

T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**PSİKOSOSYAL YAKLAŞIMLA ÖZEL EĞİTİME GEREKSİNİMİ
OLAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

DOKTORA TEZİ
Sündüs Sema SANCAKOĞLU

Enstitü Anabilim Dalı: SOSYAL HİZMET

Enstitü Bilim Dalı: SOSYAL HİZMET

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ali Rıza ABAY

HAZİRAN 2019

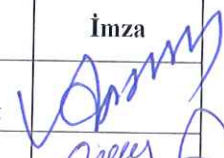


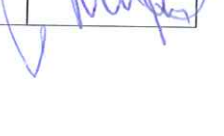

T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**PSİKOSOSYAL YAKLAŞIMLA ÖZEL EĞİTİME GEREKSİNİMİ
OLAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

DOKTORA TEZİ
Sündüs Sema SANCAKOĞLU

Enstitü Anabilim Dalı: SOSYAL HİZMET
Enstitü Bilim Dalı: SOSYAL HİZMET

Bu tez 25/06/2018 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

	Adı SOYADI	Kanaati			İmza
Jüri Başkanı (Danışman)	Prof. Dr. Ali Rıza ABAY	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Ret	
Jüri Üyesi	Doç. Dr. Recep YILDIZ	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Ret	
Jüri Üyesi	Prof. Dr. Ersin KAVİ	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Ret	
Jüri Üyesi	Prof. Dr. Kadir CANATAN	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Ret	
Jüri Üyesi	Doç. Dr. Yusuf GENÇ	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Ret	

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
DOKTORA İNTİHAL YAZILIM RAPORU
BEYAN BELGESİ

Tez Başlığı: Psikososyal Yaklaşımla Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Annelerine Yönelik Bir Araştırma

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmamın toplam 296 sayfalık kısmına ilişkin aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan ve 11/06/2019 tarihinde aşağıda ismi yazılı araştırma görevlisi tarafından şahsıma iletilen Percorso intihal tespit programı raporuna göre tezimin benzerlik oranı % 21'dir.

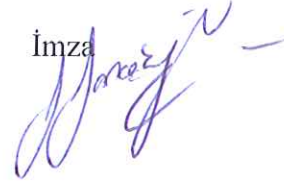
Uygulanan filtrelemeler:

1. Kaynakça hariç,
2. Alıntılar dâhil,
3. 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç.

Bu bilgiler doğrultusunda tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespiti halinde doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

İmza



Adı SOYADI : Sündüs Sema SANCAKOĞLU
Öğrenci Numarası : 137303005
Ana Bilim Dalı : Sosyal Hizmet
Programı : Doktora
Türü : () Proje () Yüksek Lisans Tezi (X) Doktora Tezi

Taramayı Yapan Arş. Gör.

Arş. Gör. A. Seta ULU
11/06/2019

Danışman

Prof. Dr. Ali Rıza ABAY
11/06/2019

TEŞEKKÜR

Öncelikle bu araştırma sürecindeki desteği, yol göstermesi ve her türlü katkılarından dolayı danışmanım Sayın Prof. Dr. Ali Rıza ABAY Hocam'a çok teşekkür ediyorum. Çalışmaya katkılarından dolayı hocalarım Sayın Prof. Dr. Ersin KAVİ'ye, Doç.Dr. Recep YILDIZ'a katkıları, destekleri, önerileri için çok teşekkür ediyorum.

Araştırmanın yürütülmesi sürecinde desteklerinden dolayı pek çok kurum ve kişiye teşekkür etmem gerekiyor. Öncelikle araştırmama onay vererek araştırmanın gerçekleşmesini sağladıkları için İstanbul Valiliğine çok teşekkür ediyorum, saygılarımı sunuyorum. Ayrıca, İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğümüze ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü Strateji Geliştirme Bölümü Anket Komisyonundaki değerli üyelere araştırmamın onay sürecindeki çalışmaları ve desteklerinden dolayı çok teşekkür ediyorum.

Hem idari tecrübesi hem yaşam tecrübesi ile araştırmama çok ciddi katkıları olan Aile Sosyal Politikalar İl Müdür Yardımcımız Sayın Halis KURALAY'a çok teşekkür ediyorum; araştırma sürecindeki tüm destekleri için kendisine şükranlarımı sunuyorum.

Araştırma sürecinde destekleri ve katkıları nedeniyle araştırmanın yürütüldüğü İstanbul'da bulunan resmi ve özel özel eğitim okul ve kruumları kurum idarecilerine, rehber öğretmenlerine ve okul aile birliği üyelerine teşekkür ediyorum, saygılarımı sunuyorum.

Araştırma sürecinde gönüllü olarak yardımcı olan Aydın Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü öğrencisi Sevgili Büşra CIRIK'a destekleri ve yardımları için çok teşekkür ediyorum. Araştırma sürecindeki yardım ve paylaşımları ile çalışmama katkısı ve destekleri için Marmara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi'nden Sevgili Furkan YILDIZ'a çok teşekkür ediyorum. Sevgili Selahaddin AYDIN'a akademik paylaşımları, meslektaşım olarak katkısı, araştırma sürecindeki desteği için çok teşekkür ediyorum.

Ayrıca, Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürüm Sayın Dr. Süzan SANDIKÇI'ya, Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Bağımlılık Danışma Birimi'nde birlikte çalıştığımız Sayın Dr. Talha UÇAR'a, Sayın Ahmet ALTINKAYNAK'a, Sevgili Hemşire Hanım Aytül SARI'ya, Sevgili Dr. Tuğba Nur SAYIMLAR'a ve Beykoz İlçe Sağlık Müdürlüğü'nde Sayın Dr. Fatih Burak UYANIK'a ve Sevgili Hemşire Hanım Tülay HANECİ'ye desteklerinden dolayı çok teşekkür ediyorum.

Sabır gösterip zaman ayırarak çalışmaya katılan, araştırmanın gerçekleşmesini sağlayan ve araştırmama değer katan özel eğitime gereksinimi olan çocukların değerli annelerine şükranlarımı sunuyorum.

Her zaman hep yanımda olan ve tez sürecinde de sabır, anlayış ve desteklerini esirgemeyen sevgili aileme en içten dileklerle sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Sündüs Sema SANCAKOĞLU

01.06.2019

Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tez Özeti

Tezin Başlığı: Psikososyal Yaklaşımla Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Annelerine Yönelik Bir Araştırma	
Tezin Yazarı: Sündüs Sema SANCAKOĞLU	Danışman: Prof.Dr. Ali Rıza ABAY
Kabul Tarihi: 25.06.2019	Sayfa Sayısı: XXI (ön kısım) + 272 (tez) + (ekler)
Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet	Bilim Dalı: Sosyal Hizmet
<p>Bu araştırmada, özel eğitime gereksinimi olan çocukların ailelerinin ve özellikle annelerinin yaşadığı sorunların psikososyal açıdan değerlendirilmesi ve Türkiye’de özel eğitim alanında uygulanabilir çözüm modelinin sunulması amaçlanmıştır. Bu bağlamda, araştırmada, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık, algıladıkları sosyal destek düzeyleri, gereksinimleri ile annelerin psikolojik iyi olma, sosyal iyi olma ve yaşam doyum düzeyleri karşılaştırılmıştır; annelerinin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma düzeyleri ile yaşam doyumlarına etkisi incelenmiştir.</p> <p>Araştırma, İstanbul Valiliği’nin izni ile 2016-2017 eğitim ve öğretim yılı bahar döneminde İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bağlı resmi ve özel özel eğitim okul ve kurumlarında gerçekleştirilmiştir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip toplam 402 anne çalışmaya katılmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları; Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA), Aile Destek Ölçeği (ADÖ), Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİÖÖ-42), Sosyal İyi Olma Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği ile özele eğitime gereksinimi olan çocukların, annelerinin ve ailelerinin sosyo-demografik özellikleri hakkında bilgi edinmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen Aile Bilgi Formu’dur. Verilerin analizleri SPSS 24.0 programı kullanılarak yapılmıştır.</p> <p>Araştırma kapsamında kullanılan Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma, Sosyal İyi Olma, Psikolojik Dayanıklılık, Aile Desteği ve Aile Gereksinimleri Ölçeklerinden elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov testi yapılmıştır; ölçeklerden elde edilen puanların dağılımı normal dağılım göstermediği için istatistik değerlendirme yapmak için nonparametrik testler kullanılmıştır. İki grup arasındaki fark Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. İki den fazla grup durumunda gruplar arası karşılaştırmalarda Kruskal Wallis H testi ile analiz yapılmıştır. Kruskal Wallis H testinde istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edildiğinde bu bulgular arasındaki farkı saptamak için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma, Sosyal İyi Olma, Psikolojik Dayanıklılık, Aile Desteği ve Aile Gereksinimleri Ölçekleri arasındaki ilişkiler Spearman Korelasyon analizi yapılarak incelenmiştir. Yordamalarla ilgili analizler ise doğrusal regresyon analizi ile incelenmiştir. Ayrıca, tanımlayıcı istatistiksel metotlar ile veriler değerlendirilmiştir; bu kapsamda, verilerin sayı ve yüzde dağılımları incelenmiştir. Bütün bu istatistiksel işlemler Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİÖÖ-42), Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Aile Destek Ölçeği (ADÖ) ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) Ölçeklerinin alt ölçeklerinin incelenmesinde de uygulanmıştır.</p> <p>Yürütülen bu araştırmada, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek ve aile gereksinim düzeyleri daha düşük olan annelerin yaşam doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek ve aile gereksinim düzeyleri daha düşük olan annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek ve aile gereksinim düzeyleri daha düşük olan annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek ve aile gereksinim düzeyleri daha düşük olan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu ve algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek olan annelerin aile gereksinim düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur.</p> <p>Araştırma sonucu, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin annelerin yaşam doyum düzeylerinin %14’ünü ve annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin annelerin yaşam doyum düzeylerinin %13’ünü açıkladığı; psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyum düzeylerinin %18’ini açıkladığı belirlenmiştir. Ayrıca, annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin annelerin yaşam doyum düzeylerinin %17’sini, annelerin algılanan sosyal destek</p>	

düzeylerinin annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %26'sını ve ailenin gereksinim düzeylerinin annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %14'ünü açıkladığı; annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %31'ini açıkladığı saptanmıştır. Ayrıca, annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %30'unu, annelerin algılanan sosyal destek düzeylerinin annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %18'ini ve ailenin gereksinim düzeylerinin annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %13'ünü açıkladığı; annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %35'ini açıkladığı belirlenmiştir. Ayrıca, annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %18'ini, annelerin algılanan sosyal destek düzeylerinin annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %19'unu ve ailenin gereksinim düzeylerinin annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %9'unu açıkladığı; annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %35'ini açıkladığı saptanmıştır.

Ayrıca, araştırmacı tarafından hazırlanan özel eğitime gereksinimi olan çocukların, annelerinin ve ailelerinin sosyo-demografik özellikleri hakkında bilgi edinmeyi amaçlayan Aile Bilgi Formu analiz edilmiştir. Aile Bilgi Formu'ndan elde edilen bilgilerle annelerin yaşam doyumu, psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek, gereksinim düzeyleri ile Psikolojik İyi Olma, Psikolojik Dayanıklılık, Aile Destek Ölçeği, Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı Alt Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Bu kapsamda, annelerin yaşları, anneler ile eşlerinin eğitim düzeyleri, annelerin çalışıp çalışmadığı, evlilik süreleri, çocuk sayıları, aile gelir düzeyleri, ailenin birlikte yaşadığı babaanne, dede gibi diğer kişilerin olup olmadığı, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa bakımda yardımcı birinin olup olmadığı, özel eğitime gereksinimi olan çocuğun doğum yılı, cinsiyeti, tanının konulduğu yaş, çocuğun engel derecesi analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucu, anneler ile eşlerinin eğitim düzeylerinin, aile gelir düzeylerinin, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa bakımda yardımcı birinin olup olmamasının öne çıkan özellikler olduğu ve araştırma kapsamında ele alınan ölçeklerle istatistiksel olarak anlamlı ilişkili oldukları görülmüştür.

Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) Ölçeğinde annelerin belirttiği önem sırasına göre aile olarak en önemli 5 gereksinimleri analiz edilmiştir; anneler aile olarak 1. gereksinimlerini en çok %14,9 ile “çok daha iyi ve daha fazla eğitim”, %13,4 ile “konuşma - dil terapisi eğitiminin verilmesi” ve %9,2 ile “Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde verilen eğitim saatlerinin daha çok olması” şeklinde belirtmişlerdir. Yapılan analizde görülmüştür ki, anneler aile olarak en önemli gereksinimlerinin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının eğitim, sağlık, sosyal, kültürel, sportif ve benzeri ihtiyaçları olarak değerlendirmektedirler. Bununla birlikte anneler kendilerinin ve ailelerinin psikolojik, sosyal, ekonomik gereksinimlerini de belirtmişlerdir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip olmak psikolojik, sosyal, ekonomik ve benzeri çok yönlü ele alınması gereken bir konudur; bu bağlamda hem teorik ve bilimsel alanda hem uygulama alanında multidisipliner ve interdisipliner yaklaşımla konunun biyopsikososyal açıdan bütüncül olarak ele alınıp değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda, bu çalışmada Türkiye’de özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özellikle annelerine yönelik multidisipliner, interdisipliner yaklaşımla ve biyopsikososyal açıdan konuyu bütüncül olarak ele alan öneriler sunulmuştur; bu psikososyal yaklaşım ile güçlendirme yaklaşımı bağlamında özel eğitime gereksinimi olan çocuğu, anneyi, babayı, kardeşleri, ailedeki tüm bireyleri, geniş aile üyelerini ve bir bütün olarak aile sistemini fiziksel, psikolojik, sosyal, ekonomik ve benzeri pek çok açıdan ele alarak çok yönlü ve bir bütün olarak değerlendirmek ve desteklemek mümkün olabilecektir.

AnahtarKelimeler: Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuk ve Anneleri, Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma, Sosyal İyi Olma, Psikolojik Dayanıklılık, Aile Desteği, Sosyal Destek, Aile Gereksinimi

Yalova University Institute of Social Sciences Doctoral Dissertation Summary

Thesis Title: A Research on Mothers of Children in Need of Special Education with Psychosocial Approach	
Thesis Author: Sündüs Sema SANCAKOĞLU	Advisor: Prof.Dr. Ali Rıza ABAY
Date of Acceptance: 25.06.2019 Total Number of Pages: XXI (pre text) + 272 (main body) + (appendices)	
Department: Social Work	Field of Study: Social Work
<p>In this study, it has been aimed to evaluate psychosocially the living problems of their families and especially their mothers of children who need special education and to present the solution model which is practicable in the field of special education in Turkey. In this context, at this research, it were compared psychological resilience, perceived social support levels and family needs of mothers having children who need special education and mothers' psychological well-being, social well-being and life satisfaction levels; it was examined effect of mothers' family needs, perceived social support and psychological resilience levels on the psychological well-being, social well-being levels and life satisfaction.</p> <p>The research was carried out at the official and private special education schools and institutions affiliated to Istanbul Provincial Directorate of National Education in the spring term of 2016-2017 academic year with the permission of the Governorship of Istanbul. A total of 402 mothers having children with need of special education participated in the study. Data collection tools used in the research are the Family Needs Survey, Family Support Scale, Psychological Resilience Scales for Adults, Scales of Psychological Well-Being, Social Wellbeing Scale, and Life Satisfaction Scale; and Family Information Form developed by the researcher in order to obtain information about the socio-demographic characteristics of children who need special education, their mothers and their families. Data were analyzed by using SPSS 24.0 program.</p> <p>Kolmogorov-Smirnov test was performed in order to determine whether the scores obtained from the Life Satisfaction, Psychological Well-Being, Social Well-Being, Psychological Resilience, Family Support and Family Needs Scales used in the research showed normal distribution; nonparametric tests were used to make statistical evaluation because the distribution of the scores obtained from the scales did not show normal distribution. The difference between the two groups was investigated by Mann Whitney U test. It was made analysis with Kruskal Wallis H test for the comparisons between groups in case of more than two groups. When Kruskal Wallis H test showed statistically significant result, the Mann Whitney U test was applied to determine the difference between these findings. Relationships between Life Satisfaction, Psychological Well-Being, Social Well-Being, Psychological Resilience, Family Support, and Family Needs Survey Scales were analyzed by using Spearman Correlation analysis. Analyzes related to predictions were examined by linear regression analysis. In addition, data were evaluated with descriptive statistical methods; in this context, the number and percentage distributions of the data are examined. All these statistical procedures were applied in the analysis of subscales of Psychological Well-Being Scales, Psychological Resilience Scales for Adults, Family Support Scale and Family Needs Survey.</p> <p>In this study, it has been found to be higher levels of life satisfaction of mothers who have higher levels of psychological well-being, higher levels of social well-being, higher levels of psychological resilience, higher perceived social support levels, and lower family needs levels. It has been determined to be higher levels of psychological well-being of mothers who have higher levels of social well-being, higher levels of psychological resilience, higher perceived social support levels, and lower family needs levels. In addition, it has been determined to be higher levels of social well-being of mothers who have higher levels of psychological resilience, higher perceived social support levels, and lower family needs levels. Also, it has been found that mothers with higher levels of perceived social support and lower levels of family needs are at higher levels of psychological resilience and that the mothers with higher levels of perceived social support have lower family needs levels.</p> <p>As a result of the study, it has been found that mothers' psychological well-being levels explain 14% of the mothers' levels of life satisfaction and the mothers' social well-being levels explain 13% of mothers' levels of life satisfaction; it has been determined that the combination of mothers' psychological well-being levels and social well-being levels predict 18% of mothers' levels of life satisfaction. In addition, it was found that mothers' psychological resilience levels explain 17% of mothers' levels of life satisfaction,</p>	

perceived social support levels explain 26% of mothers' levels of life satisfaction, and that family needs levels explain 14% of mothers' satisfaction levels; it was found that the combination of mothers' psychological resilience levels, perceived social support levels and family needs levels predict 31% of mothers' levels of life satisfaction. Moreover, it was found that mothers' psychological resilience levels explain 30% of mothers' psychological well-being levels, mothers' perceived social support levels explain 18% of the mothers' psychological well-being levels, and family needs levels explain 13% of the mothers' psychological well-being; it was determined that the combination of mothers' psychological resilience levels, perceived social support levels and family needs levels predict 35% of the psychological well-being of the mothers. In addition, it was found that mothers' psychological resilience levels explain 18% of the mothers' social well-being levels, mothers' perceived social support levels explain 19% of the mothers' social well-being levels, and family needs levels explain 9% of the mothers' social well-being; it was found that the combination of mothers' psychological resilience levels, perceived social support levels and family needs levels predict 35% of the social well-being of the mothers.

In addition, prepared by the researcher, the Family Information Form which aims to obtain information about the socio-demographic characteristics of children who are in need of special education, their mothers and their families has been analyzed. It has been examined whether there is a statistically significant relationship between information obtained from the Family Information Form and mothers' life satisfaction, psychological well-being, social well-being, psychological resilience, perceived social support, family needs levels, and subscales of Psychological Well-Being Scales, Psychological Resilience Scales, Family Support Scale and Family Needs Survey. In this context, the age of the mothers, mothers' and their spouses' education levels, whether the mothers work, the duration of marriage, the number of children, the family income levels, whether there are the other family members such as grandmother and grandfather living with the family, whether there is someone to help care for the child in need of special education, birth year of the child who needs special education, gender of the child, age of diagnosis of the child, child's degree of disability were analyzed. As a result of the analysis, it was observed that mothers' and their spouses' education levels, family income levels, and whether there is someone to help care for the child in need of special education are the features generally related to the scales; and these have statistically significant correlations with the scales researched in the study.

In the Family Needs Survey Scale, according to the order of importance mothers expressed, the most important 5 requirements of the family were analyzed. As the first need of the family, mothers reported "much better and more training" with 14.9%, "speech and language therapy education" with 13.4%, "increasing the number of training hours given in the Private Special Education and Rehabilitation Center" with 9.2%. The analysis shows that mothers are to evaluate that the most important family needs are the education, health, social, cultural, sporting and similar needs of their children who need special education. In addition, the mothers stated their own and their families' psychological, social and economic needs as well.

Having a child in need of special education is an issue that should be handled in a multi-faceted way, such as psychological, social and economic; in this context, both in theoretical and scientific fields and in the field of application, this issue should be handled and evaluated biopsychosocial as holistic with multidisciplinary and interdisciplinary approach. In this context, in this study, in Turkey for children who need special education, for their families and especially for their mothers, the suggestion which handles this issue as biopsychosocial and holistic with multidisciplinary and interdisciplinary approach has been presented; through this psychosocial approach, in the context of the strengths perspective, it will be possible to evaluate and support children with need special education, mother, father, siblings, all members of the family, extended family members and the family system as a whole and multi-faceted by dealing with physical, psychological, social, economic and many other aspects.

Keywords: Children Who Need Special Education and Their Mothers, Life Satisfaction, Psychological Well-Being, Social Well-Being, Psychological Resilience, Family Support, Social Support, Family Needs

İÇİNDEKİLER

BEYAN	i
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xix
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xxi

GİRİŞ	1
1. Araştırmanın Konusu	1
2. Araştırmanın Amacı	3
3. Araştırmanın Önemi	4
4. Problem Cümlesi	4
5. Araştırmanın Hipotezleri	5
6. Sayıtlar	13
7. Sınırlılıklar	13

BÖLÜM I. ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVESİ ..	14
1.1. Kavramsal Açından Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklar.....	14
1.2. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Ailelerinin Ve Özellikle Annelerinin Yaşadığı Sorunlar	19
1.3. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Aileleri Ve Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar İle İlgili Yapılan Araştırmalar	19
1.3.1. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar	19
1.3.2. Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar	29
1.4. Araştırma Kapsamında Ele Alınan Psikososyal Kavramlar ve Yaklaşımlar	37
1.4.1. Aile Gereksinimleri	37
1.4.2. Sosyal Destek	38
1.4.3. Psikolojik Dayanıklılık.....	40
1.4.4. Psikolojik İyi Olma Hali.....	41
1.4.5. Sosyal İyi Olma Hali	44
1.4.6. Yaşam Doyumu.....	49
1.5. Özel Eğitime Yönelik Psikososyal Yaklaşım	50
1.5.1. Özel Eğitime Multidisipliner, İnterdisipliner Ve Bütüncül Bakış Açısıyla Yaklaşım	55

1.5.2. Sistem Yaklaşımı Ve Güçlendirme Yaklaşımı Bağlamında Özel Eğitimin Ele Alınması	57
1.5.3. Psikososyal Yaklaşımınla Özel Eğitimin Ele Alınması	61
1.5.4. Özel Eğitim Hizmetlerinin Psikososyal Yaklaşım Bağlamında Ele Alınması	62
1.5.5. Özel Eğitimle İlgili Sağlık Hizmetlerinin Psikososyal Yaklaşım Bağlamında Ele Alınması.....	64
BÖLÜM II. YÖNTEM	70
2.1. Araştırmanın Modeli	70
2.2. Evren ve Örneklem	70
2.3. Veri Toplama Araçları	70
2.3.1. Gönüllü Katılım Formu	71
2.3.2. Aile Bilgi Formu	71
2.3.3. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA)	71
2.3.4. Aile Destek Ölçeği (ADÖ)	72
2.3.5. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	73
2.3.6. Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİÖÖ-42)	74
2.3.7. Sosyal İyi Olma Ölçeği	75
2.3.8. Yaşam Doyumu Ölçeği	76
2.4. Verilerin Toplanması	76
2.5. Verilerin Analizi	77
BÖLÜM III. BULGULAR	79
3.1. Araştırmaya Katılan Annelerin, Özel Eğitime Gereksinimli Çocuklarının ve Ailenin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı.....	79
3.2. Aile Destek Ölçeği'nin 32., 33. ve 34. Sorularının Analizi	95
3.3. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) Ölçeği'nde Annelerin Belirttiği Önem Sırasına Göre Aile Olarak En Önemli 5 Gereksinimlerinin Analizi.....	97
3.4. Araştırmanın Hipotezlerine İlişkin Bulgular	102
3.4.1. Araştırmaya Katılan Annelerin Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri, Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek ve Gereksinim Düzeyleri İle İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular	102
3.4.2. Yordamalarla İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular	109
3.4.3. Aile Destek Ölçeği'nin 32., 33. ve 34. Sorularla İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular	120
3.4.4. Araştırmaya Katılan Annelerin ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri ile İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular	124
3.4.5. Annelerin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukları ile İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular	204

SONUÇ VE ÖNERİLER	233
1. Sonuç	233
2. Öneriler	248
KAYNAKÇA.....	251
EKLER	273
EK 1. İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzin Yazısı	274
EK 2. İstanbul Valiliği Araştırma İzni Onayı.....	275
EK 3. Gönüllü Katılım Formu	276
EK 4. Aile Bilgi Formu	277
EK 5. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA)	278
EK 6. Aile Destek Ölçeği (ADÖ).....	280
EK 7. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	282
EK 8. Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİOÖ-42)	283
EK 9. Sosyal İyi Olma Ölçeği	284
EK 10. Yaşam Doyumu Ölçeği	285
EK 11. Araştırmanın Yürütüldüğü İstanbul’da Bulunan Resmi ve Özel Özel Eğitim Okul ve Kurumları	286
EK 12. Araştırmanın Yürütülmesine Resmi Ve Özel Özel Eğitim Okul Ve Kurumlarında Katkıda Bulunanlar	288
ÖZGEÇMİŞ	291

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Türkiye’de Özel Eğitimde Öğrenci, Öğretmen, Okul Ve Derslik Sayısı (T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, 2018).....	18
Tablo 2. Özel Eğitim Okul Ve Kurumlarında Örgün Eğitime Devam Eden Öğrencilerin Sayısının Yıllar İçerisinde Dağılımı.....	51
Tablo 3. Engelli Aylığı Programı Ve Engelli Yakını Aylığı Programı Kapsamında Ayrılan Kaynak Miktarının Yıllar İçerisinde Dağılımı.....	52
Tablo 4. Evde Bakım Yardımı Programından Yararlanan Engelli Sayısının Ve Ayrılan Kaynak Miktarının Yıllar İçerisinde Dağılımı.....	53
Tablo 5. Araştırmaya Katılan Annelerin Yaş Düzeyi Dağılımı	79
Tablo 6. Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Düzeyi Dağılımı.....	79
Tablo 7. Araştırmaya Katılan Annelerin Çalışma Durumuna Göre Dağılımları.....	80
Tablo 8. Araştırmaya Katılan Annelerin Çalışma Şekline Göre Dağılımları	80
Tablo 9. Araştırmaya Katılan Annelerin Mesleklerine Göre Dağılımları	80
Tablo 10. Araştırmaya Katılan Annelerin Medeni Durumuna Göre Dağılımları	81
Tablo 11. Araştırmaya Katılan Annelerin Eşlerinin Eğitim Düzeyine Göre Dağılımları ...	81
Tablo 12. Araştırmaya Katılan Annelerin Eşlerinin Mesleklerine Göre Dağılımları	81
Tablo 13. Araştırmaya Katılan Annelerin Evlilik Sürelerinin Dağılımları.....	82
Tablo 14. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Gelir Düzeyine Göre Dağılımları	82
Tablo 15. Araştırmaya Katılan Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısı Dağılımları	83
Tablo 16. Araştırmaya Katılan Annelerin Ailenin Birlikte Yaşadığını Belirttikleri Diğer Kişilerin Olup Olmamasının Dağılımı	83
Tablo 17. Araştırmaya Katılan Annelerin Ailenin Birlikte Yaşadığını Belirttikleri Diğer Kişilerin Bilgisinin Dağılımı.....	83
Tablo 18. Araştırmaya Katılanların Ailelerinde Engelli-Özel Eğitim Gereksinimi Olan Başka Bireylerin Bulunma Durumuna Göre Dağılımı	84
Tablo 19. Araştırmaya Katılanların Ailelerindeki Engelli-Özel Eğitim Gereksinimi Olan Diğer Bireylerin Dağılımı.....	85
Tablo 20. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Doğum Yılına Göre Dağılımı	85
Tablo 21. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yıllarının Gruplanmış Şekilde Gösterimi	86
Tablo 22. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Cinsiyeti.....	87
Tablo 23. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Annelerin Kaçınıcı Çocuğu Olduğu	87
Tablo 24. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğun Annelerin Kaçınıcı Çocuğu Olduğunun Gruplanmış Şekilde Gösterimi.....	87

Tablo 25. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğuna Tanının Konulduğu Yaşa Göre Dağılımı	88
Tablo 26. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğuna Tanının Konulduğu Yaşın Gruplanmış Şekline Göre Dağılımı.....	88
Tablo 27. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Tanısına Göre Dağılımı	89
Tablo 28. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Engel Derecesine Göre Dağılımı	89
Tablo 29. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğun Bakımında Anneye Yardımcı Olan Birinin Olup Olmadığı Bilgisi	90
Tablo 30. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğun Bakımında Anneye Yardımcı Olan Kişilerin Bilgisi	90
Tablo 31. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim Almaya Başladığı Yaşa Göre Dağılımı	91
Tablo 32. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim Almaya Başladığı Yaşlarının Gruplanmış Şekilde Gösterimi	91
Tablo 33. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Devletin Karşılıdığı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nden Özel Eğitim Alması.....	92
Tablo 34. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nden Bir Haftada Aldıkları ve Devletin Karşılıdığı Özel Eğitim Saati	92
Tablo 35. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nden Özel Özel Eğitim Alması.....	93
Tablo 36. Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nden Bir Haftada Aldıkları Özel Özel Eğitim Saati	93
Tablo 37. Annelerin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Resmi ve Özel Özel Eğitim Okul ve Kurumlarında Bir Haftada Aldıkları Toplam Özel Eğitim Saati.....	94
Tablo 38. Annelerin Akraba, Arkadaş, Komşu Gibi Kişilerle Yüz Yüze Görüşme Sıklığı.....	95
Tablo 39. Annelerin Akraba, Arkadaş, Komşu Gibi Kişilerle Telefonla Görüşme Sıklığı.....	95
Tablo 40. Araştırmaya Katılan Annelerin Akrabalarının, Arkadaşlarının, Komşularının, Yakınlarının Evlerine Gelme Sıklığı	96
Tablo 41. Araştırmaya Katılan Annelerin Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı	96
Tablo 42. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 1. Gereksinimleri.....	97
Tablo 43. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 2. Gereksinimleri	98
Tablo 44. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 3. Gereksinimleri.....	99
Tablo 45. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 4. Gereksinimleri	100

Tablo 46. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 5. Gereksinimleri.....	101
Tablo 47. Araştırmaya Katılan Annelerin Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri, Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek ve Gereksinim Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları.....	102
Tablo 48. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma (PİOÖ) ile PİOÖ Alt Ölçek Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları	105
Tablo 49. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ) ile PDÖ Alt Ölçek Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları	106
Tablo 50. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Destek Ölçeği (ADÖ) ile ADÖ Alt Ölçek Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları	107
Tablo 51. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA) ile ABGA Alt Ölçek Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları	108
Tablo 52. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin Ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları	109
Tablo 53. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları	110
Tablo 54. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları	112
Tablo 55. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları	113
Tablo 56. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin ve Sosyal iyi Olma Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	116
Tablo 57. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	117
Tablo 58. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	118

Tablo 59. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	119
Tablo 60. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Destek Ölçeği'nin 32., 33. ve 34. Sorularındaki Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Analizi Sonuçları	120
Tablo 61. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Destek Ölçeği'nin 32., 33. ve 34. Sorularındaki Değerlendirmeleri İle Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları	121
Tablo 62. Araştırmaya Katılan Annelerin ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları	124
Tablo 63. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeylerinin Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	128
Tablo 64. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeylerinin Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	130
Tablo 65. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeylerinin Annelerin Evlilik Sürelerine Göre Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	132
Tablo 66. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeylerinin Ailelerin Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	133
Tablo 67. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeylerinin Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	136
Tablo 68. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeylerinin Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	139
Tablo 69. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeylerinin Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	140
Tablo 70. Araştırmaya Katılan Annelerin ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Annelerin PİOÖ, PDÖ, ADÖ, AGBA Alt Ölçekleri Puanları Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları.....	144
Tablo 71. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	149
Tablo 72. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	150

Tablo 73. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	151
Tablo 74. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	152
Tablo 75. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	154
Tablo 76. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	156
Tablo 77. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	158
Tablo 78. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	161
Tablo 79. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Evlilik Sürelerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.	163
Tablo 80. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Evlilik Sürelerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.	165
Tablo 81. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Evlilik Sürelerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.	166
Tablo 82. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Evlilik Sürelerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.	167
Tablo 83. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Aile Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	169
Tablo 84. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Aile Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	171
Tablo 85. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Aile Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	173
Tablo 86. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Aile Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	176
Tablo 87. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	178
Tablo 88. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	180
Tablo 89. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	182
Tablo 90. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	185

Tablo 91. Araştırmaya Katılan Annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	187
Tablo 92. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	189
Tablo 93. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	190
Tablo 94. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	192
Tablo 95. Araştırmaya Katılan Annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	194
Tablo 96. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	197
Tablo 97. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	199
Tablo 98. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	202
Tablo 99. Annelerin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılı, Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaş ve Çocuklarının Engel Derecesi ile Annelerin YDÖ, PİÖÖ, SİÖÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları	204
Tablo 100. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİÖÖ, SİÖÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Düzeylerinin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	205
Tablo 101. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİÖÖ, SİÖÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Düzeylerinin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	207

Tablo 102. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeylerinin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	208
Tablo 103. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Düzeylerinin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları	209
Tablo 104. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğun Doğum Yılı, Çocuğa Tanının Konulduğu Yaş, Çocuğun Engel Derecesi ile Annelerin PİOÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Alt Ölçekleri Puanları Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları	211
Tablo 105. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğunun Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	214
Tablo 106. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	215
Tablo 107. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	216
Tablo 108. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	217
Tablo 109. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	218
Tablo 110. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	219
Tablo 111. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	221
Tablo 112. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	222
Tablo 113. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	223
Tablo 114. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	224
Tablo 115. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	225

Tablo 116. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	226
Tablo 117. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğunun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları	228
Tablo 118. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğunun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları	229
Tablo 119 Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğunun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları	230
Tablo 120. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları	232

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Annelerin Yaşam Doyum Düzeyleri İle Psikolojik Ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi	6
Şekil 2. Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi	7
Şekil 3. Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Psikolojik İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi	7
Şekil 4. Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Sosyal İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi	8
Şekil 5. Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Yaşam Doyumu, Psikolojik Ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi	9
Şekil 6. Annelerin Psikolojik İyi Olma Ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyumunu Daha Yüksek Düzeyde Yordayacağına İlişkin Hipotezin Gösterimi	10
Şekil 7. Annelerin Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyumunu Daha Yüksek Düzeyde Yordayacağına İlişkin Hipotezin Gösterimi	10
Şekil 8. Annelerin Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Daha Yüksek Düzeyde Yordayacağına İlişkin Hipotezin Gösterimi	11
Şekil 9. Annelerin Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Daha Yüksek Düzeyde Yordayacağına İlişkin Hipotezin Gösterimi	11
Şekil 10. Çok Boyutlu Psikolojik İyi Olma Modelinin Boyutları Ve Yakınsama Noktaları (Ryff, 1995:100)	43
Şekil 11. Sağlığın Temel Belirleyicileri (Dahlgren and Whitehead, 1991).....	46
Şekil 12. Ekolojik Sistem Yaklaşımı (Santrock, 2015; akt. Kandemir, 2018).....	59
Şekil 13. Sosyal Hizmet Merkezlerinde Sunulan Hizmet Türleri (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018 Faaliyet Raporu).....	66
Şekil 14. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin Ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına Hipotezin Analiz Sonuçları	110
Şekil 15. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları	111

Şekil 16. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları	113
Şekil 17. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları	114
Şekil 18. Araştırmaya Katılan Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Annelerin Yaşam Doyumu, Psikolojik Ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkilerle İlgili Hipotezlerin Analiz Sonuçları	115
Şekil 19. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin Ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları	116
Şekil 20. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları.....	117
Şekil 21. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları	118
Şekil 22. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları	120

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ADÖ	: Aile Destek Ölçeği
AGBA	: Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı
Bkz.	: Bakınız
DEHB	: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
MR	: Mental Retardasyon
OSB	: Otizm Spektrum Bozukluğu
PD	: Psikolojik Dayanıklılık
PDÖ	: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
PİO	: Psikolojik İyi Olma
PİOÖ-42	: Psikolojik İyi Olma Ölçekleri
SİO	: Sosyal İyi Olma
SİOÖ	: Sosyal İyi Olma Ölçeği
SHM	: Sağlıklı Hayat Merkezi
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
vd.	: Ve diğerleri
WHO	: World Health Organization
YD	: Yaşam Doyumu
YDÖ	: Yaşam Doyumu Ölçeği
YGB	: Yaygın Gelişimsel Bozukluk

GİRİŞ

Bu bölümde; özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerine yönelik yürütülen bu araştırmayla ilgili olarak araştırmanın konusu, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, araştırmanın hipotezleri, sayıltılar ve sınırlılıklar açıklanmıştır.

1. Araştırmanın Konusu

İnsanlık tarihi kadar eski olan aile kurumu toplumdan topluma farklılıklar ve zaman içerisinde içeriğinde değişiklikler olsa da evrensel olma özelliğine sahiptir. Toplumların temel yapısını oluşturan aile anne, baba ve çocuklardan oluşan en küçük örgütlenme olarak ifade edilmektedir. Aile, bir kadın ve bir erkeğin bir araya gelerek, birlikte yaşamlarını sürdürme kararı almaları ile oluşur.

Huzurlu, mutlu ve sağlıklı bir toplumun ancak huzurlu, mutlu ve sağlıklı ailelerle mümkün olabileceğine dair insanoğlunun sahip olduğu bilgi ve tecrübeler, toplumun temel yapısının aile olduğu ile ilgili ilkenin benimsenmesini sağlamıştır. Ayrıca, mutlu ve sağlıklı çocukların da huzurlu, mutlu ve sağlıklı bir aile ortamında yetişebileceğine dair insanoğlunun bilgi ve tecrübeleri de toplumun ve devletlerin aile kurumuna çok önem vermesini sağlamıştır.

Bu bağlamda, toplumlar aile kurumunu korumak ve desteklemek için hukuki düzenlemeler yapmışlardır. Bu konunun önemi nedeniyle, günümüz modern dünyasında, konu ile ilgili hukuki destek ve düzenlemeler, toplumların en temel hukuki metinleri olan anayasalarında yerini almıştır. T.C. Anayasa'sında da Sosyal ve Ekonomik Haklar ve Ödevler kapsamında 'Ailenin Korunması Ve Çocuk Hakları' özel bir başlıkta yer alır; aile için toplumun temelidir (1982 T.C. Anayasası, Madde 41) denilmektedir.

Aile kurumunun en önemli işlevlerinden biri çocuk sahibi olmaktır. Çocuğun fiziksel, bilişsel, duygusal, sosyal ve kişilik gelişiminde aile en temel kurumdur; anne ve baba çocuğun tüm gelişim alanlarında en önemli etki ve değere sahip kişilerdir. Aile ve ebeveynler koruyucu, destekleyici, eğitici, öğretici gibi çok önemli fonksiyonlarını ancak sağlıklı, bir aile ortamında en iyi şekilde gerçekleştirebilirler. Bunun için aile üyelerinin ve ebeveynlerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal iyi hallerini koruyabilmeleri diğer bir ifadeyle sağlıklı olmalarının sağlanması ve korunması gerekir.

Her çocuk sahibi olmak isteyen anne baba adayı sağlıklı bir çocuğa sahip olmayı hayal eder ve ister. Diğer bir ifadeyle, ebeveynlerin beklenti ve planları sağlıklı bir çocuğa sahip olmak şeklinde olur. Ancak, özel eğitime gereksinimi olan bir çocuğun dünyaya gelmesi ebeveynin hayallerini, gelecek planlarını ve beklentilerini değiştirir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip olmak tüm ailenin yaşamını, hayat şartlarını ciddi ölçüde

etkiler. Özellikle çocuğun bakımı ile yakından ilgilenen annelerin programları, öncelikleri, kısaca tüm yaşamları ciddi şekilde etkilenir ve değişir.

Ebeveynler çocuklarının gelişimini ve eğitimini takip etmeye, çocuklarını en iyi şekilde yetiştirmeye, hayata hazırlamaya çalışırlar. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynler çocuklarının tanı ve teşhisleri yapıldıktan sonra farklılıkları anlamaya, kabullenmeye, çocuklarının eğitim ve gelişimlerini takip etmeye çalışırlar.

Çocuklarının tıbbi ve eğitim takibi ile birlikte ailenin olağan işlevlerini sürdürebilmesi aileler ve özellikle anneler için oldukça yorucu, yıpratıcı bir durum haline gelmektedir. Bu durumla ilişkili olarak özel eğitime gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin ve özellikle annelerinin farklı pek çok ciddi sorun yaşadıkları ile ilgili önemli düzeyde yurtdışında ve Türkiye’de araştırma yapılmıştır.

