenin çoğunlukla ev içinde zaman geçirmesi ve kendisine ait zamanının olmamasına sebep olmakta, bu da negatif fikirleri, anksiyeteyi ve hostaliteyi artırabilmektedir. Çocuğu özel gereksinimli olan annelerin yaşları ile psikolojik durumları arasındaki farka bakıldığında, 46 yaş ve üzerindeki grubun, 35-45 yaşlarındaki katılımcılara göre daha yüksek anksiyete, olumsuz benlik belirtilerine sahip olduğu belirlenmiştir (Ömeroğlu, 2019).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin durumu öğrenmeleriyle yaşadıkları şokun yanı sıra, yıkılmaları, eşin ve çevrenin dışlamaları sonucunda depresyona girmeleri, eşlerinden boşanmak istemeleri fakat çocuklar için evliliğe devam etmek zorunda kalmaları ve psikolojik iyi oluşlarının düşmesi gibi durumları yaşadıklarına dair bulgular vardır. Ayrıca özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin aynı ev içindeki diğer çocukları, akrabaları ve eşleri ile ilgili sorunları ya da

yetersizliğe sahip çocuğun ev içinde sorumluluk alamaması, kendi öz bakımını yapamaması da ailenin ev ortamı için aile değerlendirmelerinde bir problem teşkil ettiği belirtilmektedir (Akçamete ve Yıldırım, 2014).

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu model geniş sayıda ögeden oluşan evrenle ilgili genel bir yargı edinmek amacıyla evrenin tümünün veya içinden seçilecek bir grubun, örneğin veya örneklemin üzerinden gerçekleştirilen tarama düzenlemeleri şeklindedir (Karasar, 2007). Bu araştırmada da psikolojik iyi olma, aile işlevselliği ve kontrol odağı arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlandığından ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte hareket eden değişim varlığını veya derecesini belirlemek için kullanılan modeldir (Karasar, 2003).

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu 2018/2019 yılı KKTC Milli Eğitim Bakanlığı İlköğretim Daire Müdürlüğü'ne bağlı özel eğitim merkezlerine ve kaynak sınıflara devam eden öğrencilerin ebeveynleri oluşturmaktadır. Araştırmaya gönüllü olarak katılım 176 anneden (%79,0) ve 98 babadan(%21,0) toplam 274 veri toplanmıştır. Örneklem ise özel eğitim gereksinimi olan çocukların olan ebeveynlerinden oluşmaktadır. Araştırmaya toplamda 280 kişi katılmıştır. Demografik sorular ve ölçeklerden oluşan anket bataryası, gruplar halinde gönüllülük esasına göre uygulanmıştır. Amaçlı örnekleme yoluyla seçilmiştir. Amaçlı örnekleme yönteminden aşırı (uç) örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Aşırı ve aykırı durumlar normal durumlara göre daha yoğun veri kaynağı ortaya koydukları için problemi derinlemesine ve farklı boyutlu bir biçimde anlamamızda destek olabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Araştırmaya katılan ebeveynlerin demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1.

Katılımcıların tanıtıcı özelliklere göre dağılımı Ebeveynler (f: 274)

Tanıtıcı Özellikler	Frekans (f)	Yüzde(%)
Cinsiyet		
Kadın	176	64,2
Erkek	98	35,8
Eğitim		
Y.Lisans	13	8,2
Lisans	50	21,1
Lise	98	33,4
Ortaokul	66	21,7
İlkokul	47	15,6
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	239	71,7
Çalışmıyor	35	28,3
Aile Geliri		
Düşük	78	25,6
Orta	145	63,2
Yüksek	51	11,2
Medeni Durum		
Evli	179	65,3
Bekar	25	9,2
Boşanmış	70	25,5

Tablo 1’de araştırma içerisinde yer alan bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre kişi sayısı ve yüzdeler değeri yer almaktadır. Bu değerlere göre araştırmaya katılanların %64,2’sinin kadın ve %35,8’ünün erkek katılımcı olduğu görülmektedir. Eğitim seviyelerine bakıldığında ise araştırmanın %15,6’sının ilkokul grubu, %21,7’sinin ortaokul , %33,4’ünün lise , %21,1’inin lisans, %8,2’sinin ise yüksek lisans grubu oluşturmaktadır. Araştırmaya katılanların çalışma durumlarına bakıldığında %71,7’sinin çalıştığı, %28,3’ünün herhangi bir işte çalışmadığı görülmektedir. Aile gelir düzeyi incelendiğinde %25,6 düşük gelirli, %63,2 orta gelirli ve %11,2 ise yüksek gelirli olduğu görülebilmektedir.

Son olarak da medeni durum incelendiğinde, %65,3'lük evli bireyler %9,2'lik bekar bireyler ve % 25,5'lik oranda boşanmış bireyler yer almaktadır.

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, ebeveynlerin demografik bilgileri araştırmacı tarafından geliştirilen Demografik Bilgi Formu, Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RİDKOÖ) ve Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) ve (PİOÖ) Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma hakkında ebeveynleri bilgilendiren ve katılım onaylarını içeren Ebeveyn Bilgi ve Katılım Onay Formu Ek'te yer almaktadır.

Demografik Bilgi Formu

Araştırmada özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin özelliklerini belirlemek amacıyla kullanılan demografik bilgi formu araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Bu formda katılımcılardan çeşitli değişkenleri hakkında bilgiler toplanmıştır. Demografik veri formunda bulunan değişkenler; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, aylık gelir durumu ve medeni durumu içermektedir.

Kontrol Odağı Ölçeği:

Rotter (1966) tarafından geliştirilmiş olan ölçekte 29 madde bulunmakta ve bireyin genelleşmiş kontrol beklentisinin, içsellik-dışsallık boyutu üzerindeki konumunun saptanması amaçlanmaktadır. Tüm maddeler, zorunlu seçmeli şekilde yanıtlama ve ikişer seçeneği içermektedir. 6 madde, ölçülmesi amaçlananları gizleyecek şekilde yerleştirilmiştir. Geriye kalan 23 maddenin dışsallık yönündeki seçenekleri 1'er puan şeklinde hesaplanmaktadır. Böylelikle ölçekten elde edilecek puanlar 0-23 puan arasında değişmekte ve yüksek puanlar dış denetim odağı inancında artmaya karşılık gelmektedir.

RİDKOÖ Türkçeye Dağ (1991) tarafından düzenlenmiştir. Ölçeğin geçerliği ve güvenilirliği üniversite öğrencileriyle yürütülen çalışmada sağlanmıştır.

RİDKOÖ'nün test-tekrar testinin güvenilirlik katsayısı 0.83'tür. Ölçeğin KR-20 tekniği ile hesaplanmış olan güvenilirlik katsayısı 0.68, Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı ise 0.70 şeklinde saptanmıştır. Deneklerin görüşme denetim odağı puanları ortalamasıyla RİDKOÖ puanları arasında 69'luk bir Pearson korelasyonu görülmüştür. Buna göre test ile ölçülen boyut, kabul edilebilir seviyede geçerli

olacak şekilde ölçülebilmektedir. RİDKOÖ'nin kendi araştırmamızdaki Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı ise $r=0.598$ 'dir.

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ)

Diener ve arkadaşları (2009) tarafından ölçek Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Psychological Well-Being Scale) şeklinde adlandırılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.87 şeklinde bulunmuştur. Ölçek psikolojik iyi oluşun yönleri ile ilgili farklı farklı ölçümler sağlamasa da, önemli olduğu düşünülen çeşitli alanlarda olumlu işlevler ile ilgili genel bir bakış sağlamaktadır (Diener ve arkadaşları, 2010). PİOÖ 36 madde ve üç faktörden oluşmuştur. Bu faktörler ölçeğe ilişkin toplam varyansın %40.46'sını açıklamaktadır.

DFA'nde modelin geçerliğini değerlendirebilmek amacıyla çok sayıda uyum indeksi kullanılmaktadır. Bunlar içinde en sık kullanılanları (Cole 1987, Sümer 2000); Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness, χ^2), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), Normlaştırılmamış Uyum İndeksi (Non-Normed Fit Index, NNFI), Normlaştırılmış Uyum İndeksi (Normed Fit Index, NFI), İyi Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI). Ölçeğin modelinde gözlenen değerlerin $X^2/d < RMSEA < RMSEA$. Ölçeğin faktör yapısını gösteren modelin gözlenen değişkenleriyle faktörleri arasındaki ilişkiyi gösteren katsayılar incelendiğinde, uyum indekslerinin doğru düzeyde olduğu gözlenmiştir. Türkçeye Tuzgöl Dost tarafından 2005 yılında uyarlanmıştır.

Aile Değerlendirme Ölçeği:

Bu ölçek ailedeki işlevlerin yerine getirildiği veya getirilmediği alanların hangisi olduğunu, ailenin kendi algılarına göre değerlendirebilmeyi mümkün kılan bir öz-bildirim (self-report) ölçeğidir.

Alt boyutların Cronbach alfa katsayıları problem çözme için 0.80, iletişim için 0.71, roller için 0.42, duygusal tepki verebilme için 0.59, gereken ilgiyi gösterme için 0.38, davranış kontrolü için 0.52, gereken ilgiyi gösterme için 0.86 olarak tespit edilmiştir. Kendi çalışmamızdaki veriler doğrultusunda bulunan Cronbach alfa katsayıları ise problem çözme için 0.817, iletişim için 0.779, roller için 0.82, duygusal tepki verebilme için 0.795, gereken ilgiyi gösterme için 0.846, davranış

kontrolü için 0.837, gereken ilgiyi gösterme için 0.774 ve aile değerlendirme ölçeği için $r = 0.839$ 'dur.

Aile araştırma programı çerçevesinde 1983'te orijinal adı "McMaster Family Assesment Device" olan Mc Master Aile İşlevleri Modeli (ADÖ); A.B.D. Brown Üniversitesi ve Buttler Hastanesi ile birlikte geliştirilmiş, Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bulut (1990) tarafından yapılmıştır. Ölçek ailedeki işlevlerin hangi alanlarda yerine getirildiğini ailedekilerin algılarına göre değerlendirmeye yarayan; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar alt ölçekleri olan, altmış sorulu bir öz bildirim ölçeğidir. Her maddede dört seçenek bulunmakta ve 0-4 arası bir puanla derecelendirilmektedir. "Aynen katılıyorum" 1 puana, "hiç katılmıyorum" 4 puana karşılık gelmektedir. Alt boyutlar; problem çözme (PRÇ), iletişim (İLT), roller (ROL), duygusal tepki verebilme (DTV), gereken ilgiyi gösterme (GİG), davranış kontrolü (DVK) ve genel işlevlerden (Gİ) oluşur. Her alt ölçekteki 2.00'denn yüksek puanlar, ilgili aile işlevinde sağlıksızlığa gidişi gösterir. Türkçeye Bulut tarafından 1990 yılında uyarlanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Lefkoşa ve Girne bölgelerinde ilköğretim dairesine bağlı kaynaştırma sınıfına devam eden çocukların aileleri ile oluşturulmuştur. Araştırılan veriler 4 kaynaştırma sınıfı ve 3 kurumdan alınmıştır. Veriler toplanırken gönüllülük esasına uygunluğuna dikkat edilmiştir. Uygulamaya başlanmadan katılımcı bireylere veri toplama araçları ve araştırmanın amacının ne olduğuyula ilgili gerekli bilgilendirme yapılmıştır.

Araştırmanın gizlilik esasına uygun bir şekilde yürütüldüğü hakkında bilgi verilmiştir. Görüşmelerden önce görüşme onay formu katılımcılara okutularak imzaları alınmıştır. Ebeveynlerin çocuklarını beklediği ve veliler için uygun olduğu zamanlarda (okul çıkışı, teneffüs araları) görüşmeler yapılmıştır. Ayrıca katılımcıların kendilerini rahat hissedebilmeleri ve görüşlerini açık bir şekilde ifade edebilmeleri amacıyla samimi bir iletişim tarzı tercih edilmiştir. Görüşmelerin uzunluğu değişmiş olup, tüm görüşmeler bireysel olarak toplam 25 ile 30 dakika arasında sürmüştür. Aileler sürenin uzunluğu ile ilgili olumsuz geri bildirim yaptığı için 15 dakika uygulanıp ara verme tercihi sunulmuştur. İki ayrı zaman diliminde yapılan anketler aileler için daha verimli ve rahat geçtiği gözlemlenilmiştir. Ölçekler

katılımcılara araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Ölçeğin araştırmacı tarafından uygulanması daha hızlı cevaplandırmaya teşvik ettiği gözlemlenilmiştir. Uygulama süresince aileler uyumlu çalıştıkları görülmüştür.