Özel eğitime gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin yaşadığı ebeveyn stresi (Masulani-Mwale vd., 2018; Pisula, 2007; Spratt vd., 2007), stigmatın yükü (Green, 2007), annelerin spor, alışveriş, ziyarete gitme, kişisel bakım gibi günlük yaşama katılımlarının etkilenmesi (Bar vd., 2016), çocuklarının bakım masrafları (Burton ve Phipps, 2009), annelerin yaşadığı stres ve ruh sağlığı sorunları (Montes ve Halterman, 2007), umut ve endişe düzeyleri (Ogston vd., 2011), depresyon ve anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu (Fırat, 2016), annelerin tükenmişlik düzeyleri ve benlik saygıları (Kurt, 2010), psikolojik iyi oluşları (Mitchell ve Hauser-Cram, 2008), annelerin ciddi düzeyde bilgi gereksinimleri ve yetersizlik algılarının olduğu (Öztürk, 2011), duygusal ve sosyal destek ağlarının olmasının önemi (Kayama ve Haight, 2018), evliliklerini ve ilişki doyumları (Saini vd., 2015), evlilik uyumlarının ve yaşam doyumlarının düşük olduğu (Eda-İnce ve Güdücü-Tüfekçi, 2015), annelerin kendilerine zaman ayıramadıkları (Köktürk, 2008) gibi farklı alanlarda yapılan araştırmalar özel eğitime gereksinimi olan ebeveynlerin ve özellikle annelerin pek çok konuda ciddi sorunlar yaşadığını göstermektedir.

Diğer bir ifadeyle, özel eğitime gereksinimi olan çocuğun aileye katılımı aileyi, aileyi oluşturan anne-baba, kardeşleri, ailedeki tüm bireyleri, geniş aile üyelerini, bir bütün olarak aile sistemini ciddi etkilemektedir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam kalitelerinin ve yaşam doyumlarının artması için anneler psikososyal yönden desteklenmelidir; bunun için, annelerin yaşamlarının bir bütün olarak ele alınması gerekmektedir. Annelerin hem kendilerine zaman ayırabilmelerinin sağlanması, sosyalleşebilmelerinin desteklenmesi, hem eşlerine, diğer çocuklarına ve özel gereksinimli çocuklarına zaman ayırabilmesinin desteklenmesi gerekmektedir.

Ayrıca, özel eğitime gereksinimi olan çocukların gelişimlerine annelerin katkıda bulunmalarının sağlanması, annelerin kendilerini bu çocuklarına karşı yeterli hissetmelerini sağlayacağı gibi kendi yaşam doyumlarına da katkıda bulunacaktır.

Diğer taraftan belirtilmesi gereken önemli bir husus da çocukların gelişiminde ebeveynin ve özellikle annenin önemidir; özel eğitime gereksinimi olan çocukların gelişimlerinde de aile ve özellikle anne çok önemlidir. Özel eğitime gereksinimi olan çocukların

gelişiminin desteklenmesi için ailenin, ebeveynlerin ve özellikle annelerin farkındalığı ve katkısı çok büyük bir anlama ve etkiye sahiptir (Mahoney ve Nam, 2011).

Özel eğitime gereksinimi olan çocukların eğitimleri için resmi ve özel özel eğitim kurumlarında sunulan hizmetlerle birlikte ailelerin de çocuklarının eğitimlerini ve gelişimlerini ev ortamında desteklemeleri sunulan özel eğitim hizmetlerinin daha etkili olmasını sağlayacaktır.

Sosyal, duygusal, bilişsel, iletişim ve hareket gibi tüm alanlarında optimum potansiyeline ulaşması (WHO, 2012:4) şeklinde tanımlanan çocuk gelişimi için aileler ve özellikle anneler çok büyük öneme ve etkiye sahiptirler.

Bu bağlamda, bu çalışmada, ailelere bu süreçte başa çıkma, özel eğitime gereksinimi olan çocukları ile birlikte yaşamlarına adapte olmalarını sağlama, kendilerine, eşlerine, diğer çocuklarına ve özel eğitime gereksinimi olan çocuklarına zaman ayırabilmelerinin sağlanması için konu psikososyal tüm yönleri ile bir bütün olarak ele alınmıştır.

Kısaca, özel eğitim konusunun bir bütün olarak ele alınması ve annelerin psikososyal tüm yönlerden sorunları değerlendirilmesi ve gerekli desteklerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bunun için annelerin psikolojik ve sosyal yönden değerlendirilmeleri yapılmış; psikolojik dayanıklılık ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve gereksinimleri belirlenmiş ve psikososyal inceleme ile annelerin psikolojik ve sosyal iyi oluş halleri ile yaşam doyumları karşılaştırılmıştır. Amaç, bütüncül bir bakış açısıyla konunun ele alınmasının gerekliliğini göstermektir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelere ve özellikle annelere yönelik bütüncül bir bakış açısıyla bakılmasının önemi ile ilgili yürütülen alan çalışması ile birlikte özel eğitim alanında sunulan hizmetlerin bütüncü olacak şekilde bu çalışmada, uygulanabilir bir psikososyal yaklaşım önerilmektedir.

Özel eğitim alanında özel eğitime gereksinimi olan çocuğun gelişimi ve eğitimini, aileyi ve özellikle anneleri, bir bütün olarak aile sistemini destekleyecek, güçlendirecek uygulanabilir olan psikososyal yaklaşım önerisi, özel eğitim konusunda tartışılan ve belirtilen tüm sorun alanlarına yöneliktir.

Annelerin yaşamlarının bir bütün olarak ele alınması ile ve aile sisteminin işlevselliğinin daha etkin olmasının sağlanması ile annelerin yaşam doyumlarının artmasının sağlanabileceği gösterilmek hedeflenmiştir. Literatürde özel eğitim konusunda, ailenin ve özellikle annelerin yaşamını bir bütün olarak ele alıp aile sisteminin desteklediği böyle bir çalışmanın olmaması nedeniyle hem literatüre hem uygulama alanına bu çalışmanın önemli bir katkı sağlaması amaçlanmaktadır.

2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada amaç, özel eğitime gereksinimi olan çocukların ailelerinin ve özellikle annelerinin yaşadığı sorunların psikososyal açıdan değerlendirilmesinin öneminin ortaya

konmasıdır ve Türkiye’de özel eğitim alanında uygulanabilir çözüm önerisinin sunulmasıdır.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelere ve özellikle annelere yönelik bütüncül bir bakış açısıyla bakılmasının önemi ile ilgili yürütülen alan çalışması ile ailelerin, özellikle annelerin yaşadığı ve pek çok araştırma ile farklı perspektiflerden incelenen ve literatürde belirtilen sorunların ve çözümlerinin bütüncül bir bakış açısı ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır; bu kapsamda, psikososyal yaklaşımla özel eğitim alanında sunulan hizmetlerin bütüncüleyicisi olacak şekilde uygulanabilir bir önerinin sunulması bu çalışmada hedeflenmiştir.

3. Araştırmanın Önemi

Çocukların gelişiminde anne çok önemlidir; özel eğitime gereksinimi olan çocukların gelişimlerinde de aile ve özellikle anne çok önemlidir. Bu nedenle, özel eğitime gereksinimi olan çocukların ailelerinin ve annelerinin yaşadıkları süreçler, sorunlar, gereksinimler, beklentilerle ilgili çalışmaların çok farklı açılardan ele alınarak incelenmesi gerekmektedir. Böylece konunun tüm boyutlarının anlaşılması, ailelerin ve özellikle annelerin yaşadıkları sorunların anlaşılması mümkün olabilir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ve özellikle annelerin yaşadıkları sorunların bilimsel olarak ortaya konulması sonucu sorunların çözümü için fonksiyonel ve uygulanabilir planlama ve programlamalar yapılabilir.

Bu araştırma ile özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ve özellikle annelerin yaşamları bir bütün olarak ele alınarak yaşadıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulanabilir çözümleri içeren bütüncül perspektifle bir psikososyal yaklaşımla öneri sunulmuştur. Böylece bu çalışma ile aile sisteminin daha etkin ve sağlıklı işlevselliğinin olmasına ve ailelerin, özellikle annelerin yaşam doyumlarının artmasına katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

Literatürde özel eğitim konusunda, ailenin ve özellikle annelerin yaşamını bir bütün olarak ele alıp aile sisteminin tüm alanlarında desteklendiği böyle bir çalışmanın olmaması nedeniyle bu çalışmanın hem literatüre hem özel eğitimde sunulan hizmetlerle ilgili uygulama alanına önemli katkı sunması hedeflenmektedir.

4. Problem Cümlesi

Özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık, gereksinim ve algılanan sosyal destek düzeyleri ile psikolojik iyi olma, sosyal iyi olma ve yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişki nasıldır; anne, aile ve özel eğitime gereksinimi olan çocuk ile ilgili bazı değişkenler açısından anlamlı farklılıklar var mıdır?

Bu bağlamda araştırma kapsamında aşağıdaki hipotezler sınanmıştır.

5. Araştırmanın Hipotezleri

1. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Annelerinin Yaşam Doyumu Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri, Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek ve Aile Gereksinim Düzeylerine İlişkin Hipotezler

Araştırmaya katılan annelerin;

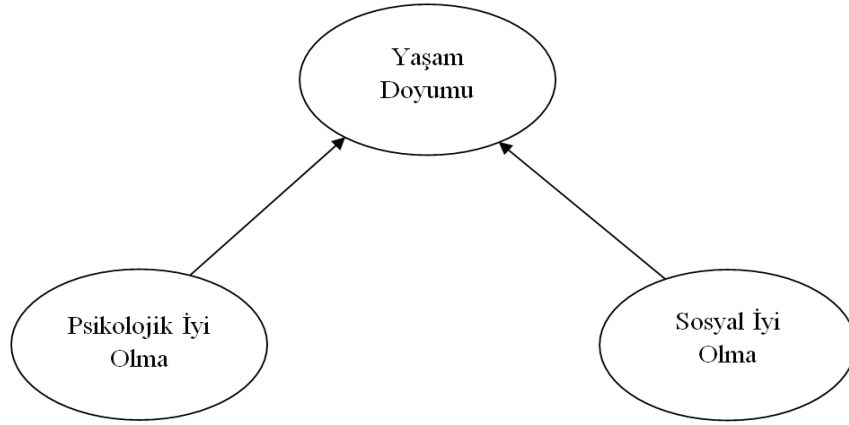
1. Psikolojik iyi olma düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
2. Sosyal iyi olma düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
3. Psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
4. Algılanan sosyal destek düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
5. Aile gereksinim düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır.
6. Sosyal iyi olma düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
7. Psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
8. Algılanan sosyal destek düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
9. Aile gereksinim düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır.
10. Psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
11. Algılanan sosyal destek düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
12. Aile gereksinim düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır.
13. Psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır.
14. Psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile aile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır.
15. Algılanan sosyal destek düzeyleri ile aile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır.

II. Yordamalara İlişkin Hipotezler

1. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri, yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır.
2. Araştırmaya katılan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri, yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır.

Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin yaşam doyum düzeyleri ile psikolojik ve sosyal iyi olma düzeyleri arasındaki ilişkinin hipotez olarak gösterimi aşağıda Şekil 1’de sunulmuştur.

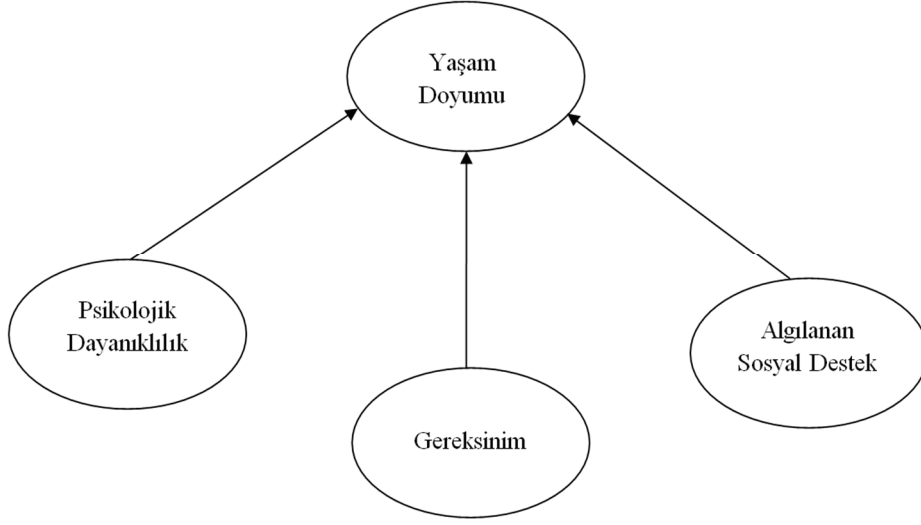
Şekil 1. Annelerin Yaşam Doyum Düzeyleri İle Psikolojik Ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi



3. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır.
4. Araştırmaya katılan annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri, yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır.
5. Araştırmaya katılan annelerin aile gereksinim düzeyleri, yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır.

Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin hipotez olarak gösterimi aşağıda Şekil 2’de sunulmuştur.

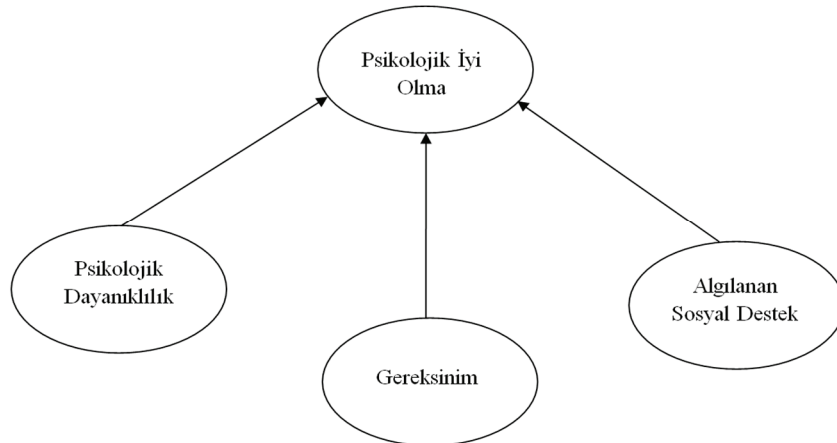
Şekil 2. Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Yaşam Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi



6. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeylerini yordamaktadır.
7. Araştırmaya katılan annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeylerini yordamaktadır.
8. Araştırmaya katılan annelerin aile gereksinim düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeylerini yordamaktadır.

Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri arasındaki ilişkinin hipotez olarak gösterimi aşağıda Şekil 3’te sunulmuştur.

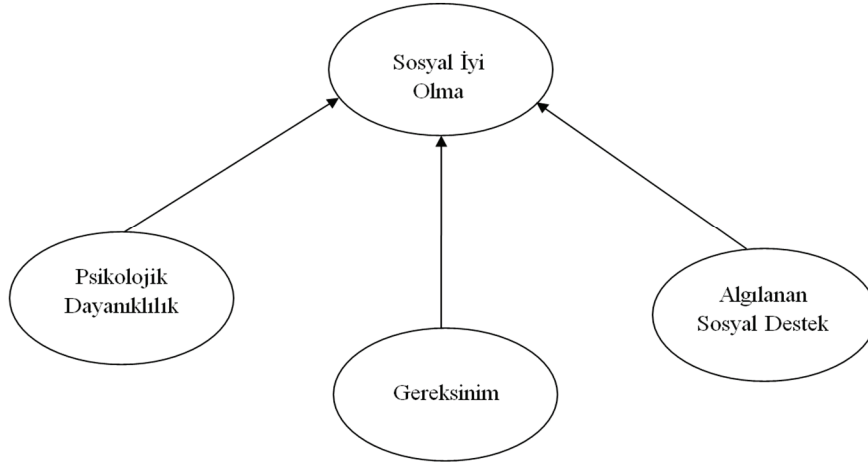
Şekil 3. Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Psikolojik İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi



9. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, sosyal iyi olma düzeylerini yordamaktadır.
10. Araştırmaya katılan annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri, sosyal iyi olma düzeylerini yordamaktadır.
11. Araştırmaya katılan annelerin aile gereksinim düzeyleri, sosyal iyi olma düzeylerini yordamaktadır.

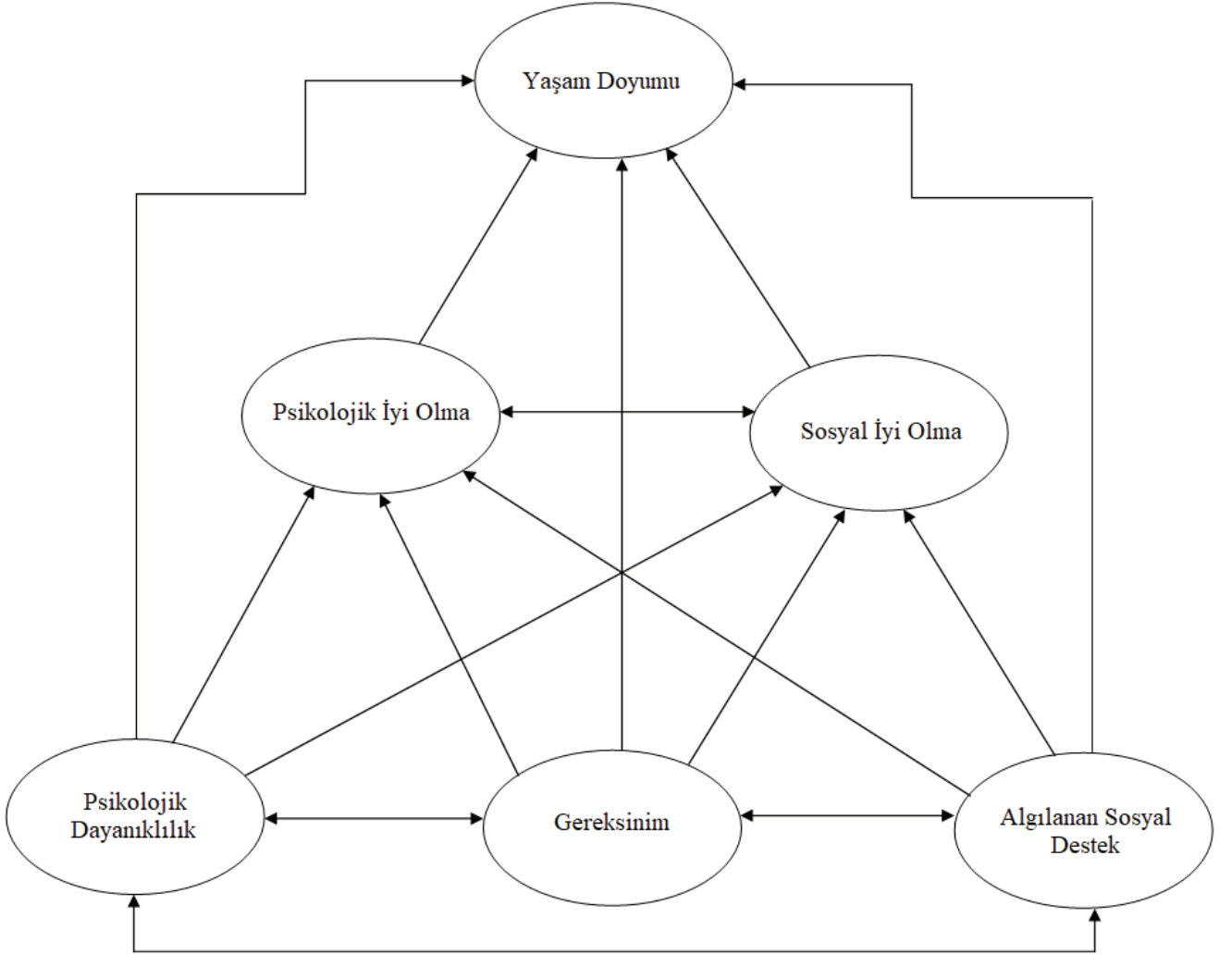
Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasındaki ilişkinin hipotez olarak gösterimi aşağıda Şekil 4’te sunulmuştur.

Şekil 4. Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Sosyal İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi



Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile annelerin yaşam doyumu, psikolojik ve sosyal iyi olma düzeyleri arasındaki ilişkinin hipotez olarak gösterimi aşağıda Şekil 5’te sunulmuştur.

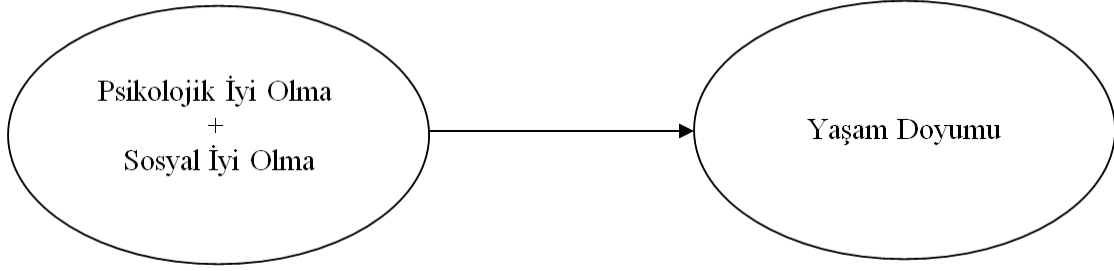
Şekil 5. Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Yaşam Doyumu, Psikolojik Ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Hipotez Olarak Gösterimi



12. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma düzeyleri birlikte -sadece psikolojik iyi olma düzeyleri ve sadece sosyal iyi olma düzeyleri ile karşılaştırıldığında- annelerin yaşam doyumlarını daha yüksek düzeyde yordamaktadır.

Hipotezin gösterimi aşağıda Şekil 6’da sunulmuştur.

Şekil 6. Annelerin Psikolojik İyi Olma Ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyumunu Daha Yüksek Düzeyde Yordayacağına İlişkin Hipotezin Gösterimi



13. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve aile gereksinim düzeyleri birlikte -sadece psikolojik dayanıklılık düzeyleri, sadece algılanan sosyal destek düzeyleri ve sadece gereksinim düzeyleri ile karşılaştırıldığında- annelerin yaşam doyumlarını daha yüksek düzeyde yordamaktadır.

Hipotezin gösterimi aşağıda Şekil 7’de sunulmuştur.

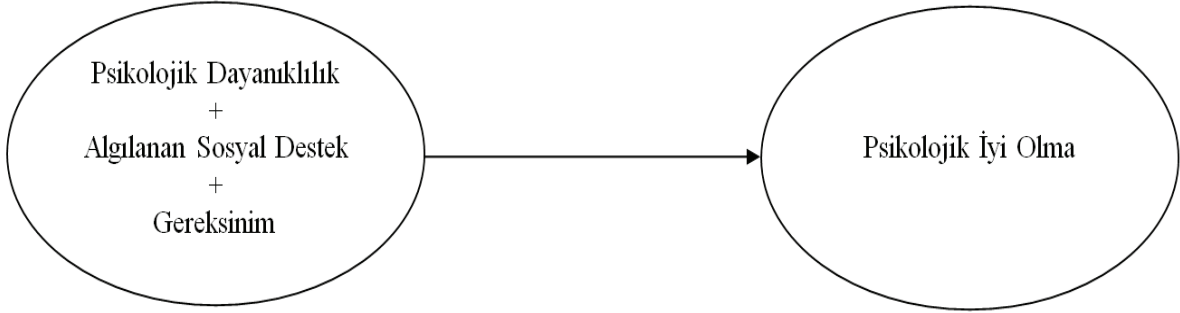
Şekil 7. Annelerin Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyumunu Daha Yüksek Düzeyde Yordayacağına İlişkin Hipotezin Gösterimi



14. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri birlikte -sadece psikolojik dayanıklılık düzeyleri, sadece algılanan sosyal destek düzeyleri ve sadece aile gereksinim düzeyleri ile karşılaştırıldığında- annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini daha yüksek düzeyde yordamaktadır.

Hipotezin gösterimi aşağıda Şekil 8’de sunulmuştur.

Şekil 8. Annelerin Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Daha Yüksek Düzeyde Yordayacağına İlişkin Hipotezin Gösterimi



15. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri birlikte -sadece psikolojik dayanıklılık düzeyleri, sadece algılanan sosyal destek düzeyleri ve sadece aile gereksinim düzeyleri ile karşılaştırıldığında- annelerin sosyal iyi olma düzeylerini daha yüksek düzeyde yordamaktadır.

Hipotezin gösterimi aşağıda Şekil 9’da sunulmuştur.

Şekil 9. Annelerin Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Daha Yüksek Düzeyde Yordayacağına İlişkin Hipotezin Gösterimi



Araştırmada Aile Destek Ölçeği'nin 32. ("En yakın akrabalarınız, arkadaşlarınız, komşularınız ve bu gibi kişilerle yüz yüze görüşme sıklığınız nedir?" ve ("En yakın akrabalarınız, arkadaşlarınız, komşularınız ve bu gibi kişilerle telefonla görüşme sıklığınız nedir?"), 33. ("Geçtiğimiz ay akrabalarınız, arkadaşlarınız, komşularınız, yakınlarının evinize kaç kez geldiler?") ve 34. ("Yakınlarınızı ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi, kendiniz için kaç kez dışarı çıkabiliyorsunuz?") soruları ölçeğin genel değerlendirmesi içinde yer almamaktadır; diğer bir ifadeyle, ölçeğin toplam puanı hesaplanmasında bu maddeler yer almamaktadır. Bu maddeler ayrı ayrı ele alınarak analiz edilmesi gerekmektedir; bu çalışmada da Aile Destek Ölçeği'nin 32., 33. ve 34. maddeleri ayrı ayrı ele alınarak analiz edilmiştir.

III. Aile Destek Ölçeği'nin 32., 33. ve 34. Sorularına İlişkin Hipotezler

1. Araştırmaya katılan annelerin en yakın akrabaları, arkadaşları, komşuları ve bu gibi kişilerle yüz yüze görüşme sıklığı,
2. Araştırmaya katılan annelerin en yakın akrabaları, arkadaşları, komşuları ve bu gibi kişilerle telefonla görüşme sıklığı,
3. Geçtiğimiz ay akrabalarının, arkadaşlarının, komşularının, yakınlarının araştırmaya katılan annelerin evlerine kaç kez geldikleri,
4. Araştırmaya katılan annelerin yakınlarını ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi, kendileri için kaç kez dışarı çıkabildikleri

ile annelerin yaşam doyum düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve aile gereksinim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Ayrıca, özel eğitime gereksinimi olan çocukların, annelerinin ve ailelerinin sosyo-demografik özellikleri hakkında bilgi edinmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen Aile Bilgi Formu ile edinilen bilgilerle annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri, gereksinim düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri ve yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkiler de aşağıdaki hipotezler ile incelenmiştir.

IV. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Sahip Annelerin ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri İle İlgili Hipotezler

1. Annelerin yaşları
2. Annelerin eğitim düzeyleri
3. Annelerin bir işte çalışıyor olup olmaması
4. Annelerin evlilik süreleri
5. Ailenin gelir düzeyi
6. Eşlerinin eğitim düzeyi
7. Çocuklarının sayısı
8. Ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması
9. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa bakımda yardımcı birinin olup olmaması

ile annelerin yaşam doyum düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve aile gereksinim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

V. Annelerin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarıyla İlgili Hipotezler

1. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun doğum yılı
2. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun cinsiyeti
3. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaş
4. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun engel derecesi

ile annelerin yaşam doyumu düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve aile gereksinim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

6. Sayıtlar

1. Araştırmada kullanılan form ve ölçeklerin katılımcılar tarafından içtenlikle doldurulduğu ve kendileri için en uygun cevabı verdikleri varsayılmaktadır.
2. Araştırma için seçilen örneklemin tüm evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
3. Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerli ve güvenilir şekilde ölçtüğü varsayılmaktadır.
4. Araştırmada kullanılan ölçeklerin ölçülmesi hedeflenen değişkenleri ölçtüğü varsayılmaktadır.

7. Sınırlılıklar

1. Araştırma İstanbul ilinde araştırmaya katılmayı kabul eden özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleriyle sınırlıdır.
2. Araştırma İstanbul'da bulunan resmi ve özel özel eğitim okul ve kurumlarında gerçekleştirilmiştir.
3. Araştırmada verileri, araştırmada kullanılan form ve ölçeklere verilen cevaplarla sınırlıdır.

BÖLÜM II

ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1. Kavramsal Açıdan Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklar

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklar “bilişsel, dil, fiziksel, sosyal ve duygusal gelişimlerinde yaşlarına göre farklı özellikler gösteren ve destek eğitime ihtiyacı olan bireyler” (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2014:4) olarak tanımlanmaktadır.

Diğer bir ifadeyle, özel eğitime gereksinimi olan çocuklar gelişimi normal kabul edilen çocuklara göre fiziksel, sosyal, duygusal ve/veya öğrenme bakımından farklılık göstermektedir; bu nedenle özel gereksinimleri bulunmaktadır, bireyselleştirilmiş özel eğitime ihtiyaç duymaktadırlar (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2011). Özel gereksinimi olan çocukların olabildiğince erken belirlenmesi/tanılanması ve mümkün olan en erken dönemde, gereksinimlerine uygun eğitim ortamlarında, desteklenmeleri “olan kapasitelerini en üst seviyede kullanabilmeleri açısından” (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2011:1) çok büyük bir öneme sahiptir.

Özel eğitim gerektiren bireyler ve özel eğitim düzenlemeleri ile ilgili olan 573 Sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’de özel eğitim gerektiren birey “çeşitli nedenlerle, bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren birey” (Madde 3) olarak tanımlanmaktadır.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018)’nde de ‘özel eğitim ihtiyacı olan birey’ (Madde 4) kavramı kullanılmaktadır. Yönetmelikte benzer bir tanımlama yapılarak özel eğitim ihtiyacı olan birey, “bireysel ve gelişim özellikleri ile eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından anlamlı düzeyde farklılık gösteren” (Madde 4) birey olarak tanımlanmaktadır.

Özel eğitim gerektiren bireye yaklaşımda “özel eğitime gereksinimi olan çocuk” (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2014) ve “özel eğitime muhtaç çocuk” (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2011) kavramları kullanılmaktadır. Özel eğitime gereksinimi olan çocuk veya özel eğitime muhtaç çocuk “normal olarak kabul edilen çocuklardan fiziksel, duygusal ya da öğrenme açısından farklılık gösteren, bu farklılığı nedeniyle farklı gereksinimleri bulunan ve bu gereksinimlerinin karşılanması için özelleştirilmiş ve bireyselleştirilmiş eğitim programına dâhil edilmeleri gereken çocuklara denir” (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2011:4) şeklinde açıklanmaktadır.

Özel eğitime gereksinimi olan bireyin tıbbi tanınması ile birlikte ve eğitsel tanılama ve değerlendirmenin yapılması sonucu gereksinimleri belirlenmektedir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklar;

- Görme engelliler (körler, az görenler)
- İşitme engelliler (sağırılar, az işitenler)

- Dil ve konuşma güçlüğü olanlar
- Bedensel (ortopedik) engelliler
- Üstün zekâlı ve özel yetenekliler
- Zihinsel engelliler
- Öğrenme güçlüğü olanlar
- Uyumsuz çocuklar

şeklinde sınıflandırılmaktaydı (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2011:5).

Özel eğitime gereksinimi olan çocukla ilgili günümüzde çocuğun yetersizlik alanlarına göre daha gelişmiş sınıflandırmalar yapılmaktadır. Örneğin;

- Görme Yetersizliği
- İşitme Yetersizliği
- Dil ve Konuşma Bozuklukları
- Zihinsel Yetersizlikler
- Ortopedik Yetersizlik ve Süreğen Hastalıklar
- Otizm Spektrum Bozukluğu
- Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
- Üstün Zekâlılar ve Özel Yetenekliler

şeklinde sınıflandırma yapılmaktadır (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2017:3)

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018)'nde özel eğitime gereksinimi olan bireyle ilgili olarak aşağıdaki kavramlar tanımlamaları ile birlikte yer almaktadır:

- Görme Engelli Birey
- İşitme Engelli Birey
- Bedensel Engelli Birey
- Hafif Düzeyde Otizmi Olan Birey
- Orta Düzeyde Otizmi Olan Birey
- Ağır Düzeyde Otizmi Olan Birey
- Hafif Düzeyde Zihinsel Engelli Birey
- Orta Düzeyde Zihinsel Engelli Birey
- Ağır Düzeyde Zihinsel Engelli Birey
- Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Engelli Birey

▪ Özel Yetenekli Birey

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018)'nde yer alan yukardaki kavramların tanımlamaları ise aşağıdaki şekilde yapılmıştır:

- Görme engelli birey: Görme gücünün kısmen ya da tamamen kaybindan dolayı özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey,
- İşitme engelli birey: İşitme duyarlılığının kısmen veya tamamen kaybindan dolayı özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey,
- Bedensel engelli birey: Kas, iskelet ve sinir sistemindeki bozukluklar nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey,
- Hafif düzeyde otizmi olan birey: Sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerdeki hafif düzeydeki sınırlılığı nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey,
- Orta düzeyde otizmi olan birey: Sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerdeki sınırlılıkları nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetine yoğun şekilde ihtiyacı olan birey,
- Ağır düzeyde otizmi olan birey: Sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerdeki sınırlılıkları nedeniyle yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey,
- Hafif düzeyde zihinsel engelli birey: Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizliği nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine sınırlı düzeyde ihtiyacı olan birey,
- Orta düzeyde zihinsel engelli birey: Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılmasında özel eğitim ile destek eğitim hizmetine yoğun şekilde ihtiyacı olan birey,
- Ağır düzeyde zihinsel engelli birey: Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal, pratik uyum ve öz bakım becerilerindeki eksiklikleri nedeniyle yaşam boyu süren, yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey,
- Çok ağır düzeyde zihinsel engelli birey: Zihinsel yetersizliği yanında öz bakım, günlük yaşam ve temel akademik becerileri kazanamayan, yaşam boyu bakım ve gözetime ihtiyacı olan birey,
- Özel yetenekli birey: Yaşıtlarına göre daha hızlı öğrenen, yaratıcılık, sanat, liderliğe ilişkin kapasitede önde olan, özel akademik yeteneğe sahip, soyut fikirleri anlayabilen, ilgi alanlarında bağımsız hareket etmeyi seven ve yüksek düzeyde performans gösteren birey (Madde 4).

Bu bağlamda özel eğitimde “yetersizlik” ve “engellilik” kavramları önem kazanmıştır. Özel eğitimde, yetersizlik, “zedelenme ya da sapmalar sonucu bir insanın normal durumlarda yapması gereken bir etkinliği yerine getirememesi, sınırlanması durumudur (bacaklarındaki sakatlıktan dolayı yürüyememe, koşamama, işitme kaybindan dolayı duyamama, iletişim kuramama, zihinsel engelden dolayı algılayamama vb. (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2014:3) şeklinde tanımlanmaktadır.

Ayrıca yetersizlik “geçici-kalıcı, giderilebilir-giderilemez, gelişen-gerileyen, etkisi durumdan duruma değişebilen” (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2011:4) özelliklerinin olduğu, bunların derecelendirilebildiği ve yetersizliğin bireye bağlı olduğu, bireysel olduğu da belirtilmektedir (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2011; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2014).

Özel eğitimde daha önceden kullanılan “özür”, “özürlülük” gibi ifadeler 6462 Sayılı Kanun ile “engelli”, engellilik” gibi ibarelerle değiştirilmiştir.

Özel eğitimde engel ise kısaca “bireyin yetersizlik yüzünden kendinden beklenen rolleri oynayamaması durumudur. Okuyamama yetersizliği nedeniyle çocuk, öğrenen öğrenci rolünü oynayamaz. Bu yönüyle engelli sayılır” şeklinde ifade edilmektedir (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2011:4).

Özel eğitimde engel daha detaylı şekilde aşağıdaki gibi açıklanmaktadır:

Bireyin yaşamı boyunca yaşına, cinsiyetine, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak oynaması gereken bazı roller bulunmaktadır. Yetersizliği yüzünden bu rolleri gereği gibi yerine getirememesi durumu yani birey yapması gerekenleri engelinden dolayı yapamazsa yetersizlik durumu ortaya çıkar, engele dönüşmüş olur (işitemeyen çocuk anlayamaz, çevresiyle iletişim kurup konuşamaz, sözlü iletişime dayalı rolleri yerine getiremez. Dil dolayı bayramda çıkıp şiir okuyamaz, bacağındaki yetersizlikten dolayı koşup oynayamaz) (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2014:3).

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanunu’nda engelli “fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen” birey olarak tanımlanmaktadır (Madde 3).

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklar Türkiye’de, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Klinik ve Polikliniklerinde çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından psikiyatrik teşhis almaktadırlar. Kısaca, özel eğitime gereksinimi olan çocuklar, sağlık sistemi içinde, çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetleri kapsamında ele alınmaktadır.

Diğer bir ifadeyle, zihinsel engelli gibi gelişimsel sorunlar yaşayan çocukların ruh sağlığı alanında tıbbi teşhis, tedavi ve takipleri yapılmaktadır; Türkiye’de psikiyatrik teşhis alanlar engellilere tanınan haklardan yararlanabilmektedirler (Yılmaz, 2012).

Çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetlerinin sağlık sistemi içinde nasıl olması gerektiği ise T.C. Sağlık Bakanlığı (2011)’nin Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı 2011-2023’te açıklanmıştır, hedefler belirlenmiştir. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı 2011-2023’e göre, çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetleri, sağlık sistemi içinde, sağlığı geliştirici ve koruyucu ruh sağlığı hizmetleri kapsamında değerlendirilmektedir (Sancakoğlu, 2015).

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sunulan / sunulması gereken özel eğitim ise 573 Sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’de tanımlanmıştır. Bu tanımda, özel eğitim, “özel eğitim gerektiren bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri ile onların engellilik durumu ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen” (Madde 3) eğitim olarak açıklanmaktadır.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018)’nde ise özel eğitim “bireysel ve gelişim özellikleri ile eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından anlamlı düzeyde farklılık gösteren bireylerin eğitim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak üzere geliştirilmiş eğitim programları ve özel olarak yetiştirilmiş personel ile uygun ortamlarda sürdürülen” (Madde 4) eğitim olarak tanımlanmıştır.

Avrupa Komisyonu (European Commission, 2013) çalışması dünya genelinde 800 milyon çocuğun çocuğun biyolojik, çevresel ve psikolojik koşullar nedeniyle bilişsel gelişimlerinin etkilendiğini ve Avrupa’da özel eğitime gereksinimi olan çocuk sayısının 15 milyon olduğunu açıklamıştır.

Türkiye’de özel eğitim ile ilgili T.C. Millî Eğitim Bakanlığı (2018) verileri Tablo 1’de gösterilmiştir; özel/üstün yetenekli çocuklar ile ilgili veriler, özel eğitim alanında olsa da bu araştırmanın kapsamı dışında olduğu için tablo 1’de bu bilgilere yer verilmemiştir. Türkiye’de T.C. Millî Eğitim Bakanlığı (2018) verilerine göre özel eğitime gereksinimi olan ve örgün eğitimde öğrenim gören öğrenci sayısı 353.551, özel eğitim kurum sayısı 1.393, derslik sayısı 8.447 ve özel eğitimde hizmet veren öğretmen sayısı 12.836’dır.

Tablo 1. Türkiye’de Özel Eğitimde Öğrenci, Öğretmen, Okul Ve Derslik Sayısı (T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, 2018)

Okul Türü	Öğrenci Sayısı			Öğretmen Sayısı	Okul/Sınıf/Kurum Sayısı	Derslik Sayısı
	Toplam	Erkek	Kız			
Özel Eğitim Okulu Bünyesindeki Anasınıfları	1.113	708	405	325	145	264
Kaynaştırma Eğitimi (Okulöncesi)	2.601	1.711	890			
İlkokul (İşitme Engelliler)	674	425	249	174	35	292
Ortaokul (İşitme Engelliler)	1.193	699	494	501	35	234
İlkokul (Görme Engelliler)	494	291	203	161	17	44
Ortaokul (Görme Engelliler)	702	408	294	300	17	253
İlkokul (Ortopedik Engelliler)	313	159	154	49	3	58
Ortaokul (Ortopedik Engelliler)	393	229	164	59	3	75
İlkokul (Hafif Düzeyde Zihinsel Engelliler)	790	501	289	171	33	236
Ortaokul (Hafif Düzeyde Zihinsel Engelliler)	1.432	890	542	521	42	152
Özel Eğitim Uygulama Okulu (I. Kademe)	9.313	6.108	3.205	2.047	306	2.460
Özel Eğitim Uygulama Okulu (II. Kademe)	8.060	5.166	2.894	2.045	305	791
Özel (Özel) Eğitim İlkokulu	75	42	33	205	17	298
Özel (Özel) Eğitim Ortaokulu	35	15	20	20	8	61
Özel Eğitim Sınıfı (İlkokul)	23.305	15.065	8.240			
Özel Eğitim Sınıfı (Ortaokul)	22.510	13.948	8.562			
Kaynaştırma Eğitimi (İlkokul)	105.098	67.544	37.554			
Kaynaştırma Eğitimi (Ortaokul)	108.753	68.210	40.543			
Özel Eğitim Meslek Lisesi (Ortopedik Engelliler)	42	28	14	37	2	14
Özel Eğitim Meslek Lisesi (İşitme Engelliler)	1.886	1.129	757	509	20	249
Özel Eğitim Uygulama Okulu (III. Kademe)	10.911	7.095	3.816	2.828	256	1.765
Özel Eğitim Meslek Okulu (Görme Engelliler III. Kademe)	34	22	12	14	2	3
Özel Eğitim Meslek Okulu (Zihinsel Engelliler III. Kademe)	12.506	8.107	4.399	2.870	147	1.198
Kaynaştırma Eğitimi (Ortaöğretim)	41.318	26.197	15.121			
Toplam	353.551	224.697	128.854	12.836	1.393	8.447

1.2. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Ailelerinin ve Özellikle Annelerinin Yaşadığı Sorunlar

Çocuğunun özel eğitime gereksinimi olduğunu öğrenen aile ve ebeveynler için süreç psikolojik, sosyal, ekonomik pek çok açıdan farklı ve yorucu şekilde seyretmektedir.

Çocuğunun özel eğitime gereksinimi olduğu bilgisini edinen aileler şok, inkâr, depresyon, suçluluk duyma, kızgınlık duyma, utanma, uzlaşma, uyum sağlama ya da kabul etme gibi aşamalar geçirmektedir (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2014).

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ve özellikle annenin yaşamının önemli ölçüde etkilendiği, (Sancakoğlu, 2017a) ve ailelerin ve özellikle annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocukları için neredeyse tüm yaşamlarını yeniden yapılandırma gibi bir durumla karşı karşıya kaldıkları (Sancakoğlu, 2017b) belirtilmektedir.

Bununla birlikte, Sancakoğlu (2017a) pek çok araştırma ile ortaya konulduğu üzere özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin “stres, umutsuzluk, kaygı, tükenmişlik düzeyleri, evlilik uyumları, yaşam kaliteleri gibi hususlarda önemli düzeylerde sorunlar yaşadıklarını, annelerde ciddi ruh sağlığı sorunları” (s.184) görüldüğünü belirtmektedir. Özel eğitime gereksinimi olan çocukların aileleri ve ailelerin yaşadıkları sorunlar ile ilgili olarak yurtdışında ve yurtiçinde yapılan araştırmalar hakkında bir sonraki bölümde detaylı bilgi sunulmuştur.

1.3. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Aileleri ve Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar ile İlgili Yapılan Araştırmalar

1.3.1. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklar ve aileleri ile ilgili yurtdışında ciddi sayıda ve nitelikte araştırmalar yapılmaktadır.

Örneğin, Leyfer vd. (2006) çalışmalarında otizmin diğer psikiyatrik bozukluklarla birlikte sık görüldüğünü ortaya koymuştur. Yaptıkları araştırmaya katılan örneklem gruptaki çocukların yüzde yetmiş ikisi otizmle birlikte en az bir psikiyatrik bozukluğa sahiplerdir. Kısaca, araştırma sonucuna göre, otizmde psikiyatrik bozukluk oranları yüksektir; özellikle, çocukların %44’ünde özgül fobi, %37’sinde obsesif kompulsif bozukluk ve %31’inde DEHB ile sıklık yüksek bulunmuştur; ayrıca %10’unda majör depresif bozukluk, %12’sinde ayrılık kaygısı olduğu belirlenmiştir. Komorbid hastalıkların aileler için ciddi hastalık yüküne neden olduğu ve komorbid psikiyatrik bozuklukların oranlarının bilinmesinin halk sağlığı bakımından sunulacak hizmetlerin planlamasının yapılmasında önemli olduğu araştırmada belirtilmiştir.

Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD’de) gelişimsel yetersizliği olan çocukların evden kaçmalarının/kaybolmalarının yaygınlığı ile ilgili olarak 3.518 çocuk ve ebeveynlerinin katılımı ile gerçekleştirilen araştırma sonucunda çocukların % 26,7’sinin bir önceki yıl içinde evden kaçmalarının/kaybolmalarının olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Kiely vd., 2016). Engelli çocukların evden kaçma/kaybolma durumları ciddi yaralanma ve hatta

ölüm riski oluşturduğundan bu çocukların güvenliği ve refahı açısından bu konunun önemli bir sorun alanı olduğu belirtilmiştir. Araştırmada, bu konunun ailelerin denetim ve takiplerini arttırmalarına ve ciddi kaygı yaşamalarına neden olduğu, diğer bir ifadeyle ailelerin ciddi etkilendiği önemli bir bakım yükü oluşturan bir sorun alanı olduğu ifade edilmiştir.

Bussing vd. (2016) ABD’de karma metot ile boylamsal olarak yürüttükleri çalışmalarında Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanılı çocukların öz-yönetimleri konusunda araştırma yürütmüşlerdir. Yüksek riskli ve düşük riskli DEHB ergen grupları için etkinlik çıkışları, uyku düzenlenmesi, diyet kısıtlaması, ev ödevi yardımı, aile kuralları ve dua/ibadet konularında kendi kendine yönetim müdahaleleri konularında araştırma planlanmış; ebeveynlerle de görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda, DEHB tanılı yüksek riskli ergenlerin araştırmada söz konusu olan kendi kendine yönetim müdahalelerinin tüm alanlarında kendilerinin öz yönetiminde daha az gönüllü/istekli oldukları bulunmuştur. Bu araştırmadan çıkarılan önemli değerlendirmelerden biri de DEHB tanılı ergenlerin öz-yönetiminin daha düşük olmasının ebeveynlerinin bakım yüküne ciddi etkisinin olduğudur.

Morawska ve Sultan (2016) çalışmalarında çocukların sağlık hizmetlerini başlatma veya sonlandırma kararını veren ebeveynlerin çocuklarına profesyonel yardım arama konusundaki tutumlarını incelemişlerdir. Umman Sultanlığı'nın başkenti Maskat'ta 4-14 yaş aralığındaki toplam 204 çocuğun ebeveyninin katıldığı araştırmada yükseköğrenim ve yüksek gelire sahip olan ebeveynlerin sunulan hizmetlerden faydalanma konusunda daha pozitif tutuma sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca araştırmada, Arap ülkelerinde ruh sağlığı ve psikolojik hizmetlere karşı ciddi düzeyde olumsuz tutumların bulunduğu ve ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin daha az bilgi sahibi olunduğu belirtilmiştir.

Gerreth ve Borysewicz-Lewicka (2016), Polonya’da 264 ebeveyn / çocuk bakıcısının katıldığı araştırmalarında, zihinsel engelli çocukların diş sağlığı hizmetlerine erişimi ve ebeveynlerinin çocuklarının diş sağlığı hizmetlerine erişimindeki memnuniyet düzeyleri ve karşılaştıkları engelleri incelemişlerdir. Araştırma sonucuna göre, sadece anne / bakıcıların % 31,8'i diş hekimliği hizmetlerinden yararlanma konusunda herhangi bir sorun yaşamadıklarını belirtmiş; diş hekimliği hizmeti almada en sık bildirilen engel, % 37 ile bekleme süresinin uzunluğu olmuştur. Diş tedavisinde en yaygın olanın (%90) çocukların diş ameliyatı koşullarında tedavi edildiği bilgisine ulaşılmıştır; katılımcıların % 42'si çocuklarının diş bakımlarından memnun kaldıklarını belirtmişlerdir. Gerreth ve Borysewicz-Lewicka (2016), araştırma sonuçlarının engelli çocukların diş hekimliği hizmetlerine erişiminin iyileştirilmesi gerektiğini ortaya koyduğunu belirtmişlerdir.

Burton ve Phipps (2009) tarafından engelli çocukların bakım masraflarının ekonomik maliyetlerini incelemek için Kanada’da yürütülen araştırmada hem açık –belirgin olan-harcamalar hem iş gücü piyasa fırsatlarındaki örtük maliyetler değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçları, Kanada’daki genel sağlık sigortasına rağmen, engelli çocukların ailelerinin çoğunluğunun, hem doğrudan cepten hem de dolaylı olarak önemli maliyetlerle karşı karşıya olduğu görülmüştür. Anne-babaların yaklaşık yüzde 60'ının en az bir işgücü piyasası sorunu yaşadığı ve annelerin etkilenme durumlarının daha yüksek

olduğu belirlenmiştir. Engelli çocukların ailelerinin çoğunluğunun (%62) çocuğun durumuyla ilişkili cepten harcama yaptığı belirlenmiştir. Ailelerin cepten yaptıkları harcamalar 2001 yılı için ortalama 1.159 dolardır. Ayrıca, fizyoterapi veya konuşma terapisi gibi kapsam dışı sağlık hizmetleri için ödeme yapan ailelerin bu alanda yılda 5.000 dolardan fazla harcama yaptıkları belirlenmiştir.

Szilagyi (2012) ABD’de özel sağlık hizmetlerine ihtiyacı olan çocuklar için mevcut sigorta kapsamının durumunu incelemiştir. Engelli çocukların yaklaşık yüzde 9’unun bir yıl boyunca ya sigortasız olduğunu ya da sigortalı olsa da yetersiz olduğunu veya bakım ihtiyaçlarının ve masraflarının karşılanmadığını belirlemiştir. Bu bağlamda, araştırma sonucu ABD’de her beş çocuktan ikisinin sigortasız veya yetersiz düzeyde sigortalı olduğunu; yaklaşık olarak 900.000 çocuğun bir yıl boyunca en az belli bir dönem sigortasız olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, 2000-2008 yıllarında, sigortalı engelli çocuklar arasında, özel sigorta kapsamı payının yüzde 65’ten yüzde 55’e düştüğü, kamu genel sağlık sigorta payının ise bu dönemde arttığı belirlenmiştir.

Chamak ve Bonniau (2016) Fransa’da yürüttükleri boylamsal araştırmalarında otizmlili çocukların aileleri üzerindeki etkilerini ve ailelerin deneyimlerini incelemiştir. Araştırma sonucunda, ebeveynlerin ilk endişeleri, teşhis arayışları ile başlayan sürecin daha sonra gerekli hizmetlere erişim arayışları, okul ve ilgili kurumlar için araştırma yaptıkları belirlenmiştir. Yaşları 18 ile 54 arasında değişen 76 otizm tanılı yetişkinin ve ebeveynlerinin katıldığı niceliksel ve niteliksel olarak yürütülen bu araştırmada ağır ve orta otizm tanılı bireylerin hiçbirinin bağımsız yaşamadığı, Asperger sendromu veya hafif otizm tanılı bireylerin ise eğitim sürelerinin daha uzun olduğu ve üniversite eğitimi alanlarının olduğu saptanmıştır.

Chamak ve Bonniau (2016)’nın gerçekleştirdiği araştırma sonucunda tanı süreci ve yaşı analiz edilmiştir; 1980’li yıllardan önce doğan otizmlili çocukların ortalama olarak 7 yaşına kadar teşhis edilmediği; çocukların stigmatize edilmemesi için profesyonellerin tanıyı ebeveynlere otizm terimi ile ifade etmekten kaçındığı, 1990’lardan sonra tanı koymada gecikmenin azaldığı ve ağır otizmlili çocuklarda dört yaşından önce teşhislerin yapıldığı belirlenmiştir. Fransız psikiyatristlerin çoğunun Asperger sendromu teşhisini 2000’li yıllara kadar yapmadığı görülmüştür. Araştırmada, otizm tanılı bireylerin yaşadığı en sık görülen ruh sağlığı probleminin anksiyete ve depresyon olduğu saptanmıştır; ağır otizm tanılılarda % 64 olarak görülen bu ruh sağlığı probleminin diğerlerinde görülme oranı ise %53’tür; ayrıca hiperaktivite, anoreksiya ve duygudurum bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluklar da görülen diğer ruh sağlığı sorunları arasında olduğu belirlenmiştir.

Ayrıca bu araştırma sonucunda ebeveynlerin yaşadığı ebeveyn stresi, ebeveynlerin yaşlandıkça, çocuklarının geleceği konusundaki endişelerini daha çok ifade ettikleri, ağır otizm tanılı çocukların ailelerinde yetişkinlik döneminde sunulan hizmetlerden memnuniyet düzeyinin %80 olduğu; diğer çocukların ebeveynlerinde memnuniyet düzeyinin %50’den az olduğu belirlenmiştir. Bazı ebeveynlerin daha iyi hizmetlere erişim amacıyla Belçika ya da İsviçre’ye gitmeye karar verdikleri saptanmıştır. Bu araştırma, ebeveynlerin çocuklarına yönelik endişelerini, ailelerin problemleri yönetmede, okul ve

bakım hizmetleri ile mali destek bulma konusundaki yaşadıkları sıkıntıları ve güçlükleri göstermiştir.

Green (2007)'in yürüttüğü çalışmaya Florida'da 81 engelli annesi katılmıştır ve bu annelerin 7'si ile de görüşmeler yapılmıştır; araştırma, engelli annelerin bakım yüklerini, sosyo-yapısal kısıtlılıklarını ve algılanan stigmanın yükünü ortaya koymuştur.

Kayama ve Haight (2018) damgalamanın engelli çocukların ve ebeveynlerinin yaşadığı zorlukları şiddetlendirebildiği noktasından hareket ederek araştırmalarını planlamışlardır. Sekiz Japon ebeveyninin katılımıyla nitel olarak yapılan bu çalışmada çocukların hafif bilişsel ve davranışsal yetersizlikleri ile ilgili ebeveynlerinin deneyimleri ve damgalama sorunu incelenmiştir. Araştırma sonuçları, ebeveynlerin çocuklarına her türlü desteği sağlamak için gösterdikleri çabalarını; ebeveynlerin çoğunun profesyonellere başvurduklarını, onlardan danışmanlık aldıklarını ve çocuklarına sunulan özel eğitim hizmetlerinden faydalandıklarını ortaya koymuştur. Ayrıca, araştırma, engelli çocuklarına ve ebeveynlerine yönelik duygusal ve sosyal desteğin önemini, engellilik ve damgalama konusunda kültürel sorun alanlarını göstermiştir, bireysel farklılıkların damgalanma ve sosyal izolasyona nasıl yol açtığını ortaya koymuştur. Kayama ve Haight (2018) damgalama sorununa kalıcı ve yeni çözümlerin bulunması gerektiğini belirlemişlerdir.

Coughlin ve Sethares (2017), ailelerdeki kronik hüznün hakkında yapılan çalışmaları ve bulguları veritabanlarında yayınlanan 19 araştırmayı inceleyerek değerlendirmiştir. Bulgular, annelerin babalara göre daha yoğun kronik hüznün yaşadığını göstermiştir. Ayrıca, bu çalışmada, sağlık hizmeti sunanların yapabilecekleri faydalı tutum ve davranışlar arasında bilgi sağlama, rahatlama sağlama ve empatik ve merhametli olma konularında yardımcı olmanın yer aldığı belirtilmiştir. Aile merkezli müdahalelerin bireyselleştirilmesi gerektiği ve ihtiyaç duyulan zamanlarda ebeveynlere daha fazla destek olunmasının sağlanması gerektiği ifade edilmiştir.

Griffith vd. (2014) tarafından gerçekleştirilen 168 anne ve 130 babanın katıldığı araştırmada ise OSB tanılı çocukların 4 -17 yaş aralığında olan kardeşlerinin davranışları incelenmiş; bu kardeşlerin normal popülasyona göre daha fazla "anormal" davranışlarının olduğu belirlenmiştir.

Masulani-Mwale vd. (2018) çalışmalarında, zihinsel engelli çocukların ebeveyni olma ve ebeveyn stresi yaşama arasında ilişki bulunduğunu belirtmişlerdir ve uygulanan psikososyal müdahalelerle ilgili araştırmaları incelemişlerdir. Bu programların düşük gelire sahip olmayla ilişkisi araştırılmıştır. Diğer bir ifadeyle zihinsel engelli çocukların ebeveynleri için uygulanan psikososyal müdahalelerin psikolojik sağlıkları üzerindeki önemi ve bu psikolojik müdahalelerin düşük gelir ortamlarında uygulanmasındaki zorlukların araştırılması hedeflenmiştir. Araştırma sonucunda, bu müdahalelerin genel psikolojik ve genel iyi oluş halini ve genel yaşam kalitesini etkilediği bulunmuştur. Ayrıca, yüksek gelire sahip ebeveynlerle yapılan çalışmaların psikososyal müdahalenin engelli çocukların ebeveynlerinin psikolojik iyi haline katkıda bulunabileceğini göstermiştir. Düşük gelire sahip ailelerde ise bu konuda az çalışmanın bulunduğu belirtilmiştir.

Bar vd. (2016) araştırmalarında OSB tanılı çocukların annelerinin spor, alışveriş, ziyarete gitme, temizlik yapma, restorana gitme, kişisel bakım yapma gibi günlük yaşama katılımı ve annelerin öz yeterliliği arasında ilişki olduğunu ve bunun OSB tanılı çocukların günlük yaşam aktivitelerine katılımının belirleyicilerinden olduğunu saptamışlardır. Bu nedenle, araştırmada, annelerin etkinliklere katılımının desteklenmesinin ve aile merkezli yaklaşımların uygulanmasının desteklenmesinin önemi ifade edilmiştir.

Benson (2012) OSB tanılı çocukların anneleri ile ilgili yürüttüğü çalışmasında, destek ağlarının özellikleri ve algılanan sosyal destek, depresif duygudurum ve öznel iyi oluş ile ilişkisini incelemiştir; algılanan sosyal destek aę yapısı ve duygusal destek sağlayıcılarının bulunması ile depresif duygu durum arasında negatif, öznel iyi oluşu ile pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir.

Carter vd. (2009) araştırmalarında OSB tanılı çocukların annelerini, çocukları 18-33 aylıkken ve iki yıl boyunca yılda bir kez izlemişlerdir; araştırma sonucunda, annelerin orta derecede artan depresif semptomları kaydedilmiştir. Zaman içerisinde annelerin depresyon düzeyiyle ilişkili önemli bireysel varyasyonların olduğu belirlenmiştir; engelli çocukların problem davranışları, gelişimlerdeki gerilikler, gecikmenin düzeyi, annelerin anksiyete semptomları ve annelerin sinir ve öfkeliilik duygu durum düzeyi, ebeveynlik yeterlilik düzeyinin düşük olması, sosyal destek düzeyleri ve baş etme biçimleri ile annelerin yaşadığı depresyonunun şiddeti arasında önemli ilişki olduğu saptanmıştır.

Engelli çocukların ebeveynlerinin ve özellikle annelerin yaşadığı stres ve diğer ruh sağlığı sorunları ile ilgili olarak Seltzer vd. (2009) engelli çocukların annelerinde yüksek stres, olumsuz duygu ve pek çok fiziksel semptomun bulunduğunu; Hastings (2003) OSB tanılı çocukların anne ve babalarında stres ve depresyon düzeylerinin benzer olduğunu, annelerin kaygı düzeyinin daha yüksek olduğunu; Lecavalier vd. (2006) çocuğun bakımıyla ilgilenenlerin yaşadığı stresle OSB tanılı çocuğun davranış problemlerinin anlamlı şekilde ilişkili olduğunu; Tomanik vd. (2004) yaygın gelişimsel bozukluk, özellikle otizm ile annenin stres düzeyi arasındaki anlamlı ilişki bulunduğunu belirlemişlerdir.

Benzer şekilde, Spratt vd. (2007) davranış problemi ve bilişsel yetersizliklerinin birlikte gözüktüğü çocukların ebeveynlerinde yüksek düzeyde ebeveyn stresinin olduğunu; Seymour vd. (2013) OSB tanılı çocuğun davranış problemlerinin ebeveyn yorgunluğuna yol açabildiğini, bunun da stresin artmasını ve başa çıkma becerilerinin etkin şekilde kullanılamamasını etkilediğini; Herring vd. (2006) yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların davranış problemleri ile ebeveynlerin ruh sağlığı problemleri, ebeveyn stresi ve aile işleyişi arasında anlamlı şekilde ilişki bulunduğunu, Montes ve Halterman (2007) 4-17 yaş arasında bulunan otizimli çocuğa sahip 61,772 anne ile yürütölen çalışmada bu annelerin diğer annelerle kıyaslandığında oldukça yüksek stres ve ruh sağlığı sorunları yaşadığını saptamışlardır.

Baker vd. (2002), gelişimsel geriliği olan ve olmayan üç yaşındaki toplam 225 çocukla, onların ebeveynleri ile yürüttükleri ve iki yıl boyunca inceledikleri boylamsal araştırma sonucunda gelişimsel geriliği olan çocuklardaki davranış problemlerini, ebeveynlerin

yaşadığı stresi ve gelişimsel geriliği olan çocuklarda davranış problemlerinin boyutunun ebeveynlerin yaşadığı stresin daha çok olmasına yol açtığını belirlemişlerdir.

Pisula (2007) otizmlili çocuğa sahip 25 anneyle ve Down sendromlu 25 çocuğa sahip anneyle Polonya’da yürüttüğü araştırmasında, otizmlili çocuğa sahip annelerin daha yüksek stres düzeyine sahip olduğunu belirlemiştir.

Dąbrowska ve Pisula (2010), otizm ve Down sendrom tanılı çocuklar ile normal gelişim gösteren çocukların anne ve babaları ile yaptıkları çalışmada, otizm tanılı çocukların ebeveynlerinin Down sendrom tanılı ve normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinden daha yüksek stres düzeyine sahip olduğunu, otizmlili çocukların annelerinde babalarından daha yüksek düzeyde ebeveyn stresinin olduğunu, Down sendromlu ve normal gelişim gösteren çocukların anne ve babalarında böyle bir farkın olmadığını saptamışlardır.

İngiltere’de gerçekleştirilen çalışmada ebeveynlerin tanılama sürecindeki prosedürlerin daha hızlı ve daha kolay olmasını istedikleri bilgisi elde edilmiş; ayrıca, annelerin yaşadıkları stresin çocuklarının davranışlarını yönetme, gerekli hizmetlere erişimdeki zorluklar ve çocuklarıyla çalışan profesyonellerin iletişim kurması ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Osborne ve Reed, 2008).

Baker vd. (2002) tarafından yapılan çalışmaya mental retardasyon tanılı ve normal gelişim gösteren üç yaşında olan toplam 225 çocuk ve ebeveynleri katılmıştır. Bu çalışmada, gelişim geriliği olan çocuklarda daha çok problemlerin bulunduğu, bu çocukların ebeveynlerinde ebeveyn stresinin daha çok olduğu ve çocukların bilişsel gecikmesinden daha çok çocuğun davranış problemlerinin boyutunun ebeveyn stresine yol açtığı belirlenmiştir.

Boylamsal olarak yürütülen çalışma sonucu olumsuz mali durumun etkisinin, düşük iyimserlik düzeyinin ve özellikle çocuğun davranış problemlerinin annelerin depresif semptomları ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Zeedyk ve Blacher, 2017).

Gelişimsel geriliği olan çocukların ebeveynlerinde ebeveyn stresinin yüksek düzeyde görüldüğü, ebeveyn stresinin daha ziyade çocuklarının davranış sorunlarının boyutuyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Baker vd., 2003).

Fairthorne vd. (2016) çalışmalarında, diğer annelerle kıyaslandığında OSB ve MR tanılı çocukların annelerinde daha yüksek oranda psikiyatrik bozukluk oranları bulunduğunu, OSB ve MR tanılı çocukların doğumundan sonra annelerinin psikiyatrik bozukluk oranları ve annelerin yaşadığı psikiyatrik hastalıklar sonucu hastanede yatış süreleri karşılaştırılarak annelerin bakım yükü ortaya konmuştur. Ayrıca, çalışmada, annelerin desteklenmesi ve ruh sağlığının korunması gerektiği belirtilmiştir.

İsveç’te yürütülen çalışmada, 1.227 OSB tanılı çocuğun ebeveyni ile 30.693 kontrol grubu karşılaştırılarak incelenmiştir; otizmlili çocukların ebeveynlerinde kontrol grubuna göre bir ruhsal bozukluk görülme olasılığının daha yüksek olduğu, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında otizmlili çocukların anne ve babalarında şizofreninin daha yaygın olduğu ve otizmlili çocukların annelerinde depresyon ve kişilik bozukluklarının daha yaygın olduğu belirlenmiştir (Daniels vd., 2008).

Vasa vd. (2012) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise duygu durum bozukluklarının genel popülasyona göre OSB tanılı çocukların annelerinde daha sık görüldüğü belirlenmiştir. Lajiness-O'Neill ve Menard (2008) tarafından yapılan araştırmada ise OSB, Öğrenme Bozukluğu, DEHAB olan çocukların ailelerinde aile psikopatolojisi incelendiğinde yüksek oranda Duygu Durum Bozukluğu (DDB) ve Anksiyete Bozukluğu olduğu saptanmıştır.

Bishop vd. (2007) araştırmalarında OSB tanılı çocukların annelerinin olumsuz etkileri daha çok algılamalarında sosyal desteğin az olmasının önemli belirleyicilerinden olduğu; bu nedenle aileleri desteklemek için ne tür girişimlerin olabileceğinin tasarlanmasının ve bu girişimlerde yüksek stres yaşayan ailelerin hedeflenmesinin algılanan olumsuz etkilerin yordayıcılarının belirlenmesi için önemli olacağı belirtilmiştir.

Otizimli çocukların ebeveynleri arasında stres oluşturucular, sosyal destek, kontrol odağı, baş etme biçimleri ile depresyon, sosyal izolasyon ve eş ilişkisi sorunları gibi olumsuz sonuçların ilişkisinin incelendiği araştırmada stres ve olumsuz sonuçlar arasındaki ilişkinin sosyal destek ve baş etme tarzı ile yönetildiği bulunmuştur (Dunn vd., 2001).

Olsson ve Hwang (2001) otizimli ve zihinsel engelli çocukların anne ve babaları ile kontrol grubunu oluşturan diğerk anne ve babaların katıldığı araştırmalarında otizimli çocukların anne ve babalarında daha yüksek depresyon düzeyi olduğunu, diğerk kontrol grubuyla karşılaştırıldığında zihinsel engelli çocukların annelerinin % 45'inde ve otizimli çocukların annelerinin %50'sinde yüksek depresyon düzeyinin bulunduğunu, engelli çocuğa sahip eşinden ayrı tek yaşayan annelerin bir partner/eş ile yaşayan annelere göre ağır depresyon için daha hassas ve korunmasız olduklarını belirlemişlerdir.

OSB olan çocukların annelerinin eş, aile ve arkadaş gibi çoklu sosyal destek kaynakları ile annelerin optimizm ve iyi olma hali arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada, aile desteğinin daha yüksek optimizme sahip olma ile ilişkili olduğu, annenin pozitif ve negatif yaşadığı sonuçları öngördüğü; ayrıca eş ve arkadaş desteğinin de annenin yaşadığı sonuçlarla doğrudan ilişkili olduğu bulunmuştur; araştırmada sosyal destek ağlarının kalitesinin artırılmasına yönelik müdahalelerin geliştirilmesi önerilmiştir (Ekas vd., 2010).

Gelişimsel engelli ergenlerin ergen sağlık hizmetlerinden yararlanmasının ve annelerinin memnuniyetinin annelerinin iyi oluş hali ile ilişkisinin incelendiği araştırmada sağlık hizmetlerinden yararlanma ile annelerin memnuniyetinin annelerin stresini ve depresif belirtilerini öngörmede çok ciddi bir anlama sahip olduğu belirlenmiştir (Mitchell ve Hauser-Cram, 2008). Ayrıca bu araştırmada, evli olmayan annelerin daha düşük gelirleri olduğu, çocuklarının daha fazla davranış problemlerinin olduğu ve bu annelerin daha fazla depresif semptomlar gösterdikleri bulunmuştur.

OSB tanısı olan çocukların annelerinin stres düzeyinin ve psikolojik iyi oluşlarının incelendiği diğerk bir araştırmada OSB tanılı çocukların annelerinin ruh sağlığı ve yüksek stres düzeyi bakımından daha fazla risk altında oldukları belirlenmiştir (Zablotsky vd., 2013).

Hauser-Cram vd. (2001) tarafından 183 engelli çocuğun ebeveynleriyle boylamsal olarak yürütülen araştırmada çocukların hangi tür engelliliğe sahip olduğu çocukların bilişsel, sosyal ve günlük yaşam becerilerinin gelişmesini öngördüğü; ayrıca, çocukların hangi tür engelliliğe sahip olduğunun ebeveynlerin çocukla ilişkili stresi ile ebeveynlik stresini ve ebeveynin iyi oluş halini öngördüğü saptanmıştır. Ayrıca araştırmada, sosyal desteğin olmasının ve problemle başağıkma becerilerinin ebeveynlikle ilişkili stresi öngördüğü belirlenmiştir.

Dyson (2010) araştırmasında öğrenme engelli çocukların aileleri üzerinde bir dizi etki oluşturduğunu; bunların arasında aile stresi, ebeveynlik uyumsuzlukları, geniş aile üyelerinden gelen olumsuz tepkiler, okulla etkileşimde zorluklar ve kardeşler üzerindeki etkiler olduğunu belirlemiştir; ayrıca, çalışmada, öğrenme engelli çocukların ve ailelerinin desteklenmesi gerektiği açıklanmıştır.

Ha vd. (2008) yaptıkları çalışmaları sonucu engelli çocukların ebeveynlerinin önemli derecede daha yüksek düzeyde olumsuz etkiler, çok ciddi düzeyde kötü psikolojik iyi oluş hali ve anlamlı derecede daha çok somatik belirtiler yaşadığı belirlenmiştir. Bu araştırmada, annelerin iyi oluş halinin babalarınkinden farklı olmadığı bulunmuştur. Ayrıca, araştırmada yaşı ileri olan ebeveynlerin daha genç ebeveynlere göre engelli çocuğa sahip olmanın olumsuz etkilerini daha az deneyimledikleri belirlenmiştir; bu nedenle normatif olmayan ebeveynlik stresinin yaşa bağlı zayıfladığı belirtilmiştir.

Gelişimsel engelli çocukların ebeveynlerinde stresin ve yordayıcı faktörlerin boylamsal olarak incelendiği araştırmada çocuk davranış problemlerinin ebeveyn stresini anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur (Ritzema ve Sladeczek, 2011).

OSB tanılı çocuğa sahip 234 annenin katıldığı araştırmada çocuklarının davranış problemleri ile annelerinin yaşadığı depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır; çocukların davranış problemleri ile annelerin yaşadığı depresif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur (Kim vd., 2016).

Saini vd. (2015)'nin Kanada'da yürüttükleri araştırma, OSB tanılı çocukların ailelerinde çift ilişkisini ve risklerini incelemiştir. Araştırma, evlilik ve boşanma oranları, ilişki doyumu ve çatışma gibi ilgili önemli temaları içermektedir. Araştırma sonuçları eşe saygının artmasının, ortak hedeflerin ve amaçların geliştirilmesinin, sosyal desteğin sağlanmasının, stresin azaltılmasının ve umudun aşılmasının olumlu çift ilişkilerini geliştirebilmeyi ve sürdürebilmeyi destekleyen faktörler olduğu belirlenmiştir.

Gelişimsel engelli çocuklara sahip annelerde annelik stresini, uyku ve iyi oluş halini araştıran 28 bilimsel çalışmayı kapsayan bir literatür incelemesi yapan Lee (2013)'nin çalışması gelişimsel engelli çocukların annelerinin daha fazla stres yaşadığını ve bunun zaman içerisinde yüksek düzeyde kaldığını ortaya koymuştur. Ayrıca, çalışma sonucunda, annelik stresi ile depresif belirtileri arasında ve uyku kalitesi ile depresif belirtileri arasında çift yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, yüksek stres düzeyine sahip gelişimsel engelli çocuğu olan annelerin daha çok depresif belirtiler yaşadığı ve yetersiz uyku kalitesi olan annelerin daha fazla depresif belirtiler yaşadığı

belirlenmiştir. Ayrıca, çocuklarının davranış problemlerinin hem annelik stresi ile hem de depresif belirtilerle anlamlı olarak ilişkili olduğu görülmüştür.

Gelişimsel engelli çocuğu olan 94 aile ve gelişimsel engelli çocuğu olmayan 125 aile olmak üzere toplam 219 ailenin katıldığı araştırmada erken çocukluk dönemlerinde (3-5 yaş) ve orta çocuklukta (6-13 yaş) boylamsal olarak annelik stresi ile bunun annelerin ve çocukların özellikleriyle ilişkisi incelenmiştir (Azad vd., 2013). Araştırma sonucu, anne stresinin “erken çocukluk döneminde minimal bireysel değişikliklerle yüksek ve sabit kaldığını, orta çocuklukta belirgin bireysel değişikliklerle azaldığını”, ayrıca, “orta çocukluk döneminin başındaki anne stresinin daha önceki maternal stresin yanı sıra çocukların davranışsal sorunları ve sosyal becerileri ile ilişkili olduğunu” ve “orta çocuklukta maternal stresin seyrinin çocukların davranışsal sorunları ile ilişkili olduğunu” (s. 3449) ortaya koymuştur.

Kausar vd. (2003) ise nitel bir araştırma ile 19 engelli çocuğun ebeveyninin katılımıyla engelli çocukların ailelerinde umut deneyimlerini araştırmayı ve anlamayı amaçlamışlardır. Araştırma sonucu, umudun “ebeveynlerin engelli çocuklarla yaşadıkları deneyimler ışığında hayatlarını yeniden yaşamalarına yardımcı olan olumlu bir dönüşüm ve dinamik süreç” (s.35) olarak tanımlandığını ortaya koymuştur.

Ogston vd. (2011), OSB tanılı çocuğa sahip annelerle ve Down sendromlu çocuğa sahip annelerle yürüttükleri çalışmayla annelerin umutlarını ve endişelerini araştırmışlardır. Araştırma, umudun psikolojik sıkıntı ve üzüntülere karşı koruyucu bir etken olduğunu göstermiştir; daha yüksek düzeyde umuda sahip anneler daha düşük düzeyde endişe bildirmişlerdir. Ayrıca, araştırmada, Down sendromu olan çocuğa sahip anneler geleceğe yönelik daha düşük düzeyde endişe bildirmişlerdir ve umut düzeyleri daha yüksektir.

Jones ve Passey (2005) gelişimsel engelli ve davranış problemleri olan çocuğa sahip 48 İngiliz ebeveyni ile yürüttükleri araştırmada ebeveyn stresinin en güçlü belirleyicilerinin aile baş etme stili ve ebeveyn iç kontrol odağı olduğunu belirlemişlerdir.

Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin baş etme mekanizmalarını bulmayı amaçlayan ve nitel olarak yürütülen araştırmada olumlu şekilde adapte olan ebeveynlerin daha yüksek eğitim düzeyine sahip olduğu, çok az finansal zorluğu olan istikrarlı bir aile yapılarının olduğu, engelli çocuğun en az bir kardeşinin olduğu, ebeveynlerin zaman yönetimlerinin olduğu, verimli oldukları, kendilerinden emin oldukları bulunmuştur (Li-Tsang vd., 2001). Ayrıca araştırma sonuçlarına göre eşlerinden ve yakın aile üyelerinden yardım ve öneri talep ettikleri, ebeveynlerin çocukları için bölgesel network ve sosyal destek aramada yüksek motivasyona sahip oldukları, çocuklarının eğitimlerini önemsedikleri, onların gelişimlerine ve ilerlemelerine önem verdikleri, çocuklarının geleceği için endişelerinin olabildiği, ama sorunları gerçekçi bir şekilde çözmeye çalıştıkları belirlenmiştir. Araştırmada, güçlü eş ilişkilerinin ebeveynlerin başa çıkmalarındaki başarılarını belirleyen temel faktör olduğu bulunmuştur.

Mahoney ve Nam (2011) çalışmalarında ebeveynlerin çocukların gelişimindeki etkisini ve önemini vurgulamaktadır ve ebeveynlerin gelişiminin desteklenmesinin engelli çocukların gelişimleri üzerindeki etkisi olduğunu açıklamaktadırlar. Diğer bir ifadeyle,

ebeveyn modeli, erken çocukluk döneminde engelli çocukların gelişiminin üzerinde ebeveynlerin önemli bir etkiye sahip olduğunu belirtmektedir. Ayrıca, ebeveyn modelinde erken müdahalede çocukların gelişimini destekleme, çocuk gelişimi ile ilişkili ebeveynlik öğelerini geliştirme şeklinde açıklanmaktadır. Çocukların bilişsel ve dil gelişimleri üzerindeki ebeveyn etkileri incelenmiştir; tüm bulguların normal gelişim gösteren çocukların sosyal-emosyonel gelişimi ve işlevselliğine katkıda bulunan ebeveynlik özelliklerinin engelli çocukların da sosyal-emosyonel gelişim ve işlevselliğindeki değişkenliği de açıkladığı belirtilmektedir. Bu çalışmada, ebeveyn modeli ile ilgili son 20 yılda gerçekleştirilen araştırmalar değerlendirilmektedir.

Fortner ve Jenkins (2018), anaokuluna geç giden engelli öğrencilerin akademik başarısının anaokuluna geç gitmeyen engelli öğrencilerden farklı olup olmadığını araştırmışlardır. Araştırmanın sonuçları göstermiştir ki engelli öğrencilerin engellilik kategorilerinde geç okula gidiş ile elde edilen başarı sonuçları arasında önemli bir ilişki vardır. Daha geç okula gitmek, bilişsel engelli, öğrenme engelli ve diğer engelli öğrencilerde daha düşük başarı elde etmek ile ilişkili olduğu; fakat dil / konuşma bozuklukları olan öğrencilerde daha yüksek başarı elde etmek ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, araştırma sonucu, engelli öğrencilerin anaokuluna gidişlerinde gecikme olmasının bu öğrencilerin çok büyük bir çoğunluğu için matematik ve okuma ile ilgili akademik başarılarında bir faydanın elde edilememesi demek olacağını göstermiştir. Bu sonuçlar, engelli çocukların anaokulu eğitiminin gecikmesinin çok önemli maliyetlerinin olduğunu, bu nedenle bu öğrencilerin okula gidişlerinin sağlanmasının ve ebeveynlerin bu konuda teşvik edilmesinin gerektiğini ortaya koymuştur. Diğer bir ifadeyle, bu araştırma, engelli çocukların gelişimlerinin desteklenmesi için okula devam etmelerinin gerekliliğinin ebeveynlere açıklanmasının önemini göstermiştir.

Takeda ve Lamichhane (2018) Hindistan'da yürüttükleri bu çalışmada engelli çocukların okullaşma düzeyinin ve akademik başarılarının belirleyicilerini incelemişlerdir. Araştırma sonuçları, gelir düzeyinin ve çocukların engelliliğinin eğitime erişim, eğitimi tamamlama ve bırakma ile akademik başarıyı olumsuz şekilde etkilediğini ortaya koymuştur. Babanın eğitim düzeyinin etkisi düşük olmasına rağmen annenin eğitim düzeyi ile çocuklarının ortaöğretim eğitimi tamamlaması, çocukların okuma ve yazma becerileri arasında pozitif ilişki olduğu görülmüştür.

Najmi vd. (2018) araştırmalarında farklı engellilik düzeyleri ve özelliklerine sahip çocukların annelerinin ebeveynlik stres düzeylerinin annelerin çeşitli psikolojik özellikleri ile ilişkisini incelemişlerdir. Kesitsel olarak planlanan araştırmaya duygusal-motor mental, psikolojik (OSB, DEHB, zihinsel engelli, gelişim geriliği gibi nörogelişimsel bozukluklar) ve kronik fiziksel engelli 6-12 yaş aralığında bulunan toplam 302 çocuğun anneleri katılmıştır. Araştırmada, annelerin ebeveyn stresi, başa çıkma stilleri, evlilik doyumları ve psikolojik sorunları değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, psikolojik engelli çocukların annelerinde ortalama ebeveynlik stresi daha yüksek bulunmuştur. Duyguya dayalı başa çıkma stili ile ebeveynlik stresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Ebeveyn stresi ile evlilik tatmini arasında anlamlı negatif ilişki olduğu görülmüştür. Araştırma sonuçları, farklı engellilik özelliğine sahip

çocukların anneleri arasında farklı ebeveynlik stres seviyeleri olduğunu göstermiştir. Annenin evlilik doyumu, psikolojik sorunları ve baş etme tarzları gibi psikolojik özelliklerinin ebeveynlik stresinin önemli belirleyicileri olduğu saptanmıştır.

Leung vd. (2016) Çin’de gerçekleştirdikleri araştırmalarında, gelişimsel engelli okul öncesi çocuklar için bir ebeveyn eğitim programı olan Mutlu Ebeveynlik Programının (Happy Parenting Programme) etkililiğini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Araştırma, Mutlu Ebeveyn Programının çocuklarda davranış sorunlarının azaltılmasında etkili olduğunu, ebeveynlerde ebeveynlik stresini azaltabildiğini, ebeveynlerde disiplin stratejilerini geliştirebildiğini göstermiştir. Diğer bir ifadeyle, bu çalışma, gelişimsel engelli okul öncesi çocuklar için bir ebeveyn eğitim programı olan Mutlu Ebeveynlik Programının etkililiğine dair istatistiksel olarak anlamlı kanıtlar sağlamıştır. Ayrıca, bu araştırma engelli çocuklar için ebeveyn programlarının planlanmasının ve uygulanmasının önemini göstermiştir.

1.3.2. Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar

Engelli çocukların annelerinde anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada engelli çocukların annelerinde önemli derecede anksiyete ve depresyon olduğu, depresyon ve anksiyete düzeyinin artmasının annelerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur (Bumin vd., 2008). Ayrıca, araştırmada, annelere sunulacak programlarda çocuklarının engellilikleriyle ilgili bilgilendirmelerin ve anneler için psikolojik destek programlarının gerçekleştirilmesinin önemi belirtilmiştir.

Otizm tanılı çocukların anne ve babalarının demografik özelliklerini ve karşılaştıkları sorunları belirlemek amacıyla 72 ebeveynin katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada ebeveynlerin en çok aile bireylerinin ölümünden sonra çocuklarının bakımı ile ilgili problemi belirttikleri görülmüştür (Bekir Simsek ve Koroglu, 2012).

Yıldırım vd. (2012) tarafından zihinsel, bedensel ve işitme engelli çocuğu olan annelerin ruhsal durumlarını ve ruhsal durumlarını etkileyen faktörleri belirlemek için 154 engelli çocuğun annesinin katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada annelerin “özellikle depresyon, somatizasyon, öfke/düşmanlık, paranoid düşünce ve psikotizm yönünden psikolojik belirti gösterdikleri” belirlenmiştir (s.200).