Verilerin Analizi

Araştırmadan toplanan veriler, SPSS 20 programı ile analiz edilmiştir. Verilerin homojenlik sınaması için SPSS 20 ile ön analiz yapılmıştır. Öncelikle ebeveynlere ait kişisel bilgiler ve niceliksel boyutunu ele alan soruların yüzdelik dağılımları ölçekler sonucu oluşturulmuştur.

Ebeveynlerin Kişisel Bilgi Formu ile alt boyutlarının cinsiyet, yaş, yaşadıkları yer, eğitim durumu, özel gereksinimli çocuk sayısı ve özel gereksinimli çocuğun cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla ölçeklerle analiz sonucuna ulaşılması hedeflenilmiştir. Araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçlarından biri olan Demografik Bilgi Formu'ndan elde edilen veriler frekans dağılımı şeklinde sunulmuş, yanı sıra diğer veri toplama araçları olan Aile Değerlendirme Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Kontrol Odağı Ölçeği aracılığı ile toplanan verilerin betimsel istatistikleri de analiz edilmiştir. Korelasyon ve hiyerarşik çoklu regresyon analizlerinden elde edilen bulgular ve ilişkisel tarama yöntemi ile çalışmadaki bulgulardan elde edilen temaların tartışması alanyazın incelenerek yapılmıştır.

ADÖ, PİÖ ve RIDKOÖ aracılığı ile deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerden elde edilen verilerin grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalarında yapılan analizlerde ise; ilgili alanyazın ışığı altında ve ölçme-değerlendirme ve istatistik tekniklerinin kullanılmasına karar verilmiştir.

BÖLÜM IV

Bulgular

Tablo 2.

Katılımcıların ölçek puan ortalamalarına ait tanımlayıcı istatistikleri

	N	$\bar{x}$	s	Min	Max
Problem çözme	274	3,41	0,68	1,40	5,00
İletişim	274	3,98	0,54	1,10	5,00
Roller	274	3,86	0,64	1,80	5,00
Duygusal tepki verebilme	274	3,25	0,71	1,20	4,80
Gereken ilgiyi gösterme	274	3,81	0,51	1,10	5,00
Davranış kontrolü	274	2,89	0,93	1,00	5,00
Genel işlevler	274	2,94	0,89	1,00	4,64
ADÖ Toplam	274	2,92	0,86	1,00	4,73
PİÖÖ	274	4,11	0,71	2,14	5,69
RİDKÖ	274	3,78	0,75	2,10	5,00

Tablo 2’de katılımcıların ölçek puan ortalamalarına ait tanımlayıcı istatistikleri yer almaktadır. Bu değerlere göre araştırmaya katılım sağlayan bireylerin aile değerlendirme ölçeği alt boyutlarından problem çözme alt boyutundan ortalama $3,41 \pm 0,68$ puan, iletişim alt boyutundan $3,98 \pm 0,54$ puan, roller alt boyutundan $3,86 \pm 0,64$ puan, duygusal tepki verebilme alt boyutundan $3,25 \pm 0,71$ puan ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutundan ise $3,81 \pm 0,51$ puan aldıkları görülmektedir. Davranış kontrolü ölçek puan ortalamalarına bakıldığında ise katılımcıların davranış kontrolü yönelimden $2,89 \pm 0,93$ puan, genel işlevler yönelimden $2,94 \pm 0,89$ puan ve ADÖ toplamında $2,92 \pm 0,86$ puan aldıkları görülmektedir. PİÖÖ’nden $4,11 \pm 0,71$ puan aldıkları görülmektedir. Son olarak da katılımcılar RİDKÖ’den $3,78 \pm 0,75$ puan aldıkları görülmektedir.

Tablo 2.*Katılımcıların ADÖ, PİÖÖ ve RIDKOÖ puan ortalamalarının ilişkisi*

	İletişim	Roller	Duygusal tepki verebilme	Gereken ilgiyi gösterme	Davranış kontrolü Yönelim	Genel işlevler	PİÖÖ	RIDKOÖ
Problem çözme	r=0,37 p=0,000**	r=0,185 p=0,002*	r=0,360 p=0,000**	r=0,388 p=0,000**	r=0,020 p=0,737	r=0,065 p=0,281	r=0,461 p=0,000**	r=0,441 p=0,000**
İletişim		r=0,387 p=0,000**	r=0,222 p=0,000**	r=0,465 p=0,000**	r=0,035 p=0,569	r=0,050 p=0,413	r=0,486 p=0,000**	r=0,476 p=0,000**
Roller			r=0,234 p=0,000**	r=0,343 p=0,000**	r=0,14 p=0,020*	r=0,102 p=0,092	r=0,392 p=0,000**	r=0,386 p=0,000**
Duygusal tepki verebilme				r=0,075 p=0,217	r=0,022 p=0,713	r=0,087 p=0,149	r=0,476 p=0,000**	r=0,468 p=0,000**
Gereken ilgiyi gösterme					r=0,046 p=0,445	r=0,081 p=0,181	r=0,317 p=0,000**	r=0,312 p=0,000**
Davranış kontrolü						r=0,81 p=0,000**	r=0,066 p=0,280	r=0,056 p=0,280
Genel işlevler							r=-0,007 p=0,911	r=-0,008 p=0,921
PİÖÖ							r=0,040	
RIDKOÖ								p=0,000**

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 3'e bakıldığında ölçek puan ortalamalarının karşılaştırmaları görülmektedir.

Ölçek puan ortalamalarının arasındaki korelasyonun hesaplanabilmesi için Spearman korelasyon analiz yöntemi kullanılmıştır. Tablo 3 incelendiğinde ADÖ testinin boyutları olan problem çözmeden, iletişimden, rollerden, duygusal tepki verebilmeden ve gereken ilgiyi gösterebilmeden hepsi PİÖÖ ortalama puanı ile ileri derecede anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir (p<0,001). Ölçek puan ortalamalarının arasındaki ilişkinin ise pozitif yönlü olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara dayanarak ADÖ testinin alt boyutlarından alınan puanlar arttıkça, PİÖÖ genelinden alınan puanlarda artmaktadır. Ölçek ortalamaları arasında doğru orantılı bir ilişki çıkmıştır. Davranış kontrolüne bakıldığında ise hem alt boyutları hem de ölçek geneli ile PİÖÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. RIDKOÖ ile ADÖ alt boyutlarından problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre; RIDKOÖ'dan alınan puanlar arttıkça ADÖ'nün boyutları olan problem çözmeden,

iletişimden, rollerden, duygusal tepki verebilmeden ve gereken ilgiyi göstermeden alınan puanların arttığı görülmektedir. RIDKOÖ ile PİOÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. RIDKOÖ'dan alınan puanlar arttıkça PİOÖ'den alınan puanlarda artmaktadır.

Tablo 3.

Katılımcıların cinsiyetine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	s	Sıra Ort	Z	p
Problem çözme	Kadın	176	3,50	0,67	148,09	-2,967	0,003*
	Erkek	98	3,26	0,68	118,49		
İletişim	Kadın	176	4,06	0,52	148,87	-3,191	0,001**
	Erkek	98	3,85	0,56	117,08		
Roller	Kadın	176	3,89	0,62	140,34	-0,797	0,425
	Erkek	98	3,82	0,69	132,39		
Duygusal tepki verebilme	Kadın	176	3,23	0,69	135,56	-0,543	0,587
	Erkek	98	3,28	0,74	140,98		
Gerekten ilgiyi gösterme	Kadın	176	3,79	0,53	135,00	-0,701	0,483
	Erkek	98	3,84	0,48	141,99		
Davranış kontrolü	Kadın	176	2,90	0,93	137,84	-0,095	0,925
	Erkek	98	2,88	0,94	136,89		
Genel işlevler	Kadın	176	2,91	0,86	133,49	-1,124	0,261
	Erkek	98	3,00	0,94	144,70		
ADÖ Toplam	Kadın	176	2,90	0,85	135,82	-0,469	0,639
	Erkek	98	2,94	0,90	140,51		
PIOÖ	Kadın	176	2,70	0,72	132,84	-0,438	0,596
	Erkek	98	2,65	0,65	136,40		
RIDKOÖ	Kadın	176	2,80	0,65	135,80	-0,460	0,610
	Erkek	98	2,75	0,70	140,38		

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 4’de katılımcıların cinsiyetine göre ölçeklerden alınan puanların ortalamaları Mann Withney U testiyle karşılaştırılmıştır. Kadın katılımcıların erkek katılımcılara oranla problem çözme ve iletişimde oldukları tespit edilmiştir ($p \leq 0,05$). ADÖ puanlarına bakıldığında ise hem alt boyutlardan hem de ölçek genelinden alınan puanların cinsiyetler arası farklılaşmadığı bulunmuştur. Cinsiyete göre PİÖÖ ve RIDKOÖ’nin farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.

Katılımcıların yaşları ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Yaş
Problem Çözme	$r=0,179$ $p=0,003^{**}$
İletişim	$r=0,066$ $p=0,273$
Roller	$r=-0,002$ $p=0,971$
Duygusal tepki verebilme	$r=0,281$ $p=0,000^{**}$
Gereken ilgiyi gösterme	$r=-0,020$ $p=0,737$
Davranış kontrolü	$r=-0,050$ $p=0,413$
Genel işlevler	$r=-0,205$ $p=0,001^{**}$
ADÖ Toplam	$r=-0,130$ $p=0,031^*$
PİÖÖÜ	$r=0,187$ $p=0,002^*$
RIDKOÖ	$r=0,180$ $p=0,001^*$

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,001$

Tablo 5’de yaş değişkeni incelenebilmesi için Spearman Correlation yöntemi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda ise yaş faktörü ile ADÖ testinin alt boyutlarından problem çözme ve duygusal tepki verebilme puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki ortaya çıkmıştır. Katılımcıların yaşları arttıkça problem çözme ve duygusal tepki verebilme özellikleri artmaktadır. Yaş faktörü ile davranış kontrolü ve ADÖ genel puanı karşılaştırıldığında, negatif yönde bir anlamlılık bulunmuştur. Katılımcıların yaşları arttıkça davranış kontrolü ve genel işlevlere yönelimleri azalmaktadır. Katılımcıların yaşları ile PİÖÖ arasında anlamlı bir ilişki vardır. Yaş arttıkça PİÖÖ’den alınan puanlarda artmaktadır. Yaş ile RIDKOÖ arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş arttıkça RIDKOÖ’den alınan puanlar artmaktadır.

Tablo 5.

Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Eğitim Durumu	N	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Z	p
Problem Çözme	İlkokul	34	2,28	0,67	121,80	-4,297	0,000**
	Ortaokul	48	2,65	0,63	123,29		
	Lise	51	3,88	0,58	164,39		
	Lisans	69	4,15	0,43	161,85		
	Y.Lisans	72	2,80	0,36	123,29		
İletişim	İlkokul	34	2,11	0,67	123,29	-3,895	0,000**
	Ortaokul	48	2,80	0,58	122,07		
	Lise	51	3,97	0,68	141,90		
	Lisans	69	2,79	0,54	163,94		
	Y.Lisans	72	1,83	0,47	138,80		
Roller	İlkokul	34	2,11	0,68	122,07	-2,035	0,042*
	Ortaokul	48	2,48	0,69	134,93		
	Lise	51	3,79	0,54	139,41		
	Lisans	69	3,83	0,47	141,90		
	Y.Lisans	72	2,92	0,43	163,94		
Duygusal tepki verebilme	İlkokul	34	2,11	3,11	163,94	-4,224	0,000**
	Ortaokul	48	2,48	3,48	122,07		
	Lise	51	3,79	3,51	163,94		

	Lisans	69	3,83	3,63	122,07		
	Y.Lisans	72	2,92	3,72	123,29		
Gereken ilgiyi gösterme	İlkokul	34	3,79	0,54	134,93	-0,704	0,482
	Ortaokul	48	3,83	0,47	141,90		
	Lise	51	2,80	0,91	139,41		
	Lisans	69	3,97	0,97	141,90		
	Y.Lisans	72	2,79	0,80	163,94		
Davranış kontrolü	İlkokul	34	2,88	0,91	136,74	-0,208	0,835
	Ortaokul	48	2,92	0,97	138,80		
	Lise	51	3,79	0,54	123,29		
	Lisans	69	3,83	0,47	161,85		
	Y.Lisans	72	2,92	0,43	123,29		
Genel işlevler	İlkokul	34	3,02	0,93	146,25	-2,394	0,017*
	Ortaokul	48	2,80	0,80	157,51		
	Lise	51	2,80	0,54	163,94		
	Lisans	69	3,97	0,47	123,29		
	Y.Lisans	72	2,79	0,43	122,07		
ADÖ Toplam	İlkokul	34	2,95	0,88	141,45	-1,079	0,281
	Ortaokul	48	2,86	0,84	130,74		
	Lise	51	3,79	0,91	123,94		
	Lisans	69	3,83	0,97	163,29		
	Y.Lisans	72	2,92	0,54	122,07		
PİÖÖ	İlkokul	34	3,96	0,69	121,30	-4,429	0,000**
	Ortaokul	48	4,35	0,69	145,24		
	Lise	51	2,80	0,47	153,94		
	Lisans	69	3,97	0,43	173,29		
	Y.Lisans	72	2,79	0,89	162,07		
RIDKOÖ	İlkokul	34	3,84	0,70	121,20	-4,358	0,000**
	Ortaokul	48	4,15	0,69	150,30		
	Lise	51	2,80	0,43	165,35		
	Lisans	69	3,60	0,52	170,28		
	Y.Lisans	72	2,65	0,80	168,08		

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 6’da katılımcıların eğitim düzeylerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Analiz Mann Whitney U testi ile yapılmıştır. Yapılan analizde eğitim düzeyine göre ADÖ’nün alt boyutları olan problem çözmeden, iletişimden, rollerden ve duygusal tepki verebilmeden alınan puanların farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Bu sonuçlara göre yüksek lisans yapan bireylerin, lisans yapan bireylere göre oranla daha gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevsel kişilik özellikleri gösterdiği görülmektedir. Eğitim düzeyine göre ADÖ’nün problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve genel işlevler alt boyutlarının farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. ($p \leq 0,05$). Problem çözmede; lise ve lisans, iletişimde lisans, rollerde yüksek lisans, duygusal tepki verebilmede; ilkokul ve lisans ve genel işlevlerde ortaokul ve lise eğitimini tamamlamış ebeveynlerin diğer gruplara göre daha fazla puan aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim düzeyine göre PİÖÖ puan ortalaması karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,001$). Bu sonuca göre Lisans ve Yüksek Lisans eğitimlerini tamamlamış ebeveynlerin diğer gruplara göre aldığı puan daha fazladır. Eğitim durumlarına göre RIDKOÖ’nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre Lisans ve Yüksek Lisans eğitimini tamamlamış olan ebeveynlerin; ilkokul, ortaokul ve lise eğitimlerini tamamlamış ebeveynlere göre RIDKOÖ’den aldıkları puan daha fazladır.

Tablo 7.

Katılımcıların aile gelir durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Aile gelir düzeyi	N	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Z	p
Problem Çözme	Yüksek	54	3,33	0,68	124,76	-3,752	0,000**
	Orta	179	3,66	0,61	165,03		
	Düşük	41	3,14	0,54	148,01		
İletişim	Yüksek	54	3,94	0,54	128,11	-2,586	0,010*
	Orta	179	4,11	0,54	155,83		
	Düşük	41	3,18	0,50	132,16		
Roller	Yüksek	54	3,80	0,64	128,35	-2,497	0,013*
	Orta	179	4,02	0,61	155,15		
	Düşük	41	3,24	0,59	143,24		
Duygusal tepki verebilme	Yüksek	54	3,24	0,66	132,99	-0,877	0,381
	Orta	179	3,30	0,80	142,40		
	Düşük	41	3,41	0,63	139,20		
Gereken ilgiyi gösterme	Yüksek	54	3,78	0,52	130,93	-1,596	0,110
	Orta	179	3,88	0,48	148,06		
	Düşük	41	3,59	0,61	133,11		
Davranış kontrolü	Yüksek	54	2,89	0,96	134,31	-0,414	0,679
	Orta	179	2,94	0,84	138,76		
	Düşük	41	2,74	0,72	128,25		
Genel işlevler	Yüksek	54	2,94	0,91	135,62	-0,041	0,968
	Orta	179	2,95	0,86	135,18		
	Düşük	41	2,84	0,77	130,15		
ADÖ Toplam	Yüksek	54	2,92	0,89	135,13	-0,128	0,898
	Orta	179	2,94	0,81	136,51		
	Düşük	41	2,88	0,79	129,38		
PİÖÖ	Yüksek	54	4,04	0,69	127,69	-2,725	0,006*
	Orta	179	4,29	0,75	156,97		
	Düşük	41	4,13	0,64	144,76		
RIDKOÖ	Yüksek	54	4,02	0,65	124,70	-2,715	0,006*
	Orta	179	4,20	0,72	147,85		
	Düşük	41	4,11	0,70	131,49		

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 7’de aile gelir düzeyine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması yapılmıştır. Analiz Mann Whitney U testiyle yapılmıştır.

Aile gelir düzeyine göre ADÖ'nün problem çözme, iletişim ve roller alt boyutları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Aile gelir düzeyi daha yüksek olan ebeveynlerin daha problem çözme, iletişim ve roller sahibi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aile gelir düzeyine göre PİÖÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır ($p \leq 0,05$). Bu sonuca göre aile gelir düzeyi daha yüksek olan ebeveynlerin, psikolojik iyi oluşlarının daha fazla olduğu görülmüştür. Aile gelir durumlarına göre RIDKOÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre yüksek gelir düzeyine sahip ebeveynlerin RIDKOÖ'den aldıkları puanların daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 8.

Katılımcıların ADÖ ve PİÖÖ ölçek puan ortalamalarına göre RIDKOÖ puanlarını yordaması

	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar		
	B.	S.H.	Beta	T	p
(Sabit)	0,52	0,33		1,54	0,124
Problem Çözme	0,27	0,05	0,26	4,68	0,000*
İletişim	0,26	0,07	0,19	3,30	0,001*
Roller	0,21	0,06	0,19	3,55	0,000*
Duygusal tepki verebilme	0,29	0,05	0,28	5,45	0,000*
Gereken ilgiyi gösterme	-0,07	0,08	-0,05	-0,90	0,367
Davranış kontrolü	0,05	0,06	0,06	0,82	0,410
Genel işlevler	-0,01	0,06	-0,01	-0,18	0,855
ADOÖ TOPLAM					
PİÖÖ TOPLAM	-0,01	0,04	-0,01	-0,14	0,824
	-,01	0-06	-0,00	-0,16	0,845

* $p \leq 0,05$ $R^2 = 0,394$

Tablo 8’da ADÖ ve PİÖÖ ölçeklerinden alınan puan ortalamalarının, Kontrol odağı ölçeği puan ortalamalarını yordamasına ilişkin regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo 7 incelendiğinde ADÖ’nün problem çözme, iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme alt boyutlarının, RIDKOÖ’den alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu ve bu anlamlılığın psikolojik iyi oluş ölçeğinin puanlarındaki varyansın %39,4’lük dilimini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). ADÖ genel puanları ve alt boyut puanlarının ise, RIDKOÖ puan ortalamasını yordamadığı görülmüştür.

Tablo 9.

Katılımcıların yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, medeni durumu, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve ölçek puan ortalamalarının, PİÖÖ puanlarını yordaması

	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar		
	B	S.H	Beta	T	p
(Sabit)	0,44	0,39		1,14	0,252
Cinsiyet	-0,02	0,07	-0,01	-0,26	0,794
Eğitim Durumu	0,06	0,08	0,04	0,77	0,439
Çalışma Durumu	0,04	0,08	0,03	0,59	0,554
Gelir Düzeyi	0,00	0,07	0,00	0,07	0,942
Medeni Durum	0,01	0,02	0,01	0,38	0,701
Problem çözme	0,26	0,06	0,24	4,22	0,000*
İletişim	0,24	0,08	0,18	3,01	0,003*
Roller	0,21	0,06	0,19	3,46	0,001*
Duygusal tepki verebilme	0,28	0,05	0,28	5,20	0,000*
Gereken ilgiyi gösterme	-0,05	0,08	-0,04	-0,67	0,501
RIDKOÖ	0,04	0,04	0,05	1,18	0,237
ADÖ TOPLAM	0,05	0,05	-0,04	1,20	0,235

* $p \leq 0,05$ $R^2=0,388$

Tablo 9’da demografik özelliklerin ve ölçek puan ortalamaların, PİÖÖ ortalama puanlarını yordamasına ilişkin regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo 9 incelendiğinde ADÖ’nün boyutları olan problem çözmeden, iletişimden, rollerden ve duygusal tepki verebilmeden alınmış olan puanların, PİÖÖ’den alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu ve bu anlamlılığın PİÖÖ puanlarındaki varyansın %38,8’ini açıkladığı görülmektedir ($p \leq 0,05$). Demografik özellikler ,ADÖ toplam puanı ve RIDKOÖ toplam puanın PİÖÖ puan ortalamalarını yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır.

BÖLÜM V

Tartışma

Araştırmada yer alan yetişkin bireyler 25-50 yaş aralığından olmakla birlikte yaş ortalamaları $35,5 \pm 7,40$ olarak bulunmuştur. Bu çalışmada özel eğitim bireylerinin ebeveynlerinin kontrol odağı, aile değerlendirme ve psikolojik iyi oluş düzeyleri incelenmiştir.

Tablo 1’de araştırma içerisinde yer alan bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre kişi sayısı ve yüzdelik değerleri yer almaktadır. Bu değerlere göre araştırmaya katılanların %64,2’sinin kadın ve %35,8’ünün erkek katılımcı olduğu görülmektedir. Eğitim seviyelerine bakıldığında ise araştırmanın %15,6 ‘ının ilköğretim grubu, %21,7 ‘inin ortaokul , %33,4 ‘ünün lise , %21,1 ‘inin lisans, %8,2 ‘inin ise yüksek lisans grubu oluşturmaktadır. Araştırmaya katılanların çalışma durumlarına bakıldığında %71,7 sinin çalıştığı, %28,3’ünün herhangi bir işte çalışmadığı görülmektedir. Aile gelir düzeyi incelendiğinde 25,6 düşük gelirli, 63,2 orta gelirli ve %11,2 ise yüksek gelirli olduğu görülebilmektedir. Son olarak da medeni durum incelendiğinde , %65,3’lük evli bireyler %9,2’lik bekâr bireyler, boşanmış bireyler ve % 25,5 yer almaktadır.

Tablo 2’de katılımcıların ölçek puan ortalamalarına ait tanımlayıcı istatistikleri yer almaktadır. Bu değerlere göre araştırmaya katılım sağlayan bireylerin aile değerlendirme ölçeği alt boyutlarından problem çözme alt boyutundan ortalama $3,41 \pm 0,68$ puan, iletişim alt boyutundan $3,98 \pm 0,54$ puan, roller alt boyutundan $3,86 \pm 0,64$ puan, duygusal tepki verebilme alt boyutundan $3,25 \pm 0,71$ puan ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutundan ise $3,81 \pm 0,51$ puan aldıkları görülmektedir. Davranış kontrolü ölçek puan ortalamalarına bakıldığında ise katılımcıların davranış kontrolü yönelimden $2,89 \pm 0,93$ puan, genel işlevler yönelimden $2,94 \pm 0,89$ puan ve ADÖ toplamında $2,92 \pm 0,86$ puan aldıkları görülmektedir. PİÖÖ’nden $4,11 \pm 0,71$ puan aldıkları görülmektedir. Son olarak da katılımcılar RIDKOÖ’den $3,78 \pm 0,75$ puan aldıkları görülmektedir.