Yaşları 6-12 arasında olan zihinsel engelli çocuklara sahip 124 anne, 76 baba olmak üzere toplam 200 ebeveynin katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresin yordayıcıları olarak sosyal destek, evlilik uyumu, ailede çocukla ilgili iş bölümü incelenmiştir (Köksal ve Kabasakal, 2012). Araştırma sonuçları, tek anlamlı yordayıcının evlilik uyumu olduğunu göstermiştir.

Engelli çocuğa sahip olan annelerin yaşadığı güçlükler, aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeylerini araştırmak amacıyla fiziksel ve zihinsel engelli çocuğa sahip 95 anne ile gerçekleştirilen çalışma sonucunda sosyal destek ile umutsuzluk düzeyi arasında negatif bir ilişki olduğu ve annelerin aileden algıladıkları sosyal destek düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir (Karadağ, 2009).

Engelli çocuğa sahip anne babaların aile gereksinimlerini ve stres düzeylerini incelemek için 200 ebeveynin katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada ilkokul mezunu olan ve çalışmayan annelerin aile gereksinimlerinin fazla olduğu, ayrıca, “ilkokul mezunu olanların, dört-altı çocuğu olanların ve çocuğuna doğumdan sonra üç yıl içinde engel tanısı konulanların” (s.197) stres düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Kaytez vd., 2015).

Karpat ve Girli (2012) tarafından yaygın gelişimsel bozukluk (YGB) tanılı çocuğu olan 103 anne-babanın katılımı ile gerçekleştirilen araştırmada anne-babaların cinsiyet, eğitim düzeyi, evlilik süresi, özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağlılığının YGB tanılı çocukların anne-babalarında yasin olumsuz yanını yordayan değişkenler olduğu bulunmuştur.

Gürel-Selimoğlu vd. (2013) tarafından yaşları 2 ila 12 arasında değişen otizmli çocuğa sahip 50 ebeveynin katıldığı ve nitel araştırma yöntemiyle yürütölen çalışmada ebeveynlerin, çocuklarına otizm tanılama sürecinde ve sonrasında yaşadıkları deneyimleri, eğitim, sağlık imkânları ve kendi gereksinimleri ile ilgili değerlendirmeleri incelenmiştir. Araştırmada, “ebeveynlerin çocuklarının gelişiminde farklılıkları ilk fark ettikleri zaman ile tanılama arasında geçen zaman farkı, tanılama sürecinde uzmanlar tarafından yapılan değerlendirmenin sınırlılıkları, ebeveynlerin gereksinimleri doğrultusunda sağlanacak destek hizmetlerinin eksikliği, çocuklara sunulan özel eğitim hizmetlerinde, bütönlüğün sağlanmaması” (s.129) ebeveynlerin yaşadığı sorunlar olduğu görölmüştür.

Özcanarşlan vd. (2014) tarafından 18 yaş altında bedensel, zihinsel ve hem bedensel hem zihinsel engelli çocuğu olan 104 annenin katıldığı engelli çocuğa sahip annelerin depresyon durumlarının değerlendirilmesi amacıyla şanlıurfa’da yürütölen araştırma sonucunda annelerin %69’unun orta ve şiddetli düzeyde depresyonunun olduğu belirlenmiştir.

şentürk ve Varol-Saraçoğlu (2013) tarafından eğitilebilir zihinsel ve/veya bedensel engelli çocuğa sahip 40 anne ve herhangi bir engeli olmayan 40 annenin katılımıyla gerçekleştirilen araştırma sonucunda engelli çocuğu olan annelerin “aile ve eş ilişkilerinde daha çok sorun hissettikleri, aileden algıladıkları sosyal desteğin daha düşük olduğu, daha yüksek depresyon skorlarına sahip oldukları” (s.40) bulunmuştur.

Ende-İnce ve Güdücü-Tüfekçi (2015) yaptıkları araştırma sonucunda engelli çocuğu olan ebeveynlerin evlilik uyumunun düşük düzeyde olduğu ve yaşam doyumu bakımından ise yaşamlarından az memnun olduklarını saptamıştır. Ayrıca araştırmada evlilik uyumu ve yaşam doyumları arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Fırat (2016) gerçekleştirdiği araştırma sonucunda otizm tanılı çocukların annelerinde depresyon ve anksiyete düzeyinin babalara göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir.

Çandır (2015) tarafından OSB ve Down sendromu tanılı çocuğa sahip annelerin ve normal gelişen çocukların annelerinin depresyon, anksiyete, stres ve baş etme tutumlarının incelendiği araştırmada OSB tanılı çocukların annelerinin depresyon, anksiyete, stres düzeylerinin Down sendromu tanılı ve normal gelişen çocukların

annelerine göre yüksek olduğu bulunmuştur. Baş etme tutumlarının alt değişkenleri bakımından incelendiğinde OSB tanılı çocukların annelerinin Down sendromu tanılı ve normal gelişen çocukların annelerinden zihinsel boş vermenin ve madde kullanımının daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Down sendromu tanılı çocukların annelerinin yüksek çıktığı değişkenler ise şakaya vurma ve kabullenmedir. Bu bakımdan, OSB tanılı çocukların annelerinin kullandığı baş etme tutumunun işlevsel olmayan baş etme tutumu olduğu; Down sendromu tanılı çocukların annelerinin kullandığı yöntemlerin ise duygusal odaklı olduğu belirlenmiştir. Normal gelişen çocukların annelerinin yüksek çıktığı değişkenlerin ise “pozitif yorumlama ve gelişme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, yararlı sosyal destek kullanımı, aktif başa çıkma, geri durma, diğer meşguliyetleri bastırma ve plan yapma” olduğu; bu nedenle, normal gelişen çocukların annelerinin “sorun odaklı başa çıkma yöntemlerini kullanmakta ve sorunla karşılaştıklarında çözüm üretebilme potansiyellerinin yüksek” (s.90) olduğu ifade edilmiştir.

Canarşlan ve Ahmetoğlu (2015) yaptıkları araştırmada annelerin yaşam kalitelerinin bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel tüm boyutlarında engelli çocuğa sahip babalara göre daha olumsuz değerlendirdiklerini belirlemişlerdir. Ayrıca, çalışma sonucunda kendilerine destek olan kişi/kişilerin bulunduğunu belirten engelli çocuğa sahip ebeveynlerin tüm alanlarda yaşam kalitesinin kendilerine destek olan kişi/kişiler bulunmadığını belirten ebeveynlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

İlhan (2017) 3-6 yaş arasında özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yaşadığı stres ile ebeveyn rolleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda “ebeveynlerin stres düzeyleri ile ebeveyn rolleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki” (s.383) olduğu belirlenmiştir; diğer bir ifadeyle, “stres düzeyi yüksek olan ebeveynlerin ebeveyn rollerini gösterme düzeylerinin düşük” (s.388) olduğu görölmüştür.

Lafçı vd. (2014) tarafından zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadığı güçlükleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada “ailelerin %40’ının toplumun bakış açısından rahatsız olduğu, %67,3’ünün çocuğunun geleceği için kaygılı olduğu, %52,7’sinin eşi ile iletişimde sorun yaşadığı, %45,5’inin çocuğunun tedavi sürecinde sorun yaşadığı, %49,1i’nin sosyal çevresinden destek görmediği, %63,6’sının diğer çocuklarına yeterli ilgi gösteremediği ve %43,6’sının aileye ek masraf getirdiği gibi güçlükler yaşadığı” belirlenmiştir (s.723).

Gölmüş-Erhan (2005) tarafından yapılan araştırmada zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık ve sosyal destek düzeylerinin ve gelecek planlarının annelerin eğitim ve gelir düzeyine göre farklılaştığı, eğitim ve gelir düzeyi düştükçe annelerin daha umutsuz ve karamsar oldukları, algıladıkları sosyal desteğin daha az olduğu ve daha az gelecek planı yaptıkları görölmüştür.

Çürük (2008) tarafından iş okulu 1. ve 4. sınıfa devam eden zihinsel engelli çocukların annelerinin kaygı ve sosyal destek düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmada 1. sınıfa devam eden zihinsel engelli çocukların annelerinin kaygı seviyelerinin, 4. sınıfa devam eden zihinsel engelli çocukların annelerinkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Anne-Babaların Kaygı ve Endişe Düzeyini Ölçme Aracı’nın alt boyutlarından olan ‘Ailenin

Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar', 'Ömür Boyu Bakım' ve 'Aileye Getireceği Zorluklar' alt boyutlarında her iki grupta da annelerin kaygı düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür.

Köktürk (2008) tarafından otizm tanılı çocuğa sahip annelerin deneyimlerini, gereksinimlerini, yaşadıkları zorlukları, gerginlik düzeylerini ve desteklerini anlamak amacıyla gerçekleştirilen çalışmada birçok annenin rahatlamak için kendisine zaman ayıramadığı, otizimli bir çocuğa sahip olmanın annelerin sosyal yaşamını olumsuz etkilediği, annelerin başa çıkmak zorunda oldukları en önde gelen güçlükleri arasında çocuklarının iletişim ve davranış sorunlarının olduğu, çocuklarını kabul edecek okul bulmak, daha çok bireysel eğitim ve diğer terapiler almak şeklinde gereksinimlere sahip oldukları, gelecek beklentilerinin çocuklarının bağımsız yaşayabilecek kadar iyi olmaları şeklinde ifade ettikleri, diğer insanlardan beklentilerinin anlayışlılık, empatiklik ve otizmin farkında olmak şeklinde belirttikleri sonuçlarına ulaşılmıştır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ve aile sosyal desteğinin evlilik uyumlarını yordamasını araştırmak amacıyla gerçekleştirilen araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarının en önemli yordayıcısının yakın ilişki desteği olduğu, ikinci önemli yordayıcının iyimser yaklaşım olduğu ve üçüncü yordayıcının ise duygusal destek olduğu bulunmuştur (Şardağ, 2010).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerine yönelik gerçekleştirilen nicel ve nitel yöntemlerin kullanıldığı araştırmada annelerin, aile destek ile aile yükü puanları arasında negatif yönde, çaresiz yaklaşım ile aile yükü puanları arasında pozitif yönde, iyimser yaklaşım ile aile yükü puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, annelere verilen eğitim sonrası, çalışma grubundaki annelerin aile destek puan ortalamalarının arttığı ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu, çalışma grubundaki annelerin eğitim sonrası kendine güvenli yaklaşım ile iyimser yaklaşım puan ortalamalarının arttığı, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puan ortalamalarının azaldığı, eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu, odak grup görüşmesi yapılan çalışma grubundaki annelerin kendileri, çocukları ve yaşadıkları sıkıntılarla baş etmelerine yönelik olumlu görüşler kazandıkları görülmüştür (Işık-Çalışkan, 2012).

Otizm tanılı çocuğu olan ebeveynler ile tipik gelişen çocukların ebeveynlerin stres düzeyleri, tükenmişlik düzeyleri ve yaşam kaliteleri bakımından karşılaştırıldığı çalışmada otizm tanılı çocuğu olan ailelerin diğer ailelere göre daha fazla stres ve tükenmişlik yaşadığı ve daha düşük yaşam kalitesine sahip oldukları belirlenmiştir (Altıntaş, 2010).

Ağır ve orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin algıladıkları sosyal desteği, kaygı ve depresyon düzeylerini inceleyen araştırmada zihinsel yetersizliği olan çocukların anne ve babalarının sürekli kaygı, depresyon ve sosyal destek algıları arasında anlamlı ilişki olduğu ve annelerin babalar ile kıyaslandığında kaygı ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Bilgin, 2012).

Sivrikaya (2012) tarafından yürütülen zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin katıldığı araştırma sonucunda annelerin en çok sosyal birliktelik desteği, en az bakım desteği aldıkları, en çok sosyal birliktelik desteğinden memnun kaldıkları, annelerin en

fazla duygusal yük taşıdıkları, annelerin algıladığı sosyal destek ve bu desteklerden memnuniyetleri arttıkça aile stresi ve aile yükünün de azaldığı, genel aile yükü, ekonomik yük, sosyal yük, fiziksel yük, duygusal yük ve zaman gereksinimi arttıkça aile stresinin de arttığı bulunmuştur (s.94-95). Ayrıca araştırmada, “çocuğu orta ve ağır düzeyde engelli olan annelerin aile stresinin, yaşadıkları karamsarlığın ve zaman gereksiniminin çocuğu hafif düzeyde engelli olan annelere göre daha fazla olduğu” ve “çocuğu ağır düzeyde engelli olan annelerin aile yüklerinin çocuğu hafif düzeyde engelli olan annelere göre daha fazla olduğu” (s.96) bulunmuştur.

Öztürk (2011) tarafından yapılan araştırma sonucunda araştırmaya katılan engelli çocuğa sahip annelerin, bilgi gereksiniminin ve yetersizlik algısının en yüksek olduğu, çalışan annelerle kıyaslandığında ev hanımlarının gereksinimlerinin daha fazla olduğu, sadece zihinsel ve sadece bedensel engelli çocuğa sahip anneler ile kıyaslandığında hem bedensel hem zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin daha fazla yük altında olduğu, gereksinimleri arttıkça annelerin algıladıkları yükün de arttığı bulunmuştur.

Fiziksel engelli çocuğu olan ebeveynlerde bakım yükünün ve aile işlevlerinin incelendiği araştırmada çocuklarının fiziksel engelli olmaları nedeniyle ebeveynlerin bakım yükünün arttığı ve aile işlevlerinin etkilendiği belirlenmiştir (Coşkun, 2013).

Kırbaş ve Özkan (2013) tarafından yapılan araştırma Down sendromlu çocukların annelerinin aile işlevlerini yerine getirebildiklerini fakat sosyal desteği yüksek olan annelerin ise, aile işlevlerini daha etkili bir şekilde gerçekleştirdiklerini göstermiştir.

Çetinkaya ve Öz (2000) tarafından yapılan araştırmada serebral palsili çocuğu olan annelerin çocuklarının hastalığı, tedavi ve rehabilitasyonları hakkında bilgi gereksinimleri olduğu belirlenmiştir.

Kırcı (2010) tarafından 231 anne ve 151 babanın katılımıyla zihinsel engeli ya da gelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynlerine yönelik gerçekleştirilen araştırmada ebeveynlerin zihinsel sağlık ve stres düzeylerinin çocuklarının tanı durumuna göre değiştiği belirlenmiş; “otistik bozukluk tanısı almış olan çocuğu bulunan ebeveynlerin Kısa Semptom Envanteri'nin ve Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği'nin tüm alt testlerinden almış oldukları puanların zihinsel yetersizliği veya Down sendromu olan çocuğa sahip ebeveynlerin ve herhangi bir tanısı bulunmayan sağlıklı çocuğa sahip ebeveynlerin puanlarından yüksek olduğu” bulunmuştur (s.83).

Bayraklı (2010) tarafından zihinsel engelli çocuğa sahip annelere yönelik yürütülen çalışmada hem nicelik hem nitelik bakımından değerlendirilen sosyal desteğin problem odaklı başa çıkma ile yılmazlığı, problem odaklı başa çıkmanın da yılmazlığı olumlu yönde etkilediği bulunmuştur.

Fiziksel engelli çocuğa sahip annelerin iş yükünün artması ve aşırı fiziksel yüklenmenin olması bu annelerde muskuloskeletal ağrının daha sık yaşanmasına yol açmaktadır (Çayır, 2014). Diğer bir ifadeyle, fiziksel engelli çocuklarının hem transferine hem yemek yeme, giyinme, tuvalet, banyo gibi günlük yaşam aktivitelerine yardım eden annelerde muskuloskeletal bozukluklar görülmektedir ve bu daha çok ağrı şeklinde olmaktadır

(Çayır, 2014). Tonga ve Duger (2008), bu annelerde günlük aktivitelerle ilgili olarak bel, boyun, sırt ve bacak bölgelerinde yaygın ağrı görüldüğünü belirlemişlerdir.

Ebeveynlerin engelli çocuklarına yönelik ret, kararsızlık ve kabul uyum süreçleriyle tükenmişlik düzeyleri ve algıladıkları sosyal desteğin incelendiği çalışmada kabul aşamasındaki annelerin kararsızlık ve ret aşamalarındaki annelerden daha az tükenmişlik yaşadığı, bilgi desteğinin daha çok olduğu, aile, arkadaş, öğretmen, kitap, broşür, doktor, televizyon programları, internet gibi çevrelerden bilgi desteğini daha iyi bir şekilde elde ettikleri, eş, akraba gibi çevrelerinden daha iyi bakım desteği aldıkları, çocukları için kendilerine yakın kişilerden daha fazla olumlu destek aldıkları ve daha fazla aile desteği algıladıkları belirlenmiştir (Coşkun, 2012).

Otizm tanılı çocukların ebeveynlerine yönelik yürütülen çalışmada annelerin babalara oranla aileden algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve problem çözme odaklı başa çıkma düzeylerinin daha yüksek olduğu, ayrıca otizm tanılı çocukların ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek ile evlilik uyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, problem çözme odaklı başa çıkma stratejileri kullanan ebeveynlerin evlilik uyumları ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Aydemir, 2015).

Zihinsel engelli bireye sahip ebeveynlere yönelik yürütülen çalışmada ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek puanları ile yalnızlık puanları arasında anlamlı ilişki olduğu, algıladıkları sosyal destek düzeyleri arttıkça yalnızlık düzeylerinin azaldığı, ayrıca ebeveynlerin arkadaşlarından ve özel insandan algıladıkları sosyal destek ile yalnızlık düzeyleri arasında da negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür (Sungur-Bozdoğan, 2011).

Demir (2010) tarafından yapılan araştırmada otistik çocuk annelerinin benlik saygısı düzeylerinin sağlıklı çocuk annelerinkine göre anlamlı olarak daha düşük olduğu, otistik çocuk annelerinin obsesyon, depresyon, anksiyete, fobi ve psikoz puanlarının sağlıklı çocuk annelerinkinden anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur.

Görme engelli çocuğu olan ebeveynlerin katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada görme engelli çocuğu olan annelerin inkâr eğilimlerinin ve çocuğun aileye getireceği zorluklarla ilgili kaygılarının babalarinkinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu, babaların ise anneler ile kıyaslandığında daha fazla mali kaygı yaşadığı bulunmuştur (Nergiz, 2013). Aynı araştırmada, görme engelli çocuğu olan ebeveynlerde stresin, dini olarak başa çıkma eğiliminin ve davranışsal olarak boş verme eğiliminin duygusal tükenmişliğin yordayıcıları olduğu; stres düzeyi, aktif başa çıkma ile soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma davranışlarının ise yaşam doyumuna ilişkin anlamlı yordayıcılar olduğu görülmüştür. Araştırma sonucuna göre, çocuğunun görme engeli oranı, ebeveynin stres düzeyi ve aktif başa çıkma eğilimi değişkenleri birlikte, anne-baba yaşam doyumuyla orta düzeyde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir (s.75).

Çapa (2009) tarafından zihinsel engelli ve otistik çocuğa sahip ailelerin toplumsal hayata katılmada yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden olan yarı-yapılandırılmış görüşme ile gerçekleştirilen çalışmada ailelerin, çocukları ile

birlikte yürüyerek bir yerden başka bir yere giderken, toplu taşıma araçlarında, akraba ziyaretlerine gittiklerinde, düğün, nişan ya da kına gecesi gibi yerlerde, lunapark ya da oyun parkına gidildiğinde, sinema, tiyatro ya da konser gibi yerlerde, otel ya da pansiyon, plaj, kumsal ya da havuz gibi yerlerde, alış-verişte, süpermarketlerde, bakkal, manav, fırın gibi küçük dükkânlarda ya da pazarda, giysi ya da ayakkabı satılan mağazalarda, dışarıda yemek yenildiğinde, umumi tuvaletlerde, hastane ya da sağlık ocağı gibi sağlık merkezlerinde, berber ya da kuaförde güçlükler yaşadıkları belirlenmiştir (s.132-140).

Gökalp (2010) tarafından bakıma muhtaç çocukların ailelerinin karşılaştıkları sosyal-psikolojik sorunlar ve psikolojik belirtiler konulu yapılan araştırmada bakıma muhtaç çocuğa sahip olan ailelerle bakıma muhtaç çocuğu olmayan ailelerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite değerleri incelenmiştir; araştırma sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür; bakıma muhtaç çocukların ailelerinde anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, hostilite ve somatizasyon puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bildirici (2014) tarafından gerçekleştirilen araştırmada özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin aile yükleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasında istatistiksel olarak negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

2-6 yaş arası otistik çocuğa sahip annelerin katıldığı araştırmada otistik çocuğa sahip annelerin algıladığı sosyal destek ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu, otistik çocuğa sahip annelerin algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça, umutsuzluk düzeylerinin azaldığı bulunmuştur (Ünlüer, 2009).

Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada otistik çocuğu olan annelerin algıladığı sosyal destek düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeylerinin azaldığı görülmüştür (Akmanış, 2010).

Eş (2013) tarafından zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarını kabullenişleri ile umutsuzluk düzeylerine yönelik yürütülen bu çalışmada,

hafif düzey zihinsel engele sahip bireylere annelerin daha sıcak ve sevgi ile baktıkları, gelecekle ilgili beklentilerinin daha olumlu olduğu, ailedeki çocuk sayısı azaldıkça annelerin gelecekle ilgili umutlarının daha yüksek olduğu, 26-35 yaş grubu annelerin zihinsel engelli çocuklarını daha fazla kabullendikleri, 25 yaş ve altında olan annelerin motivasyon kaybının daha fazla olduğu, annelerin eğitim durumu yükseldikçe zihinsel engelli çocuklarına daha sıcak ve sevgi ile yaklaştıkları, eğitim durumu yüksek olan annelerin geleceğe daha umutla baktıkları, zihinsel engeli nedeni ile çocuklarına sağlanan destek eğitim sonucunda daha sıcak ve sevgi ile yaklaştıkları, destek eğitimden faydalandıkça memnuniyetlerinin arttığı (s.102-103)

sonuçları elde edilmiştir.

Kurt (2010) tarafından yürütülen ve zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda sırasıyla benlik saygısı, aile desteği ve yaşam doyumunun zihinsel engelli çocuğu olan annelerin duygusal tükenmişlik düzeylerini yordadığı belirlenmiştir. Araştırma sonucunda, annelerin benlik saygısı düzeyleri arttıkça duygusal tükenmişlik düzeylerinin azaldığı, aileden algılanan sosyal destek puanları

arttıkça duygusal tükenmişlik puanlarının azaldığı ve annelerin yaşam doyumu puanları arttıkça duygusal tükenmişlik puanlarının azaldığı görülmüştür.

Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin katıldığı araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek arama stratejisini kullanmaları ile yaşam doyumu düzeyleri arasında ve yaşam doyumu düzeyleri ile kaçınma stratejisini kullanmaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Sarıkaya, 2011). Ayrıca, araştırma sonucunda, babaların yaşam doyum düzeyleri ile sosyal destek arama stratejileri arasında, annelerin yaşam doyum düzeyleri ile kaçınma stratejileri arasında ve annelerin yaşam doyum düzeyleri ile sosyal destek arama stratejisini kullanmaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Akarsu (2014) tarafından zihinsel yetersiz çocukların annelerine yönelik yürütülen çalışmada annelerin aile yükünün fazla, yaşam doyumunun düşük olduğu, zihinsel yetersiz çocukların özbakım becerileri arttıkça annelerin yükünün azaldığı ve yaşam doyumunun arttığı bulunmuştur. Ayrıca, araştırma sonucunda, annelerin yaşının, eğitim düzeyinin, çalışma durumunun, çocuğun yaşının, hastalık-yetersizlik süresinin, zihinsel yetersizlik derecesinin, özel eğitim alma süresinin, babaların eğitim düzeyinin, ailenin ekonomik durumunun, çocuk sayısının, annenin herhangi bir hastalığının olmasının ve evde bakım ücreti almasının, zihinsel yetersiz çocuğun tedavisi ve bakımı ile ilgili bilgi alma durumunun olmasının annelerin yükünü etkilediği belirlenmiştir (s.62-63).

Kara (2016) tarafından yürütülen gelişimsel yetersizlik ve normal gelişim gösteren çocukların annelerinin katıldığı çalışmada gelişimsel yetersizlik gösteren çocukların annelerinin aile yaşam kalite algısının ve öznel iyi oluş düzeyinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Gelişimsel yetersizlik gösteren çocukların annelerinin aile yaşam kalitesi alt boyut algıları olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik, fiziksel/finansal/materyal yeterliliği düzeylerinin normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerinkinden daha düşük olduğu görülmüştür.

Ateş (2016) tarafından otizm tanılı ebeveynlere yönelik yürütülen araştırma sonucunda, ebeveynlerin aile değerlendirme düzeyleri yükseldikçe yaşam doyumu düzeylerinin yükseldiği ve öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin azaldığı; ebeveynlerin öğrenilmiş güçlülük düzeyleri yükseldikçe yaşam doyumu düzeylerinin düştüğü belirlenmiştir. Ayrıca, babaların annelere göre yaşam doyumu düzeylerinin daha yüksek olduğu, iletişim düzeylerinin daha yüksek olduğu, aile değerlendirme düzeylerinin daha yüksek olduğu, annelerin babalardan duygusal tepki verebilme düzeylerinin daha yüksek olduğu, istenmeyen düşüncelerin denetimi düzeylerinin daha yüksek olduğu ve öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırma sonucunda, ebeveynlerin yaşı arttıkça problem çözme, iletişim, duygusal tepki verebilme ve aile değerlendirme düzeylerinin düştüğü, ruh hali denetleme düzeylerinin düştüğü ve denetleyici arama ve dikkati yönlendirme düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Ayrıca, eğitim düzeyi arttıkça, yaşam doyumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Yüksek lisans mezunu ve üzeri olan ebeveynlerin lisans mezunu, lise mezunu ve altında eğitimi olan ebeveynlere göre yaşam doyumu düzeylerinin daha yüksek olduğu, ebeveynlerin sahip olduğu çocuk sayısı arttıkça, yaşam doyumu düzeylerinin düştüğü, problem çözme,

iletişim ve aile değerlendirme düzeylerinin arttığı ve planlı davranma, dürtü denetimi ve iyiye yorma düzeylerinin düştüğü, birinci ve ikinci çocuğu otizmlili olan ebeveynlerin yaşam doyumu düzeylerinin üçüncü çocuğu ve üzeri otizmlili olan ebeveynlerin yaşam doyumu düzeylerinden daha düşük olduğu ve öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (s.87-88).

1.4. Araştırma Kapsamında Ele Alınan Psikososyal Kavramlar ve Yaklaşımlar

Bu bölümde, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin yaşadığı sorunlarla ilgili araştırma kapsamında ele alınan psiko-sosyal kavramlar ve yaklaşımlar hakkında bilgi sunulmuştur.

1.4.1. Aile Gereksinimleri

Kuloğlu (2001) gereksinimi “yaşantıyı duygusal, fiziksel, sosyal olarak etkileyen ve/veya yaşamın devamı için gerekli olan istekler” (s.20) olarak tanımlamıştır. Yapılan araştırmalar göstermektedir ki özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ve annelerin çeşitli gereksinimleri olmaktadır.

Ailenin gereksinimlerinin belirlenmesi aileye sunulacak hizmetlerin türünün, içeriğinin, niteliğinin ve yönteminin belirlenmesi açısından çok büyük bir öneme sahip olduğu pek çok araştırmada vurgulanmıştır (Akçamete ve Kargın, 1996; Bailey ve Simeonson, 1988; Kaytez vd., 2015).

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin gereksinimleri birbirinden farklıdır (Kaytez vd., 2015). Özel eğitime gereksinimi olan çocukların ailelerinin yapısı ve çocukların sahip olduğu yetersizlik/engellilik türü ile ilişkili olarak aile gereksinimlerinin farklılaştığı ifade edilmektedir (Sola, 2008).

Bailey ve Simeonson (1988) ve Akçamete ve Kargın (1996) aileye sunulan hizmetler, gereksinimleri karşılamadığında programın başarısının düştüğünü, ailenin programı kabul etmesinin ve aktif katılmasının güçleştiğini belirtmişlerdir. Oysa özel eğitime gereksinimi olan çocuğun gelişimi ve sunulan hizmetlerin başarıya ulaşabilmesi için ailenin sürece aktif katılımı gerekmektedir (Gözün-Kahraman ve Çetin, 2015).

Kaytez vd.(2015:198) “çocuğun ve ailenin içinde bulunduğu durumun olumsuz etkilerinin minimum düzeye indirilmesini, çocuğun sağlıklı gelişiminin ve ailenin gereksinimlerini maksimum düzeyde desteklenmesini ve uygun hizmetler sunulmasını” sağlayacağı için ailenin gereksinimlerinin belirlenmesinin önemli olduğunu belirtmişlerdir.

Sucuoğlu (1995:10) ise özel eğitime gereksinimi olan aileler için hazırlanan ve uygulanan rehberlik ve psikolojik yardım programlarının başarılı olabilmesi için çocuk ve ailenin ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerektiğini ve programın ailenin gereksinimlerini karşılaması gerektiğini ifade etmiştir.

Benzer şekilde, Sola (2008) da özel eğitime gereksinimi olan çocukların aileleri için hazırlanan ve uygulanan eğitim programlarının yararlı olabilmesi için programların planlanırken katılacak grubun gereksinimlerinin belirlenmesinin önemli olduğunu, programın içeriğinin daha sağlıklı hazırlanabilmesi ve programa katılımın olması için gerekli olduğunu belirtmiştir.

Bu amaçla, ailenin güçlü ve zayıf yönlerinin, anne-baba-çocuk etkileşiminin, çocuğun gelişiminin ve özelliklerinin, anne ve babanın gereksinimlerinin bilinmesinin (Bailey ve Simeonson, 1988; Cunningham, 1985; Gözün-Kahraman ve Çetin, 2015; Sucuoğlu, 1995) ve “aile yapısının, aile işlevlerinin, problemlerle başa çıkma yetilerinin, duygusal güçlerinin, toplumsal kaynaklar ve gereksinimlerinin belirlenmesinin” (Gözün-Kahraman ve Çetin, 2015:99) çok önemli olduğu vurgulanmıştır.

Guralnick (2005) ailelerin ihtiyaç duydukları destek alanlarını duygusal destek, maddi destek ve bilgilendirilme desteği şeklinde gruplandırmıştır. Gözün-Kahraman ve Çetin (2015) bu destek alanlarını aşağıdaki şekilde açıklamışlardır:

Duygusal destek, hem çocuğa hem de ebeveynlere karşı pozitif olmak, sorumluluk almak, tüm aileye alaka göstermek, samimi ve duyarlı olmak gibi hal ve tavırları içerir. Maddi destek, ailelerin hedeflerini gerçekleştirmesini sağlayacak parasal kaynaklara, ekipmanlara ve bu gibi diğer unsurlara ulaşmasını içerir. Ailelerin muhtemel bir maddi destek ihtiyacı da iş bulmayla alakalıdır. Bilgilendirme desteği, ailelerin genelde ihtiyaç duydukları destek ya da kaynak çeşitlerinden üçüncüsüdür. Aileler sıklıkla çocuklarının yetersizliğine, hizmet kaynaklarına, normal çocuk gelişimine ve çocukları için neler yapabileceklerine dair bilgiye ihtiyaç duyarlar (s. 98-99).

Anne babaların en çok ifade ettikleri gereksinimlerin ise çocukları hakkında bilgi edinme gereksinimi, gerekli hizmetlerin sağlanması, çocuklarının gelişimlerine uygun oyunlar belirleme ve çocuklarının gelişimlerini ve eğitimlerini destekleyecek stratejiler belirleme şeklinde olduğu belirtilmektedir (Barnhart vd., 1994; Gözün-Kahraman ve Çetin, 2015).

Bailey ve Simeonson (1988) yürüttükleri araştırma sonucunda aile gereksinimlerini belirlemişlerdir. Bilgi gereksinimi, destek gereksinimi, çocuğun durumunu başkalarına açıklama gereksinimi, toplumsal servisler, maddi gereksinimler, ailenin işleyişine ilişkin gereksinimler şeklinde ailenin gereksinimlerini gruplandırmışlardır (Bailey ve Simeonson, 1988; Sucuoğlu, 1995). Bu gereksinim alanlarını belirlemek amacıyla bu araştırmanın veri toplama araçları arasında yer alan ve araştırmanın yöntem bölümünde hakkında bilgi verilen Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (Family Needs Survey)’ni geliştirmişlerdir.

Bailey ve Simeonson (1988) anne babaların çocuklarına bir beceri öğretme, çocukları için uygun kurum bulma; annelerin ise çocukları hakkında bilgi gereksinimi, diğer anne babalar ile tanışma ve konuşma gereksinimi, kendileri için zaman ayırma ve maddi yardım gereksinimi olduğunu belirlemişlerdir.

1.4.2. Sosyal Destek

İnsanoğlu toplum içinde doğar, büyür, gelişir, diğer bir ifadeyle, toplum içinde yaşaması insanın en önemli özelliklerinden biridir. Toplumsal bir varlık olan insan yaşamı boyunca

karşılaştığı zorlukları, sıkıntıları, sorunları, kaygıları, sevinçleri, kederleri, korkuları ve benzeri duyguları ve yaşantılarını içinde bulunduğu toplum içinde yaşar; kişinin içinde bulunduğu toplum içinde desteğinin olması, kişinin başa çıkabilmesine önemli ölçüde katkıda bulunur; bu nedenle destek ağlarının bulunmasının kişinin iyilik halini etkilediği belirtilmektedir (Karataş, 2012:258).

Sosyal destek; psikoloji, sosyoloji, eğitim ve pek çok disiplin için önemli kavramlardan biridir; psikolojide, psikolojik sağlamlık (resilience) ile ilişkisi araştırmacıların dikkatini sosyal destek kavramına yönlendirmiştir (Gökler, 2008; Rak ve Patterson, 1996). Sosyal destek kavramı gittikçe artan bir ilgi ile üzerinde önemle durulmaya başlanmıştır; sosyal desteğin sorunlar ve zorluklar karşısında koruyucu etkisi olduğu ve kişinin uyum sağlamasını kolaylaştırdığı (Rak ve Patterson, 1996) hususları üzerinde özellikle durulmuştur.

Sosyal destek kavramı ile ilgili pek çok tanım ve açıklama vardır; en çok kabul edilen tanımlardan biri Cobb (1976) tarafından yapılmıştır (Gökler, 2007). Cobb (1976:300) sosyal desteği “kişinin sevildiğine, ilgilenildiğine, önemsendiğine, değer verildiğine, saygın ve değerli biri olduğuna, karşılıklı yükümlülüklerin olduğuna ve bir iletişim ağına ait olduğuna inanmasını sağlayan bilgi” olarak tanımlamaktadır.

Tusaie ve Dyer (2004) sosyal desteği kişi ile çevre arasındaki iletişim olarak açıklamıştır (s.4). Tarhan (2012:79) “bireyin ihtiyacı olduğunda diğer insanları ne derecede kendisine destek verirken bulacağına dair inancı” şeklinde tanımlamaktadır. Sosyal desteğin ait olma duygusunu arttırdığı ve kişinin diğer kişilerden yardım almasını sağladığı için “genel iyilik haline önemli bir katkı” (Karataş, 2012:258) sağladığı belirtilmektedir.

Kişinin sosyal desteğinin az olması veya bulunmaması ile pek çok psikolojik ve sosyal sorun arasında ilişki saptanmıştır; madde kullanımı ve bağımlılığı (Hamdan-Mansour, 2016; Young, 2009), suç ve suça sürüklenme (Bruell, 2013; Weatherburn ve Lind, 1999), kaygı ve stres (Basharpoor vd., 2017; Cohen ve Wills, 1985), yalnızlık (Hombrados-Mendieta, 2013; Sadoughi ve Hesampour, 2016), depresyon (Gariépy vd., 2016; Väänänen vd., 2014; Wang vd., 2014), intihar (Appleby vd., 1999; Šedivý vd., 2017) gibi pek çok kişisel ve toplumsal açıdan çok önemli sorunla ilişkisi yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur.

Sosyal destek konusunda önemli bakış açısı sunan kuramlardan biri olan Tampon Kuramı (Buffer Theory)’na göre, sosyal destek yaşamda karşılaştığı stres kaynaklarına karşı kişiyi koruyarak tampon işlevi görmektedir (Gökler, 2007; 2008; Karataş, 2012). Bu bağlamda, pek çok araştırma, güçlü sosyal destek sistemlerine sahip kişilerin stresli yaşam olayları ile mücadele edebilme ve başa çıkabilmede daha başarılı olduklarını (Callaghan ve Morrissey, 1993; Collins, 2008; Glanz ve Schwartz, 2008; Heaney ve Israel, 2008) göstermektedir.

Meehan vd. (1993) öznel zihinsel sağlığın olumlu boyutları olan mutluluk, memnuniyet ve özgüven ile sosyal destek arasında anlamlı bir şekilde ilişki olduğunu saptamışlardır. Ayrıca, sosyal destek ile sağlık arasında, sağlıklı olmak arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve sosyal desteğe sahip kişilerin bazı hastalıklardan iyileşme olasılığının daha yüksek

olduğu (Pahl, 2003) sosyal desteğin önemi ile ilgili göz önüne alınması gereken hususlar arasında yer almaktadır.

Bu çalışmada özel eğitime gereksinimi olan ailelerinin yaşadığı sorunlarla ilgili yapılan araştırmalar hakkında bilgi verilen ilgili bölümde belirtildiği üzere, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip aileler ve yaşadıkları sorunlar ile annelerin ve/veya ailelerin sosyal destek düzeyleri/ algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasında önemli ilişki bulunduğuyula ilgili pek çok araştırma (Akmaniş, 2010; Aydemir, 2015; Benson, 2012; Bilgin, 2012; Carter vd., 2009; Dunn vd., 2001; Ekas vd., 2010; Gölalmiş-Erhan, 2005; Karadağ, 2009; Karpat ve Girli, 2012; Sarıkaya, 2011; Sivrikaya, 2012; Sungur-Bozdoğan, 2011; Ünlüer, 2009) bulunmaktadır.

1.4.3. Psikolojik Dayanıklılık

Yaşamda pek çok zorluk, sıkıntı, strese neden olan durum ve olayla karşılaşmaktadır; özellikle bazen beklenmedik ve/veya çok sarsıcı durum ve olaylar kişi için çok daha zorlu hayat tecrübeleri yaşamasına neden olabilmektedir. Bir aile üyesinin veya en yakın bir dostun kaybedilmesi, kişinin kendisinin veya sevdiği birinin ciddi bir sağlık sorunu yaşaması, işten çıkarılma, deprem veya terör saldırısı gibi pek çok olumsuz durum ve olaylar kişi için oldukça örseleyici, sarsıcı ve stresli yaşam olaylarıdır.

Olumsuz duygu durumların yaşanmasına neden olan bu olaylar sonrasında kişilerin hayatları ciddi şekilde değişebilmektedir. Bu tür sarsıcı olaylarla başa çıkabilmek herkes için zorlayıcı olsa da kimi insanlar için çok daha zor olmaktadır.

Zamanla kişiler yaşamlarının değişimine de neden olabilen bu durumlara uyum sağlayabilmektedir. Kişilerin uyum sağlaması hususunda etkili olan faktörlerden birinin ve hatta en önemlisinin psikolojik dayanıklılık olduğu kabul edilmektedir (Basım ve Çetin, 2011; Luthar, 1991; Werner, 1995).

Psikolojik dayanıklılık kavramının tanımı ve açıklaması ile ilgili olarak örneğin Basım ve Çetin (2011) “iyi sonuçlara katkı yapabilen koruyucu faktörler, süreçler ve mekanizmalar” (s.105) şeklinde; Hunter (2001) ise genel anlamda uyum sağlama süreci olarak psikolojik dayanıklılık kavramını açıklamaktadırlar.

Garmezzy (1993) psikolojik dayanıklılığı “zor çevresel veya biyolojik koşullardan kişinin kurtulma ve toparlama gücü” (s.135) olarak tanımlamış ve açıklamıştır. Masten vd. (1990)’ne göre ise psikolojik dayanıklılık “zorlayıcı veya tehdit edici koşullara rağmen başarılı adaptasyon sürecini, kapasitesini veya sonucunu” (s.425) ifade eder.

Yu ve Zhang (2007), psikolojik dayanıklılık ile ilgili araştırmalar pozitif psikolojinin ortaya çıkışını ve gelişimini desteklediğini (s.19) ve zor zamanların ve zorlukların olumsuz sonuçlarına karşı kişileri koruyan bir öz düzenleme mekanizması olarak psikolojik dayanıklılık yapısının evrensel olduğunu vurgulamışlardır (s.20).

Cheng ve Catling (2015) psikolojik dayanıklılık kavramının çok boyutlu bir kavram olduğunu belirtirler. Diğer bir ifadeyle, psikolojik dayanıklılık hem etkilenen hem

etkileyen bir özelliğe sahiptir; hem psikolojik dayanıklılığı etkileyen koruyucu ve risk faktörleri bulunmaktadır hem de psikolojik dayanıklılığın akademik başarı gibi pek çok alanı etkilediği bilinmektedir (Cheng ve Catling, 2015).

Reich vd. (2010) psikolojik dayanıklılığı zorluklarla başa çıkma ve uyum sağlama becerisi olarak tanımlamışlardır. Ayrıca, Reich vd. (2010), psikolojik dayanıklılık konusunda iki hususun önemli olduğunu; bunlardan birincisinin iyileşme, düzelme, yeniden kazanma olduğunu ifade etmişlerdir. Diğer bir ifadeyle, psikolojik dayanıklılığa sahip kişilerin stresli olaylar karşısında, stresli olayların ardından fizyolojik, psikolojik olarak ve sosyal ilişkilerinde dengeyi hızla yeniden kazanmada daha büyük bir kapasiteye sahip olduklarını belirtmişlerdir (Reich vd., 2010:4). İkincisinin sürdürülebilirlik olduğunu, psikolojik dayanıklı kişilerin zorluklar karşısında ileriye doğru devam edebilme kapasitesine sahip olduklarını ifade etmişlerdir; diğer bir ifadeyle, zorluklar karşısında, zorlayıcı ortamda psikolojik dayanıklılığa sahip kişilerin sağlıklarını ve psikolojik iyi oluşlarını sürdürebildiklerini belirtmişlerdir (Reich vd., 2010:4).