Tablo 3’e bakıldığında ölçek puan ortalamalarının karşılaştırmaları görülmektedir. Ölçek puan ortalamalarının arasındaki korelasyonun hesaplanabilmesi için Spearman korelasyon analiz yöntemi kullanılmıştır. Tablo 3 incelendiğinde ADÖ testinin boyutlarından problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterebilme boyutlarının hepsi PİÖÖ ortalama puanı ile

ileri derecede anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir ($p < 0,001$). Ölçek puan ortalamalarının arasındaki ilişkinin ise pozitif yönlü olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara dayanarak ADÖ testinin alt boyutlarından alınan puanlar arttıkça, PİÖÖ genelinden alınan puanlarda artmaktadır. Ölçek ortalamaları arasında doğru orantılı bir ilişki çıkmıştır. Davranış kontrolüne bakıldığında ise hem alt boyutları hem de ölçek geneli ile PİÖÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. RIDKOÖ ile ADÖ alt boyutlarından problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre; RIDKOÖ'dan alınan puanlar arttıkça ADÖ alt boyutlarından problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutlarından alınan puanların arttığı görülmektedir. RIDKOÖ ile PİÖÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. RIDKOÖ'dan alınan puanlar arttıkça PİÖÖ'den alınan puanlarda artmaktadır.

Tablo 4'de katılımcıların cinsiyetine göre ölçeklerden alınan puanların ortalamaları Mann Withney U testiyle karşılaştırılmıştır. Kadın katılımcıların erkek katılımcılara oranla problem çözme ve iletişimde oldukları tespit edilmiştir ($p \leq 0,05$).

ADÖ puanlarına bakıldığında ise hem alt boyutlardan hem de ölçek genelinden alınan puanların cinsiyetler arası farklılaşmadığı bulunmuştur. Cinsiyete göre PİÖÖ ve RIDKOÖ'nin farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 5'de yaş değişkeni incelenebilmesi için Spearman Correlation yöntemi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda ise yaş faktörü ile ADÖ testinin alt boyutlarından problem çözme ve duygusal tepki verebilme puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki ortaya çıkmıştır. Katılımcıların yaşları arttıkça problem çözme ve duygusal tepki verebilme özellikleri artmaktadır. Yaş faktörü ile davranış kontrolü ve ADÖ genel puanı karşılaştırıldığında, negatif yönde bir anlamlılık bulunmuştur. Katılımcıların yaşları arttıkça davranış kontrolü ve genel işlevlere yönelimleri azalmaktadır. Katılımcıların yaşları ile PİÖÖ arasında anlamlı bir ilişki vardır. Yaş arttıkça PİÖÖ'den alınan puanlarda artmaktadır. Yaş ile RIDKOÖ arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş arttıkça RIDKOÖ'den alınan puanlar artmaktadır.

Tablo 6'da katılımcıların eğitim düzeylerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Analiz Mann Whitney U testi ile yapılmıştır. Yapılan analizde eğitim düzeyine göre ADÖ'nün alt boyutları olan problem çözmeden, iletişimden, rollerden ve duygusal tepki verebilmeden alınan puanların farklılaştığı

sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Bu sonuçlara göre yüksek lisans yapan bireylerin, lisans yapan bireylere göre oranla daha gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevsel kişilik özellikleri gösterdiği görülmektedir. Eğitim düzeyine göre ADÖ'nün alt boyutları olan problem çözmeden, iletişimden, rollerden, duygusal tepki verebilmeden ve genel işlevlerden alınmış olan puanların farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. ($p \leq 0,05$). Problem çözmede; lise ve lisans, iletişimde lisans, rollerde yüksek lisans, duygusal tepki verebilmede; ilkokul ve lisans ve genel işlevlerde ortaokul ve lise eğitimini tamamlamış ebeveynlerin diğer gruplara göre daha fazla puan aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim düzeyine göre PİÖÖ puan ortalaması karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,001$). Bu sonuca göre Lisans ve Yüksek Lisans eğitimlerini tamamlamış ebeveynlerin diğer gruplara göre aldığı puan daha fazladır. Eğitim durumlarına göre RIDKOÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre Lisans ve Yüksek Lisans eğitimini tamamlamış olan ebeveynlerin; ilkokul, ortaokul ve lise eğitimlerini tamamlamış ebeveynlere göre RIDKOÖ'den aldıkları puan daha fazladır.

Tablo 7'de aile gelir düzeyine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması yapılmıştır. Analiz Mann Whitney U testiyle yapılmıştır. Aile gelir düzeyine göre ADÖ'nün boyutları olan problem çözmeden, iletişimden ve rollerden alınan puanların arasında anlamlı seviyede farklılaşma bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Aile gelir düzeyi daha yüksek olan ebeveynlerin daha problem çözme, iletişim ve roller sahibi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aile gelir düzeyine göre PİÖÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır ($p \leq 0,05$). Bu sonuca göre aile gelir düzeyi daha yüksek olan ebeveynlerin, psikolojik iyi oluşlarının daha fazla olduğu görülmüştür.

Aile gelir durumlarına göre RIDKOÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre yüksek gelir düzeyine sahip ebeveynlerin RIDKOÖ'den aldıkları puanların daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 8'da ADÖ ve PİÖÖ ölçeklerinden alınan puan ortalamalarının, Kontrol odağı ölçeği puan ortalamalarını yordamasına ilişkin regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo 7 incelendiğinde ADÖ'nün alt boyutları olan problem çözmeden, iletişimden, rollerden ve duygusal tepki verebilmeden alınan puanların, RIDKOÖ'den alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu ve bu anlamlılığın psikolojik iyi oluş ölçeğinin puanlarındaki varyansın %39,4'lük

dilimini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). ADÖ genel puanları ve alt boyut puanlarının ise, RIDKOÖ puan ortalamasını yordamadığı görülmüştür.

Tablo 9’da demografik özelliklerin ve ölçek puan ortalamaların, PIOÖ ortalama puanlarını yordamasına ilişkin regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo 8 incelendiğinde ADÖ’nün alt boyutları olan problem çözmenin, iletişimin, rollerin ve duygusal tepki verebilmenin, PIOÖ’den alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu ve bu anlamlılığın PIOÖ puanlarındaki varyansın %38,8’ini açıkladığı görülmektedir ($p \leq 0,05$). Demografik özellikler, ADÖ toplam puanı ve RIDKOÖ toplam puanının PIOÖ puan ortalamalarını yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Ebeveynlerin özel gereksinimli çocukları olduğunu öğrendikleri zaman içine düştükleri şok, çaresiz hissetme ve tüm hisler bir süre sonra yoğun keder, ruhsal çöküntü ve çevrenin onlara üzümlere baktığı düşüncelerine dönüşmektedir. Bundan hareketle özel gereksinimli çocuğun varlığının aileler açısından duygularını derinden sarsmakta olan bir olay olduğu söylenebilir. Ailenin içinden geçtiği bu süreç en fazla çocuğu etkileyebilmektedir (Dicle, 2012; Oğultürk, 2012).

Çocuğu özel gereksinimli olan ailelerin iletişimdeki temel zorlukları olan çocuklarına farklı sosyal yetiler kazandırabilme gereksinimi, çocuklarının eğitim gereksinimi, tedavi ve bunun için gerekli olan özel bilgiler sebebiyle ebeveynler destek ve uzman kişilere ihtiyaç hissetmektedir. Bununla birlikte çocukların eğitimleri ve tedavisinin oluşturduğu ekonomik güçlükler çeşitli sorunlara sebep olabilmektedir. Çocuğu özel gereksinimli olan ailelerde başlıca problemler; çocuğun gereksinimini kabullenme ve uyuma ilişkin sürecin zaman alması, bakım, eğitim, tedavi ve büyütölme konularında yaşanan zorluklardır. Çoğu zaman ailelerde en az çocukları gibi desteğe ihtiyaç duymaktadır. Özel gereksinimli çocukların sağlıklı büyümesi amacıyla ailedeki misyonların tekrardan düzenlenmesi ve planlanması gerekebilmektedir. Ancak aileler, çocuğun doğumunda öncesinde bilinçsiz ise; ailelerin tekrar yapılandırılması, olağan problemler üzerinden çalışmaların oluşturulup çözümlenmesi zorunlu hale gelecektir. Ebeveynlerin sorumluluğu, aile iletişim ilişkileri, beklenen rollere göre değişkenlik göstermektedir. Beklentiler doğrultusunda, ebeveynlerin rollerini yerine getirirken karşılaştıkları zorluklarda destek olmak gerekebilmektedir. Ailede ortaya çıkan ya da ailenin çevreyle olan ilişkilerinde karşılaşılan zorlukların aşılabılmesinde ve sorunlarla başa çıkabilmesinde sosyal hizmet uzmanı, rehberlik ve danışmanlık güç verici rolleriyle

ailelere yardımcı olabilir. Sosyal hizmet uzmanı, aile üyelerinin yeteneklerini ve kaynaklarını kullanmak için onları teşvik eder, farkındalık sağlar. Devam eden süreçte özel gereksinimli çocukların bakım, tedavi ve çevreleriyle olan etkileşimlerinde gerginliğe sebep olan konularla ilgili ailelerdeki endişelerin ve zorlanmaların çözümlenmesine destek olmaktadır.

Çalışmada çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerin işlevselliklerinin incelenmesi sonucu annelerin ve babaların ADÖ'nün boyutlarından aldıkları puanların farklılık gösterdiği saptanmıştır. Genellikle söz konusu ailelerdeki işlevselliğin daha sağlıklı bulunduğu belirtilebilir. Anneler için ailedeki işlevselliklerin sağlanmasına etkisi olan değişkenlerden biri olarak çocuğunun engeliyle ilgili suçluluk duymanın, rollerine, duygusal tepki verebilmelerine ve genel fonksiyonlara etkisinin olduğu görülmüştür. Ayrıca çocuğunun engeliyle ilgili çevresindekilerin kendinden uzaklaşmakta olduğunu varsayan anneler için rollerin ve genel durumun ailedeki işlevleri etkilediği tespit edilmiştir. Babalardaki engelle ilgili suçluluk hissi duyma durumu; problem çözmeye ve davranış kontrolüne, engelle ilgili anneyi suçlu bulma durumunda da; iletişime, duygusal tepki verebilmeye ve genel fonksiyonlara etkisinin olduğu görülmüştür. Bundan dolayı kamuya veya özele ait rehabilite kurumlarında “aile destek gruplarının” oluşturulması ve bu gruplara esas olarak babanın katılması büyük önemdedir. Yoğunlukla annenin çocuğunun tedavisiyle ilgili olduğu aileler açısından, babalara yönelik bilgilendirme ve bilinçlendirme desteği verilerek ailedeki özel gereksinimli çocuğa bağlı problem ve sorumlulukların eşit şekilde paylaşılması sağlanmalıdır.

Benzer araştırmalar yapılırken, ailedeki işlevleri ve sağlıklı-sağlıksız boyutları belirlemek açısından ADÖ ölçeği ve benzerlerinin kullanımı alan çalışanlarına önemli katkı sağlayabilir. Aile değerlendirme ölçeğinin kişilik özelliklerinden, demografik özelliklerden ve kontrol odağı ölçeğine ne derece etkilendiğine bakılmıştır. Araştırma 176 kadın ve 98 erkek olacak şekilde 274 kişiyle yapılmıştır. Katılımcı bireylerin ilkökul %021 ortaokul %5,8, lise %17,2 ,%57,1'i lisans gören birey, %20,9'u yüksek lisans gören bireylerdir.

Ebeveynlerin %71,3'ü çalışmaktadır. Aile gelir düzeyleri ise düşük gelirli %1,5, orta gelirli %72,3 ve yüksek gelirli %26,3'lük dilimdedir. Evli ebeveynler 65,3, bekâr ebeveynler %9,1 boşanmış ebeveynler %24,8 ve dul ebeveynler %0,7'lik bir sonuca ulaşılmıştır.

Aile, toplum tarafından oluşturulacak olan damgalanacağı korkusunu yaşayarak bu durumu saklama yolunu seçebilir ve çocuğunu eve kapatabilir. Çevresindekilerin çocuğunun özel gereksinimli olması nedeniyle kendinden uzaklaşabileceği düşüncesine kapılan anneler ADÖ'nün alt boyutlarını içeren genel fonksiyon puanları ortalaması 1,69 bulunmuşken, çevresindekilerin kendinden uzaklaşacağını düşünmeyen anneler ortalama 1,58 puan almıştır. İstatistiki analizler neticesinde gruplar arası puan farkının anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Aile Değerlendirme Ölçeği'nin temel aldığı McMaster Aile İşlevleri Modeli'ne göre Roller alt boyutu, görevlerin belirgin ve demokratik olarak üyelere dağılımı ile görevlerin ebeveynler tarafından sorumlu bir şekilde yerine getirilip getirilmemesini de içermektedir.