Psikolojik dayanıklılık ile stres arasında önemli bir ilişki görülmektedir ve bu nedenle, özellikle stresle ilişkili olarak dayanıklılık kavramı ile ilgili araştırma ve çalışmalar bulunmaktadır (Tusaie ve Dyer, 2004). Diğer bir ifadeyle, psikolojik dayanıklılık ile stresli yaşam olaylarına nasıl tepki verildiği arasında anlamlı bir ilişki vardır (Cazan ve Truta, 2015; Ness, 2013; Petrie, 2010).

Tugade ve Fredrickson (2004) ise dayanıklı kişilerin stresli deneyimlerle etkili bir şekilde başa çıkabilmelerinin öznel, bilişsel ve fizyolojik açılardan ele alınarak anlaşılabilirliğini araştırmalarıyla ortaya koymuşlardır; diğer bir ifadeyle, psikolojik dayanıklılığın hem fizyolojik hem bilişsel hem de duygusal süreçleri içerdiğini saptamışlardır.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ve annelerin yaşadıkları sorunlar ile ailelerin ve/veya annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki de özellikle son yıllarda artan bir ilgiyle araştırma konusu olmuştur. Bu ilgi özel eğitime gereksinimi olan aileler ve/veya anneler ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelendiği (Örneğin; Bildirici, 2014; Greeff ve van der Walt, 2010; Heiman, 2002; Muir ve Strnadová, 2014; Peer ve Hillman, 2014; Rea-Amaya vd., 2017; Strnadová, 2006) önemli sayıda bilimsel bilgiye ulaşılmasını sağlamıştır.

1.4.4. Psikolojik İyi Olma Hali

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ/World Health Organization-WHO), sağlığı “yalnızca bireyde bir hastalık ya da zayıflığın bulunmaması değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyi olma halidir” (WHO, 2001:1) şeklinde tanımlamaktadır. Başka bir deyişle, yapılan tanımda, fiziksel sağlıklılık, sağlıklı olmanın tek ölçütü olarak öngörülmemiş; fiziksel sağlıklılık ile birlikte ruhsal ve sosyal iyilik halinin de sağlıklı olmak için gerekli olduğu deklare edilmiştir. Diğer bir ifadeyle, sosyal, psikolojik, ruhsal, fiziksel ve benzeri tüm yönleri bir bütün olarak ele alınarak insanın değerlendirilmesi gerekliliği ifade edilmiştir. Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı iyilik hali kavramı ile açıklamıştır; yapılan tanımla birlikte, iyilik hali kavramı öne çıkmıştır.

Bu bağlamda denilmektedir ki verilen bu önem nedeniyle ve artan bir ilgiyle insanın iyilik halini anlamaya ve arttırmaya yönelik modeller giderek daha da önem kazanmaktadır (Doğan, 2004). Bu konuyla ilgili olarak Doğan (2008) son yıllarda artan bir ilgiyle “pozitif psikoloji ilkelerini birleştiren, önleyiciliğe odaklanan, bütüncül, sağlıklı veya olumlu işlevde bulunmayı öneren” (s.31) pek çok iyilik hali modellerinin geliştirildiğini ifade etmektedir.

Cenkseven (2004) de kuramcılarının ve uygulamacıların geleneksel olarak psikolojik iyi olmanın ölçütlerinin tanımlanması yerine psikolojik bozuklukların belirtilerini tanımlamaya odaklandıklarını ifade eder.

Benzer şekilde, Akın (2008) da pozitif psikolojinin çok uzun yıllar göz ardı edildiğini ve psikolojik iyi olma kavramının pozitif psikoloji kavramı temelinde geliştiğini anlatır. Akın (2008) insanın pozitif yönleri incelenirken psikolojik iyi olma kavramının da “operasyonel olarak” (s. 723) tanımlandığını ve tarihi süreçte, bireyin psikolojik iyi olma düzeyinin belirlenmesinin psikopatoloji kavramları ve değerlendirmeleri ile yapıldığını, diğer bir ifadeyle, bireyin patolojisine ve sorunlarına odaklanıldığını söyler.

Ayrıca, Akın (2008:724) pozitif psikolojinin ‘iyi yaşam nedir’ sorusu ile ilgilendiğini ve günümüzde bu sorunun iki yaklaşımla ele alındığını; bunlardan birincisinin ‘öznel iyi olma’ ve diğerinin ‘psikolojik iyi olma’ olduğunu belirtir. Diener vd. (1998) psikolojik iyi oluşun ve öznel iyi oluşun birbiri ile ilişkili olduğunu açıklar; psikolojik iyi oluşun “tüm kültürlerde ve durumlarda sağlığı etkileyen evrensel psikolojik özelliklerin” (s.36) olduğunu varsaydığını; öznel iyi oluşun ise insanların “kendi yaşamlarını kendi değerlerine ve standartlarına göre” (s.36) değerlendirmelerini sağladığını vurgulamışlardır.

Doğan (2008) iyilik hali ile ilgili çalışmalarını iyilik hali hareketi olarak değerlendirmektedir; iyilik hali hareketinin önemini “sağlığı güçlendiren faktörleri saptamayı ve bireylerin yaşama biçimlerinde bu yönde değişiklikler yapmayı” (s.31) amaçlama şeklinde açıklamıştır.

Göçet-Tekin (2014) psikolojik iyi oluşun hayatın iyi geçmesi, “bireyin kendini iyi hissetmesi ve etkili bir şekilde işlev görmesinin” (s. 17) bir bileşimi olarak açıklar; psikolojik iyi oluşun “iş, sosyal, toplum hayatı ve sağlık gibi farklı yaşam alanlarının önemli çıktıklarıyla” (s. 17) ilişkili olduğunu ifade eder.

Ryff ve Keyes (1995:724) psikolojik iyi olmayı, pozitif benlik saygısı, etrafını çevreleyen çevreye hâkim olma, çevreyi yönetme ve idare etme, diğer kişilerle olan kalite ilişkiler geliştirme ve sürdürme, amaca yönelik yaşam ve kendi kaderini tayin etme kapasitesini kapsayan çok yönlü bir kavram olarak açıklamıştır.

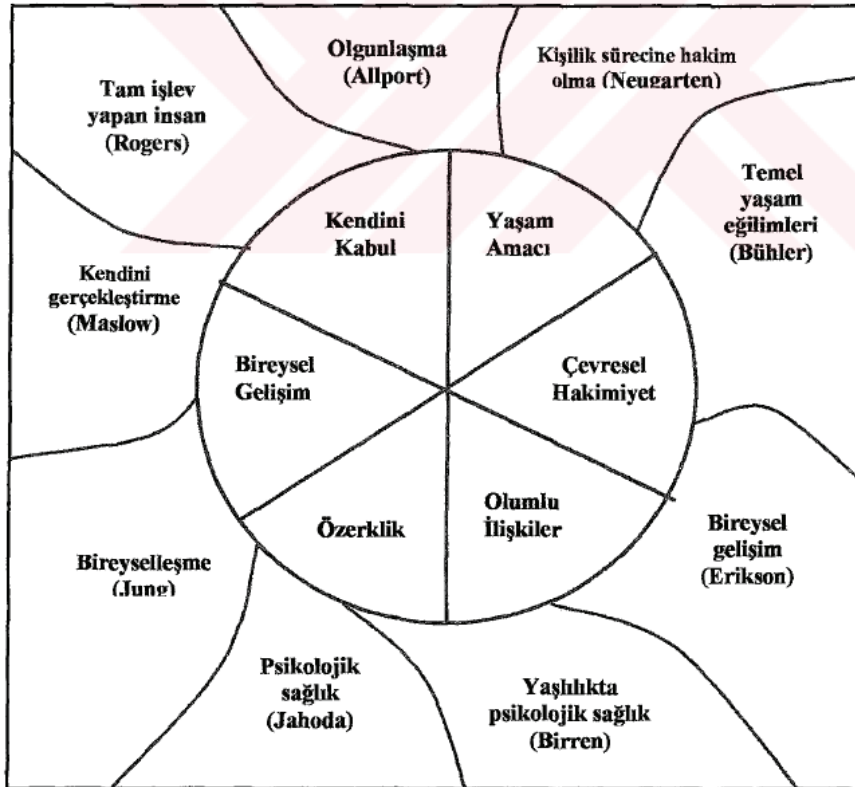
Ryff (1989; 1995) ve Ryff ve Keyes (1995)’in çok boyutlu psikolojik iyi olma modeli altı temel boyutu içermektedir; bunlar, özerklik, çevresel hâkimiyet, bireysel gelişim, diğerleriyle olumlu ilişkiler, yaşam amaçları ve öz-kabuldür. Bu araştırmanın veri toplama araçları arasında yer alan ve araştırmanın yöntem bölümünde hakkında bilgi verilen Psikolojik İyi Olma Ölçeği, Ryff (1989) tarafından geliştirilmiştir ve Akın (2008) tarafından Türkçe’ye uyarlaması yapılmıştır.

Ryff (1989; 1995) geliştirdiği psikolojik iyi olma modelinin Maslow (1968)'un kendini gerçekleştirme anlayışını, Rogers (1961)'in tam işlev yapan kişi görüşünü, Jung (1933; 1945)'in bireyselleşme formülasyonunu, Allport (1961)'un olgunlaşma kavramını, Erikson (1959)'un psikososyal aşamalar modelini, Buhler (1935)'in temel yaşam eğilimlerini, Neugarten (1968)'in yetişkinlikte ve yaşlılıkta kişilik değişiminin tanımlamalarını, Jahoda (1958)'nin ruh sağlığının olumlu lştleri kavramlarını ve yaklaşımlarını içerdiğini belirtir.

Ryff (1989; 1995)'in geliştirdiği çok Boyutlu Psikolojik İyi Olma modelinin boyutları ve yakınsama noktaları Şekil 10'da gösterilmiştir.

Psikolojik iyi oluşun pek çok psikolojik ve sosyal sorun ve durum ile ilişkisi yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Psikolojik iyi olma ile depresyon (Bassi vd., 2017), depresyon ve kaygı (Liu vd., 2009), yalnız yaşama (Lim ve Kua, 2011), yas ve üzüntü (Villacieros vd., 2014), Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveyn stresi (Cramm ve Nieboer 2011) arasında anlamlı negatif ilişki olduğu, mutluluk (Demirbatir, 2015), sosyal etkileşim (Nezlek vd., 2002), sosyal destek (Sood ve Bakhshi, 2012) ile pozitif bir ilişkisi olduğu yapılan çalışmalarla belirlenmiştir.

Şekil 10. Çok Boyutlu Psikolojik İyi Olma Modelinin Boyutları Ve Yakınsama Noktaları



Kaynak: Ryff (1995:100)

1.4.5. Sosyal İyi Olma Hali

İyilik hali ve iyi olma kavramları, günlük yaşamda çok sık kullanıldığı gibi bilimde ve özellikle sosyal bilimlerde de önem verilen kavramlardandır. Artık günümüz modern dünyasında tüm birey, grup ve toplumların iyilik halinin sağlanması temel hedefler arasında yer almaktadır. Günümüz toplumlarında bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için sosyal politikalar ve kamu hizmetleri yürütülmektedir; çünkü günümüzde iyilik halinin sağlanması bir hak olarak kabul edilmektedir ve yasalarla güvence altına alınmaktadır. Tıp, psikoloji, sosyal hizmet, sosyal politika, sosyoloji dâhil pek çok disiplin ve meslek insanlığın iyilik halini anlamak ve katkıda bulunmak için teori ve uygulama alanında önemli bilgi sunmaktadır.

Bir önceki bölümde ifade edildiği üzere DSÖ, sağlığın tanımlamasını iyilik hali kavramı üzerinden yapmıştır. “Fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyi olma” (WHO, 2001:1) hali olarak yapılan sağlık tanımında sosyal iyilik halinin sağlıklı olmanın temel ölçütlerinden biri olduğu DSÖ tarafından deklare edilmiştir. DSÖ tarafından yapılan bu tanımda iyi olma kavramı ön plana çıkmıştır.

DSÖ’nün sadece sağlığın tanımında değil sağlıkla ilgili pek çok tanımının ve kavramların açıklamasının sağlığın sosyal boyutunu da içerdiği görülmektedir. Örneğin, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi konusu sağlık için ve dolayısıyla DSÖ için önemli konulardandır. DSÖ sağlığın teşviki ve geliştirilmesini hem bireylerin beceri ve kapasitelerini hem de aynı zamanda “değişen sosyal, çevresel ve ekonomik koşullarını” (WHO, 1998:1) da kapsadığı şeklinde açıklamaktadır. Diğer bir ifadeyle, sağlığın geliştirilmesi ve teşviki için planlamalar ve yürütülecek çalışmaların sadece bireysel beceri ve kapasiteler açısından değil, değişen sosyal, çevresel ve ekonomik şartların etkilerinin göz önünü alınması ile gerçekleştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Sağlığın teşviki ve geliştirilmesini “insanların sağlığın belirleyicileri üzerinde kontrollerini arttırmaları ve böylece sağlıklarını geliştirmelerini sağlama süreci” (WHO, 1998:) olarak tanımlayan DSÖ; sosyal, çevresel ve ekonomik koşulları sağlığın belirleyicileri arasında belirtmiştir. Başka bir deyişle, bu koşulların sağlığın belirleyicileri arasında önemli olduğunu deklare etmiştir.

Zaten DSÖ’nün sağlığın belirleyicileri tanımı “bireylerin ve popülasyonların sağlık durumunu belirleyen kişisel, sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler” (WHO, 1998:6) şeklindedir; görüldüğü üzere, sadece kişisel faktörler değil, bununla birlikte sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler de sağlığın belirleyicileri olarak ele alınmaktadır.

DSÖ, sağlığı etkileyen faktörlerin çok yönlü ve interaktif olduğunu, sadece sağlık davranışları ve yaşam tarzı değil, “aynı zamanda gelir ve sosyal statü gibi faktörler” (WHO, 1998:6) ile “eğitim, istihdam ve çalışma koşulları, uygun sağlık hizmetlerine erişim ve fiziksel çevre” (WHO, 1998:6) gibi faktörlerin de önemli ve etkili olduğu; bu faktörlerin kombinasyonunun sağlığın üzerinde etkili olan yaşam koşullarını oluşturduğunu (WHO, 1998:6) beyan etmektedir. Diğer bir ifadeyle, sağlığın sosyal yönü ve sosyal iyilik halinin önemi hem araştırmalarla saptandığı gibi hem de ülkelerin sağlık politikaları ve uygulamalarında çok etkin olan DSÖ’nün beyanıyla deklare edilmiştir.

Benzer şekilde, DSÖ, “yaşam tarzı”, “yaşam koşulları” ve “yaşam kalitesi” kavramlarını da sosyal, ekonomik, kültürel ve çevresel bağlamda ele almaktadır. DSÖ, yaşam tarzı için “bireyin kişisel özellikleri, sosyal etkileşimleri ve sosyoekonomik ve çevresel yaşam koşulları arasındaki etkileşimin belirlediği, tanımlanabilir davranış kalıplarına dayanan bir yaşam biçimidir” (WHO, 1998:16) şeklinde açıklamaktadır. Yaşam koşullarını “insanların yaşadığı, eğlendiği, oynadığı, çalıştığı günlük çevre” (WHO, 1998:16) olarak ifade etmektedir; kişinin sağlığı üzerinde etkili olabilse de büyük ölçüde kişinin doğrudan kontrolünün dışında olarak açıkladığı yaşam koşullarını “sosyal ve ekonomik koşulların ve fiziksel çevrenin bir ürünüdür” (WHO; 1998:16) şeklinde açıklamaktadır.

DSÖ, yaşam kalitesini ise “kişinin, yaşadıkları yerdeki kültür ve değer sistemi bağlamında ve amaçlarına, beklentilerine, standartlarına ve kaygılarına ilişkili olarak kişinin konumunu nasıl algıladığı” (WHO, 1998:17) şeklinde tanımlamaktadır. DSÖ, yaşam kalitesini “kişinin fiziksel sağlığını, psikolojik durumunu, bağımsızlık düzeyini, sosyal ilişkilerini, kişisel inançlarını ve çevrenin belirgin özellikleriyle ilişkisini karmaşık bir şekilde birleştiren geniş kapsamlı bir kavramdır” (WHO, 1998:17) şeklinde açıklamaktadır.

Görüldüğü üzere, DSÖ, sağlık ve sağlıkla ilişkili kavramları sağlığın sosyal boyutunu da içine alacak şekilde tanımlamaktadır ve açıklamaktadır. Diğer bir ifadeyle sosyal koşullar, sosyal iyilik, sosyal iyi olma, artan bir önemle üzerinde durulan kavramlar ve konulardandır; bu önem ve ilgi sağlığın tanım ve kavramsallaşmasında çok ciddi etki ve öneme sahip DSÖ’nün açıklamalarında da ön plana çıkmaktadır.

Sağlığın, sadece fiziksel iyilik hali olmadığı hem psikolojik hem sosyal iyilik halinin de sağlıklı olmak için önemli olduğu bilgisi ile sağlığın sosyal boyutunun tüm dünyada ön plana çıkmış; konu farklı açılardan bilimsel olarak ele alınmıştır. Dahlgren and Whitehead (1991)’ın Sağlığın Temel Belirleyicileri (Bkz. Şekil 11) ile açıkladığı gibi günümüzde sağlık konusuna yaklaşımda sosyal etmenlerin önemi yadsınamaz olarak kabul edilmektedir.

Şekil 11’de Dahlgren ve Whitehead (1991) tarafından belirtildiği üzere, sağlığı etkileyen pek çok etmen vardır. Dahlgren ve Whitehead (1991)’ın geliştirdikleri modelde merkezde yaş, cinsiyet, kalıtsal faktörler gibi değiştirilemez etmenler bulunmaktadır. Bu faktörlerin çevresinde ise değiştirilebilir ve sağlık üzerinde etkileri olan faktörler yer almaktadır. Sağlık üzerinde etkileri olan ve değiştirilebilir bu faktörler kişisel yaşam tarzları, sosyal ve toplumsal ağlar, sosyoekonomik, kültürel ve çevresel koşullardır (Dahlgren ve Whitehead, 1991). Diğer bir ifadeyle, kişinin sağlık durumu “içinde bulunduğu toplumsal yapı ve üretim sürecinden” (Soysal, 2010) etkilenmektedir. Soysal (2010) “insanların sağlıklı ortamlarda çalışması ve kötü yerleşim koşulları, sağlık hizmetlerine ulaşmalarında engeller bulunması, besin güvenliği ve güvencesizliği, sağlıklı suya erişimdeki güçlükler ve eğitiminin bir bütün olarak sağlık durumlarını etkilediği” (s. 690) şeklinde konunun önemini açıklamaktadır. Özetle, kişinin içinde bulunduğu çevresel ve sosyal şartlar kişinin sağlığı üzerinde etkilidir; kişinin sağlığının ve iyi oluşunun desteklenmesi ve iyileştirilmesi için bu koşullara müdahale edilmesi gerektiği belirtilmektedir (Soysal, 2010).

Şekil 11. Sağlıkın Temel Belirleyicileri



Kaynak: Dahlgren and Whitehead (1991)

Dahlgren ve Whitehead (2006), bu modelin sağlıkın belirleyicilerini tanımlamasında etkileşimleri vurguladığını; bireysel yaşam tarzlarının, daha geniş sosyoekonomik ve kültürel çevreyle ilişkili olarak yaşam ve çalışma koşullarının sosyal normlar ve ağlarla ilişki ve etkileşim içinde olduğunu belirtmektedirler. Dahlgren ve Whitehead (1991)'ın geliştirdiği sosyal ve ekonomik şartların kişinin sağlığını ve yaşam kalitesini etkilediğini açıklayan bu model “Sağlığın Sosyal Belirleyicileri” olarak da bilinmektedir ve adlandırılmaktadır (Bambra vd., 2010; Suhrcke vd., 2007).

Graham (2004) insanların sağlığını şekillendiren sosyal faktörleri ifade eden sağlıkın sosyal belirleyicilerinin hem birey hem popülasyon düzeyinde etkili olduğunu; hem bireylerin ve hem toplumların ne kadar sağlıklı olduğunu açıkladığını belirtir. Sağlıkın sosyal belirleyicilerini “toplumun sosyal yapısı, çeşitli genel sosyoekonomik, kültürel ve çevresel koşullar, sosyal yapı, sosyal bağlam ve bir toplumun sosyal, ekonomik ve kültürel özellikleridir” (Graham, 2004:106) şeklinde açıkladığını ifade etmektedir.

Wilkinson ve Marmot (2003) ise stres, sosyal dışlanma, sosyal destek, işsizlik, çalışma koşulları, bağımlılık sorunu gibi psikolojik ve sosyal etmenlerin insanın sağlığını etkilediğini, daha iyi sağlık için daha elverişli bir sosyal ortamın gerekliliğini ve bunun için kamu politikalarının önemli role sahip olduğunu belirtmektedir.

İyilik halinin korunması, desteklenmesi ve geliştirilmesi kişilerin bireysel önemli amaçları arasında olduğu gibi günümüzde, kamu politikalarının önemli hedefleri arasında yer almaktadır. Bu çalışmalar kapsamında, ulusal ve uluslararası hukuk kuralları ile insanların iyilik halinin korunması, desteklenmesi ve geliştirilmesi ile ilgili hükümler belirlenmeye çalışılmıştır. Örneğin, çocukların korunması, çocukların iyilik halinin sağlanması ile ilgili uluslararası düzenlemeler yapılmış; çocuklar ile ilgili uluslararası pek

çok bildiri, sözleşme ve kanun oluşturulmuştur. Uluslararası yapılan yasal düzenlemelerden en önemlileri arasında 1924 yılında Çocuk Hakları Bildirisi, 1948 yılında İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, 1959 yılında Çocuk Hakları Bildirgesi, 1989'da Çocuk Hakları Sözleşmesi ve 1996'da Çocuk Haklarının Kullanılmasına İlişkin Avrupa Sözleşmesi yer almaktadır. Bu bildiri ve sözleşmelerle çocukların fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal gelişimlerini bir bütün olarak ele alınıp sağlıklı büyümelerinin ve sağlıklı şekilde gelişimlerinin sağlanması amaçlanmıştır.

Kamu politikaları ile insanların iyilik halinin korunması ve artırılması hukuk, sosyal politika, eğitim, sağlık gibi pek çok alanda uygulamalarla sağlanmaya çalışılmaktadır. Bu alanlarda hekim, psikolog, sosyal çalışmacı gibi profesyonel meslek elemanları ile hizmetler yürütülmektedir.

Kamu politika ve çalışmaları ile insanın iyilik halinin desteklenmesiyle ilgili olarak Simpson ve Murr (2014) iyilik hali ile politik ve ekonomik yapıların kesişimini inceleyerek sosyal çalışmanın iyilik halinin artırılmasını sağlayacak bir disiplin ve uygulama alanı olarak kabul edildiğini; ulusal ve yerel yönetimin önemli bir unsuru olarak yasal çerçevede politikalarla desteklendiğini belirtmektedir.

Bireysel olarak önemli bir anlama sahip olan iyilik hali için Simpson ve Murr (2014) kültürel ve politik olarak da önemli bir anlama sahip olduğunu ve bu bağlamda halka yönelik hizmetlerin planlanmakta ve yürütülmekte olduğunu belirtmektedir. Simpson ve Murr (2014) İngiltere'de iyilik halinin desteklenmesi ile ilgili yürütülen sosyal hizmet çalışmalarının etkililiğini örnek olarak vermektedir.

Bu bağlamda, özetle, ifade edilebilir ki, günümüz dünyasında kişinin fiziksel olduğu kadar, psikolojik ve sosyal yönünün de sağlıklı olmada önemli ve etkili olduğu kabul edilmektedir. Sosyal koşulların etkililiği açıklandığı gibi sosyal iyilikle ilgili de önemli çalışmalar ve araştırmalar yapılmaktadır.

Attepe-Özden vd. (2017)'e göre iyilik hali "sağlıklı, mutlu ve güvende olma gibi bireysel faktörlerin ve fiziksel, sosyal ve ekonomik güvenlik gibi toplumsal faktörlerin bir arada ele alındığı bütüncül bir kavramdır" (s.100). Diğer bir ifadeyle iyilik hali için hem bireysel hem toplumsal faktörlerin önemli ve etkili olduğunu vurgulamaktadır.

Bilimsel olarak iyi olma ve sosyal iyi olma alanında yaptığı çalışmalarıyla Keyes (Keyes, 1998; 2000; 2002; Keyes, vd., 2002; Shapiro ve Keyes, 2008) çok önemli araştırmacılardan biridir. Keyes (1998) iyi olma ve sosyal iyi olma kavramlarıyla ilişkili olarak sosyal sağlık kavramına dikkati çekmektedir. Sosyal sağlık kavramının klasik sosyoloji teorilerinde de yer aldığını; Durkheim ve Marx'ın olumlu sosyal sağlığın çeşitli boyutlarını (Keyes,1998:122) tartıştıklarını; Durkheim'in "sosyal bütünleşme ve uyum, aidiyet ve karşılıklı bağımlılık duygusu ve ortak bilinç ve kolektif kader duygusu"nun (Keyes,1998:122) toplumsal yaşamın faydaları olarak belirttiğini ifade etmektedir.

Keyes (1998:122) toplumsal yaşamın faydasının, iyi oluşun sosyal bakımdan global tanımı için temel oluşturması olarak açıklamaktadır. Keyes (1998:122) sosyal iyi olmayı "toplum içinde kişinin kendi konumu ve işlevselliğinin değerlendirmesi" olarak tanımlamaktadır. Keyes (1998) kendisinin geliştirdiği sosyal iyi olma modelinde, sosyal

iyi olmanın alt boyutlarını kavramsallaştırmaktadır; sosyal iyi olmanın alt boyutlarını “toplumsal bütünleşme” (social integration), “toplumsal kabul” (social acceptance), “toplumsal katkı” (social contribution), “toplumsal gerçekleştirme” (social actualization), “toplumsal uyum” (social coherence) şeklinde açıklamaktadır.

Keyes (1998) toplumsal bütünleşmeyi “bireyin toplum ve toplumla ilişkisinin kalitesinin değerlendirilmesi” (s.122) olarak tanımlamaktadır ve sağlıklı insanların kendilerini toplumun bir parçası gibi hissettiklerini ifade etmektedir. Keyes (1998:122) toplumsal bütünleşme kavramının Durkheim’in sosyal kaynaşma (social cohesion), Seeman’ın kültürel yabancılaşma (cultural estrangement) ve sosyal izolasyon (social isolation) ve Marx’ın sınıf bilinci (class consciousness) kavramlarına dayandığını belirtmektedir.

Toplumsal kabul, Keyes (1998:122)’e göre genelleştirilmiş bir kategori olarak diğer insanların nitelikleri ve karakterleri üzerinden toplumun yorumlanmasıdır. Keyes (1998) toplumsal kabulü olan kişilerin özelliklerini tanımlamaktadır. Bu kişiler başkalarına güvenir; başkalarının iyilik yapma yeteneğine sahip olduklarını düşünür ve insanların çalışkan olduklarına inanır, insanların doğasına ilişkin olumlu görüşlere sahiptirler, diğer insanlarla birlikteyken rahat ve iyi hissederler (Keyes, 1998:122). Ayrıca, yaşamlarının olumlu ve olumsuz yönlerini kabul eden bu insanların olumlu zihin ve ruh sağlığını örneklediklerini ve bu özelliklerinin psikolojik iyi olma modelindeki öz-kabul kavramı ile benzerlik gösterdiğini belirtmektedir. (s.122).

Keyes (1998:122) toplumsal katkıyı kişinin toplumsal değerine ilişkin değerlendirmesi olarak açıklamaktadır; bu, kişinin toplumun çok değerli bir üyesi olduğu ve dünyaya katkıda bulunabileceği değerli şeylerin olduğu inancını kapsamaktadır. Toplumsal katkının kişinin dünyada yaptıkları her şeyin toplum tarafından değerlendirildiğini ve toplumun yararına katkıda bulunup bulunmadığının insanların ne ölçüde hissettikleri veya hissedip hissetmediklerinin yansımaları olarak açıklamaktadır ve bu yapının Marx’ın insanların doğal olarak üretken oldukları tezi ile tutarlı olduğunu belirtmektedir (Keyes, 1998:122-123).

Keyes (1998:123), toplumsal gerçekleştirme ise toplumun potansiyeli ve yörüngesinin değerlendirilmesi olarak tanımlamaktadır; toplumun kurumları ve vatandaşları aracılığıyla gerçekleşecek potansiyele sahip olduğu duygusu ile toplumun evrimine olan inancı olarak açıklamaktadır. Keyes (1998:123) sağlıklı insanların toplumun durumu ve geleceği hakkında ümitli olduklarını ve toplumun potansiyelini bilebildiklerini ve tanıyabildiklerini söyler; sosyal olarak daha sağlıklı insanların toplumsal büyümenin potansiyel faydalanıcıları olarak kendilerini ve onlardan hoşlanan insanları düşünebildiklerini ifade etmektedir.

Sosyal iyi olmanın alt boyutlarından sonuncusu olarak toplumsal uyumu açıklayan Keyes (1998), sosyal uyumu toplumsal dünyanın kalite, örgütlenme ve işleyiş algısı olarak tanımlar ve bunun dünyayı bilme kaygısını içerdiğini ifade etmektedir. Daha sağlıklı insanların hem yaşadıkları dünyayı önemsediklerini hem de aynı zamanda çevrelerinde neler olup bittiğini anlayabilme konusunda kendilerini yeterli hissettiklerini belirtmektedir; bu insanların mükemmel bir dünyada yaşadıkları yanılığında

olmadıklarını ve hayatın anlamına ilişkin arzu ve isteklerini sürdürdüklerini ve ilerlettiklerini belirtmektedir (Keyes, 1998:123).

1.4.6. Yaşam Doyumu

Yaşamından memnun olabilmek, yaşamdan haz alabilmek, yaşama doyabilmek yaşamın anlam kazanması için önemli unsurlardır. Diğer bir ifadeyle, yaşamdan doyum alınması, yaşama doyulması insanoğlu için önemli kavramlardan biridir. Bu nedenle, yaşam doyumu nedir, nasıl sağlanır, kimler daha çok yaşamından memnundur, daha çok doyum alır, gibi sorular insanoğlu için önemli konular arasında yer almaktadır.

Öznel iyi oluş, mutluluk, yaşam doyumu kavramları insanların yaşamlarının değerlendirmeleri ile ilgili çalışmalar davranış bilimleri için önemli araştırma alanlarındandır; son yıllarda bu alana büyük bir ilgi olduğu ve ciddi sayıda araştırmalarla bu alandaki bilginin hızla arttığı da bilinmektedir (Diener vd., 2003b).

Doyum kelimesi sözlükte “eldekenden hoşnut olma durumu, doyma işi, yetinme, kanma, kanaat” (Türk Dil Kurumu) olarak tanımlanmaktadır. Diener vd., (2003b), yaşam doyumu, öznel iyi oluş ve mutluluk kavramları ile yakından ilişkili olduğunu belirtir. Bununla birlikte, bu kavramların, genel yargılar, ruh hali, depresyon, öfori gibi pek çok kavramlarla ilişkili olduğunu ve kapsadığını da belirtilmektedir (Diener vd., 2003b).

Diener vd. (2003a) öznel iyi olma, yaşam doyumu ve mutluluk kavramlarını insanların birbirlerinin yerine kullandığını, yaşam doyumunun öznel iyi olmayı belirttiğini ve insanların yaşamlarını bilişsel ve duygusal değerlendirmelerini içerdiğini; Diener vd. (1985) yaşam doyumunun bilişsel ve yargısal sürece işaret ettiğini belirtmektedirler.

Diener vd. (1985:71) yaşam doyumu muhakeme ve kararının kişinin kendisinin uygun standartlar diye düşündüğü koşullarının karşılaştırılmasına bağlı olduğunu; kişinin şu an ne kadar yaşamından memnun olduğunun ilişkin kararı herkesin kendisi için belirlediği standartla yaptığı karşılaştırmaya bağlı olduğunu ve kişiye dışardan standart ve koşul dayatmasının olamayacağını vurgulamaktadırlar. Diener vd. (1985) yaşam doyumunu kişilerin kendi belirlediği ölçütlere göre yaşam kalitelerini genel değerlendirmeleri olarak açıklamaktadır.

Benzer şekilde, Dağlı ve Baysal (2016) yaşam doyumunun “belli bir alanla ilgili olmayıp, hayatın tümünün olumlu olarak değerlendirilmesi” (s.1251) şeklinde tanımlanabileceğini; bu nedenle örneğin sadece işinden memnun olan bir kişinin hayatından memnun olduğu anlamının çıkarılamayacağını, iş memnuniyetinin yaşam memnuniyetini ve doyumunu arttırabileceği ama onun yerine geçmeyeceğini belirtmektedir.

Diener vd. (1985:71)’e göre, yaşam doyumunun ölçüsünü değerlendirebilmek için kişinin yaşamını bir bütün olarak genel değerlendirmesini yapması sağlanmalıdır. Diğer bir ifadeyle, yaşam doyumu kararı bireyin kendi kullandığı ölçütlere dayalıdır; sağlık, enerji gibi ölçütler ve genel değerlendirmeler olsa da, bireyler bunlara farklı değerler ekleyebilir veya farklı değerlerle değerlendirme yapabilir (Diener vd., 1985).

Appleton ve Song (2008) yaşam doyumunun sosyo-ekonomik belirleyicileri olduğunu belirtmektedirler. Bu bağlamda, Appleton ve Song (2008) yaşam doyumunun altı bileşeni

olduğunu; bunların gelir, meslek ve sosyal statü, fırsatlar ve sosyal hareketlilik, refah koşulları, devlet ve hükümet politikaları, aile ve sosyal ilişkiler olduğunu belirtmektedir.

Appleton ve Song (2008) araştırmalarında erkeklerin daha az yaşam doyumuna sahip olduğunu ve yaşla yaşam doyumunda U şekli bir ilişki olduğunu saptamışlardır. Ayrıca araştırmaları sonucu, işsizlik ile yaşam doyumunda negatif anlamlı bir ilişki olduğu; gelir, evlilik ve sağlıklı olmak ile yaşam doyumunda pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür.

Lucas vd. (2004) 24.000'den daha fazla kişinin katıldığı, 15 yıl süren insanların işsizlik süreci ve adaptasyonu hakkında boylamsal olarak yürüttükleri araştırmaları sonucu yaşam olaylarının uzun süreli öznel iyi oluş ve yaşam doyumunda güçlü bir etkisinin olduğunu belirlemişlerdir. Bu araştırmada bireylerin yaşam doyumunda işsizliğin kalıcı bir etkisi olduğu saptanmıştır (Lucas vd., 2004).

Helliwell ve Putnam (2004) gerçekleştirdikleri araştırma sonucunda, sosyal sermayenin unsurlarından diye belirttikleri “evlilik ve aile, arkadaşlar ve komşularla bağlar, işyeri bağları, sivil katılım (hem bireysel hem de toplu olarak), güvenilirlik ve güven” (s.1435) unsurlarının mutluluk ve yaşam doyumunda bağımsız ve güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu saptamışlardır.

Ayrıca, yapılan araştırmalar, sosyal bağların (Kahneman ve Krueger, 2006), sosyal ve dışadönük bir kişiliğe sahip olmanın (Diner vd., 2003a), benlik saygısının, kültür ve kültürel değerlerin (Diner vd., 2003a), sosyal güvenin (Valenzuela vd., 2009) yüksek yaşam doyum düzeyi ve mutluluk ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Yaşam doyumunda azaldıkça kişilerin zamanlarını daha fazla keyifsiz, sıkıcı, hoş olmayan bir durumda geçirdikleri (Kahneman ve Krueger, 2006) ve yaşam doyum düzeyi daha düşük olan öğrencilerin çevrimiçi ağlara katıldığı (Ellison et al., 2007) saptanmıştır.

İş ve aile arasındaki ilişkilerinin yaşam doyumunda önemli bir etkiye sahip olduğu (Adams vd.,1996), çalışma saatleri, daha düşük depresyon düzeyi ve daha büyük algılanan sosyal desteğin daha yüksek yaşam doyum düzeyi ile ilişkili olduğu (Aquino vd., 1996), “yalnızlığın, benlik saygısının ve yaşam doyumunun, internet bağımlılığında toplam varyansın % 38'ini açıkladığı” (Bozoglan vd., 2013: 313) yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur.

Zullig vd. (2001) algılanan küresel yaşam doyumunda ve madde kullanımı davranışları arasındaki ilişkiyi araştıran 5.032 lise öğrencisinin katıldığı araştırmalarında sigara kullanımı, esrar, kokain, düzenli alkol kullanımı, tıknircasına içme davranışı, enjeksiyonla madde kullanımı ve steroid kullanımı ile yaşam doyum düzeyinin düşük olması arasında anlamlı ilişkinin bulunduğu ve bu ilişkinin tüm kız/erkek ve siyah/beyaz etnik köken gruplarının hepsi için geçerli olduğu saptanmıştır.

1.5. Özel Eğitime Yönelik Psikososyal Yaklaşım

T.C. Anayasa'sında belirtildiği üzere, “Kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz” (Madde 42) hükmü kapsamında özel eğitime gereksinimi olan çocukların

tanılarının ve eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi, çocukların gereksinimine uygun olarak özel eğitim programının planlanması ve bu programın takibi ile ilgili çalışmaların yürütülmesi gerekmektedir.

Bu bağlamda, T.C. Sağlık Bakanlığı'nın 02.05.2017 tarih ve 23642684-010.99-E.99-835 sayılı Olur ile yürürlüğe giren Sağlık Raporlarına İlişkin Usul Ve Esaslar'da belirtildiği üzere, Türkiye'de 30.03.2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması Ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" kapsamında özel eğitime gereksinimi olan çocuklara Sağlık Bakanlığı tarafından Özürlü Sağlık Kurulu Raporu düzenlenmektedir. Bu rapor ile özel eğitime gereksinimi olan çocukların tıbbi tanılması yapılmaktadır.

Özel eğitime gereksinimi olan çocukların Sağlık Bakanlığı tarafından tanılması yapıldıktan sonra Milli Eğitim Bakanlığı tarafından 07.07.2018 tarihli ve 30471 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği" kapsamında özel eğitim ihtiyacı olan bireylere sunulacak eğitim ve öğretim hizmetlerine yönelik olarak eğitsel değerlendirme ve tanılama ile izleme süreci ile ilgili çalışmalar yürütülmektedir.

Tablo 1'de sunulan ve T.C. Millî Eğitim Bakanlığı (2018) verilerine göre Türkiye'de özel eğitime gereksinimi olan ve örgün eğitimde öğrenim gören öğrenci sayısı 353.551 olduğu belirtilmişti. Türkiye'de özel eğitim okul ve kurumlarında örgün eğitime devam eden öğrencilerin sayısının yıllar içerisinde dağılımı ise Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 2. Özel Eğitim Okul Ve Kurumlarında Örgün Eğitime Devam Eden Öğrencilerin Sayısının Yıllar İçerisinde Dağılımı

Öğretim Yılı	Okul Sayısı	Öğretmen Sayısı	Öğrenci Sayısı			
			Özel Eğitim Okullarında	Özel Eğitim Sınıflarında	Kaynaştırma Eğitiminde	Toplam
2016-2017	1.362	12.009	48.212	42.900	242.486	333.598
2015-2016	1.268	11.595	49.206	36.742	202.541	288.489
2014-2015	1.254	10.596	43.796	32.265	183.221	259.282
2013-2014	1.248	9.733	40.505	29.094	173.117	242.716
2012-2013	1.261	10.344	33.877	25.477	161.295	220.649
2011-2012	814	7.607	42.896	20.968	148.753	212.617
2010-2011	753	6.843	40.189	18.576	93.000	151.765
2009-2010	700	6.005	36.599	15.712	76.204	128.515
2008-2009	670	5.695	30.671	13.015	70.685	114.371
2007-2008	561	4.758	28.252	9.252	58.504	96.008
2006-2007	537	4.979	27.439	9.643	55.096	92.178
2005-2006	495	4.680	25.238	8.921	45.532	79.691
2004-2005	480	4.524	22.082	8.130	42.225	72.437
2003-2004	441	3.441	19.895	7.405	35.625	62.925
2002-2003	490	3.385	17.988	6.912	31.708	56.608
2001-2002	342	2.834	17.320	6.912	29.074	53.306

Kaynak: Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistiki Bilgiler (2018:5).

Türkiye’de, özel eğitime gereksinimi olan çocuklara ve ailelerine yönelik diğer hizmetler T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Bu bağlamda, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü tarafından Sosyal Yardım Programları kapsamında Eğitim Yardımları içeriğinde 2004–2005 eğitim öğretim yılından beri “Engelli Öğrencilerin Okullarına Ücretsiz Taşınması” çalışmaları (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü, 2018a) yürütülmektedir.

Sağlık Yardımları kapsamında Engelli İhtiyaç Yardımları Programı içeriğinde sosyal güvencesi olmayan engelli bireylerin ihtiyaç duydukları her türlü araç gereçlerin karşılanmasına yönelik çalışmalar (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü, 2018b) yürütülmektedir.

Yaşlı ve Engellilere Yönelik Yardımlar kapsamında engelli çocuklara, bireylere ve yakınlarına yardım çalışmaları yürütülmektedir. Bu hizmetlerden birincisi Engelli Aylığı Programı’dır; 2022 Sayılı Kanun kapsamında Engelli Yardımları’dır; bu bağlamda, %40-%69 arası oranında engeli bulunan ile %70 ve üzeri oranda engeli bulunan ve kişi başına düşen ortalama aylık geliri, asgari ücretin aylık net tutarının 1/3’ünden az olan engelli bireylere yönelik engelli aylığı ödenmektedir; engellilerin engel derecesine göre engelli aylığı farklılaşmaktadır (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü, 2018c).

Diğeri, Engelli Yakını Aylığı Programı kapsamında 18 yaşın altında, %40 ve üzeri oranda engeli bulunanların aynı evde ikamet eden ve engellinin fiilen bakımını yürüten yakınlarına her ay yapılan ödemedir (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü, 2018c).

Bu kapsamda yardım yapılan engelli ve engelli yakınları ile yapılan yardım miktarları Tablo 3’te görülmektedir.

Tablo 3. Engelli Aylığı Programı Ve Engelli Yakını Aylığı Programı Kapsamında Ayrılan Kaynak Miktarının Yıllar İçerisinde Dağılımı

Yıllar	Bakıma Muhtaç Engelli (%70 ve Üzeri)		Engelli (%40-%69)		Engelli Yakını Aylığı (18 Yaş Altı)	
	Kişi Sayısı	Tutar (Milyon TL)	Kişi Sayısı	Tutar (Milyon TL)	Kişi Sayısı	Tutar (Milyon TL)
2017	284.625	1.748	335.769	1.399	94.268	366
2016	284.951	1.577	338.814	1.278	91.478	327
2015	280.288	1.383	338.588	1.142	89.631	281
2014	268.038	1.259	332.432	1.069	87.084	262
2013	225.457	1.089	300.242	984	64.445	241
2012	201.670	847	298.617	848	59.517	167
2011	187.711	689	293.141	753	59.558	145
2010	168.559	616	290.558	728	55.727	151
2009	142.288	565	275.028	632	44.541	141
2008	114.518	396	255.990	581	28.631	91
2007	92.904	299	239.110	516	8.877	26
2006	82.891	159	233.910	377		
2005	84.072	88	243.519	251		
2004	79.811	53	220.600	149		
2003	72.805	48	204.332	136		
2002	68.598	19	193.780	56		

Kaynak: Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistik Bilgiler (2018:9)

Bu kapsamda yürütülen bir diğer hizmet de Evde Bakım Yardımı Programı kapsamında 2828 sayılı Kanunun Ek 7. Maddesi ve ilgili mevzuat gereğince yürütülen evde bakım yardımudur; T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü (2018c) tarafından konu ile ilgili olarak aşağıdaki şekilde bilgilendirme yapılmaktadır:

- “En az %50 engelli ve ağır engelli durumu bölümü "evet" ibareli olan,
- İl Müdürlükleri bünyesinde görev alan Bakım Hizmetleri Değerlendirme Heyetince bakıma ihtiyacı olan engelli olduğu tespit edilen,
- Hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık gelir tutarı, asgarî ücretin aylık net tutarının 2/3’ünden daha az olan kişiler faydalanabilmektedir.”
(<https://sosyalyardimlar.aile.gov.tr/engellilere-yonelik-yardimlar>, 2019).

denilmektedir.

Bu kapsamda evde bakım yardımından yararlanan engelli sayısı ve yardım miktarları Tablo 4’te görülmektedir.

Tablo 4. Evde Bakım Yardımı Programından Yararlanan Engelli Sayısının Ve Ayrılan Kaynak Miktarının Yıllar İçerisinde Dağılımı

Yıllar	Engelli Sayısı	Evde Bakım Ayrılan Ödenek Miktarı (Milyon TL)
2018 (Nisan)	504.563	-
2017	499.737	5.720
2016	481.141	5.198
2015	508.481	4.470
2014	450.031	4.056
2013	427.434	3.544
2012	398.335	2.944
2011	347.756	2.214
2010	284.595	1.580
2009	210.320	964
2008	120.000	417
2007	30.638	35

Kaynak: Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistikî Bilgiler (2018:11).

Özel eğitime gereksinimi olan çocukların ailelerine yönelik aile eğitim hizmetleri ise T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018)’nde belirtildiği üzere “her tür ve kademedeki özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin eğitimine katkı sağlamak amacıyla aileye verilecek her türlü rehberlik ve eğitim hizmetlerini” (Madde 18) kapsamaktadır; özel eğitim okul ve kurumlarının aile eğitimleri hizmetlerini yürütmeleri beklenmektedir.

Özel eğitim okul ve kurumlarının aile eğitimlerini planlamak ve yürütmek özel eğitimde çok büyük bir öneme sahiptir; bu konuda yürütülen çalışmaların değerlendirilmesi amacıyla T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı (2011) tarafından “Özel Eğitim Okullarında Aile Eğitimi Uygulamalarının Değerlendirilmesi” başlığı ile önemli bir araştırma yürütülmüştür.

Bu araştırma sonucunda, rehber öğretmenlerin yarıdan çoğunun (% 58,5) yükseköğretim kurumlarından aile eğitimi almadıkları, rehber öğretmenlerin % 65,6'sı aile eğitim konusunda hizmet içi eğitimi almadıklarını, aile eğitimi konusunda 62,7'si bir hizmet içi eğitime ihtiyaç duyduğunu, %41,9'u aile eğitimi konusunda kendilerini yeterli görmediklerini; ayrıca rehber öğretmenler ailelerin %80,7'sinin aile eğitimi konusunda ilgilerinin yeterli olmadığını (T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı, 2011) belirtmişlerdir.

Ailelere yönelik özel eğitim okul ve kurumlarında rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin uygulanma sıklığı ve değerlendirmesi ile ilgili olarak araştırma sonucu ve değerlendirmesi aşağıdaki şekildedir:

Rehber öğretmenlerin %35,9'u 'ihtiyaç oldukça', %26,9'u 'her ay bir defa', %16,5'i 'haftada en az bir defa', %14,6'sı 'dönemde bir defa' ailelere uygulanan rehberlik ve danışmanlık hizmeti verdiklerini belirtmişlerdir. Özel eğitim okullarının ailelere uygulanan rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin uygulamaları konusunda programlı bir çalışmaları olmadığı görülmektedir. (T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı, 2011:56-57).

Yine benzer şekilde, bireysel aile eğitimi uygulamaları ile ilgili olarak "Rehber öğretmenlerin %50'si 'her ay bir defa', %15,6'sı 'dönemde bir defa', %14,6'sı 'ihtiyaç oldukça', %14,2'si 'haftada en az bir defa' bireysel aile eğitimi uygulaması yaptıklarını belirtmişlerdir. Özel eğitim okullarında bireysel aile eğitimi uygulamalarının programlı bir şekilde yapılmadığı görülmektedir." (T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı, 2011:57) denilmektedir.

Türkiye'de özel eğitime gereksinimi olan çocuklara ve ailelerine yönelik hizmetler ve kamu harcamaları giderek artmıştır (Yılmaz ve Yentürk, 2017). Bu durum özel eğitime gereksinimi olan çocuğa ve ailesine yaklaşım konusunda farkındalığın arttığını da göstermektedir.

Bununla birlikte özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip olmak konusunda göz önüne alınması gereken temel husus, konunun psikolojik, sosyal, ekonomik gibi çok yönlü ele alınmasının gerekliliğidir; özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip olmak tüm aileyi ve özellikle çocuğun bakımı ile ilgilenen annelerin tüm yaşamlarını ciddi şekilde etkilediği bu çalışmada da pek çok araştırmaya atıfta bulunularak açıklanmıştır. Konu ile ilgili yapılan araştırmalarda çocuklarının tıbbi ve özel eğitim gereksinimlerinin takibinin sağlanması ile birlikte ailenin tüm işlevlerini devam ettirebilmesi aileler ve özellikle anneler için oldukça yorucu olduğu; buna bağlı olarak, özel eğitime gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin ve özellikle annelerinin fiziksel, psikolojik, sosyal, ekonomik ve benzeri pek çok açıdan ciddi sorunlar yaşadıkları saptanmıştır.

Bu bağlamda, bu çalışmada özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelere ve özellikle annelere yönelik bütüncül bir bakış açısıyla bakılmasının önemi ile ilgili alan çalışması planlanmıştır ve Türkiye'de özel eğitim alanında sunulan hizmetlerin bütüncüsel olarak psikososyal yaklaşım önerilmiştir.

1.5.1. Özel Eğitime Multidisipliner, İnterdisipliner Ve Bütüncül Bakış Açısıyla Yaklaşım

Özel eğitim konusunun bütüncül bir yaklaşımla ele alınması ve psikososyal pek çok yönlerden değerlendirme yapılmasının gerekliliği nedeniyle bu çalışmada özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip anneler ile psikolojik, sosyal ve benzeri çok yönlü bir alan araştırmasının yürütülmesi planlanmıştır. Konu ile ilgili kapsamlı planlamayla yürütülen bu araştırma ile annelerin psikolojik ve sosyal yönden değerlendirmelerinin yapılması, psikolojik dayanıklılık ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinimlerinin belirlenmesi, annelerin psikolojik ve sosyal iyi oluş halleri ile yaşam doyumlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır. Amaç, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa, ailesine ve özellikle annelere çok yönlü ve bütüncül bir bakış açısıyla yaklaşımın gerekliliğinin ve öneminin ortaya konmasıdır.

Bununla birlikte, bu çalışmada sunulan özel eğitime gereksinimi olan çocuğun, ailenin, özellikle annelerin ve bir bütün olarak aile sisteminin desteklenmesini ve güçlendirilmesini hedefleyen psikososyal yaklaşım, Türkiye’de bu alanda sunulan hizmetlerin bütüncüye olacaktır.

Öncelikle, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip olmak psikolojik, sosyal, ekonomik gibi çok yönlü ele alınması gereken bir konu olduğundan hem teorik ve bilimsel alanda hem uygulama alanında multidisipliner ve interdisipliner yaklaşımla konunun biyopsikososyal açıdan bütüncül olarak ele alınıp değerlendirilmesinin gerekliliği öne çıkmaktadır.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yaklaşım multidisipliner olmalıdır. Multidisipliner yaklaşım çok disiplinli yaklaşımdır, farklı disiplinlerdeki uzmanların bir konuya bağımsız olarak yaklaşması ve ortak bir konuda asgari bir ilişki içerisinde olmalarıdır (Tercan ve Yıldız Bıçakçı, 2016). Multidisipliner yaklaşımda disiplinler, “probleme veya konuya kendi bakış açılarıyla, kendi sınırları içinde yaklaşırlar” (Turna ve Bolat, 2015:36).

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine, özellikle annelerine yaklaşımda pek çok disiplinden uzmanlar görev almalıdır; özel eğitime gereksinimi olan çocuğun tanı, tedavi, özel eğitim programının takibinde çocuk psikiyatrisi uzmanı, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişimi uzmanı, özel eğitim öğretmeni, rehber öğretmen görev yapmaktadır; bununla birlikte çocuğun gereksinimlerine göre çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, çocuk nörolojisi uzmanı, fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı, fizyoterapist, göz sağlığı ve hastalıkları uzmanı, dil-konuşma terapisti, odyolog, ergoterapist, diyetisyen, kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı, ortopedist gibi pek çok meslekten uzmanın özel eğitime gereksinimi olan çocuğun tedavi ve gelişim takibinde görev yapması gerekebilmektedir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip aileler ve özellikle annelere yaklaşımda, sosyal hizmet uzmanı, psikiyatri uzmanı, psikolog gibi pek çok meslekten uzman görev yapmalıdır. Bu da özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yaklaşımın multidisipliner olması gerekliliğini göstermektedir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yaklaşım interdisipliner olmalıdır. İnterdisipliner yaklaşım, disiplinlerarası yaklaşımdır, bir temanın, kavramın veya bir problemin birden fazla disipline ait bilgi ve yöntemden yararlanarak incelenmesidir (Jacobs, 1989; Şahin, Göcük ve Sevgi, 2018; Turna ve Bolat, 2015), farklı disiplinlerdeki kavramların kavramsal entegrasyonu, bütünleşmesi, anlamlı şekilde bütünleştirilmesidir (Erickson, 1995; Turna ve Bolat, 2015; Turna, Bolat ve Keskin, 2012). İnterdisipliner yaklaşımda farklı disiplinlerdeki uzmanlar birbirleri ile uyum içinde çalışırlar (Şahin, Göcük ve Sevgi, 2018; Tercan ve Yıldız Bıçakçı, 2016), ortak paydalarda ilerlerler (Tercan ve Yıldız Bıçakçı, 2016). “Bu yaklaşım içerisinde esas olan, disiplinlerin birbiri içerisinde gelişme olanağı bulması, çalışma alanlarının diğer bir disiplin tarafından daraltılmamasıdır” (Tercan ve Yıldız Bıçakçı, 2016: 158).

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine, özellikle annelerine yaklaşımda pek çok disiplinden uzmanlar çalışmalarını uyumlu şekilde sürdürmeleri gerektiği gibi; uzmanlar hizmet sunumunda diğer mesleklerin çalışma alanına yönelik de hizmet sunabilmektedir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa ve ailesine yönelik çalışmalar yürüten sosyal hizmet uzmanı aileyi evinde ziyaret ettiğinde evde ailenin ve özellikle annenin çocukla özel eğitim programını destekleyici çalışmalar yürütmeleri ile ilgili olarak özel eğitim öğretmenin çalışma alanına yönelik hizmet ve destek sunabilir. Benzer şekilde, özel eğitime gereksinimi olan çocuğun annesi ile birebir görüşmede psikoloğun çalışma alanı ile ilgili bir çalışma yürütmek durumunda kalabilir. Ayrıca, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa, aileye ve özellikle anneye yönelik olarak hizmet sunan meslek elemanları sunulan hizmetlerin etkinliği ve verimliliği açısından bir araya gelip yürütülen çalışmaları ve programı bir bütün içinde ele alabilirler; her bir meslek elemanı kendi çalışma alanında yürüttüğü programı değerlendirirken diğer meslek elemanlarının çalışmaları ile birlikte kendi çalışmalarını değerlendirmesi önemli bir farkındalığa katkıda bulunmuş olacaktır. Bu da özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yaklaşımın interdisipliner olması gerekliliğini göstermektedir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yaklaşım biyopsikososyal açıdan bütüncül olarak ele alınmalıdır. Daha önce de belirtildiği üzere, DSÖ, sağlığı fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hali olarak tanımlamaktadır; diğer bir ifadeyle, sağlık biyopsikososyal açıdan tam bir iyilik hali olarak ele alınmaktadır. Ayrıca DSÖ, sağlığı etkileyen faktörlerin çok yönlü ve interaktif olduğunu (WHO, 1998) belirtmektedir. Sağlığın biyopsikososyal açıdan tam bir iyilik hali ile değerlendirilmesi ile ilgili olarak Atıcı (2007:92) “bu farklı üç alan hem kendi içinde sürekli değişim halindedir hem de birbirleriyle sürekli etkileşim içindedir. Bu nedenle, insanın sağlıklı olabilmesi için her üç alanın da birbirleriyle karşılıklı bir denge durumunda olması gerekir.” Demektedir. Bu nedenle hastalık ve sağlık değerlendirmesinde kişinin bütünüyle tanımaya çalışılmasının gerekliliği ön plana çıkmaktadır. Konuyla ilgili olarak bunun da Atıcı (2007:92) “insanın bedensel bütünlüğünü, ruhsal bütünlüğünü, beden-ruh ilişkisindeki bütünlüğü, sosyo-kültürel konumunu, sosyal ve doğal çevresi içindeki durumunu mümkün olduğunca tanımayı” gerektirdiğini belirtmektedir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine, özellikle annelerine yaklaşımda konunun çok yönlü, çok boyutlu olduğu ve bütüncül bir şekilde konunun ele alınması gerektiği çok önemli bir noktadır. Ailelerin yaşadığı sorunların tek bir nedeni olmadığı, birden fazla göz önüne alınması gereken hususun olabildiği; hatta yaşanan sorunların anlaşılmasında pek çok faktörün bir araya gelmesinin mümkün olabileceği unutulmamalıdır.

Aileye ve her bir aile bireyine yaklaşım psikolojik, sosyal, ekonomik ve benzeri her açıdan olması; aileye sunulacak desteğin, aile sisteminin tamamını kapsamaları için bütüncül bir yaklaşımla konunun ele alınması; her aile ve her ailedeki bireye yaklaşımın o aile ve o bireye özel olarak ele alınması ve aynı zamanda bütün olarak değerlendirilmesinin yapılması gerekmektedir. Özetle, aileye yaklaşım çok boyutlu olmalı; aile sistemi içinde konu ele alınmalı; aileyi etkileyen bütün sistemler de bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilmelidir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğu, aileyi ve özellikle anneleri sistem yaklaşımı ile güçlendirmenin nasıl olacağına açıklanması için önce sistem yaklaşımı ve güçlendirme yaklaşımı ile ilgili kısaca bilgi sunulacaktır.

1.5.2. Sistem Yaklaşımı Ve Güçlendirme Yaklaşımı Bağlamında Özel Eğitimin Ele Alınması

Günümüzde hemen hemen her bilim dalında kullanılan bir kavram olan sistemi Aktolga (2008) “parça ve elementlerden oluşan bir bütün” (s.4), Akkuş ve Alevok İzci (2018) “birbiriyle ilişkili parçalardan oluşan ancak bu parçaların toplamından fazlasını ifade eden bir bütün” (s. 223) olarak, Demir Yıldız ve Dönmez (2017) ise “parçalar arasında düzenli ilişkilerin varlığı anlamına gelen bir kavram” (s. 229) olarak açıklamaktadır. Güneş sistemi, solunum sistemi, sinir sistemi gibi oldukça iyi bilinen örneklerde de görüldüğü üzere sistem kavramı ilk önce doğa bilimlerinde kullanılmaya başlanmıştır.

Sistem yaklaşımı ise “sistemleri bütünsel olarak inceleyebileceğimiz disiplinler arası bir anlayış” (Akkuş ve Alevok İzci, 2018:223) olarak açıklanmaktadır. Kurbanoğlu (1993) ise sistem yaklaşımının sistem kuramı ile dünyayı anlamaya yardımcı olduğunu; ayrıca sistem yaklaşımının holistik düşünceyle karakterize edildiğini ifade eder. Bu düşünceye göre de “bütün, parçaların toplamından fazladır. Bu yüzden bütün parçalara bölündüğü zaman arada kaybolan birşeyler vardır” (Kurbanoğlu, 1993:37).

Sistem yaklaşımı iki biçimde sosyal bilimlerde yer edinmiştir: Genel Sistem Yaklaşımı ve Ekolojik Sistem Yaklaşımı (Acar ve Acar, 2002; Danış, 2006). Danış (2006)’ın açıklaması sosyal bilimlerde sistem yaklaşımının ve özellikle ekolojik sistem yaklaşımının önem kazanmasını sağlayan bakış açısının anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır:

Her insan, farklı sistemlerden oluşan bir çevre içerisinde doğar. Bu sistemlerden bazıları; aile sistemi, eğitim sistemi, siyasal sistem, inanç sistemi, ekonomik sistem ve çalışma hayatını içeren iş sistemidir. İnsanoğlu tüm bu sistemler ile duygu, düşünce, bilgi, değer paylaşımını gerçekleştirebilmek için diğer insanlarla haberleşir

ve etkileşim kurar. İletişim ve etkileşim süreçleri aktif ve dinamik bir yapıya sahiptir. Bununla birlikte bu süreçlerin yönü pozitif ya da negatif olabilmektedir. Bireyin davranışı, biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimi, yaşadığı sosyal çevre içerisinde meydana gelen etkileşimlerin yönüne göre değişmektedir. (s.46).

Bronfenbrenner (1979) ekolojik sistemler kuramını geliştirmiştir; bireyin hem psikolojik gelişiminde ve hem davranışlarında çevresel faktörlerin etkisine vurgu yapmaktadır (Bronfenbrenner, 2004). İnsanın, pek çok çevresel faktörlerle farklı şekillerde etkileşimlerde bulunduğunu, insanın çevresi ile ilişkilerinin ve eylemlerinin olduğunu belirtmektedir; aile, okul, arkadaş, iş yeri gibi çevresel faktörler ve sistemler değişik derecelerde kişinin yaşamını etkilemektedir ve birbirlerini etkilediğini ifade etmektedir (Bronfenbrenner, 2004; Demir Yıldız ve Dönmez, 2017).

Ekolojik sistem yaklaşımı, kişinin kendisini çevreleyen şartlardan büyük bir oranda etkilendiği ve içinde yer aldığı sistemler, çevreler, bağlamlar ile bunların kendi aralarındaki etkileşiminin bulunduğu hususunu vurgulamaktadır (Bronfenbrenner, 2004; Danış, 2006; Gökler, 2008). Benzer şekilde, Yurtsever Kılıçgün (2015) de içinde bulunulan sosyal ve kültürel çevreyi bireyin etkilediği ve o çevreden de etkilendiğini; diğer bir ifadeyle, kişi ve çevresinin sürekli bir etkileşim içerisinde olduğunu belirtir; bu bağlamda, “sosyal-kültürel çevre gelişimsel dönemlerden bağımsız olarak bireyin ruh sağlığını doğrudan etkileme gücüne sahip” (Yurtsever Kılıçgün, 2015:19) olduğu belirtilmektedir.

Bronfenbrenner (1979) geliştirdiği ekolojik sistem modeli Şekil 12 ile daha iyi anlaşılmaktadır. Yurtsever Kılıçgün (2015) ekolojik modeli ve bireyle etkileşimini şu şekilde açıklamaktadır:

Sosyal-kültürel sistemin merkezinde birey bulunur. Bireye yakın olandan uzak olana doğru sıralanan beş temel sistem, birbirleriyle ve bireyle etkileşerek, bireyin ruh sağlığı üzerinde etkili olur. Merkezden uzaklaştıkça sistemlerin ruh sağlığına etkisi daha dolaylı olur. Merkezden çevreye doğru bu sistemler şunlardır: mikrosistem, mezosistem, egzosistem, makrosistem, kronosistem. (s. 19).

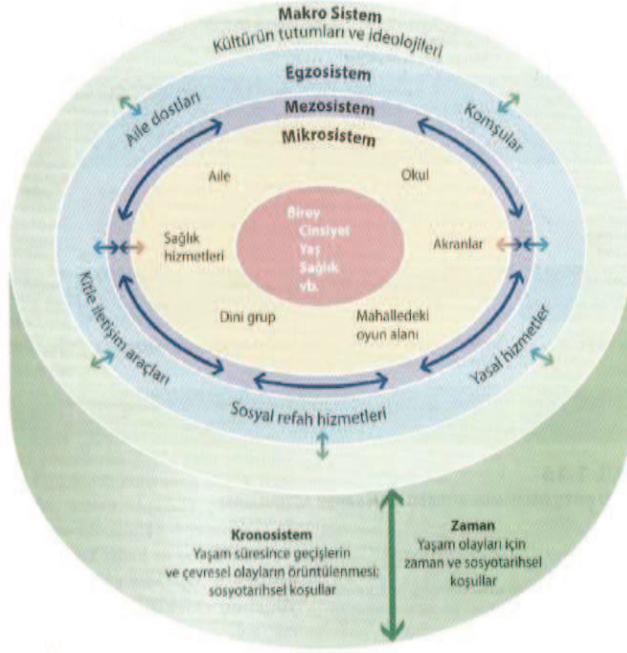
Kandemir (2018) de ekolojik sistemi, bu bağlamda ele alınan sistemleri ve bireyle ilişkilerini;

Bireyin içinde varlığını sürdürdüğü bir ortamı ifade eden ve onun ailesini, akranlarını, mahallesini kısacası, bireyin yakın çevresinde bulunan etkileşim ve aktiviteleri içeren mikrosistemden, sosyo-tarihsel koşulların, yaşam boyu geçişlerin ve çevresel olayların nasıl bir örüntü içinde gerçekleştiğini ifade eden kronosisteme doğru uzanır. (1441)

şeklinde açıklamaktadır.

Güçlendirme yaklaşımı ise insanların güçlü yönlerine odaklanarak insanların kendi güçlü yönlerini ve olanaklarını kullanmaları için desteklenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Weick vd. (1989), güçler perspektifinin tüm insanların çok çeşitli yeteneklere, becerilere, kapasitelere, kaynaklara sahip olduğunu; insanın potansiyeline olan inancın çok temel bir bakış açısı olduğunu; bunun insanın zihinsel, fiziksel, duygusal, sosyal ve manevi yetenek rezervuarlarına sahip olduğu fikri ile ilişkili olduğunu; bu kapasitenin varlığına ve insanların bu gücüne saygı gösterilmesi gerektiğini savunmaktadırlar.

Şekil 12. Ekolojik Sistem Yaklaşımı



Kaynak: Santrock (2015; akt. Kandemir, 2018)

Bu bağlamda, Tuncay (2009a) güçlendirme yaklaşımında amacın bireye güç transferi yapmak olmadığını “güçsüz bireye güç transferi yapılarak onu güçlü kılmak, yaklaşımın doğasına kesinlikle ters düşer” (s.84) şeklinde ifade ederek güçlendirme yaklaşımının kişinin kendi potansiyeline olan farkındalığını kazanması ve bu potansiyelin açığa çıkması olarak açıkladığını ifade etmektedir

Weick vd. (1989), güçlendirme yaklaşımının önemli bir özelliğinin insanların başarısızlıkları yerine güçlü yönlerine vurgu yapmak olduğunu belirtmektedirler. İnsanın güçlü yönlerine odaklanmanın insanların yaşamlarındaki kişisel güçlerini geri kazanmalarına yardımcı olmak için önemli bir strateji olduğunu ifade etmektedir (Weick vd.,1989:354).

Benzer şekilde Tuncay (2009a), güçlendirme yaklaşımının “bireyin yetenekleri ve güçlerinin potansiyel olarak var olduğuna ilişkin her zaman olumlu ve iyimser bir bakış açısına sahip” olduğunu herkesin “karşılaştığı tehditler ne kadar yoğun olsa da, onlarla başatme yeteneğini içsel ve dışsal etkileşim sisteminde tesis edebilecek bir potansiyeli” (s.84) barındırdığını belirtir.

Saleebey (1996) de şizofreninin, çocuk istismarının, pankreas kanserinin, şiddetin gerçek sorunlar olduğunu; ama sorunu inkâr etmenin de olanakları inkâr etmenin de yanlış olacağını belirterek güçler perspektifinde bireyin güçlü yönlerinin vurgulandığını belirtmiştir ve kişinin olanaklarının yok sayılıp kişinin yetersizliğinin öne çıktığı yaklaşımları eleştirmiştir.

Şahin (2001), problem odaklı değerlendirmenin insanların problemlerinin sosyal-çevresel bağlamda açıklamasından ziyade bireysel olarak açıkladığını; önemli olanın insan ve

çevresindeki olumlu güçlerle ilgilenilmesi gerektiği ve yardım sürecinde kişinin bulunduğu yerden başlamanın temel ilke olduğunu belirtmektedir.

Güçlendirme pek çok disiplinin ilgilendiği ve katkı sunduğu bir kavramdır. Örgütsel yapı ve örgüt kültürü gibi konular kapsamında işletme disiplini için güçlendirme önemlidir; çalışanların güçlendirilmesi, motivasyonun sağlanması, örgütün etkililiğinin artmasında önemli bir husustur (Doğan ve Demiral, 2007). İşletmede çalışanların güçlendirilmesi çalışanların bireysel gelişimlerini sağlama, daha bilgili olmalarını, kendilerine güvenmelerini, diğer bireylerle olumlu ve yapıcı ilişkiler kurabilme yeteneklerini güçlendirme şeklinde ele alınmaktadır (Doğan, 2006).

Psikoloji disiplininin güçlendirme konusuna bakış açısı güçlendirmenin “çok boyutlu bir bütün olduğu vurgusu” (Tuncay, 2009b, s.11) temelinde “öz-yeterlik, grup etkiliği, motivasyon, katılım, sosyal değişim gibi kavramsal çatıların yanı sıra ilişkisel bir yapı” (Tuncay, 2009b, s.11) şeklindedir. Tuncay (2009b) psikoloji disiplinde güçlendirme yaklaşımının Albert Bandura’nın öz-yeterlik kavramsallaştırması ile ele alındığını; öz-yeterliliğin ise “bireyin ileride karşılaşması olası durumları idare edebilmek için gereken adımların kaynaklarını düzenleyip hayata geçirebilme yolunda kendi kapasitesine olan inancı” (Tuncay, 2009b:12) olarak açıklandığını belirtmektedir. Ayrıca, Tuncay (2009b), Albert Bandura’nın güçlendirme konusuna yaklaşımını şu şekilde açıklamaktadır:

Bandura’ya göre güçlendirme, gereksinim duyan insanlara başka bir el tarafından bahşedilen bir şey de değildir. Tam aksine, kişisel yeterliğin gelişmesi ile kazanılan ve ondan önemlisi sahip olmak için insanların engelleyici çevresel faktörleri ortadan kaldırıp olanakları kullanmaya yetkin hale gelmeleriyle bizatihi kendilerinin deneyimlediği bir süreçtir (s.12).

Ayrıca psikolojide öz-yeterliliğin motivasyonla bağlantılandırıldığını ifade eden Tuncay (2009b) bu ilişkiyi şu şekilde açıklamaktadır:

Buna göre bireyin bir sorumluluğunu yerine getirebilme yetisi onu yapabileceğine ilişkin inancına sıkı sıkıya bağlıdır ve burada inanç, motivasyon kaynağı olarak görülmektedir. Bireyin bir işi yapabileceğine ilişkin inancı arttığı ölçüde o işe odaklanma motivasyonu da artar. Bireyin inancını pekiştiren öğeler, ben imgesi olduğu kadar, değer atfettiği çevresel unsurlar ve transandantal bağlardır. Geliştirdiği öz-yeterlik kavramsallaştırması birey odaklı gibi görünse de, Bandura çevrenin insan davranışlarını, insan davranışının da çevreyi etkilediğini sıklıkla vurgular. (s.12)

Tuncay (2009b:11) “sosyal hizmet disiplini ve mesleği de güçlendirmenin çok boyutlu yapısına kişisel, kişiler arası ve sosyo-politik boyutlarını tanımlayarak önemli kuramsal katkılar yapmıştır” demektedir.

Chapin (1995) ise sosyal politika geliştirme yöntemlerinde ve sosyal hizmet müdahalelerinde probleme odaklanmak ve patolojilere yönelmek yerine insanların güçlerinin ve kaynaklarının yardım sürecinin merkez odağı olması gerektiğini savunmaktadır.

Cowger (1998) ise sosyal refah politikaları kapsamında sosyal hizmet çalışmalarının yetersizlik ve patoloji merkezli yaklaşımların bireylerin bağımlılıklarının oluşmasına yol açtığını; insanın güçlü yönlerine odaklanılmasını savunan uygulama modellerinin tüm savunucularının bundan endişe duyduklarını belirtmektedir. Cowger (1998), güçler

temelli yaklaşımı savunanların da “gelir dağılımı, uygun konutlar, yeterli sağlık bakımı ve iş hakkının tüm vatandaşların temel hakları olduğu ve hükümetin temel sorumluluklarını temsil ettiği” (s. 27) görüşünü kabul ettiklerini ve desteklediklerini ifade etmektedir.

Şahin (2001) güçlendirme yaklaşımının “müdahale sürecini, müracaatçının isteklerine büyük önem atfeden holistik bir yaklaşım” (s.63) olarak gördüğünü ve “müdahaleyi, işbirliğini artırarak müracaatçının kendi kendini yönlendirmesine” (s.63) yönelttiğini belirtmektedir. Diğer bir ifadeyle, Şahin (2001) güçler yaklaşımında “müracaatçının ve çevresinin güçleri ortaya konarak müracaatçıyı suçlamanın önüne geçilir, müracaatçının motivasyonunun güçler üzerinde odaklanmaktan kaynaklandığı gözönüne alınır ve müracaatçı ile SHU [Sosyal Hizmet Uzmanı] arasında işbirliğine dayanan bir ilişki” (s.62-63) geliştirildiğini ifade etmektedir.

1.5.3. Psikososyal Yaklaşımınla Özel Eğitimin Ele Alınması

Bu çalışmada özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ve özellikle annelerin yaşadığı sorunların bir bütün olarak ele alınıp psikososyal değerlendirmesinin yapılması ve Türkiye’de özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özellikle annelerine yönelik uygulanabilir bir psikososyal yaklaşımın sunulması amaçlanmıştır.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuk, anneyi, babayı, kardeşleri, ailedeki tüm bireylerini, geniş aile üyelerini, bir bütün olarak aile sistemini ciddi şekilde etkilemektedir. Çocuğunun, özel eğitime gereksinimi olan bir çocuk olduğu tanı ve değerlendirmesi yapılmasıyla tüm ailenin yaşam koşulları, ailenin olağan işleyişi, ebeveynlerin ve özellikle annelerin tüm yaşamları etkilenmektedir ve değişmektedir. Özellikle çocuğun bakımını yakından takip eden ve ilgilenen annelerin öncelikleri, programları, yaşama dair planları, beklentileri, kısaca tüm yaşamları ciddi şekilde etkilenmektedir ve değişmektedir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip aile ve özellikle anne çocuklarının tanı ve değerlendirmeleri yapıldıktan sonra çocuklarındaki farklılıkları anlamaya, kabullenmeye çalışırlar; ayrıca çocuklarının eğitim ve gelişimlerini takip etmeye de gayret gösterirler.

Süreçte yaşamın aile ve anneler için oldukça yorucu hale gelmesi, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin ve özellikle annelerin fiziksel, psikolojik, sosyal, ekonomik ve benzeri pek çok açıdan ciddi sorunlar yaşamaları; bu alanda yapılan çalışmalarla da ortaya konması özel eğitime gereksinim olan çocuğa, aileye ve özellikle annelere yönelik bütüncül bir bakış açısıyla konunun ele alınmasının önemini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada sunulan psikososyal yaklaşım, sadece annelere yönelik değil tüm aile üyelerine yöneliktir. Yürütülen araştırmanın ve çalışma kapsamında sunulan bu yaklaşımın özel eğitime gereksinimi olan çocuğun ev ve günlük yaşamının takibi ve desteklenmesi, çocuğun gelişimi ve tüm gereksinimlerine yönelik önemli bir katkı sunması hedeflenmektedir; ayrıca, diğer aile üyelerinin ve özellikle annelerin kendilerine zaman ayırabilmelerinin sağlanması, sosyalleşebilmelerinin desteklenmesi; annelerin

eşlerine, diğer çocuklarına ve özel gereksinimli çocuklarına zaman ayırabilmesinin desteklenmesi hedeflenmektedir.

Diğer bir husus, özel eğitime gereksinimi olan çocuğun, ailenin, özellikle annelerin ve bir bütün olarak aile sisteminin desteklenmesini ve güçlendirilmesini hedefleyen bu psikososyal yaklaşım multidisipliner, interdisipliner yaklaşımla ve biyopsikososyal açıdan konuyu bütüncül olarak ele alıp değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Böylece, Türkiye’de bu alanda sunulan hizmetlerin bütüncü olarak alana ciddi katkı sunması amaçlanmıştır.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun tıbbi tanınmasının ve eğitsel değerlendirmesinin yapılması, özel eğitim hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin sosyal ve ekonomik yönden desteklenmesi ile ilgili hizmetler Türkiye’de Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütülmektedir.

Psikososyal yaklaşımda;

1. Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ile diğer Kurum ve Kuruluşlar tarafından sunulan hizmetlerin koordinasyonunun daha etkin şekilde sağlanması ile ilgili hedefler,
2. Milli Eğitim Bakanlığı’nın özel eğitime gereksinimi olan çocuğu, aileyi ve özellikle anneleri destekleyici ve güçlendirici hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi ile ilgili hedefler,
3. Sağlık Bakanlığı’nın özel eğitime gereksinimi olan çocuğu, aileyi ve özellikle anneleri destekleyici ve güçlendirici hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi ile ilgili hedefler yer almaktadır.

1.5.4. Özel Eğitim Hizmetlerinin Psikososyal Yaklaşım Bağlamında Ele Alınması

Özel eğitime gereksinimi olan çocukların özel eğitim programı çok büyük bir özenle takip edilmelidir. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2009) tarafından belirtildiği üzere;

Özel eğitim gerektiren bireylerin eğitim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları, uygun yöntem ve tekniklerle bireysel yeterliliklerine dayalı gelişim özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitimidir. Özel eğitimden yararlanmak isteyen bireylerin, yasalarla da desteklenerek önü açılmıştır. Çocukları topluma kazandırmak, kendi kendine yaşamını sürdürebilecek kapasiteyi kazandırmak eğitimin amacıdır. Özel eğitim bireyin gelişimi, var olan yetenek ve gizil güçlerin ortaya çıkması, yetersizlik durumlarında ihtiyaçlarını karşılayabilecek şekilde yeterlilik kazandırılması, bireyi başkalarına bağımlı hayat sürdürmesini önlemek, bağımsız bir birey olarak yaşamını sürdürebilmesi için kişinin amacına ulaşım mutlu olması, ailenin ve toplumun refahı açısından çok önemlidir (s.5).

Bu bağlamda, bu çalışmada sunulan psikososyal yaklaşım kapsamında;

- Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun eğitsel değerlendirmesinin yapılması,

- Özel eğitim hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi,
- Ailelerin özel eğitim programı hakkında bilgilendirilmesi,
- Ailenin kendi çocuğunun özel eğitim programı ve gelişimi hakkında bilgilendirilmesi,
- Aile Eğitim Programları çalışmalarının planlanması ve yürütülmesi

gibi halihazırda Milli Eğitim Bakanlığı'nın özel eğitim programı içerisinde yer alan çalışmaların devam etmesi ve daha etkin şekilde yürütülmesi için çalışmaların desteklenmesi yer almaktadır.

Bu kapsamda;

- Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun devam ettiği okuldaki sınıf öğretmeni, özel eğitim öğretmeni ve rehber öğretmenin özel eğitime gereksinimi olan çocuğun ailesi ile birebir aile bilgilendirme toplantısı ve görüşmeleri ile ilgili planlanma yapılması, planlanan program kapsamında –örneğin ayda bir- görüşmelerin gerçekleştirilmesi,
- Aile bilgilendirme toplantısı ve görüşmelerinde;
 - Çocuğun gelişimi ve gereksinimleri
 - Okulda yürütülen özel eğitim programı ve özel eğitimin önemi
 - Çocuğa özel planlanan özel eğitim hedefleri ve programı
 - Çocuğun okula ve özel eğitim programına devam etmesinin önemi
 - Özel eğitime gereksinimi olan çocuk kavramı
 - Özel eğitime gereksinimi olan çocuk ve ailesi
 - Aile – okul iletişiminin ve işbirliğinin önemi
 - Ailenin yaşadığı güçlükler ve sorunlar
 - Okulda yürütülen eğitim hedeflerine ve çalışmalarına yönelik ailenin evdeki takip ve çalışmalarının planlanması
 - Ayrıca daha sonra belirtilecek olan Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmesi hedeflenen özel eğitime gereksinimi olan aileleri ve özellikle annelere yönelik psikososyal destek danışmanlık programlarını ailenin takip etmesinin önemi
 - Ailenin farklı gereksinimlerine yönelik ilgili Kurum ve Kuruluşlara yönlendirmenin yapılarak aileyi destekleyici ve güçlendirici çalışmaların yürütülmesi

gibi hususların ele alınması çok önemlidir.
- Okulda ailelere yönelik hedeflenen amaçlar doğrultusunda düzenli bir plan ve program kapsamında veli bilgilendirme seminerlerinin ve eğitimlerinin

yapılmasının ve ailelerin veli bilgilendirme seminerlerine ve eğitimlerine katılımının sağlanması

- Ailelere yönelik eğitim ve bilgilendirme seminerlerinin planlanan program kapsamında –örneğin ayda bir- gerçekleştirilmesi
- Planlanan ve hedeflenen hizmetlerin gerçekleşme durumu ile ilgili Milli Eğitim Bakanlığı veri tabanının oluşturulması; özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin planlanan ve hedeflenen eğitim ve bilgilendirme programlarına ve birebir aile bilgilendirme görüşmelerine ve toplantılarına katılımlarının gerçekleşme durumunun analizinin yapılması ve takip analizlerinin sisteme girilmesi

özel eğitime gereksinimi olan çocuğun eğitimi ve ailenin özel eğitim sürecine uyumluluğu için çok büyük bir öneme sahiptir.

1.5.5. Özel Eğitimle İlgili Sağlık Hizmetlerinin Psikososyal Yaklaşım Bağlamında Ele Alınması

Sağlık hizmetlerinin özel eğitime gereksinimi olan çocuğu, aileyi ve özellikle anneleri destekleyici ve güçlendirici hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi kapsamında genel amaçlar;

- Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa ve aileye yönelik sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi,
- Birinci, İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri'nde özel eğitime gereksinimi olan çocuğun ve ailesinin takibinin ve koordinasyonunun sağlanması
- Kolayca ulaşılabilen, etkin ve yaygın sağlık hizmeti sunumu ile Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin (T.C. Sağlık Bakanlığı Toplum Sağlığı Merkezi Ve Bağlı Birimler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2018) özel eğitime gereksinimi olan çocuğun ve ailesinin takibinde daha etkin olmasının sağlanması,
- Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri kapsamında Sağlıklı Hayat Merkezi (SHM) Birimlerinde özel eğitime gereksinimi olan çocuğa ve aileye yönelik sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi çalışmaları yer almaktadır

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri kapsamında Sağlıklı Hayat Merkezi (SHM) Birimlerinde özel eğitime gereksinimi olan çocuğa ve aileye yönelik sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi, bu çalışmada sunulan yaklaşımda temel hususlardan biridir.