Çocuğu özel gereksinimli olan ebeveynlerle yürütülen çalışmalar, çoğunlukla çocukların engelleri nedeniyle annelerin babalara kıyasla daha yüksek derecede etkilenmekte olduğu göstermektedir. Babalar, çocuklarının tedavisiyle anneye göre düşük düzeyde ilgilenmektedir. Ebeveynler sağlık ve bakıma dair hizmetleri algımlarken farklılık göstermektedirler. Söz konusu farklılıkların neler olduğunu bilmek, ebeveynlerin diğer bireylerden edindikleri çeşitli fikirler sonucunda ortaya çıkan stratejileri geliştirmek anlamında önem taşımaktadır. Ailede yaşanmakta olan sorunlarla ilgili konuşabilmek ve problemleri tartışmaya açıp tartışarak birlikte çözüm bulabilmek amacıyla babalar destek almalıdır. Babalarda aile işlevselliklerinin incelenmesi üzerine araştırmada; çocuğunun engeliyle ilgili kendisini suçlamakta olan babalar problem çözme boyutundan ortalama 1,69 puan alırken, kendini suçlama tutumu olmayan babalarda ise ortalama 1,57 puanın alındığı tespit edilmiştir. Problem çözme faktörü, ailelerin etkin şekilde işlevselliklerini sağlayabildikleri seviyede ekonomik ve maneviyata bağlı problemlerini de çözme yetisi gösterdiklerini ifade etmektedir. İstatistiki analizler gruplar arasında ortalama puanların farklı olmasının önemini vurgulamaktadır.

Aslanoğlu (2004) özel gereksinimi olan çocuklu anne-babalarla yürüttüğü araştırmasında söz konusu anne-babaların ailedeki işlevselliklerini sağlıklı şekilde değerlendirmiştir. Oğultürk (2012) zihinsel engeli olan çocuklu ailelerle başlattığı çalışmada ailelerin, ADÖ'nün bütün alt boyutlardan aldıkları puanların ortalamasının 2'den yüksek olduğunu tespit etmiştir. Özyurt (2011) ise düşük düzeyde zihinsel engeli olan çocuklara sahip annelerin algılamış olduğu aile işlevselliklerinin, özel gereksinimli çocukları olmayan annelerin düzeylerine göre düşük olduğunu

saptamıştır. Özel gereksinimi olan çocukların annelerinin problem çözme, genel işlevler ve iletişim boyutlarından aldıkları puanlara bakıldığında diğer boyutlardan aldıkları puan ortalamalarının 2’den yüksek olduğu belirlenmiştir. Coşkun (2013) çocuklarının fiziki engeli olan anne ve babalarla oluşturduğu araştırmasında, anne-babaların ADÖ’nün bütün alt boyutlarından aldıkları puanlar neticesinde sağlıklı bir ilerleme verisinin ortaya çıktığı görülmüştür. Aile içi rollerin ve çocuğunu tanıma becerileri açısından ailenin; kaynaklarını kullanması, çocuklarını sağlıklı yetiştirmesi, kendilerinin ve çocuklarının kişisel gelişimlerini sağlaması ve aile sistemini yönetme gibi konulara özen gösterdiği düşünüldüğünde, elde edilen bu sonuç beklenenden düşük bir etkiye sahiptir. Konu hakkında yürütülen diğer çalışmalarda özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin yılmazlık düzeylerini etkilemede sosyal destek, sağlıklı aile yapısı, evlilik uyumu, maneviyat, karşılaştıkları olayları algılamada ve yorumlamadaki olumlu bakış açısı, esneklik, tecrübe, sorumluluk alma ve problemleri çözmede öğrenilen teorik bilgilerin pratikte kullanabilme becerisi gibi önemli unsurların rol oynadığı öne sürülmektedir (Greeff, Vansteenwegen ve Ide, 2006; Özbay ve Aydoğan, 2013).

Özşenol (2003) tarafından özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi kapsamında yürütülen bir çalışma da aile içi rol dağılımlarının, ailelerin çocuklarının engelliliğini kabul ediş süreçlerinde, eşler arası uyum becerilerinde ve ailelerin psikolojik sağlamlıkları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu vurgulanmaktadır.

Ebeveynlerin öğrenim düzeyinin hayata karşı bakış açısını şekillendirmede, karşılaştıkları sorunlarla baş edebilme kapasitelerinde, kendini ifade edebilme ve iletişim kurabilme yetilerinde önemli rol oynadığını, özellikle çocuğun bakımından birincil derecede sorumlu olan annelerin öğrenim düzeylerinin çocuklarının gelişimlerini desteklemede, aile içinde rolleri ve sorumlulukları işlevsel bir şekilde düzenlemede aktif görev üstlenmesine yardımcı olduğunu vurgulamaktadır (Greeff, 2000; İlhan, 2017).

Alanyazın incelendiğinde özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerdeki üyelerin algıladığı aile işlevselliğinin değişime açık olduğu görülmektedir. Özel gereksinimli kişinin varlığı, aile işlevsellikleri bakımından problemli ve riskli olarak algılansa da aslında her durumda ailenin işlevselliğini olumsuz yönde etkilediği şeklinde genelle yapmak doğru olmayabilir. Sağlık güvencesi bulunan anne ve babalar, ailelerini sağlıklı olarak algılayabilmektedirler. Sağlık güvencesi olan bireyler, problem

çözmeden, iletişimden ve duygusal tepki verebilmeden sağlıklılık açısından daha iyi puanlar almışlardır. Çamur-Duyan ve arkadaşları (2014) özel gereksinimli ailelerle yürüttükleri çalışmada katılımcı bireylerin sağlık güvenceleri olma durumuna göre gereken ilgiyi göstermeden, duygusal tepki verebilmeden, davranış kontrolünden ve genel işlevlerden almış oldukları puanlar arasında anlamlı bir farklılığın olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre sağlık güvencesi olan anne babaların sağlık anlamında daha iyi durumda oldukları görülmüştür. Bunun nedeninde sigortalı olma durumu ile ilişkisinin olabileceği düşünülebilir (Akandere ve diğ. 2009; Danış, 2006).

Karadağ (2009), çalışmasında annelerin çocuklarının özel gereksinim sebebiyle sosyal, psikolojik ve maddi problem yaşamaları, özel gereksinimli çocuğunun doğumuyla başlayan ve tedavi sürecinde problem yaşadığını saptamıştır. Fakat özel gereksinimli çocuğu olan anne-babalar, hayat hedefi olarak kendilerinin değil çocuklarının gereksinimlerini göz önünde tutmaktadır (Dunst, 2002; Zaidman-Zait ve Çapan Curle, 2015). Ayrıca, psikolojik iyi oluşun kişilerin toplumsal etkileşimlerinden aldıkları yeterlilikle de ilişkisinin olabileceği düşünülmektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ise, yaşadıkları psikolojik güçlükler sebebiyle kendilerini yalnız hissedebilmekte ve yakın çevrelerine karşı duygulara ket vurma içine girebilmektedir (Oelofsen ve Richardson, 2006). Buradan çıkarılan sonuca göre kendi ihtiyaçlarını göz ardı eden özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik iyi oluşları arasında bir farklılık olduğunu göstermektedir.

Yapılan bir araştırmada katılımcıların Aile Değerlendirme Ölçeği alt ölçekleri olan problem çözmeden, iletişimden, duygusal tepki verebilmeden ve genel işlevlerden aldıkları puanlar; rollerden, gereken ilgiyi göstermeden ve davranış kontrolünden aldıkları puanlara göre düşük bulunmuş ve bu katılımcıların sağlıklarının olumlu olduğu değerlendirilmiştir. Söz konu ölçeğin alt boyutlarından katılımcıların aldıkları puan ortalamaları 2'den düşükse, bu durum katılımcının sağlıklı olduğu, 2 veya 2'den yüksekse de sağlıklı olduğu anlamına gelmektedir (Kocakaya, 2017).

Özel gereksinimli çocuğa sahip anne-babalarla yapılan bir araştırmada özel gereksinimli çocuğun ailesinin işlevleri sağlık açısından olumlu bulunmuştur (Aslanoğlu, 2019). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerle yürütülen bir başka araştırmada katılımcı bireylerin, ADÖ'nün bütün alt boyutlarında alınan puanların ortalamasının 2'nin üzerinde olduğu saptanmıştır (Oğultürk, 2018). Özel gereksinimli çocuk sahibi annelerde algılanmış olan aile işlevsellikleri, özel

gereksinimli çocuk sahibi olmayan annelerin işlevselliklerine göre daha düşük bulunmuştur. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde, problem çözme, iletişim ve genel işlevler boyutlarının dışındaki alt boyutlardan aldıkları puanların ortalaması 2'nin üzerindedir (Özyurt, 2011). Özel gereksinimli çocukları olan anne-babalarla yapılan bir diğer çalışma da, anne-babaların ADÖ'nün bütün alt boyutlarında sağlıklı olmayan işleyişe dair bildirimlerde bulunduklarını tespit etmiştir (Coşkun, 2013).

Sosyal destek, çocuğun yaşı, tanı sonrası süreci, kontrol odağı, bilişsel kabul, dini inançlar gibi faktörlerin güçlükler karşısında strese korunmada etkili olduğu görülmüştür (Bekhet, Jhonson ve Zauszniewski, 2012; Kapp ve Brown, 2011; Whitehead ve ark. 2015). Alan yazına baktığımızda; özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin tanıyı kabullenme, yaşananları pozitif yönde anlamlandırma, kaynaklarda gereksinimler doğrultusunda düzenleme, birbirlerine bağlanmış aile ilişkisi içinde olma, genel olarak hayata şükretme yönelimi ve manevi güç kazanmanın dayanıklılığı etkilediği ortaya konmuştur (Greeff ve Van der Walt, 2010; Hawley ve DeHaan, 1996; Kapp ve Brown, 2012; Walsh, 2003). Bir diğer araştırmada bireylerin kontrol odağı, duyguları düzenlemedeki beceriler, inanç sistemleri, öz-yeterlik algıları, öğrenim seviyeleri, becerilerin gelişim seviyesi, sağlık, cinsiyet, bireysel özelliklerle ilgili değişkenler koruyucu değişken şeklinde tanımlanmıştır (Benzies ve Mychasiuk, 2009). Ebeveynlerin yaşadığı süreç ile ilgili çalışmalarda duyguları düzenlemedeki beceriler, inanç sistemleri, öz-yeterlik algıları, eğitim düzeyi, sağlıklı olmak, kişisel özellikler ve kontrol odağı açısından incelenebilir.

Sgandurra'nın (2001) otizm, down sendromu, serebral palsy ve yaygın gelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin işlevselliklerini değerlendirdiği araştırmada, bu özel gereksinime sahip çocukların ebeveynlerinin aile işlevselliğinde bir farklılığın olmadığını tespit etmiştir. Berryman (2002), doğuştan görme engelli çocukların aile işlevselliğinde etkilerini araştırmış ve özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin aile işlevsellikleri arasında bir farkın olmadığını sonucuna varmıştır. Tarter (2012) de otizm bozukluğu olan çocukların anne ve babalarının aile işlevselliği arasında bir farkın olmadığını bulmuştur. Aynı şekilde Algood'un (2013) yürüttüğü çalışmada otizmi olan ve işitme engeli olan özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin, Kadučáková (2015) tarafından yürütülen çalışmada da özel gereksinimli çocukların anne ve babaların aile işlevsellikleri arasında bir farkın olmadığını saptanmıştır.

Ölçek puan ortalamalarına bakıldığında ise PİÖÖ puan ortalaması $4,11 \pm 0,71$, ADÖ puan ortalaması $2,92 \pm 0,86$, problem çözme $3,41 \pm 0,68$, iletişim $3,98 \pm 0,54$, roller, $3,86 \pm 0,64$, duygusal tepki verebilme $3,25 \pm 0,71$ ve gereken ilgiyi gösterme $3,81 \pm 0,51$ olarak bulunmuştur. Ölçek puan ortalamaları arasındaki korelasyona bakıldığında kişiliğin alt boyutlarının tamamı psikolojik iyi oluş ile pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkinin olduğu çıkmıştır. Cinsiyet ile ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında kişilik alt boyutlarından problem çözme ve iletişim ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık ortaya çıkmıştır. Kadın ebeveynler erkeklere oranla daha problem çözüm ve iletişim oldukları görülmüştür. Eğitim durumu ile ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında kişilik alt boyutlarından problem çözüm, iletişim ve roller alt boyutları ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek lisans ebeveynlerin daha problem çözme, iletişim ve roller özellikler taşımaktadır. Eğitim düzeyine göre psikolojik değişim ve davranış kontrolü yönelimin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Yüksek lisans ebeveynleri daha psikolojik iyi olma, lisans öğrencileri ise kontrol odağı yönelimi daha fazla olan bireyler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma durumlarına göre kişilik özellikleri alt boyutlarından problem çözüm ve iletişim boyutlarının farklılaştığı bulunmuştur. Çalışan ebeveynlerinin daha problem çözüm ve iletişimdeydir. Çalışma durumuna göre duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterme yönelim düzeyinin farklılaştığı bulunmuştur. Çalışmayan öğrencilerin daha fazla kontrol odağı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma durumu ve psikolojik iyi olma düzeyi arasında anlamlı bir farklılık ortaya çıkmıştır. Çalışan ebeveynler daha psikolojik iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Aile gelir düzeyine göre kişilik özellikleri karşılaştırıldığında problem çözme, iletişim ve roller alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık ortaya çıkmıştır. Aile gelir düzeyi daha yüksek olan ebeveynler, daha problem çözme, iletişim ve roller sonucuna ulaşılmıştır. Aile gelir düzeyine göre psikolojik iyi olma puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır. Yüksek aile gelir düzeyine sahip olan ebeveynler daha psikolojik iyi olduğu çıkmıştır. Yaş faktörü ise problem çözme ve iletişim ile anlamlı bir ilişki içerisindedir. Psikolojik iyi olma, içsel kontrol odağı ve dışsal kontrol odağı da yaş faktörü ile anlamlı bir ilişki içerisindedir.

Katılımcıların yaşları arttıkça, psikolojik iyi olma düzeyi, problem çözme ve iletişim artmakta, kontrol odağı ve genel davranış yönelimleri azalmaktadır.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuç

Özel gereksinime sahip çocuğu olan aileler fiziksel, duygusal, sosyal ve ekonomik yönlerden çok büyük bir sorumluluk altındadır. Bu sorumluluk, ailelerin özel gereksinimli çocuğun geleceğine dair kaygı duymalarına sebep olmakta ve çoğu ebeveyn, sağlık profesyonellerinden daha fazla destek beklemektedir. Araştırmanın sonuçları göstermiştir ki eğitim düzeyinin düşüklüğü, maddi problemler ve sağlıkla ilgili problemlerde aile işlevselliği, psikolojik iyi olma hali ve kontrol odakları risk altındadır. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere sağlanan hizmetlerin aile işlevselliğini psikolojik iyi olma durumu ve kontrol odaklarını pozitif yönde etkilememesi ise yapılan hizmetlerin yararsız olduğunu değil eksiklikler olduğu sonucunu vermektedir. Katılımcıların çoğunun anne, 37 ve üzeri yaşta olduğu, kent merkezinde yaşadığı, lise-ortaokul düzeyinde eğitimi olduğu, bir özel gereksinimli çocuğa sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Aile işlevselliği, psikolojik iyi olma ve kontrol odağı arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu, ailedeki işlevsellik arttıkça psikolojik iyi oluş ve kontrol odağı düzeyinin arttığı görülmüştür. Bu sonuç, genel olarak literatürle uyumlu görünmektedir.

Ebeveynlerin yaşları arttıkça; yaşamlarını kontrol odakları aile değerlendirme ve rolleri kendilerinde olduğunu daha çok algılamakta oldukları görülmüştür. Ancak psikolojik iyi oluş tutumlarının yaşa bağlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Aile değerlendirme ölçeği testinin alt boyutları olan problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterebilme boyutlarının hepsi Psikolojik iyi oluş ölçeğinin ortalama puanı ile ileri derecede anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara dayanarak aile değerlendirme ölçeği testinin alt boyutlarından alınan puanlar arttıkça, Psikolojik iyi oluş genelinden alınan puanlarda artmaktadır. Ölçek ortalamaları arasında doğru orantılı bir ilişki çıkmıştır.

Aile değerlendirme ölçeği; Davranış kontrolüne bakıldığında ise hem alt boyutları hem de ölçek geneli ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki

bulunamamıştır. Bu konuda yapılan çok az çalışma olmakla birlikte, sonuçların kısmen benzeştiği söylenebilir.

Kontrol odağı ile aile değerlendirme alt boyutlarından problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuca göre; Kontrol odağından alınan puanlar arttıkça aile değerlendirme alt boyutlarından problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutlarından alınan puanların arttığı görülmektedir. Kontrol odağı ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir.

Kontrol odağından alınan puanlar arttıkça psikolojik iyi oluş ölçeğinden alınan puanlarda artmaktadır.

Aile değerlendirme puanlarına bakıldığında ise hem alt boyutlardan hem de ölçek genelinden alınan puanların cinsiyetler arası farklılaşmadığı bulunmuştur.

Cinsiyete göre psikolojik iyi oluş ve kontrol odağı ölçeğinin farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu konuda çok az çalışma olduğu görülmüştür. Sonuçlar ise yapılan kısıtlı sayıdaki çalışmanın sonuçlarıyla benzerdir.

Yapılan analiz sonucunda ise yaş faktörü ile aile değerlendirme ölçeğinin boyutlarından problem çözme ve duygusal tepki verebilme puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki ortaya çıkmıştır. Katılımcıların yaşları arttıkça problem çözme ve duygusal tepki verebilme özellikleri artmaktadır. Alt boyutlar açısından bakıldığında ise ilişkiler aynı yönde olsa bile, hangi alt boyutlarda farklılık görüldüğü konusunda araştırmaların birbirinden farklı sonuçlar elde ettiği görülmüştür. Genel olarak problem çözme becerisini cinsiyete göre karşılaştıran bir çalışma saptanamamıştır, çalışmaların daha çok alt boyutlar açısından karşılaştırma yaptığı görülmüştür. Alt boyutlar arasında görülen fark açısından bu çalışma sonuçlarının diğer çalışmalarla kısmen benzerlik gösterdiği söylenebilir. Daha önceki çalışmalarda özellikle probleme olumsuz yönelimin psikolojik belirtilerdeki artışla ilişkili olduğu üzerinde durulduğu görülmüştür. Bu çalışmada da benzer bir sonuç elde edilmiştir.

Yaş faktörü ile davranış kontrolü ve aile değerlendirme ölçeğinin genel puanı karşılaştırıldığında, negatif yönde bir anlamlılık bulunmuştur.

Katılımcıların yaşları ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Yaş arttıkça psikolojik iyi oluş ölçeğinden alınan puanlarda artmaktadır. Bu sonuç literatürle uyumlu görünmektedir.

Yaş ile kontrol odağı arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş arttıkça kontrol odağından alınan puanlar artmaktadır.

Yapılan analizde eğitim düzeyine göre Aile Değerlendirme Ölçeğinin problem çözme, iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme alt boyutlarının farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlara göre yüksek lisans yapan bireylerin, lisans yapan bireylere göre oranla daha gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevsel kişilik özellikleri gösterdiği görülmektedir. Eğitim düzeyine göre aile değerlendirme ölçeğinin problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve genel işlevler boyutlarının farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Problem çözmede; lise ve lisans, iletişimde lisans, rollerde yüksek lisans, duygusal tepki verebilmede; ilkökul ve lisans ve genel işlevlerde ortaokul ve lise eğitimini tamamlamış ebeveynlerin diğer gruplara göre daha fazla puan aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmadaki sonuçlar daha önce yapılmış çalışmaların bir kısmıyla benzerlik göstermektedir.

Eğitim düzeyine göre psikolojik iyi oluş puan ortalaması karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu sonuca göre Lisans ve Yüksek Lisans eğitimlerini tamamlamış ebeveynlerin diğer gruplara göre aldığı puan daha fazladır. Eğitim durumlarına göre kontrol odağının farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre Lisans ve Yüksek Lisans eğitimini tamamlamış olan ebeveynlerin; ilkökul, ortaokul ve lise eğitimlerini tamamlamış ebeveynlere göre kontrol odağından aldıkları puan daha fazladır.

Aile gelir düzeyine göre aile değerlendirme faktörlerinden problem çözme, iletişim ve roller alt boyutları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Aile gelir düzeyi daha yüksek olan ebeveynlerin daha problem çözme, iletişim ve roller sahibi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aile gelir düzeyine göre psikolojik iyi oluş puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır. Bu sonuca göre aile gelir düzeyi daha yüksek olan ebeveynlerin, psikolojik iyi oluşlarının daha fazla olduğu görülmüştür. Aile gelir durumlarına göre kontrol odağının farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre yüksek gelir düzeyine sahip ebeveynlerin kontrol odağından aldıkları puanların daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuçlar ise yapılan kısıtlı sayıdaki çalışmanın sonuçlarıyla benzerdir.

Aile değerlendirme ve psikolojik iyi oluş ölçeklerinden alınan puan ortalamalarının, Kontrol odağı ölçeği puan ortalamalarını yordamasına ilişkin regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; Aile değerlendirmenin problem çözme,

iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme alt boyutlarından alınan puanların, kontrol odağından alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu ve bu anlamlılığın psikolojik iyi oluş ölçeğinin puanlarındaki varyansın %39,4'lük dilimini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır . Aile değerlendirme genel puanları ve alt boyut puanlarının ise, kontrol odağının puan ortalamasını yordamadığı görölmüştür

Demografik özelliklerin ve ölçek puan ortalamaların, psikolojik iyi oluş ortalama puanlarını yordamasına ilişkin regresyon analizi verileri değerlendirildiğinde; aile değerlendirme alt boyutlarından problem çözme, iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme alt boyutlarının, psikolojik iyi oluş ölçeğinden alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu ve bu anlamlılığın psikolojik iyi oluş puanlarındaki varyansın %38,8'ini açıkladığı görölmektedir. Bu konu üzerinde daha ayrıntılı duran çalışmalar sonuçların anlaşılmasına yardımcı olacaktır.

Demografik özellikler, aile değerlendirme toplam puanı ve kontrol odağı toplam puanın psikolojik iyi oluş ölçeğinin puan ortalamalarını yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Aile işlevselliği ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide problem çözme becerisinin ayrı ayrı olduğu gibi birlikte de bu ilişkide aracı rolü oynadığı görölmüştür. Tüm değişkenler modele dahil edildiğinde ise cinsiyet etkisini yitirmiştir. Cinsiyetten bağımsız olarak, ailedeki işlevselliğin alt ölçek düzeyi ve problem çözme becerisi üzerinden psikolojik belirtilerle olan ilişkisinin güçlendiği söylenebilir. Görölebildiği kadarıyla, tüm bu değişkenleri içeren bir modelin incelendiği çalışma bulunmamaktadır. Çalışmada çeşitli kısıtlılıklar bulunsa da daha kapsamlı çalışmalar için yol göstermesi açısından bu çalışmanın literatüre katkıda bulunduğu düşünölmektedir.

Bu sebeple önceki araştırmaların ve bu araştırmanın sonucu olarak, ailelere sorunlarıyla başa ıkılmalarına yardımcı olmak adına psikolojik danışmanlık hizmetleri verilmesi, ilgili eğitimlerin düzenlenip sağlanması ve ek destekte bulunabilecek alanda çalışan derneklerle iletişime geçilerek yönlendirilmesi önerilmektedir.

Öneriler

Bu araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, uygulamaya ve ileri araştırmalara yönelik aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

Uygulamaya yönelik öneriler;

Aileler kendi duygu ve sorunlarıyla baş başa kalmamalıdır. Bu durumu önleyebilmek adına psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri yaygın hale getirilmelidir. Anneler, çocuklarının bakım sorumluluğundan belirli bir süre baba ile iletişim halinde planlanma yapması gerekmektedir.