Sancakoğlu (2017a)'nın belirttiği üzere “Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, ailelerin en kolay ve en hızlı erişimi olan kamu hizmetlerindedir” (s.184). Ailelerin en kolay ve en hızlı erişimi olan Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri'nin özel eğitime gereksinimi olan

çocuğa, aileye ve özellikle annelerine yönelik hizmet sunmaları sunulan hizmetlerin etkinliğinin artmasına katkıda bulunacaktır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Toplum Sağlığı Merkezi Ve Bağlı Birimler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2018)'inde Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, "sağlığın teşviki, koruyucu sağlık hizmetleri ile ilk kademedeki teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin bir arada verildiği, bireylerin hizmete kolayca ulaşabildikleri, etkin ve yaygın sağlık hizmeti" (Madde 4) olarak; Sağlıklı Hayat Merkezi (SHM) birimi, "aile ve toplum sağlığı merkezlerinin sunmuş olduğu birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek, bu hizmetlere ulaşımı kolaylaştırmak, sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı yaşam tarzını teşvik etmek amacıyla oluşturulan birim" (Madde 4) şeklinde tanımlanmıştır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Toplum Sağlığı Merkezi Ve Bağlı Birimler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2018)'inde toplum sağlığına yönelik SHM biriminin görevleri;

- a) Sağlıklı beslenme danışmanlığı yapmak, obezite tanısı alan kişilere sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite konularında, bireysel beslenme danışmanlığı dâhil olmak üzere bilgi, eğitim ve danışmanlık hizmetlerini vermek,
- b) Sağlıklı bireylerde kişilerin fiziksel aktivitelerini düzenlemek ve hareket kabiliyetlerini artırmak için bireye özel fiziksel aktivite ve egzersiz programlarını planlamak ve uygulamak,
- c) Sağlıklı bireylerin; kronik hastalıklar ve risk faktörlerinin önlenmesi ve kontrolüne yönelik bireysel danışman faaliyetleri, grup danışmanlık hizmetleri ve farkındalık eğitimlerini yürütmek, sağlıklı yaşlanma danışmanlığı yapmak,
- ç) Bireylerin kendi hastalıklarını tanıyabilmeleri, bulguları belirleyebilmeleri ve kendileri için iyi olduğunu düşündükleri kararları alabilmeleri için sağlık okuryazarlığı hizmetlerini vermek,
- d) Kadın ve üreme sağlığı ile KETEM faaliyetlerine yönelik hizmetleri yürütmek,
- e) Koruyucu ruh sağlığı, sigara bırakma, çocuk gelişimi, sosyal hizmet, risk grupları danışmanlığı gibi psiko-sosyal destek faaliyetlerini yürütmek,
- f) Ağız diş sağlığı, okul sağlığı, teşhis ve tedaviye yönelik laboratuvar ve görüntüleme, pansuman ve enjeksiyon gibi destek hizmetlerini sunmak,
- g) Bölgesindeki enfeksiyon kontrol hizmetlerini yürütmek
- ğ) Bakanlıkça veya Müdürlükçe verilecek benzeri hizmetleri yürütmek (Madde 41)

şeklinde açıklanmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın planlamaları kapsamında 16 türde hizmet verilen SHM'lerde (Bkz. Şekil 13) 2018 yılı sonunda Türkiye'de toplam 193 SHM'nin hizmet verdiği ifade edilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018 Faaliyet Raporu).

Şekil 13'te görüldüğü üzere, SHM'lerde sunulan Bireysel/Aile Danışmanlığı, Sosyal Çalışmalar ve Toplumsal Destek, Okul Sağlığı Hizmetleri, Çocuk ve Ergen Sağlığı hizmetleri bu çalışmada sunulan psikososyal yaklaşım kapsamında yer alan çalışmalar ile benzerlik göstermektedir.

Şekil 13. Sosyal Hizmet Merkezlerinde Sunulan Hizmet Türleri



Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı 2018 Faaliyet Raporu

Diğer bir ifadeyle, bu çalışmada sunulan özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve annelerine yönelik psikososyal yaklaşım, T.C. Sağlık Bakanlığı Toplum Sağlığı Merkezi Ve Bağlı Birimler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2018)'inde belirtilen hedeflenen çalışmalar kapsamında yer almaktadır; bu çalışmada sunulan psikososyal yaklaşımın uygulanabilirliğini göstermektedir.

Bu çalışma kapsamında sunulan psikososyal yaklaşımda hedefler çok daha kapsamlıdır, koruyucu ve önleyici hizmetler, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, Birinci, İkinci Ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri arasında ve diğer Kurum ve Kuruluşlar ile koordinasyonun sağlanması çok yönlü çalışmaları içermektedir. Diğer bir ifadeyle, sunulan psikososyal yaklaşım, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa ve aileye yönelik multidisipliner, interdisipliner ve bütüncül bakış açısıyla ve sistem yaklaşımıyla bir güçlendirmedir.

Bu bağlamda; Sağlık Bakanlığı'nın özel eğitime gereksinimi olan çocuğu, aileyi ve özellikle anneleri destekleyici ve güçlendirici hizmetleri:

- SHM'lerde çocuğun gelişimini takip etmek, aileye psikososyal destek ve danışmanlık hizmetleri sunmak üzere hekim, psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimciden oluşan sorumlu bir ekibin olması
- Bebeğin doğumundan itibaren aile hekimi ile birlikte SHM'lerde psikolog ve çocuk gelişimci tarafından çocukların gelişim taramalarının detaylı yapılması, çocuk gelişiminin izlenmesi ve değerlendirilmesi
- Bebek ve çocuk gelişimlerinin izlenmesinin ve detaylı gelişim taramalarının planlama kapsamında ayda, üç ayda veya altı ayda yapılması
- Bebeğin doğumundan itibaren Aile Hekimliği Uygulaması ile birlikte psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimci gibi meslek elemanlarının aileye danışmanlık hizmeti sunması

şeklinde ifade edilebilir.

Ayrıca, ev ziyaretlerinin planlanarak yürütülmesi ile ilgili hizmetler:

- Planlanan program kapsamında ev ziyaretlerinin sosyal çalışmacı gibi profesyonel meslek elemanlarının planlamaları doğrultusunda yürütülmesi,

- Evde çocuk gelişiminin desteklenmesiyle ilgili sosyal çalışmacı gibi profesyonel meslek elemanlarının planlamaları doğrultusunda ilgili çalışmaların ve hizmetlerin yürütülmesi,
- Ev ortamının çocuğun gelişimine uygun olmasıyla ilgili sosyal çalışmacı gibi profesyonel meslek elemanlarının planlamaları doğrultusunda danışmanlık hizmetlerinin ve ilgili çalışmaların yürütülmesi,
- Sosyal çalışmacı gibi profesyonel meslek elemanlarının planlamaları doğrultusunda evde çocuk bakımıyla ilgili danışmanlık hizmetlerinin ve ilgili çalışmaların yürütülmesi,
- Ev ziyaretlerinin planlanan program kapsamında düzenli gerçekleştirilmesinin sağlanması hedeflenmelidir.

Bu çalışmalar ile;

- Çocuğun gelişiminin izlenmesinin ve takibinin yapılması,
- Çocuğun tanısının ve düzenli sağlık hizmeti sunulmasının sağlanması,
- Annenin ve babanın kendilerine zaman ayırmalarının ve dinlenmelerinin sağlanması,
- Annenin ve babanın zaman yönetimi yapabilmelerinin sağlanması,
- Anne ve babanın birbirlerine zaman ayırabilmelerinin sağlanması,
- Anne ve babanın diğer çocuklarına zaman ayırmalarının ve ilgilenebilmelerinin sağlanması,
- Anne ve babanın özel eğitime gereksinimli çocuklarına zaman ayırması ve onunla ilgilenebilmelerinin sağlanması,
- Stres yönetimi, öfke yönetimi, kaygı yönetimi ve benzeri ruh sağlığı hizmetlerinin sunulması,
- Sosyal çalışmacı gibi profesyonel meslek elemanlarının planlamaları doğrultusunda özel eğitime gereksinimli çocuğun gelişiminin evde desteklenmesinin sağlanması,
- Sosyal çalışmacı gibi profesyonel meslek elemanlarının planlamaları doğrultusunda özel eğitime gereksinimli çocuğun gelişiminin evde desteklenmesiyle ilgili danışmanlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesi gibi konularda ailelere yönelik düzenli aile danışmanlık hizmetlerinin planlı bir program kapsamında yürütülmesi hedeflenmelidir.

Ayrıca;

- İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleriyle koordinasyon çalışmalarının yürütülmesi,
- İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri takibinin yapılmasıyla ilgili çalışmaların yürütülmesi,

- Çocuğun ve/veya ailenin tüm gereksinimlerinin belirlenmesi; ekonomik, psikolojik veya sosyal gereksinimlerinin belirlenmesi; belirlenen gereksinimlerin karşılanması ve desteklenmesi için diğer Kurum ve Kuruluşlarla koordinasyonun sağlanması,
- Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun özel eğitim programına/okuluna devam etmesinin takibi ve desteklenmesi,
- Özel eğitim programına devam etmesinin önemi ile ilgili ailelerle motivasyonel görüşmelerin yapılması,
- Özel eğitime gereksinimli çocuğun aile üyelerinin depresyon, kaygı, tükenmişlik, stres gibi konularda gerekli durumlarda ruh sağlığı hizmetleri kapsamında İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetlerinde takibinin yapılması çalışmalarının yürütülmesi,
- Planlanan ve hedeflenen tüm koruyucu, önleyici ve tedavi ve benzeri sağlık hizmetlerinin gerçekleşme durumuyla ilgili Sağlık Bakanlığı veri tabanının oluşturulması,
- Özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin Sağlıklı Hayat Merkezlerinde planlanan ve hedeflenen hizmetlere ve programlara katılımlarının gerçekleşme durumunun analizinin yapılması

hedeflenmelidir.

Bu kapsamda oluşturulacak olan veri tabanı ile

- Çocuğun gelişim taramasının planlama kapsamında gerçekleşme durumunun
- Aile üyeleri ile birebir görüşmelerin ve danışmanlık hizmetlerinin gerçekleşme durumunun
- Bütün aile üyelerinin katılımıyla aile görüşmelerinin ve aile grup oturumlarının gerçekleşme durumunun
- Ailelerin katılımı ile farklı grup oturumlarının gerçekleşme durumunun
- Ev ziyareti çalışmalarının gerçekleşme durumunun
- İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri ile koordinasyonun sağlanma durumunun ve planlanan çalışmaların gerçekleşme durumunun
- Çocuğun ve/veya ailenin psikolojik, sosyal veya ekonomik gereksinimlerinin belirlenme durumunun, gereksinimler için diğer Kurum ve Kuruluşlar ile koordinasyonun sağlanma durumunun ve planlanan çalışmaların gerçekleşme durumunun
- Özel eğitim programına/okuluna devamlılık durumunun
- Özel eğitim programına devamlılığının önemi ile ilgili motivasyonel görüşmelerin yapıldığı bilgisinin

sisteme girişlerinin yapılması hedeflenmelidir; bu çalışmalar özel eğitime gereksinimi olan çocuğa ve ailesine yönelik hizmetlerin değerlendirilmesi ve takibi için çok önemlidir.

Özetle, Sancakoğlu ve Kılıç Kırılmaz (2016)'ın belirttiği üzere;

Çocuk gelişiminin iyi bir takibi, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmekte olan Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin çalışmaları ile etkin ve verimli şekilde gerçekleşebilir. Bu nedenle, ailelerin kolay ve hızlı iritibat kurabildikleri Aile Sağlığı Merkezleri gelişimsel gerilikler, otizm, dikkat eksikliği gibi pek çok alanda çocukların bebeklik ve erken çocukluk döneminden başlayarak erken tanı ve takibinin olmasını sağlaması açısından büyük öneme sahiptir.

Bu kapsamda, Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde, Aile Hekimliği Uygulaması ile birlikte psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimci gibi meslek elemanlarının da istihdamı ile çocukların gelişim taramalarının detaylı ve yeterli şekilde yapılması mümkün olacaktır; ayrıca bu meslek elemanlarının istihdamı ile çocuğun psikolojik, sosyal, bilişsel gelişimleri hakkında aileye danışmanlık yapılabilecektir. Ayrıca, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri içerisinde yer alan Evde Sağlık Hizmetlerinin kapsamı özel gereksinimli çocukların takibi için geliştirilebilir; aileler evlerinde ziyaret edilerek ebeveyn danışmanlığı ve gelişim takibi ev ortamında etkin şekilde desteklenebilir. Bu hizmetler, çocuk gelişiminin en etkin şekilde takibini sağlayacağı gibi aileleri de güçlendirecektir. Böylece, tedavi hizmetleri ile birlikte koruyucu ve önleyici hizmetler de sunulmuş olacaktır (s.68-69).

BÖLÜM II

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, evreni, örnekleme, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin psikolojik ve sosyal iyi olma düzeyleri ile yaşam doyumlarına etkisinin ilişkisel tarama modeliyle incelenmesi amaçlanmıştır. Tarama modelleri geçmişte ya da içinde bulunulan zamanda var olan bir durumu, var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir. Genel tarama modelleri arasında yer alan ilişkisel tarama modeli ise iki ya da daha çok sayıdaki değişken arasındaki birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir (Karasar, 2009). Korelasyon, varyans analizi, çoklu regresyon, t-testi, gibi istatistiksel teknikler ile değişkenler arasındaki ilişkiler belirlenebilmektedir veya grup ortalamaları karşılaştırılabilmektedir; ilişkisel modelde ilişkilerin yönü ve düzeyi belirlenmektedir ve neden-sonuç ilişkisi incelenerek ilişkisel karşılaştırmalar yapılabilmektedir (Şimşek, 2012).

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul'da özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini İstanbul ilinde araştırmaya katılmayı kabul eden özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri oluşturmaktadır; özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinden çalışmaya katılmayı kabul eden annelerin tümü çalışma kapsamına alınmıştır; bu araştırmaya, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip toplam 402 anne katılmıştır. Araştırma, İstanbul'da bulunan resmi ve özel özel eğitim okul ve kurumlarında (Bkz. Ek 11) yürütülmüştür.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları;

1. Gönüllü Katılım Formu,
2. Aile Bilgi Formu,
3. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA),
4. Aile Destek Ölçeği (ADÖ),

5. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği,
6. Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PIOÖ-42),
7. Sosyal İyi Olma Ölçeği,
8. Yaşam Doyumu Ölçeği' dir.

2.3.1. Gönüllü Katılım Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan Gönüllü Katılım Formu araştırmanın amacı, önemi, araştırmanın bilimsel çalışma kapsamında yapıldığı bilgisi, kim tarafından yapıldığı, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı, araştırmacının iletişim bilgileri gibi hususları içermektedir.

Araştırma konusunda sözlü bilgilendirme ile yazılı olarak Ek 3'te belirtilen Gönüllü Katılım Formu'nu okuyup dolduran, imzalayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri araştırmaya katılmışlardır. Araştırma kapsamında katılımcıların sorularının cevaplanması sonrasında araştırmaya katılmayı kabul edenlere Katılımcı No'su verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden, Gönüllü Katılım Formu'nu imzalayan ve Katılımcı No'su verilen katılımcılar daha sonra Aile Bilgi Formu ve araştırmada kullanılan ölçekleri doldurmuşlardır.

2.3.2. Aile Bilgi Formu

Aile Bilgi Formu, özel eğitime gereksinimi olan çocuklar, anneleri ve aileleri hakkında bilgi edinilmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Bu bağlamda, annelerin yaşları, eğitim düzeyleri, çalışıp çalışmadıkları, çalışan annelerin tam zamanlı veya yarı zamanlı mı çalıştıkları, annelerin meslekleri, medeni durumları, evlilik süreleri, eşlerinin eğitim düzeyleri ile meslekleri, ailenin gelir düzeyi, çocuklarının sayısı, eşi ve çocukları dışında birlikte yaşadıkları başka kişilerin olup olmadığı, ailede başka engelli/özel eğitime gereksinimi olan birinin olup olmadığı, engelli/özel eğitime gereksinimi olan diğer aile üyelerinin kim olduğu hakkında bilgiler edinilmiştir.

Ayrıca, Aile Bilgi Formu ile özel eğitime gereksinimi olan çocuğun doğum tarihi, cinsiyeti, kaçınıcı çocuğu olduğu, tanının konulduğu zamanı/yaşı, çocuğunun engel derecesi, çocuğunun bakımında yardımcı olan birilerinin olup olmadığı, çocuğunun bakımında kimlerin yardımcı olduğu, çocuğun ne zamandan itibaren özel eğitim aldığı, çocuğun resmi ve özel özel eğitim kurumlarından aldığı özel eğitim saatleri ve toplan alınan özel eğitim saatleri hakkında bilgiler edinilmiştir (Ek 4).

2.3.3. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA)

Bu çalışmada özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin gereksinimlerini belirleyebilmek amacıyla kullanılan Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA)

Bailey ve Simeonson (1988) tarafından geliştirilmiştir ve Sucuoğlu (1995) tarafından Türkiye'ye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Ek 5).

AGBA Türkçe uyarlamasının orijinal formda olduğu gibi altı alt boyutu içeren faktörlü yapısının doğrulandığı belirlenmiştir; Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısının Türkçe formu için .92 ile .97 arasında olduğu belirlenmiştir.

Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) iki bölümden oluşmaktadır. 1. bölüm 6 alt boyutta toplam 35 maddeden oluşmaktadır: Bilgi Gereksinimi 7 madde, Duygusal Destek Gereksinimi 8 madde, Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi 5 madde, Toplumsal Servisler 5 madde, Maddi Gereksinim 6 madde ve Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi 4 maddeden oluşmaktadır.

Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) alt boyutlarını oluşturan maddeler aşağıdaki şekildedir:

1. Bilgi Gereksinimi: 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7. maddeler
2. Duygusal Destek Gereksinimi: 8., 9., 10., 11., 12., 13., 14., 15. maddeler
3. Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi: 16., 17., 18., 19., 20. maddeler
4. Toplumsal Servisler: 21., 22., 23., 24., 25. maddeler
5. Maddi Gereksinim: 26., 27., 28., 29., 30., 31. maddeler
6. Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimler: 32., 33., 34., 35. Maddeler

Bu bölümdeki her madde “evet”, “emin değilim” ve “hayır” olmak üzere üç seçenek şeklinde yanıtlanmaktadır. “Evet” 3 puan, “emin değilim” 2 puan ve “hayır” 1 puan şeklinde üçlü likert tipi işaretleme ile puanlanmaktadır. Her bir alt boyutta yer alan maddelere verilen yanıtların toplamı ile o alt boyutun puanı elde edilir. Ölçekteki tüm maddelerin puanlarının toplanması ile ölçek toplam puanı elde edilir. Ölçek toplam puanı minimum 35 puan; maksimum 105 puan olmaktadır; AGBA’dan elde edilen her bir alt boyut puanının ve toplam ölçek puanının yüksek olması, aile gereksinimlerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

İkinci bölümde "Aile olarak en önemli 5 gereksiniminizi önem sırasına göre yazınız" ile ifade edilen açık uçlu bir soru bulunmaktadır.

2.3.4. Aile Destek Ölçeği (ADÖ)

Aile Destek Ölçeği (ADÖ), Kaner (2003) tarafından özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip anne babaların algıladıkları sosyal desteklerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Kaner (2003:70) ADÖ'nün “farklı özellikleri olan çocuğa sahip ailelerin destek sistemlerinin çocuk ve aileyle ilgili pek çok değişken açısından” incelenmesine

katkı sunabileceğini ifade etmiştir. Kaner (2003) ADÖ'nün anne babaların sosyal destek algılarını ölçmede geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu, psikometrik özelliklerinin gerekli ölçütleri karşıladığını ve araştırmalarda kullanılabileceğini belirtmiştir. Cronbach alpha değerleri ADÖ için .96 olarak hesaplanmıştır.

ADÖ, ailenin sosyal destek algısının hem nicel hem nitel boyutlarını değerlendirmektedir. ADÖ'nün 1. bölümünde anne babanın algıladıkları sosyal desteğin niceliksel boyutunu ölçmektedir; bu bölüm 5 alt boyutta toplam 31 maddeden oluşmaktadır: Duygusal Destek 9 maddeden, Bilgi Desteği 8 maddeden, Bakım Desteği 5 maddeden, Yakın İlişki Desteği 6 maddeden ve Maddi Destek alt boyutu 3 maddeden oluşmaktadır (EK 6).

Aile Destek Ölçeği (ADÖ) alt boyutlarını oluşturan maddeler aşağıdaki şekildedir:

1. Duygusal Destek: 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9. maddeler
2. Bilgi Desteği: 11., 24., 25., 26., 27., 28., 29., 30. maddeler
3. Bakım Desteği: 10., 12., 18., 22., 31. maddeler
4. Yakın İlişki Desteği: 13., 14., 16., 19., 20., 21. maddeler
5. Maddi Destek: 15., 17., 23. maddeler

Bu bölümdeki her madde “her zaman”, “bazen” ve “hiçbir zaman” olmak üzere üç seçenek olarak yanıtlanmaktadır. “Her zaman” 3 puan, “bazen” 2 puan ve “hiçbir zaman” 1 puan şeklinde üçlü likert tipi işaretleme ile puanlanmaktadır. Her bir alt boyutta yer alan maddelere verilen yanıtların toplamı ile o alt boyutun puanı elde edilir. Ölçekteki tüm maddelerin puanlarının toplanması ile ölçek toplam puanı elde edilir. Ölçek toplam puanı minimum 31 puan; maksimum 93 puan olmaktadır; ADÖ'den elde edilen her bir alt boyut puanının ve toplam ölçek puanının yüksek olması, ailenin algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu, düşük puan ise algılanan sosyal desteğin yetersizliğini göstermektedir.

ADÖ'nün 2. bölümü algılanan sosyal desteğin niteliksel boyutunu değerlendirmektedir; 32., 33. ve 34. maddelerden oluşmaktadır. Anne-babaların akraba, arkadaş, komşu gibi kişilerle yüz yüze ve telefonla görüşme sıklığı, akrabalarının, arkadaşlarının, komşularının, yakınlarının evlerine gelme sıklığı ile kendileri için dışarı çıkma sıklığı belirlenmektedir. 32. soru, anne-babaların akraba, arkadaş, komşu gibi kişilerle yüz yüze ve telefonla görüşme sıklığını değerlendirmektedir; 33. soru akrabalarının, arkadaşlarının, komşularının, yakınlarının evlerine gelme sıklığını ve 34. soru ise kendileri için dışarı çıkma sıklığını değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Ek 6). 32., 33. ve 34. maddeler yüzdelikler ile ifade edilmektedir.

2.3.5. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Friborg ve ark. (2003) tarafından geliştirilen ve Basım ve Çetin (2011) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Resilience Scale for Adults), 6 alt boyutta toplam 33 maddeden oluşmaktadır; Yapısal Stil 4 madde,

Gelecek Algısı 4 madde, Aile Uyumu 6 madde, Kendilik Algısı 6 madde, Sosyal Yeterlilik 6 madde ve Sosyal Kaynaklar alt boyutu 7 madde ile ölçülmektedir (EK 7).

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nde, "maddelerin tercih edilmesinde önyargılı değerlendirmelerden kaçınmak için, olumlu ve olumsuz özelliklerin farklı taraflarda olduğu, yanıtlar için ise beş ayrı kutucuğun yer aldığı bir format" (Basım ve Çetin, 2011:5) kullanıldığı belirtilmiştir. Ayrıca, "şematik biçimde yapılan değerlendirmede psikolojik dayanıklılığın yüksek veya düşük ölçülmesinde" (Basım ve Çetin, 2011:5) puanlama şeklinin serbest bırakıldığı ifade edilmiştir.

Basım ve Çetin (2011) Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının "psikometrik açıdan kabul edilebilir düzeylerde güvenilir ve geçerli olduğunu" (s. 1) belirtmektedirler. Türkçe uyarlanarak, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları ve faktör analizi yapılan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin özgün ölçekle örtüştüğü ve alt boyutlarını içerecek şekilde altı faktörlü yapının doğrulandığı ifade edilmiştir ($\chi^2=1104$, $df=480$, $\chi^2/df=2,3$; RMSEA=0,055; TLI=0,90; CFI=0,91) (Basım ve Çetin, 2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının Türkçe formu için .66 ile .81 arasında olduğu belirlenmiştir.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nde ters puanlanan maddeler bulunmaktadır. Ters puanlanan maddeler; 2., 5., 6., 7., 9., 10., 17., 18., 19., 20., 21., 22., 26., 28., 29., 30, 32. maddelerdir.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarını oluşturan maddeler aşağıdaki şekildedir:

1. Yapısal Stil: 3.,9.,15.,21. maddeler
2. Gelecek Algısı: 2.,8.,14., 20. maddeler
3. Aile Uyumu: 5., 11., 17., 23., 26., 32. maddeler
4. Kendilik Algısı: 1., 7., 13., 19., 28., 31. maddeler
5. Sosyal Yeterlilik: 4., 10., 16., 22., 25., 29. maddeler
6. Sosyal Kaynaklar: 6., 12., 18., 24., 27., 30., 33. Maddeler

2.3.6. Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİOÖ-42)

Ryff (1989) tarafından geliştirilen ve Akın, Demirci, Yıldız, Gediksiz ve Eroğlu (2012) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan Psikolojik İyi Olma Ölçekleri'nin (Psychological Well-Being; PİOÖ-42) 6 alt boyutta toplam 42 maddeden oluşmaktadır; Özerklik, Çevresel Hâkimiyet, Bireysel Gelişim, Diğerleriyle Olumlu İlişkiler, Yaşam Amaçları ve Öz-Kabul. Her alt boyut 7 madde ile ölçülmektedir (Ek 8).

PİOÖ-42 Türkçe uyarlamasının özgün ölçekle örtüştüğü, orijinal formda olduğu gibi altı alt boyutu içeren faktörlü yapısının doğrulandığı belirlenmiştir (RMSEA=.048, NFI=.92,

NNFI = 94, CFI=.95, IFI= .95, RFI=.92, GFI=.90, and SRMR=.048). Cronbach Alpha katsayıları her bir alt ölçek için .92 ile .97 arasında olduğu belirlenmiştir.

PİÖÖ 7'li likert derecelendirmeye sahiptir. “Kesinlikle Katılmıyorum” 1 puan, “Katılmıyorum” 2 puan, “Bazen Katılmıyorum” 3 puan, “Kararsızım” 4 puan, “Bazen Katılıyorum” 5 puan, “Katılıyorum” 6 puan ve “Kesinlikle Katılıyorum” 7 puandır. Ters puanlanan maddeler; 3., 5., 8., 10., 13., 14., 15., 16., 17., 18., 19., 23., 26., 27., 30., 31., 32., 34., 36., 39., 41. maddelerdir.

Her bir alt ölçekte yer alan maddelere verilen yanıtların toplamı ile o alt ölçeğin puanı elde edilir. Ölçekteki tüm maddelerin puanlarının toplanması ile ölçek toplam puanı elde edilir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 294, en düşük puan ise 42'dir. PİÖÖ-42'den elde edilen her bir alt boyut puanının ve toplam ölçek puanının yüksek olması, psikolojik iyi oluşun yüksek olduğunu göstermektedir.

Yetişkinler için Psikolojik İyi Olma Ölçekleri alt boyutlarını oluşturan maddeler aşağıdaki şekildedir:

1. Özerklik: 1., 7., 13., 19., 25., 31., 37. maddeler
2. Çevresel hakimiyet: 2., 8., 14., 20., 26., 32., 38. maddeler
3. Bireysel gelişim: 3., 9., 15., 21., 27., 33., 39. maddeler
4. Diğerleriyle olumlu ilişkiler: 4., 10., 16., 22., 28., 34., 40. maddeler
5. Yaşam amaçları: 5., 11., 17., 23., 29., 35., 41. maddeler
6. Öz-kabul: 6., 12., 18., 24., 30., 36., 42. maddeler

2.3.7. Sosyal İyi Olma Ölçeği

Keyes (1998) tarafından geliştirilen ve Akın, Demirci, Çitemel, Sarıçam ve Ocakçı (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan Sosyal İyi Olma Ölçeği (Social Wellbeing Scale; SİÖÖ) tek boyutta ele alınmaktadır ve 15 maddeden oluşmaktadır (Ek 9).

SİÖÖ Türkçe uyarlamasının özgün ölçekle örtüştüğü, orijinal formda olduğu gibi yapısının doğrulandığı belirlenmiştir ($X^2=155.46$, $sd=86$, $p=.00001$, $RMSEA=.054$, $GFI=.93$, $AGFI=.90$, $SRMR=.065$). Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenirlik katsayısı Türkçe formu için .64 olduğu belirlenmiştir.

SİÖÖ 7'li likert derecelendirmeye sahiptir. “Kesinlikle Katılmıyorum” 1 puan, “Katılmıyorum” 2 puan, “Bazen Katılmıyorum” 3 puan, “Kararsızım” 4 puan, “Bazen Katılıyorum” 5 puan, “Katılıyorum” 6 puan ve “Kesinlikle Katılıyorum” 7 puandır. Ters puanlanan maddeler; 1., 2., 7., 8., 9., 10., 13., 15. maddelerdir.

Tüm maddelerin puanlarının toplanması ile ölçek toplam puanı elde edilir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 105, en düşük puan ise 15'tir. SİÖÖ'den elde edilen toplam ölçek puanının yüksek olması, sosyal iyi oluşun yüksek olduğunu göstermektedir.

2.3.8. Yaşam Doyumu Ölçeği

Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen ve önce Köker (1991) ve tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan, daha sonra Dağlı ve Baysal (2016) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan Yaşam Doyumu Ölçeği (The Satisfaction with Life Scale; SWLS) tek boyutta ele alınmaktadır ve 5 maddeden oluşmaktadır (Ek 10).

Yaşam Doyumu İngilizce ve Türkçe ölçekleri arasında pozitif, anlamlı ve yüksek düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir; Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı 0,92 olduğu saptanmıştır (Dağlı ve Baysal; 2016). Diğer bir ifadeyle, Yaşam Doyumu Türkçe uyarlamasının özgün ölçekle örtüştüğü, orijinal formda olduğu gibi yapısının doğrulandığı tespit edilmiştir. Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı Türkçe formu için .88 olduğu saptanmıştır; Yaşam Doyumu Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir. (Dağlı ve Baysal; 2016).

Yaşam Doyumu Ölçeği 7'li likert derecelendirmeye sahiptir. "Kesinlikle Katılmıyorum" 1 puan, "Katılmıyorum" 2 puan, "Kısmen Katılmıyorum" 3 puan, "Kararsızım" 4 puan, "Kısmen Katılıyorum" 5 puan, "Katılıyorum" 6 puan ve "Kesinlikle Katılıyorum" 7 puandır. Tüm maddelerin puanlarının toplanması ile ölçek toplam puanı elde edilir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 5'tir. Yaşam Doyumu Ölçeği'nden elde edilen toplam ölçek puanının yüksek olması, yaşam doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için gerekli izinler (Ek1 ve Ek2) alınıp İstanbul Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı resmi ve özel özel eğitim okul ve kurum idarecileri ile birebir görüşülerek her bir okul ve kurum için planlama yapıldı; okul ve kurum idarecileri özel eğitime gereksinimi olan annelere (velilerine) araştırma hakkında bilgilendirme yaparak planlanan gün ve saatte okula/kuruma davet ettiler.

Araştırmacı tarafından özel eğitime gereksinimi olan annelere özel eğitim ve bu konuda araştırma yapmanın önemi, araştırmacı tarafından yürütülen çalışmanın önemi, konusu ve araştırma süreci hakkında bilgilendirme yapıldı; özel eğitime gereksinimi olan annelerin soruları cevaplandı. Araştırma tamamlandıktan sonra araştırma sonuçları hakkında isteyen katılımcılara bilgi verilebileceği belirtilmiştir.

Daha sonra Gönüllü Onam Formları dağıtılmıştır. Gönüllü Onam Formu'nu okuyan özel eğitime gereksinimi olan annelerden araştırmaya katılmak isteyenler Gönüllü Onam Formu'nu imzalamışlardır. Daha sonra araştırmaya katılan her bir katılımcı için Katılımcı No'su verilerek araştırma kapsamında planlanan Aile Bilgi Formu ile tüm ölçekler doldurulmak üzere verilmiştir. Katılımcıların hiçbir kimlik ve iletişim bilgisi alınmamıştır; araştırmada kişisel bilgiler istenmemiştir. Araştırma kapsamındaki form ve ölçekleri kendisi doldurabileceğini belirten özel eğitime gereksinimi olan annelere her bir form ve ölçekle ilgili yönerge verilmiştir; form ve ölçeklerin nasıl doldurulacağı her bir

form ve ölçek için ayrı ayrı açıklanmıştır. Ayrıca, form ve ölçekleri kendisi okuyup dolduramayacağını ifade eden özel eğitime gereksinimi olan anneler ile birebir form ve ölçekler araştırmacı tarafından okunarak form ve ölçeklerin doldurulma işlemi tamamlanmıştır.

Katılımcılar soruların okunmasını istediği için genelde çalışma birebir yürütülmüş; araştırmacı tarafından form ve ölçekler birebir okunarak katılımcının cevaplama sağlanmıştır. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ile Psikolojik İyi Olma Ölçeklerindeki ifadelerin anlamada katılımcıların zorlandıkları gözlemlenmiştir; bu ölçeklerdeki ifadeler genellikle birebir araştırmacı tarafından okunmuştur. Form ve ölçeklerin doldurulması 40-45 dakika sürmüştür. Genel olarak katılımcılar özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip olmak ve yaşadıkları sorunları inceleyen böyle bir araştırmaya katılmaktan duydukları memnuniyeti ve gerekliliğini dile getirmişlerdir.

Üniversitelerin lisans bölümünde öğrenimlerine devam eden ve gönüllü olarak araştırma sürecinde yardımcı olan gönüllüler de form ve ölçeklerin dağıtılması, form ve ölçeklerin toplanması gibi hususlarda araştırmaya katkıda bulunmuşlardır.

Araştırma 2016-2017 eğitim ve öğretim yılının bahar döneminde İstanbul'da bulunan İstanbul Valiliği İl Millî Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı resmi ve özel özel eğitim okul ve kurumlarında uygulanmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizleri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 24.0 programı kullanılarak yapılmıştır.

Araştırma kapsamında kullanılan Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma, Sosyal İyi Olma, Psikolojik Dayanıklılık, Aile Desteği ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı Ölçeklerinden elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov testi yapılmıştır; test sonucunda dağılımın normal dağılım olmadığı tespit edilmiştir (sırasıyla, $z=.135$, $p=0.000$; $z=.064$, $p=0.000$; $z=.050$, $p=0.018$; $z=.044$, $p=0,050$; $z=.060$, $p=0.001$; $z=.147$, $p=0.000$).

Ölçeklerden elde edilen puanların dağılımı normal dağılım göstermediği için istatistik değerlendirme yapmak için nonparametrik testler kullanılmıştır. İki grup arasındaki fark Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. İki'den fazla grup durumunda gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H testi ile analiz yapılmıştır. Kruskal Wallis testinde istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edildiğinde bu bulgular arasındaki farkı saptamak için Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Araştırmanın Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma, Sosyal İyi Olma, Psikolojik Dayanıklılık, Aile Desteği ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı Ölçekleri arasındaki ilişkiler Spearman Korelasyon analizi yapılarak incelenmiştir.

Yordamalarla ilgili analizler ise doğrusal regresyon analizi ile incelenmiştir. Ayrıca, tanımlayıcı istatistiksel metotlar ile veriler değerlendirilmiştir; bu kapsamda, verilerin sayı ve yüzde dağılımları incelenmiştir.

Bütün bu istatistiksel işlemler Psikolojik İyi Olma, Psikolojik Dayanıklılık, Aile Desteği ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı Ölçeklerinin alt ölçeklerinin incelenmesinde de uygulanmıştır. Ayrıca, Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma, Sosyal İyi Olma, Psikolojik Dayanıklılık, Aile Desteği ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı Ölçekleri ve alt ölçekleri ile özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin ve ailelerinin sosyodemografik özellikleri, özel eğitime gereksinimi olan çocukların özellikleri arasındaki ilişkiler de bu istatistiksel işlemler ile incelenerek analizleri yapılmıştır.



BÖLÜM III

BULGULAR

3.1. Araştırmaya Katılan Annelerin, Özel Eğitime Gereksinimli Çocuklarının ve Ailenin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

1. Araştırmaya Katılan Annelerin Yaş Düzeyi

Tablo 5. Araştırmaya Katılan Annelerin Yaş Düzeyi Dağılımı

Yaş Düzeyi	N	%
20-30	32	8
30-40	182	45,3
40-50	146	36,3
50-60	42	10,4
Toplam	402	100

Tablo 5'te görüldüğü üzere araştırmaya katılanların %45,3'ü 30-40 yaş düzeyindedir; ayrıca, katılımcıların %36,3'ü 40-50, %10,4'ü 50-60, %8'i 20-30 yaş düzeyindedir.

2. Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Düzeyi

Tablo 6. Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Düzeyi Dağılımı

Eğitim Düzeyi	n	%
Okur-yazar değil	25	6,2
Okur-yazar	14	3,5
İlkokul	212	52,7
Ortaokul	51	12,7
Lise	66	16,4
Yüksekokul	11	2,7
Üniversite	23	5,7
Toplam	402	100

Tablo 6'da görüldüğü üzere araştırmaya katılanların %52,7'si ilkökul mezunu olduğunu belirtmiştir; ayrıca, katılımcıların %16,4'ü lise, %12,7'si ortaokul mezunudur. Annelerin %6,2'si okur-yazar değildir, %3,5'i sadece okur-yazar olduklarını ifade etmişlerdir. Diğer bir ifadeyle annelerin %9,7'si temel eğitim düzeyi olan ilkökul mezunu bile değildir. Annelerin %2,7'si yüksekokul, %5,7'si üniversite mezunudur; yani annelerin sadece %8,4'ünün yükseköğrenim (yüksekokul, üniversite, vb) düzeyinde eğitimleri vardır.

3. Araştırmaya Katılan Annelerin Çalışma Durumu

Tablo 7. Araştırmaya Katılan Annelerin Çalışma Durumuna Göre Dağılımları

Çalışma Durumu	n	%
Çalışıyor	43	10,7
Çalışmıyor	359	89,3
Toplam	402	100

Tablo 7’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan annelerin %89,3’ü çalışmıyor; araştırmaya katılan 402 annenin 359’u, diğer bir ifadeyle annelerin büyük bir çoğunluğu herhangi bir işte çalışmadığını beyan etmişlerdir. Araştırmaya katılan annelerin sadece 10,7’si çalıştıklarını belirtmiştir.

4. Araştırmaya Katılan Annelerin Çalışma Şekli

Tablo 8. Araştırmaya Katılan Annelerin Çalışma Şekline Göre Dağılımları

Çalışma Şekli	N	%
Tam Zamanlı	27	62,8
Yarı Zamanlı	16	37,2
Toplam	43	100

Tablo 8’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan çalışan annelerin %62,8’i tam zamanlı çalıştıklarını belirtmişlerdir; çalışan annelerin %37,2’si çalışma şekillerinin yarı zamanlı olduğunu ifade etmişlerdir.

5. Araştırmaya Katılan Annelerin Mesleği

Tablo 9. Araştırmaya Katılan Annelerin Mesleklerine Göre Dağılımları

Meslek	n	%
Ev Hanımı	350	87,1
Memur	11	2,7
İşçi	29	7,2
Emekli	9	2,2
Diğer (Yönetici, İşveren, vb)	3	0,7
Toplam	402	100

Tablo 9’da görüldüğü üzere araştırmaya katılan annelerin %87,1’i ev hanımı olduğunu beyan etmiştir; diğer bir ifadeyle araştırmaya katılan annelerin büyük bir çoğunluğu ev hanımıdır. Araştırmaya katılan annelerin %7,2’si işçi, %2,7’si memur, %2,2’si emekli, %0,7’si yönetici, işveren gibi bir konumda çalıştığını beyan etmiştir.

6. Araştırmaya Katılan Annelerin Medeni Durumu

Tablo 10. Araştırmaya Katılan Annelerin Medeni Durumuna Göre Dağılımları

Medeni Durumu	N	%
Evli	380	94,5
Boşanmış	12	3
Diğer (Vefat vb)	10	2,5
Toplam	402	100

Tablo 10’da görüldüğü üzere araştırmaya katılan annelerin medeni durumları incelendiğinde %94,5’inin evli olduğu görülmüştür; sadece annelerin %3’ü boşandığını, %2,5’si ise eşinin vefat etmesi gibi bir durumunun bulunduğunu ifade etmiştir.

7. Araştırmaya Katılan Annelerin Eşlerinin Eğitim Düzeyi

Tablo 11. Araştırmaya Katılan Annelerin Eşlerinin Eğitim Düzeyine Göre Dağılımları

Eğitim Düzeyi	N	%
Okur-yazar değil	11	2,7
Okur-yazar	6	1,5
İlkokul	178	44,3
Ortaokul	65	16,2
Lise	70	17,4
Yüksekokul	9	2,2
Üniversite	35	8,7
Lisansüstü	6	1,5
Toplam	380	94,5

Tablo 11’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan annelerin eşlerinin %44,3’ü ilkokul mezunudur; ayrıca, %17,4’ü lise, %16,2’si ortaokul mezunudur; ayrıca, %2,7’si okur-yazar değildir, %1,5’inin ise sadece okur-yazar olduğu ifade edilmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların eşlerinin %4,2’si temel eğitim düzeyi olan ilkokul mezunu bile değildir. Araştırmaya katılan anneler, eşlerinin %2,2’sinin yüksekokul, %8,7’sinin üniversite mezunu olduğunu ve %1,5’inin ise lisansüstü eğitim düzeyine sahip olduğunu beyan etmiştir; yani katılımcıların eşlerinin %12,4’ünün yükseköğrenim (yüksekokul, üniversite ve lisansüstü) seviyesinde eğitime sahip olduğu saptanmıştır.