Ailelere ilişkin psikolojik destek programları hazırlanarak anne-babaların gereksinim duyduğu bilgiler sunulabilir ve birbirleriyle benzerliği olan problemlerini paylaşarak kendileri hakkında konuşabilmeleri sağlanabilir. Böylece aileler geleceğe dair düşüncelerini paylaşıp rahatlayabilir, karşılaştıkları problemlere çözüm arayabilirler. Pozitif yönde yol olarak ilerlemeleri, aile işlevselliğine ve psikolojik iyi olma durumlarına karşı yaşam kalitelerinin artması sağlanabilir. Kendilerine kaliteli zaman yaratmak amacıyla olanak geliştirmek, sosyal yaşantıya katılmalarını sağlamak, hayat standartlarının artmasına ve yaşama pozitif bakmalarına katkı sunabilir.

Konu hakkındaki kanunlar ve yönetmeliklerin hükümlerinde çocuktan dolayı aileye nakit şekilde verilen bakım ücretlerinin ve aylıklarının miktarının artırılması gerektiği düşünülmektedir. Maddi yönden etkilenen ailelerin psikolojik iyi olma durumunun benzerliği devlet tarafından aileler için bugünün şartlarına uygun hale getirilmeli ve düzenli olarak arttırılış gösterilmelidir. Böylece aileler için kontrol odağı ve aile işlevselliği sürecine pozitif etkileşim olacağı düşünülmektedir.

Eğitimli uzmanlar tarafından özel gereksinimli çocukların anneleri için, çocuğun günlük yaşantısında sosyal ve bakım desteklerine yönelik hizmet verilmesi düşünülebilir.

Aileye psiko-sosyal destek sağlanmalı, rehber olup yol gösterilmeli ve psikolojik iyi olma durumu için önemli çalışmalar yapılmalıdır. Özel gereksinimi olan çocuklu ailelerde yaşanan zorlukların belirlenmesi amacıyla güvenilirliği ve geçerliği yüksek araçların ve sistemli uygulamaların neler olduğu konusunda etkin bir kılavuz hazırlanabilir.

Çocuğun tanısı konulduğu, ailelerin özel eğitim veren kurumlara yönlendirildiği ve eğitime başlanılmasından itibaren uzmanların, özel gereksinimli çocuğa ve ailelerine fiziki, sosyal, psikolojik, çevresel ve sağlıklı olma durumlarının değerlendirilip izlenmesi gerektiği en önemli koşul olarak görülmektedir. Mevcut sorunlar karşısında uygun çözüm ve destek yöntemleri geliştirilmelidir.

İleriki araştırmalara yönelik öneriler;

Tüm özel gereksinimli çocukları içeren benzer bir araştırma, daha büyük örneklem ve tanı grubuyla tekrarlanabilir.

Özel gereksinimli torunu olan büyük ebeveynlerin anne ve babaya olan desteği psikolojik iyi olma durumu incelenebilir.

Kontrol odağı içsel, dışsal analizleri örneklem grubu çoğaltılarak araştırma yapılabilir.

Özel eğitim merkezine giden ebeveynlerde oluşan değişimler ve psikolojik denge incelenebilir.

Özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerin diğer özel gereksinimli çocuklara sahip olanlarla arasındaki aile değerlendirmesine yönelik araştırmalar yapılabilir.

Kaynakça

- Abacı, K. (2018). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı çocukların annelerin anksiyete depresyon ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Aka, B. T. (2011). Perceived parenting styles, emotion recognition, and emotion regulation in relation to psychological well-being: Symptoms of depression, obsessive-compulsive disorder, and social anxiety. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Akbaş, S. (2015). Özel eğitime gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin empati eğilimleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin bazı değişkenlere göre incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Akkök, F., Aşkar, P., ve Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması. Journal of Special Education, 1(2), 8-12.
- Aksoy, V. (2016). Özel eğitim (1. Baskı). Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Altuğ Özsoy, S., Özkahraman, Ş. ve Çallı, F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. Aile ve Toplum. 8, 3, 9 ISSN: 1303-0256
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2005). Diagnostic an Statistical Manual of Mental Disorders- Revised. DSM IV Tanı Ölçütleri. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arıcioğlu, A. ve Gültekin, F. (2017). Zihinsel engelli çocuk annelerinin sosyal destek ve gelecek algıları: psikolojik danışmanların rolleri. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 42, 1-26.
- Aslan, Ç. Ç. (2010). Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Aslan, Ç.Ç. (2010), Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması. (Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ataman, A. (Ed.). (2005). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim. Özel Eğitime Giriş (2. Baskı). Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Atkinson, R. L., R.C. Atkinson, E. Smith, D. Bem, S. Nolen-Hoeksema (2006). Psikolojiye Giriş. (3. Baskı), Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Atkinson, R. L., Smith, E. E., Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B., Bem, D. J. and Maren, S. (2012). Psikolojiye giriş. Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Aydin, A., Campus, G., & Kadıköy, İ. T. (2014). An investigation of the relationship between self-compassion, humor and alexithymic characteristics of parents with autistic children. *International Journal on New Trends in Education and Their Implications*, 5, 145-159.
- Aykara, A. (2015). Zihinsel engelli kardeşe sahip bireylerin yaşadıkları güçlüklerin sosyal rol kuramı açısından değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(2), 87-104.
- Ayyildiz, T., Konuk, D. Ş., Kulakçı, H., & Veren, F. (2012). Assessing methods that mothers with mentally disabled children can use to cope with stress. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11, 1-12.
- Baer, R. A., Carmody, J., Hunsinger, M. (2012). Weekly change in mindfulness and perceived stress in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7):755-65.
- Balat, G. U. (2003). Zihinsel engelli çocukların eğitimine aile katılımı. A. Kulaksızoğlu (Ed.), Farklı gelişen çocuklar içinde (s. 272-286). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2010). Stres ve başa çıkma yolları. İstanbul: Remzi
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Başar, K. ve Öz, G. (2016). Cinsiyetinden hoşnutsuzluğu olan bireylerde psikolojik dayanıklılık: Algılanan sosyal destek ve ayrımcılık ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(4), 225-234.

- Baxter, C., Cummins, R. A. ve Yiolitis, L. (2000). Parental stress attributed to family members with and without disability: A longitudinal study. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 25(2), 105-118
- Benedict, R. (1934). Patterns of culture (8th ed). Boston; New York: Houghton Mifflin Company.
- Betancourt, T. S., Borisova, I. I., Williams, T. P., Brennan, R. T., Whitfield, T. H., De La Soudiere, M., ... & Gilman, S. E. (2010). Sierra Leone's former child soldiers: A follow-up study of psychosocial adjustment and community reintegration. *Child development*, 81(4), 1077-1095.
- Bilal, E. ve Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-68.
- Bilal, E. ve Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-68.
- Bildirici, F. (2014). Özel eğitim gereksinimli çocuklara sahip annelerin aile yükü ve psikolojik dayanıklılığı (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Booker, C.L. & Sacker, A. (2012). Limiting longterm illness and subjective well-being in families. *Longitudinal and Life Course Studies* (2012); (ss: 3(1):41-65)
- Bulut, I. (1990). Aile değerlendirme ölçeği el kitabı. Ankara: Özgüzeliş Matbaası, 6-8.
- Ciğerli, Ö., Topsever, P., Alvur, T.M. ve Görpelioğlu, S. (2014). Engelli çocuğu olan anne-babaların tanı anından itibaren ebeveynlik deneyimleri: Farklılığı kabullenmek. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(3),86-92.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American psychologist*, 59(7), 614.
- Dağ, İ. (1990). Kontrol odağı, stresle başa çıkma stratejileri ve psikolojik belirti gösterme ilişkileri. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Dağ, İ. (2002). Kontrol odağı ölçeği (KOÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 77-90.

- Dirik, P. G., Yorulmaz, P. O. ve Karancı, P. A. N. (2015). Çocukluk Dönemi Ebeveyn Tutumlarının Değerlendirilmesi: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Çocuk Formu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(2), 123-130
- Dönmez, N., Bayhan, P., & Artan, İ. (2000). Engelli çocuğa sahip ailelerin beklentileri ve endişe duydukları konuların incelenmesi. *Sosyal Hizmetler Dergisi*, 11, 16-24.
- Duygun, T., & Sezgin, N. (2003). Zihinsel Engelli ye Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*.
- Emerson, E. (2003). Mothers of children and adolescents with intellectual disability: social and economic situation, mental health status, and the self-assessed social and psychological impact of the child's difficulties. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47 (4/5), 385-399.
- Eraslan, Ö. (2014). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkilerde benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracılık rolünün sıranması (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Garnezy, N., Masten, A. S. and Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children. A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 97-111.
- Gençtan, E. (2018). Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar. İstanbul: Metis Yayıncılık.
- Gooding, P. A., Hurst, A., Johnson, J. ve Tarrier, N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *International journal of geriatric psychiatry*, 27(3), 262-270.
- Gürhopur Turan, D., F. ve Dalgıç, A. (2017). Zihinsel yetersiz çocuğu olan ebeveynlerde aile yükü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(1), 9-16.
- Işıkkhan, V. (2005). Türkiye’de Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Sorunları, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- İçmeli, C., Ataoğlu, A., Canan, F., & Özçetin, A. (2008). Zihinsel özürlü çocukları olan ebeveynler ile sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının karşılaştırılması. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 10(3), 21-28.

- İçöz, A. (2001). Zihinsel engelli bir çocuğa sahip aile bireylerinin kaygı düzeylerinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kara, E. (2008). Zihinsel engelli çocukları olan ailelerin çocuklarının durumunu dini açıdan değerlendirmeleri. *OMÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 26-27, 317-331.
- Karadag, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*;8:315–22.
- Keskin, G., Bilge, A., Engin, E., & Dülgerler, S. (2010). Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı, anne-baba tutumları ve basa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi/The evaluation of anxiety, parental attitude and coping strategy in parents of children with mental retardation. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(1), 30.
- Kitabevi. Barak-Levy, Y. and Atzaba-Poria, N. A. (2013). Paternal versus maternal coping styles with child diagnosis of developmental delay. *Research in Developmental Disabilities*, 34(6), 2040-2046.
- Köksal G. & Kabasaka Z. (2012). Zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresi yordayan faktörlerin incelenmesi, *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11 (ss: 32)
- Küçük, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 1 (3), 23-29.
- Lewis-Abney, K. (1993). Correlates of Family Functioning When a Child Has Attention Deficit Disorder. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 3, s. 175-190.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2008). Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Zihinsel Engelli Bireyler Destek Eğitim programı. https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2013_09/04010347_zihinsengellibireylerdeitegitimprogrami.pdf .
- Oğultürk, N. (2012). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin, Aile İşlevlerini Etkileyen Etmenler: Çankaya Belediyesinden Hizmet Alan Aileler Üzerine Bir Değerlendirme. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Özmen, D., & Çetinkaya, A. (2012). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadığı Sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(3), 35-49.

- Özşenol, F., Işıkkhan, V., Ünay, B., Aydın, H. İ., Akın, R., & Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.
- Özşenol, F., Işıkkhan, V., Ünay, B., Aydın, H.İ., Akın, R., Gökçay, E. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, S. 2, s. 156-164.
- Özyurt, Ö. (2011). Hafif Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Algıladıkları Aile İşleyişi Ve Aile Yaşam Kalitesinin Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Rodrigue, J. R., Morgan, S. B., ve Geffken, G. (1990). Families of autistic children: Psychological functioning of mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 371-379.
- Sarıhan, Ö. C. (2007). Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin aile işlevlerini algılamaları ile yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ankara.
- Sari, H.Y. (2007). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* ;11:1-7.
- Şimşek, E. (2010). Yeni Yüzyılın Paradigması: Olumlu Psikoloji. Türk Psikiyatri Derneği 19. Psikiyatri Günleri'nde Sunulan Poster Bildiri. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi Kongre ve Kültür Merkezi.
- Şirin, H. D. (2014). Ailelerde Sosyo-Demografik-Ekonomik Değişkenlerin Aile Yaşam Kalitesine Etkileri. *Anadolu Eğitim Liderliği ve Öğretim Dergisi*, 2(1), 31-46.
- World Health Organization. (WHO). World report on disability and rehabilitation. Publication Data 2009. Available at: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>. Accessed June 17, 2019.

EKLER

EK-1



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

KATILIMCI BİLGİLENDİRME VE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Özel Gereksinimi olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kontrol odağı, Aile İşlevselliği ve Psikolojik İyi Oluş Durumlarının İncelenmesi

Katılımcı Bilgilendirme ve Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin kontrol odağı, aile işlevselliği ve psikolojik iyi oluş durumlarının incelenmesi için yürütmekte olduğumuz araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırma ile toplanan veriler, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin bireysel özellikleri ile psikolojik iyi olma durumları arasındaki ilişkilerin incelenmesi için kullanılacaktır. Araştırmada yer almayı kabul ettiğiniz takdirde, sizinle 30 dakika sürmesi planlanan araştırma gerçekleştirilecektir. Araştırma, sizlerle görüşülerek size uygun saatlere göre ayarlanacaktır. Araştırmanın veri toplama kısmı kapsamında sizlerden doldurulması istenen formlar verilecektir. Toplanan veriler, 2 yıl boyunca çalışmanın tamamlanmasına kadar saklanacaktır. Daha sonra ise tüm veri tabanlarımızdan silineceklerdir. Tüm görüşmeler, kimlik bilgileri anonimleştirilerek kayıt altına alınacaktır.

Bu araştırmaya katılmak sizin isteğinize bağlı olup, araştırmaya katılıp katılmamanızın çocuğunuzun üzerinde hiçbir etkisi olmayacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacıyla kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Kimlik bilgilerinizin gizliliği korunup, tüm ve görüşme verilerinde rumuzlar

kullanılacaktır. Bizimle iletişime geçerek istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilirsiniz. Eğer çalışmadan çekilirseniz, sizden topladığımız tüm veriler veri tabanımızdan silinecektir ve çalışmada kullanılmayacaktır. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz olursa, aşağıdaki iletişim bilgilerinden bize ulaşabilirsiniz.

Yrd. Doç. Dr. Başak BAĞLAMA

Özel Eğitim Bölümü

Yakın Doğu Üniversitesi

Tel: +90 (392) 223 64 64

E-posta: basak.baglama@neu.edu.tr

Gözde ACARAY

Özel Eğitim Bölümü

Yakın Doğu Üniversitesi

Tel: +90 (392) 223 64 64

E-posta: gozdeacaray@gmail.com

Aşağıya imzanızı atarak çalışmaya
katılmış olursunuz.

Katılımcının adı/soyadı

İmza _____

Tarih _____

EK-2**DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU****Demografik Bilgiler:**

1.Yaşınızı belirtiniz:

2.Cinsiyetinizi belirtiniz:

a.Kadın b.Erkek

3.Eğitim durumunuzu belirtiniz:

a)Okur-yazar değil b)Okuryazar c)İlkokul d)Ortaokul e)Lise f)Lisans
g)Yüksek Lisans

4.Çalışıyor musunuz?

a.Evet b.Hayır

5. Ailenizin aylık gelir durumu nedir?

() 800- 1500 TL () 1500-3000 TL () 3000-5000 TL

6.Medeni durumunuzu belirtiniz:

a.Evli b.Bekar c.Boşanmış d.Dul

EK-3 ROTTER DENETİM ODAĞI ÖLÇEĞİ

1. A. Ana-babaları çok fazla cezalandırdıkları için çocukları problemli olur.
B. Günümüz çocuklarının çoğunun problemi, ana-babaları tarafından aşırı serbest bırakılmalarıdır.
2. A. İnsanların yaşamındaki mutsuzluklarının çoğu, biraz da şanssızlıklarına bağlıdır.
B. İnsanların talihsizlikleri kendi hatalarının sonucudur.
3. A. Savaşların başlıca nedenlerinden biri, halkın siyasete yeterince ilgilenmemesidir.
B. İnsanlar savaşı önlemek için ne kadar çaba harcarsa harcasın, her zaman savaş olacaktır.

EK-4

AİLE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (ADÖ)

AÇIKLAMA: Aileler hakkında 60 cümle bulunmaktadır. Lütfen her cümleyi dikkatlice okuduktan sonra, sizin ailenize ne derecede uyduğuna karar veriniz. Önemli olan, sizin ailenizi nasıl gördüğünüzdür. Her cümle için 4 seçenek söz konusudur (Aynen Katılıyorum/ Büyük Ölçüde Katılıyorum/ Biraz Katılıyorum/ Hiç Katılmıyorum) Her cümlenin yanında 4 seçenek için de ayrı yerler ayrılmıştır. Size uygun seçeneğe (X) işareti koyunuz. Her cümle için uzun, uzun düşünmeyiniz. Mümkün olduğu kadar çabuk ve samimi cevaplar veriniz. Kararsızlığa düşerseniz, ilk aklınıza gelen doğrultusunda hareket ediniz. Lütfen her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz.	Aynen katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Biraz katılıyorum	Biraz katılıyorum
Ailece ev dışında program yapmada güçlük çekeriz, çünkü aramızda fikir birliği 1. sağlayamayız				
Günlük hayatımızdaki sorunların (problemlerin) 2. hemen hepsini aile içinde hallederiz				
Evde biri üzgün ise, diğer aile üyeleri bunun 3. nedenlerini bilir.				

EK-5 Psikolojik İyi Oluş Ölçeği(PİÖÖ)

PİÖÖ 36 madde ve üç faktörden oluşmuştur. Bu faktörler ölçeğe ilişkin toplam varyansın %40.46'sını açıklamaktadır. Evli kadınlar ve erkeklerin için PİÖÖ'nde ortaya çıkan üç faktör orijinal ölçekteki faktör isimleri de dikkate alınarak madde dağılımına göre (i) Genel Duygular, (ii) Ekonomik, Aile Ve Bireysel Koşullardan Duyulan Memnuniyet, (iii) Ev Dışındaki Aktiviteleri Sürdürebilme şeklinde isimlendirilmiştir.

1. Kişisel problemlerimi çözemiyorum

a.Kesinlikle Katılıyorum ☐ b. Katılıyorum ☐ c.Kararsızım ☐ d.Katılmıyorum ☐
e.Kesinlikle Katılmıyorum ☐

2. Şüpheli ve çatışmacıyım

a.Kesinlikle Katılıyorum ☐ b. Katılıyorum ☐ c.Kararsızım ☐ d.Katılmıyorum ☐
e.Kesinlikle Katılmıyorum ☐

3. Kendime kıızıyorum

☐ a.Kesinlikle Katılıyorum ☐ b. Katılıyorum ☐ c.Kararsızım ☐
☐ d.Katılmıyorum ☐ e.Kesinlikle Katılmıyorum ☐

EK-6

ÖLÇEK İZİNLERİ

≡ Gmail ibulut

E-Posta Yaz

Gelen Kutusu

Yıldızlı

Ertelendi

Önemli

 gözde +

Yakın zamanda gerçekleşen bir sohbet yok
[Yeni bir tane başlatın](#)

 **gözde acaray** <gozdeacaray@gmail.com>
Alıcı: ibulut

Değerli hocam,

Öncelikle iyi günler dilerim. Yakın Doğu Üniversitesi Öze aşamasındayım. Tez çalışmamız kapsamında danışman gereksinimli çocuğa sahip ailelere yönelik bir çalışma yüzere "Aile Değerlendirme Ölçeği" ni kullanmak için iznir

Saygılarımla,

 **Isıl BULUT** <ibulut@baskent.edu.tr>
Alıcı: ben

Sayın Gözde Acaray,

≡ Gmail ihsandag@hacettepe.edu.tr

E-Posta Yaz

Gelen Kutusu

Yıldızlı

Ertelendi

Önemli

 gözde +

Yakın zamanda gerçekleşen bir sohbet yok
[Yeni bir tane başlatın](#)

 **gözde acaray** <gozdeacaray@gmail.com>
Alıcı: ihsandag

Değerli hocam,

Öncelikle iyi günler dilerim. Yakın Doğu Üniversitesi Öze aşamasındayım. Tez çalışmamız kapsamında danışman gereksinimli çocuğa sahip ailelere yönelik bir çalışma yüzere "Kontrol Odağı Ölçeği" ni kullanmak için izninizi ric

Saygılarımla,

 **İhsan Dağ** <ihsandag@hacettepe.edu.tr>
Alıcı: ben

Sayın Gözde Açaray,

Çalışmanızda ııvarlamasını vantiğim Kontrol Odağı Ölçe



gözde acaray <gozdeacaray@gmail.com>

(konu yok)

2 ileti

gözde acaray <gozdeacaray@gmail.com>
 Alıcı: mtuzgol@hacettepe.edu.tr

25 Mart 2019 12:04

Değerli hocam,

Öncelikle iyi günler dilerim. Yakın Doğu Üniversitesi Özel Eğitim Yüksek Lisans Programı öğrencisiyim ve şu an tez aşamasındayım. Tez çalışmamız kapsamında danışmanım Yrd. Doç. Dr. Başak BAĞLAMA ile birlikte özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere yönelik bir çalışma yürütmekteyiz. Bu çalışma kapsamında tezimde kullanmak üzere "Özel İyi Oluş Ölçeği" ni kullanmak için izninizi rica ediyorum. Şimdiden işbirliğiniz için teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Meliha TUZGOL DOST <mtuzgol@hacettepe.edu.tr>
 Alıcı: gözde acaray <gozdeacaray@gmail.com>

7 Nisan 2019 21:07

Merhaba,

Mesajınızı çok geç gördüm, kusura bakmayın lütfen. Ölçeği ekte gönderiyorum ancak özel iyi oluş ölçeği üniversite öğrencileri için geliştirilmişti. Üniversite öğrencilerine uygulamaya uygundur.

Kolay gelsin.

MTD

[Alıntılanan metin gizlendi]

--

Doç. Dr. Meliha TUZGÖL DOST
 Hacettepe Üniversitesi
 Eğitim Fakültesi
 Psikolojik Danışma ve Rehberlik A.D.
 06800 Beytepe / ANKARA
 Tel: (312) 297 85 51 / 111
 Faks: (312) 299 20 27

Assoc. Prof. Meliha TUZGOL DOST, Ph.D.
 Hacettepe University
 Faculty of Education
 Department of Educational Sciences
 Division in Psychological Counseling and Guidance
 Phone: +90 312 297 85 51 / 111
 Fax: +90 312 299 20 27

Özel İyi Oluş Ölçeği.doc
 51K

ÖZGEÇMİŞ

Gözde Acaray 1993 yılında Kütahya’da doğdu. İlköğrenimini Çanakkale Fatma Şemsettin İlköğretim okulunda ve lise eğitimini Anadolu Güzel Sanatlar Lisesi’nde tamamladı. 2017 yılında Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi İngilizce Psikoloji bölümünden mezun oldu. 2017 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Özel Eğitim Yüksek Lisans programında eğitimine başladı.

İletişim Bilgileri

Gözde Acaray

e-mail: gozdeacaray@gmail.com

ETİK KURUL RAPORU



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

26.06.2019

Sayın Gözde Acaray

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/EB/2019/349 proje numaralı ve **“Özel Gereksinimi olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kontrol odağı, Aile İşlevselliği ve Psikolojik İyi Oluş Durumlarının İncelenmesi”** 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

Direnç Kanol

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.

İNTİHAL RAPORU

gözde acaray

ORJİNALLİK RAPORU

%9

BENZERLİK ENDEKSİ

%8

İNTERNET
KAYNAKLARI

%6

YAYINLAR

%4

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1

Submitted to Beykent Üniversitesi

Öğrenci Ödevi

%1

2

CANARSLAN, Harun and AHMETOĞLU,
Emine. "ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN
YAŞAM KALİTESİNİN İNCELENMESİ", Trakya
Üniversitesi, 2015.

Yayın

%1

3

yenisehir.fandom.com

İnternet Kaynağı

%1

4

DİL, Satı and BULANTEKİN, Özlem. "Hemşirelik
öğrencilerinde akademik başarı düzeyi ile aile
işlevselliği ve kontrol odağı arasındaki ilişkinin
belirlenmesi", Psikiyatri Hemşireliği Dergisi,
2011.

Yayın

<%1

5

burkonturizm.com

İnternet Kaynağı

<%1

6

www.researchgate.net

İnternet Kaynağı

<%1