8. Araştırmaya Katılan Annelerin Eşlerinin Mesleği

Tablo 12. Araştırmaya Katılan Annelerin Eşlerinin Mesleklerine Göre Dağılımları

Meslek	n	%
İşsiz	22	5,8
Memur	24	6,3
İşçi	215	56,6
Emekli	57	15
Diğer (Yönetici, İşveren, vb)	62	16,3
Toplam	380	100

Tablo 12’de görüldüğü üzere araştırmaya katılanların eşlerinin %56,6’sı işçidir; ayrıca, %16,3’ü yönetici, işveren gibi bir konumda çalışırken, %15’i emeklidir. Ayrıca, eşlerin %6,3’ünün memur, 5,8’inin ise işsiz olduğu görülmüştür.

9. Araştırmaya Katılan Annelerin Evlilik Süresi

Tablo 13. Araştırmaya Katılan Annelerin Evlilik Sürelerinin Dağılımları

Evlilik Süresi	n	%
1-9 Yıl	37	9,7
10-19 Yıl	177	46,5
20-29 Yıl	125	32,8
30-39 Yıl	35	9,2
40-Üstü Yıl	7	1,8
Toplam	402	100

Tablo 13’te belirtildiği üzere araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimli çocukların annelerinin %46,5’inin evlilik süresi 10-19 yıl, %32,8’inin 20-29 yıldır. Ayrıca, araştırmaya katılan annelerin %9,7’si evlilik süresinin 1-9 yıl, %9,2’si ise 30-39 yıl olduğunu ifade etmiştir; sadece %1,8’i evlilik süresinin 40 yıl ve üzerinde olduğunu belirtmiştir.

10. Araştırmaya Katılan Annelerin Gelir Düzeyi

Tablo 14. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Gelir Düzeyine Göre Dağılımları

Gelir	n	%
1.500 TL’nin altında	148	36,8
1.500 - 3.000 TL arasında	189	47
3.000 - 4.500 TL arasında	42	10,4
4.500 - 6.000 TL arasında	12	3
6.000 – 7.500 TL arasında	6	1,5
7.500- TL’nin üstünde	5	1,2
Toplam	402	100

Tablo 14’te görüldüğü üzere araştırmaya katılan annelerin büyük bir çoğunluğu olarak %47’si gelir düzeyinin 1.500-3.000 TL arasında olduğunu ve %36,8’i ise 1.500 TL arasında olduğunu beyan etmiştir. %10,4’ü gelir düzeyinin 3.000-4.500 arasında olduğunu belirtirken, %3’ü 4.500-6.000 TL arasında olduğunu, %1,5’i 6.000-7.500 TL arasında olduğunu ve %1,2’si ise 7.500 TL’nin üzerinde olduğunu belirtmiştir.

11. Araştırmaya Katılan Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısı

Tablo 15. Araştırmaya Katılan Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısı Dağılımları

Çocuk Sayısı	n	%
1 Çocuk	74	18,4
2 Çocuk	168	41,8
3 Çocuk	114	28,4
4 Çocuk	31	7,7
5 Çocuk	10	2,5
6 Çocuk	3	0,7
7 Çocuk	2	0,5
Toplam	402	100

Tablo 15’te belirtildiği üzere araştırmaya katılan annelerin büyük bir çoğunluğu olarak %41,8’inin iki çocuğu bulunmaktadır; %28,4’ü üç çocuğu ve %18,4’ü tek çocuğu olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, araştırmaya katılanların %7,7’sinin 4 çocuğu, %2,5’inin 5 çocuğu, %0,7’sinin 6 çocuğu ve %0,5’inin 7 çocuğu vardır.

12. Annelerin Ailenin Birlikte Yaşadığını Belirttikleri Diğer Kişiler

Tablo 16. Araştırmaya Katılan Annelerin Ailenin Birlikte Yaşadığını Belirttikleri Diğer Kişilerin Olup Olmamasının Dağılımı

Birlikte Yaşanılan Başka Kişiler Var mı?	n	%
Var	52	12,9
Yok	350	87,1
Toplam	402	100

Tablo 16’da belirtildiği üzere araştırmaya katılan annelerin büyük bir çoğunluğu, %87,1’i kayınvalide, kayınpeder, anne, baba gibi ailenin birlikte yaşadıkları başka kişilerin olmadığını belirtirken %12,9’u ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin bulunduğunu ifade etmiştir.

13. Annelerin Ailenin Birlikte Yaşadığını Belirttikleri Diğer Kişilerin Bilgisi

Tablo 17. Araştırmaya Katılan Annelerin Ailenin Birlikte Yaşadığını Belirttikleri Diğer Kişilerin Bilgisinin Dağılımı

Birlikte Yaşanılan Diğer Kişiler	N	%
Anne	6	11,5
Anne ve Abla	1	1,9
Anne, Baba ve Kardeş	1	1,9
Boşanmış Kızı ve Torunu	1	1,9
Kardeş	3	5,8
Kardeşler	1	1,9

Tablo 17'nin devamıdır

Birlikte Yaşanılan Diğer Kişiler	n	%
Kayın	2	3,8
Kayınpeder	4	7,7
Kayınvalide	14	26,9
Kayınvalide ve Kayın	3	5,8
Kayınvalide ve Kayınpeder	13	25
Kayınvalide, Kayınpeder ve Kayın	2	3,8
Yeğen	1	1,9
Toplam	52	100

Tablo 17’de belirtildiği üzere birlikte yaşadığı diğer kişilerin bulunduğunu belirten araştırmaya katılan annelerin %26,9’u kayınvalideleri ile, %25’i “kayınvalide ve kayınpeder” ile, %11,5’i “anne” ile birlikte yaşadığını belirtmiştir.

Ayrıca, araştırmaya katılanların arasında kayınpederi ile birlikte yaşayanların oranı %7,7 iken, “kardeş” ile “kayınvalide ve kayın” ile yaşadığını belirtenlerin oranları %5,8, “kayın” ile “kayınvalide, kayınpeder ve kayın” ile yaşayanların oranı %3,8, “anne ve abla”, “anne, baba ve kardeş”, boşanmış kızı ve torunu”, “kardeşler” ve “yeğen” ile yaşadıklarını ifade edenlerin oranı %1,9’dur.

14. Araştırmaya Katılanların Ailelerinde Engelli-Özel Eğitim Gereksinimi Olan Başka Bireylerin Bulunma Durumu

Tablo 18. Araştırmaya Katılanların Ailelerinde Engelli-Özel Eğitim Gereksinimi Olan Başka Bireylerin Bulunma Durumuna Göre Dağılımı

Başka Engelli-Özel Eğitim Gereksinimi Olan Bireyler Var Mı?	N	%
Evet	54	13,4
Hayır	348	86,6
Toplam	402	100

Tablo 18’de belirtildiği üzere ailelerde engelli-özel eğitim gereksinimi olan başka bireylerin bulunma durumu için %86,6’sı “hayır” derken %13,4’ü “evet” demiştir.

15. Araştırmaya Katılanların Ailelerindeki Engelli-Özel Eğitim Gereksinimi Olan Diğer Bireyler

Tablo 19. Araştırmaya Katılanların Ailelerindeki Engelli-Özel Eğitim Gereksinimi Olan Diğer Bireylerin Dağılımı

Başka Engelli-Özel Eğitim Gereksinimi Olan Bireyler	n	%
Diğer Çocuk	47	87,05
Diğer Çocuklar (Birden fazla çocuk)	1	1,85
Eş	2	3,7
Kardeş	1	1,85
Kayın	1	1,85
Kayınpeder	1	1,85
Torunu	1	1,85
Toplam	54	100

Tablo 19’da belirtildiği üzere ailelerde engelli-özel eğitim gereksinimi olan diğer bireylerin kimler olduğu ile ilgili olarak %87,05’i “diğer çocuk” demiştir. %3,7’si “eş” derken, “birden fazla çocuk”, “kardeş”, “kayın”, “kayınpeder” ve “torunu” diyenlerin oranı ise %1,85’tir.

16. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Doğum Yılı

Tablo 20. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Doğum Yılına Göre Dağılımı

Doğum Yılı	n	%
1992	2	0,5
1993	6	1,5
1994	8	2
1995	4	1
1996	9	2,2
1997	17	4,2
1998	19	4,7
1999	14	3,5
2000	16	4
2001	24	6
2002	23	5,7
2003	21	5,2
2004	31	7,7
2005	17	4,2
2006	19	4,7
2007	32	8

Tablo 20'nin devamıdır

Doğum Yılı	n	%
2008	26	6,5
2009	26	6,5
2010	26	6,5
2011	29	7,2
2012	16	4
2013	9	2,2
2014	5	1,2
2015	1	0,2
2016	2	0,5
Toplam	402	100

Tablo 20'de araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılları belirtilmiştir. Özel eğitim gereksinimi olan çocukların doğum yılları 1992-2016 arasındadır; toplam 402 özel eğitim gereksinimi olan çocuğun %8'i 2007, %7,7'si 2004, %7,2'si 2011, %6,5'i 2009 ve 2010 doğumludur.

Tablo 21'de gruplanmış şekilde özel eğitime gereksinimi olan çocukların doğum yılları yer almaktadır.

17. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yıllarının Gruplanmış Şekilde Gösterimi

Tablo 21. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yıllarının Gruplanmış Şekilde Gösterimi

Doğum Yılı	n	%
2011-2016	95	23,6
2006-2010	116	28,9
2001-2005	129	32,1
1992-2000	62	15,4
Toplam	402	100

Tablo 21'de özel eğitim gereksinimi olan çocukların doğum yıllarının gruplanmış şekli görülmektedir. Araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılları incelendiğinde, %32,1'inin doğum yılının 2001-2005 arasında, %28,9'unun 2006-2010 arasında, %23,6'sının 2011-2016 arasında ve %15,4'ünün 1992-2000 arasında olduğu belirlenmiştir.

18. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Cinsiyeti

Tablo 22. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Cinsiyeti

Cinsiyeti	n	%
Kız	158	39,3
Erkek	244	60,7
Toplam	402	100

Tablo 22’de araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının cinsiyetlerine göre dağılımları gösterilmektedir; özel eğitim gereksinimi olan çocukların %60,7’si erkek, %39,3’ü kızdır.

19. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğun Annelerin Kaçınıcı Çocuğu Olduğu

Tablo 23. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğun Annelerin Kaçınıcı Çocuğu Olduğu

Kaçınıcı Çocuk Olduğu	n	%
Birinci Çocuk	160	39,8
İkinci Çocuk	136	33,8
Üçüncü Çocuk	70	17,4
Dördüncü Çocuk	24	6
Beşinci Çocuk	8	2
Altıncı Çocuk	3	0,7
Yedinci Çocuk	1	0,2
Toplam	402	100

Tablo 23’te araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının annelerin kaçınıcı çocukları olduğuna göre dağılımları gösterilmektedir; özel eğitime gereksinimi olan çocukların %39,8’i annelerin birinci çocuğu, %33,8’i ikinci çocuğu, %17,4’ü ise üçüncü çocuğudur. Ayrıca, %6’sı annelerin dördüncü çocuğu, %2’si beşinci, %0,7’si altıncı ve %0,2’si ise yedinci çocuğudur.

20. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğun Annelerin Kaçınıcı Çocuğu Olduğunun Gruplanmış Şekilde Gösterimi

Tablo 24. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğun Annelerin Kaçınıcı Çocuğu Olduğunun Gruplanmış Şekilde Gösterimi

Kaçınıcı Çocuk Olduğu	n	%
Birinci Çocuk	160	39,8
İkinci Çocuk	136	33,8
Üçüncü Çocuk	70	17,4
Dördüncü Çocuk	24	6
Beşinci-Yedinci Çocuk	12	3
Toplam	402	100

Tablo 24’te araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının annelerin kaçıncı çocukları olduğuna göre gruplanmış Şekilde dağılımları gösterilmektedir; özel eğitime gereksinimi olan çocukların %39,8’i annelerin birinci çocuğu, %33,8’i ikinci çocuğu, %17,4’u ise nc, %3’u annesinin beşinci, altıncı veya yedinci çocuğudur.

21. Araştırmaya Katılan Annelerin zel Eğitim Gereksinimi Olan ocuğuna Tanının Konulduğu Yaş

Tablo 25. Araştırmaya Katılan Annelerin zel Eğitim Gereksinimi Olan ocuğuna Tanının Konulduğu Yaşa Göre Dağılımı

Tanının Konulduğu Yaş	n	%
0	161	40
1	29	7,2
2	53	13,2
3	77	19,2
4	28	7
5	17	4,2
6	20	5
7	12	3
8	2	0,5
9	2	0,5
12	1	0,2
Toplam	402	100

Tablo 25’te özel eğitime gereksinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaşa göre dağılımları yer almaktadır. Tablo 25’te belirtildiği üzere, özel eğitime gereksinimi olan çocukların %40’ının tanısı doğumlarından bir yaşına gelene kadar olan süreçte yapılmıştır. %19,2’sinin tanısının 3 yaşında, %13,2’sinin 2 yaşında, %7,2’sinin 1 yaşında, %7’sinin 4 yaşında, %5’inin 6 yaşında, %4,2’sinin 5 yaşında, %3’ünün 7 yaşında, %0,5’erinin 8 ve 9 yaşlarında ve %0,2’sinin 12 yaşında tanısının yapıldığı saptanmıştır.

22. Araştırmaya Katılan Annelerin zel Eğitim Gereksinimi Olan ocuğuna Tanının Konulduğu Yaşın Gruplanmış Şekilde Gösterimi

Tablo 26. Araştırmaya Katılan Annelerin zel Eğitim Gereksinimi Olan ocuğuna Tanının Konulduğu Yaşın Gruplanmış Şekline Göre Dağılımı

Tanının Konulduğu Yaş	n	%
0 Yaş	161	40
1-3 Yaş	159	39,6
4-6 Yaş	65	16,2
7 Ve Sonrası Yaş	17	4,2
Toplam	402	100

Tablo 26’da özel eğitime gereksinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaşın gruplanmış şekline göre dağılımları yer almaktadır. Tablo 26’da belirtildiği üzere, özel eğitime gereksinimi olan çocukların %40’ının tanısı doğumlarından bir yaşına gelene kadar olan süreçte, %39,6’sının tanısı 1-3 yaş arasında, %16,2’sinin tanısı 4-6 yaş arasında, %4,2’sinin tanısı 7-12 yaş arasında yapılmıştır.

23. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Tanısı

Tablo 27. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Tanısına Göre Dağılımı

Çocuğun Tanısı	n	%
Birden Fazla Alanda Engellilik	55	13,7
Zihinsel Engelli	144	35,8
Otizm	101	25,1
Dil Ve Konuşma Güçlüğü	2	0,5
Özel Öğrenme Güçlüğü	3	0,7
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Güçlüğü	1	0,2
İşitme Engelli	32	8
Görme Engelli	15	3,7
Ortopedik Engelli, Hareket Bozukluğu	3	0,7
Down Sendromu	46	11,4
Toplam	402	100

Tablo 27’de özel eğitime gereksinimi olan çocukların tanılarına göre dağılımları yer almaktadır. Tablo 27’de belirtildiği üzere, özel eğitime gereksinimi olan çocukların %35,8’i zihinsel engelli, %25,1’i otizm, %13,7’si birden fazla alanda engelli, %11,4’ü Down Sendrom tanısına sahiptir. Ayrıca, araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının %8’inin işitme engelli, %3,7’sinin görme engelli, %0,7’sinin özel öğrenme güçlüğü ve ortopedik engelli, hareket bozukluğu, %0,5’inin dil ve konuşma güçlüğü ve %0,2’sinin ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısına sahip olduğu belirlenmiştir.

24. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Engel Derecesi

Tablo 28. Araştırmaya Katılan Annelerin Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocuğunun Engel Derecesine Göre Dağılımı

Çocuğun Engel Derecesi	n	%
Hafif	78	19,4
Orta	121	30,1
Ağır	203	50,5
Toplam	402	100

Tablo 28’de araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engellilik derecelerine göre dağılımı gösterilmektedir. Tablo 28’de görüldüğü üzere, özel eğitime gereksinimi olan çocukların %50,5’i ağır, %30,1’i orta ve %19,4’ hafif engellidir.

25. Özel Eğitim Gereksinimi Olan ocuğun Bakımında Anneye Yardımcı Olan Birinin Olup Olmadığı Bilgisi

Tablo 29. Özel Eğitim Gereksinimi Olan ocuğun Bakımında Anneye Yardımcı Olan Birinin Olup Olmadığı Bilgisi

Çocuğun Bakımında Yardımcı Olan Biri Var Mı?	n	%
Var	83	20,6
Yok	319	79,4
Toplam	402	100

Tablo 29’da görüldüğü üzere araştırmaya katılan annelerin %79,4’ünün özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının bakımında yardımcıdır yoktur; diğer bir ifadeyle, araştırmaya katılan annelerin %79,4’ çocuğun bakımını tek başına kendisi üstlenmiştir. Sadece, annelerin %20,6’sının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun bakımında yardımcı olan biri vardır.

26. Özel Eğitim Gereksinimi Olan ocuğun Bakımında Anneye Yardımcı Olan Kişilerin Bilgisi

Tablo 30. Özel Eğitim Gereksinimi Olan ocuğun Bakımında Anneye Yardımcı Olan Kişilerin Bilgisi

Çocuğun Bakımında Yardımcı Olan Kişiler	n	%
Aile	1	1,20
Akrabalar	1	1,20
Annesi	6	7,23
Annesi, Babası, Kardeşi	1	1,20
Diğer ocuk	8	9,64
Diğer ocuklar	5	6,02
Eşi	27	32,53
Eşi, Annesi	1	1,20
Eşi, Diğer ocuk	6	7,23
Eşi, Diğer ocuklar	4	4,82
Eşi, Kardeşi	1	1,20
Eşi, Kayınvalide, Anne	1	1,20
Kardeşi	2	2,41
Kardeşleri	2	2,41
Kayınvalide	10	12,05
Kayınvalide, Kayınpederi	1	1,20
Kızı	1	1,20
Kızı ve Damadı	1	1,20
Komşuları	1	1,20
Yardımcı	2	2,41
Yardımcı - Gölge ğretmeni	1	1,20
Toplam	83	100

Tablo 30’da özel eğitime gereksinimi olan çocukların bakımında anneye yardımcı olan kişilerin bilgisi yer almaktadır. Tablo 30’da görüldüğü üzere, araştırmaya katılan annelerin %32’si özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının bakımında eşinin yardımcı olduğunu, %12,05’i kayınvalidesinin, %9,64’ü ise diğer çocuğunun özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun bakımında kendisine yardımcı olduğunu belirtmiştir.

27. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim Almaya Başladığı Yaş

Tablo 31. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim Almaya Başladığı Yaşa Göre Dağılımı

Çocuğun Özel Eğitim Almaya Başladığı Yaş	n	%
0	32	8
1	36	9
2	53	13,2
3	77	19,2
4	45	11,2
5	36	9
6	28	7
7	49	12,2
8	19	4,7
9	4	1
10	3	0,7
11	2	0,5
12	9	2,2
13	2	0,5
14	5	1,2
18	2	0,5
Toplam	402	100

Tablo 31’de özel eğitime gereksinimi olan çocukların özel eğitim almaya başladığı yaşa göre dağılımları yer almaktadır. Tablo 31’de görüldüğü üzere, araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının %19,2’si 3 yaşından itibaren özel eğitim almaya başladığı anneler tarafından belirtilmiştir. Ayrıca, %13,2’si 2, %12,2’si 7, %11,2’si ise 4 yaşından itibaren çocuklarının özel eğitim almaya başladığını belirtmiştir.

Tablo 32’de araştırmaya katılan annelerin özel eğitim gereksinimi olan çocuklarının özel eğitim almaya başladığı yaş gruplanmış şekilde sunulmuştur.

28. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim Almaya Başladığı Yaşlarının Gruplanmış Şekilde Gösterimi

Tablo 32. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim Almaya Başladığı Yaşlarının Gruplanmış Şekilde Gösterimi

Çocuğun Özel Eğitim Almaya Başladığı Yaş	n	%
0-3 Yaş	198	49,3
4-6 Yaş	109	27,1
7 Yaş ve Üzeri	95	23,6
Toplam	402	100

Tablo 32’de araştırmaya katılan annelerin özel eğitim gereksinimi olan çocuklarının özel eğitim almaya başladığı yaşları gruplanmış şekilde sunulmuştur. Tablo 32’de görüldüğü üzere, özel eğitime gereksinimi olan çocukların %49,3’ünün 0-3 yaş arasında özel eğitim almaya başladıkları belirlenmiştir. Ayrıca, %27,1’inin 4-6 yaş arasında ve %23,6’sının ise 7 yaş ve üzerinde özel eğitim almaya başladığı saptanmıştır.

Diğer bir ifadeyle, Tablo 32’de belirtildiği üzere, araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının %49,3’ü erken çocukluk döneminde (0-36 ay / 0-3 yaş) özel eğitim almaya başlamaktadır; %27,1’i okul öncesi dönemde (4-6 yaş) özel eğitim almaya başlamaktadır.

29. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Devletin Karşıladığı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Özel Eğitim Alması

Tablo 33. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Devletin Karşıladığı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Özel Eğitim Alması

Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Karşılanılan Özel Eğitimin Alınması	n	%
Evet	374	93
Hayır	28	7
Toplam	402	100

Tablo 33’te araştırmaya katılan annelerin özel eğitim gereksinimi olan çocuklarının devletin karşıladığı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden özel eğitim alması ile ilgili bilgi sunulmuştur. Tablo 33’te belirtildiği üzere, araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının %93’ü özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden devletin karşıladığı özel eğitim hizmeti almaktadır; fakat %7’si devletin karşıladığı bu özel eğitim hizmetini almamaktadır.

30. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Bir Haftada Aldıkları ve Devletin Karşıladığı Özel Eğitim Saati

Tablo 34. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Bir Haftada Aldıkları ve Devletin Karşıladığı Özel Eğitim Saati

Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Karşılanılan Özel Eğitim Saati	n	%
1 saat	3	0,8
2 saat	188	50,3
3 saat	154	41,2
4 saat	29	7,8
Toplam	374	100

Tablo 34’te araştırmaya katılan annelerinin özel eğitim gereksinimi olan çocuklarının özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden devletin karşıladığı ve bir haftada aldıkları özel eğitim saati ile ilgili bilgi sunulmuştur. Tablo 34’te belirtildiği üzere, araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının %50,3’ü bir haftada 2 saat özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden devletin karşıladığı özel eğitim hizmetini almaktadır. %41,2’si haftada 3 saat, %7,8’i 4 saat ve %0,8’i ise 1 saat özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden devletin karşıladığı özel eğitim hizmeti almaktadır.

31. Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Özel Özel Eğitim Alması

Tablo 35. Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Özel Özel Eğitim Alması

Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Özel Özel Eğitim Alınması	n	%
Evet	43	10,7
Hayır	359	89,3
Toplam	402	100

Tablo 35’te araştırmaya katılan annelerin özel eğitim gereksinimi olan çocuklarının özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden özel özel eğitim alması ile ilgili bilgi sunulmuştur. Tablo 35’te belirtildiği üzere, araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının %89,3’ü özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden özel özel eğitim hizmeti almamaktadır; sadece %10,7’si özel özel eğitim hizmeti almaktadır.

32. Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Bir Haftada Aldıkları Özel Özel Eğitim Saati

Tablo 36. Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Bir Haftada Aldıkları Özel Özel Eğitim Saati

Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden Alınan Özel Özel Eğitim Saati	n	%
1 saat	10	23,3
2 saat	15	34,9
3 saat	3	7
4 saat	3	7
5 saat	3	7
6 saat	3	7
7 saat	1	2,3
8 saat	1	2,3
9 saat	1	2,3
10 saat	2	4,7
15 saat	1	2,3
Toplam	43	100

Tablo 36’da araştırmaya katılan annelerin özel eğitim gereksinimi olan çocuklarının özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden bir haftada aldıkları özel özel eğitim saati ile ilgili bilgi sunulmuştur. Tablo 36’da belirtildiği üzere, araştırmaya katılan annelerin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının %34,9’u bir haftada 2 saat özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden özel özel eğitim hizmetini almaktadır. %23,3’ü haftada 1 saat, %7’şeri 3, 4, 5 ve 6 saat özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden özel özel eğitim hizmeti almaktadır. Özel eğitime gereksinimi olan çocukların sadece %4,7’si haftada 10 saat özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden özel özel eğitim hizmeti alırken haftada 7, 8, 9 ve 15 saat özel özel eğitim alanların oranı ise %2,3’tür.

33. Annelerin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Resmi ve Özel Özel Eğitim Okul ve Kurumlarında Bir Haftada Aldıkları Toplam Özel Eğitim Saati

Tablo 37. Annelerin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Resmi ve Özel Özel Eğitim Okul ve Kurumlarında Bir Haftada Aldıkları Toplam Özel Eğitim Saati

Bir Haftada Alınan Toplam Özel Eğitim Saati	n	%
2 saat	24	6
3 saat	22	5,5
4 saat	5	1,2
5 saat	4	1
7 saat	1	0,2
8 saat	2	0,5
9 saat	1	0,2
10 saat	2	0,5
13 saat	1	0,2
15 saat	1	0,2
16 saat	1	0,2
18 saat	1	0,2
20 saat	2	0,5
21 saat	4	1
22 saat	5	1,2
23 saat	1	0,2
26 saat	24	6
27 saat	30	7,5
28 saat	5	1,2
29 saat	6	1,5
30 saat	26	6,5
31 saat	3	0,7
32 saat	120	29,9
33 saat	65	16,2
34 saat	24	6
35 saat	7	1,7
36 saat	3	0,7
37 saat	3	0,7
38 saat	5	1,2
40 saat	2	0,5
41 saat	1	0,2
42 saat	1	0,2
Toplam	402	100

Tablo 37’de araştırmaya katılan annelerin belirttiği üzere özel eğitim gereksinimi olan çocukların resmi ve özel özel eğitim okul ve kurumlarından bir haftada aldıkları toplam özel eğitim saati ile ilgili bilgi sunulmuştur. Tablo 37’de belirtildiği üzere, özel eğitime gereksinimi olan çocukların %29,9’u bir haftada toplam 32 saat özel eğitim hizmetini almaktadır. %16,2’si bir haftada 33 saat özel eğitim alırken, %7,5’i 27 saat, %6,5’i 30 saat bir haftada özel eğitim almaktadır. Bir haftada 34, 26 ve 2 saat özel eğitim alanların oranı %6’dır; %5,5’i ise haftada 3 saat özel eğitim almaktadır.

3.2. Aile Destek Ölçeği’nin 32., 33. ve 34. Sorularının Analizi

1. Araştırmaya Katılan Annelerin Akraba, Arkadaş, Komşu Gibi Kişilerle Yüz Yüze Görüşme Sıklığı

Tablo 38. Annelerin Akraba, Arkadaş, Komşu Gibi Kişilerle Yüz Yüze Görüşme Sıklığı

Yüz Yüze Görüşme	n	%
Hiçbir zaman	59	14,7
Ayda 1 kez	99	24,6
Ayda 2-3 kez	46	11,4
Haftada 1 kez	90	22,4
Haftada 2-3 kez	76	18,9
Her gün	32	8
Toplam	402	100

Tablo 38’de Aile Destek Ölçeği’nin 32. sorusu olarak araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin akraba, arkadaş, komşu gibi kişilerle gerçekleştirdikleri yüz yüze görüşme sıklığı ile ilgili bilgi sunulmuştur. Tablo 38’de belirtildiği üzere, annelerin %24,6’sı ayda 1 kez, %22,4’ü haftada 1 kez, %18,9’u haftada 2-3 kez yüz yüze görüşme gerçekleştirdiğini belirtirken %14,7’si hiçbir zaman yüz yüze görüşme yapmadığını ifade etmiştir. Ayrıca, %11,4’ü ayda 2-3 kez ve sadece %8’i her gün yüz yüze görüşme yaptığıını belirtmiştir.

2. Araştırmaya Katılan Annelerin Akraba, Arkadaş, Komşu Gibi Kişilerle Telefonla Görüşme Sıklığı

Tablo 39. Annelerin Akraba, Arkadaş, Komşu Gibi Kişilerle Telefonla Görüşme Sıklığı

Telefonla Görüşme	n	%
Hiçbir zaman	15	3,7
Ayda 1 kez	38	9,5
Ayda 2-3 kez	38	9,5
Haftada 1 kez	85	21,1
Haftada 2-3 kez	113	28,1
Her gün	113	28,1
Toplam	402	100

Tablo 39’da Aile Destek Ölçeği’nin 32. sorusu olarak araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin akraba, arkadaş, komşu gibi kişilerle gerçekleştirdikleri telefonla görüşme sıklığı ile ilgili bilgi yer almaktadır. Tablo 39’da belirtildiği üzere, haftada 2-3 kez ve her gün telefonla görüştüğünü ifade eden annelerin oranları %28,1’dir. Ayrıca, annelerin %21,1’i haftada 1 kez telefonla görüştüğünü belirtirken ayda 2-3 kez ve ayda 1 kez telefonla görüştüğünü söyleyen annelerin oranı %9,5’tir. Araştırmaya katılan annelerin %3,7’si ise hiçbir zaman telefonla görüşmediğini bildirmiştir.

3. Araştırmaya Katılan Annelerin Akrabalarının, Arkadaşlarının, Komşularının, Yakınlarının Evlerine Gelme Sıklığı

Tablo 40. Araştırmaya Katılan Annelerin Akrabalarının, Arkadaşlarının, Komşularının, Yakınlarının Evlerine Gelme Sıklığı

Evlerine Gelme Sıklığı	n	%
Hiç gelmediler	84	20,9
1-2 kez	169	42
3-4 kez	94	23,4
5 ya da daha çok	55	13,7
Toplam	402	100

Tablo 40’ta Aile Destek Ölçeği’nin 33. sorusu olarak bir önceki ay göz önüne alınarak akrabaların, arkadaşların, komşuların, yakınlarının araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin evlerine gelme sıklığının analizi sunulmuştur. Tablo 40’ta belirtildiği üzere, annelerin %42’si bir önceki ay 1-2 kez akrabaların, arkadaşların, komşuların, yakınlarının evlerine geldiğini belirtmişlerdir. Annelerin %23,4’ü 3-4 kez, %13,7’si 5 ya da daha çok akrabaların, arkadaşların, komşuların, yakınlarının bir önceki ay evlerine geldiklerini ifade ederken %20,9’u evlerine hiç gelinmediğini belirtmişlerdir.

4. Araştırmaya Katılan Annelerin Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı

Tablo 41. Araştırmaya Katılan Annelerin Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı

Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı	n	%
Hiç Çıkmıyorum	174	43,3
Haftada 1-2 gün	209	52
Haftada 4-6 gün	11	2,7
Hergün	8	2
Toplam	402	100

Tablo 41’de Aile Destek Ölçeği’nin 34. sorusu olarak araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yakınlarını ziyaret etmek, gezmek, sinemaya

gitmek, alışverişe gitmek gibi kendileri için dışarı çıkma sıklıklarının analizi sunulmuştur. Tablo 41’de belirtildiği üzere, annelerin %52’si haftada 1-2 gün kendileri için dışarı çıktığını belirtirken %43,3’ü kendileri için hiç dışarı çıkmadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca, annelerin sadece %2,7si haftada 4-6 gün ve %2’si ise her gün kendileri için dışarı çıktıklarını belirtmişlerdir.

3.3. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) Ölçeği’nde Annelerin Belirttiği Önem Sırasına Göre Aile Olarak En Önemli 5 Gereksinimlerinin Analizi

1. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttiği Aile Olarak En Önemli 1. Gereksinimleri

Tablo 42. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 1. Gereksinimleri

Ailenin En Önemli 1. Gereksinimi	n	%
1. Çocuğunun daha iyi ve daha fazla eğitim alması	60	14,9
2. Konuşma - Dil terapisi eğitiminin verilmesi	54	13,4
3. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde verilen eğitim saatlerinin daha çok olması	37	9,2
4. Mezuniyet sonrası yaşamın psikososyal desteklenmesi, hayat boyu eğitim	27	6,7
5. Çocuğuna evinde özel eğitim öğretmenin birebir eğitim vermesi	25	6,2
6. Annelere sosyal güvenlik ve emeklilik hakkının sağlanması	24	6
7. Çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler	23	5,7
8. Çocuğunun birebir daha çok özel eğitim alması	22	5,5
9. Düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi	22	5,5
10. Çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği ve takibi	18	4,5
11. Bakıcı, yardımcı desteği verilmesi	13	3,2
12. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetinin daha çok olması	11	2,7
13. Çocuğunun sağlık hizmetlerinden daha çok yararlanması, birebir düzenli hekim takibi	10	2,5
14. Çocuğuna özel eğitim alanında öğrenim görmüş öğretmenlerinin eğitim vermesi	8	2
15. Yaşam koçu	8	2
16. Çocuğu ile daha iyi ilgilenbilmesi için maddi destek sağlanması	6	1,5
17. Annenin işi olduğunda belli saatler arasında çocuğunu bırakabileceği kurum desteği	4	1
18. Annenin dinlenmesinin ve kendisine zaman ayırmasının desteklenmesi	3	0,7
19. Çocuğuna birebir gölge öğretmen hizmetinin verilmesi	3	0,7
20. Çocuğunun engellilik durumuna özel tıbbi tedavinin sunulması	3	0,7
21. Çocuğunun öz bakım becerilerinin geliştirilmesinin daha fazla desteklenmesi	3	0,7
22. Kirada olmamak için, kendine ait bir evinin olması için destek	3	0,7
23. Anneye ve aileye düzenli psikolog görüşmesi, psikolojik destek sunulması	2	0,5
24. Çocuğuna eğitsel oyuncak, özel eğitim araçları, etkinliklerin vb verilmesi	2	0,5
25. Çocuğunun çalışabilmesinin sağlanması	2	0,5
26. Evde fizyoterapi eğitimi verilmesi	2	0,5
27. Kaynaştırma okulu ve sınıfında eğitim	2	0,5
28. Anne-babanın vefatından sonra çocuğun bakımı, bakımevi, yaşam merkezleri vb.	1	0,2
29. Çocuğunun ulaşım sorununun çözülmesi	1	0,2
30. Engelsiz bir yaşam	1	0,2
31. Eşinin özel eğitim gereksinimi olan çocuğu ile ilgilenmesi	1	0,2
32. Hastanelerin çocuğu için uygun olması, engelli hastanesi	1	0,2
Toplam	402	100

Tablo 42’de belirtildiği üzere, araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri aile olarak en önemli 1. gereksinimlerini çocukları için daha iyi ve daha fazla eğitim (%14,9), konuşma - dil terapisi eğitiminin verilmesi (%13,4) ve Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde verilen eğitim saatlerinin daha çok olması (%9,2) şeklinde belirtmişlerdir.

2. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttiği Aile Olarak En Önemli 2. Gereksinimleri

Tablo 43. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 2. Gereksinimleri

Ailenin En Önemli 2. Gereksinimi	n	%
1. Çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler	62	15,4
2. Düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi	32	8
3. Konuşma - Dil terapisi eğitiminin verilmesi	32	8
4. Çocuğunun daha iyi ve daha fazla eğitim alması	29	7,2
5. Çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği ve takibi	24	6
6. Çocuğunun birebir daha çok özel eğitim alması	23	5,7
7. Çocuğuna evinde özel eğitim öğretmenin birebir eğitim vermesi	21	5,2
8. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde verilen eğitim saatlerinin daha çok olması	21	5,2
9. Annelere sosyal güvenlik ve emeklilik hakkının sağlanması	18	4,5
10. Çocuğunun sağlık hizmetlerinden daha çok yararlanması, birebir düzenli hekim takibi	16	4
11. Bakıcı, yardımcı desteği verilmesi	15	3,7
12. Anneye ve aileye düzenli psikolog görüşmesi, psikolojik destek sunulması	14	3,5
13. Çocuğuna özel eğitim alanında öğrenim görmüş öğretmenlerinin eğitim vermesi	13	3,2
14. Mezuniyet sonrası yaşamın psikososyal desteklenmesi, hayat boyu eğitim	13	3,2
15. Yaşam koçu	10	2,5
16. Çocuğu ile daha iyi ilgilenebilmesi için maddi destek sağlanması	9	2,2
17. Çocuğunun çalışabilmesinin sağlanması	6	1,5
18. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetinin daha çok olması	6	1,5
19. Annenin işi olduğunda belli saatler arasında çocuğunu bırakabileceği kurum desteği	5	1,2
20. Annenin dinlenmesinin ve kendisine zaman ayırmasının desteklenmesi	4	1
21. Engelsiz bir yaşam	3	0,7
22. Eşinin çocuğu ile ilgilenmesi	3	0,7
23. Anneye uygun iş imkânı	2	0,5
24. Çocuğuna birebir gölge öğretmen hizmetinin verilmesi	2	0,5
25. Çocuğunun engellilik durumuna özel tıbbi tedavinin sunulması	2	0,5
26. Çocuğunun öz bakım becerilerinin geliştirilmesinin daha fazla desteklenmesi	2	0,5
27. Çocuğunun ulaşım sorununun çözülmesi	2	0,5
28. Diğer çocuklarının eğitimlerinin desteklenmesi	2	0,5
29. Hastanelerin çocuğu için uygun olması, engelli hastanesi	2	0,5
30. Kaynaştırma okulu ve sınıfında eğitim	2	0,5
31. Ailelere eğitim seminerler, vb. verilmesi	1	0,2
32. Çocuğuna eğitsel oyuncak, özel eğitim araçları, etkinliklerin vb verilmesi	1	0,2
33. Eşinin çalışma saatleri ve gelir olarak daha iyi bir işinin olması	1	0,2
34. Eşinin çalışma saatlerinin kısa olması	1	0,2
35. Evde fizyoterapi eğitimi verilmesi	1	0,2
36. Güzel bir gelecek	1	0,2
37. Kirada olmamak için, kendine ait bir evinin olması için destek	1	0,2
Toplam	402	100

Tablo 43'te belirtildiği üzere, araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri aile olarak en önemli 2. gereksinimlerini çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler (%15,4), düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi (%8) ve konuşma - dil terapisi eğitiminin verilmesi (%8) şeklinde belirtmişlerdir.

3. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttiği Aile Olarak En Önemli 3. Gereksinimleri

Tablo 44. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 3. Gereksinimleri

Ailenin En Önemli 3. Gereksinimi	n	%
1. Çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler	59	14,7
2. Çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği ve takibi	44	10,9
3. Çocuğunun birebir daha çok özel eğitim alması	37	9,2
4. Düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi	35	8,7
5. Çocuğunun daha iyi ve daha fazla eğitim alması	26	6,5
6. Konuşma - Dil terapisi eğitiminin verilmesi	21	5,2
7. Bakıcı, yardımcı desteği verilmesi	17	4,2
8. Çocuğuna evinde özel eğitim öğretmenin birebir eğitim vermesi	16	4
9. Annelere sosyal güvenlik ve emeklilik hakkının sağlanması	15	3,7
10. Anneye ve aileye düzenli psikolog görüşmesi, psikolojik destek sunulması	14	3,5
11. Çocuğunun sağlık hizmetlerinden daha çok yararlanması, birebir düzenli hekim takibi	11	2,7
12. Yaşam koçu	11	2,7
13. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde verilen eğitim saatlerinin daha çok olması	10	2,5
14. Annenin işi olduğunda belli saatler arasında çocuğunu bırakabileceği kurum desteği	7	1,7
15. Çocuğu ile daha iyi ilgilenebilmesi için maddi destek sağlanması	7	1,7
16. Çocuğunun çalışabilmesinin sağlanması	6	1,5
17. Çocuğunun engellilik durumuna özel tıbbi tedavinin sunulması	6	1,5
18. Mezuniyet sonrası yaşamın psikososyal desteklenmesi, hayat boyu eğitim	6	1,5
19. Ailelere eğitim seminerler, vb verilmesi	5	1,2
20. Çocuğuna özel eğitim alanında öğrenim görmüş öğretmenlerinin eğitim vermesi	5	1,2
21. Engelsiz bir yaşam	5	1,2
22. Annenin dinlenmesinin ve kendisine zaman ayırmasının desteklenmesi	4	1
23. Anne-babanın vefatından sonra çocuğun bakımı, bakımevi, yaşam merkezleri vb.	3	0,7
24. Çevresindeki insanların kendilerine karşı daha duyarlı, anlayışlı olması	3	0,7
25. Emekli maaşı için yaşı bekleyen annelere yaş beklenmeden maaşın başlaması	3	0,7
26. Eşinin çalışma saatleri ve gelir olarak daha iyi bir işinin olması	3	0,7
27. Eşinin çocuğu ile ilgilenmesi	3	0,7
28. Hastanelerin çocuğu için uygun olması, engelli hastanesi	3	0,7
29. Çocuğuna eğitsel oyuncak, özel eğitim araçları, etkinliklerin vb verilmesi	2	0,5
30. Çocuğuna evinde sağlık hizmetinin sunulması	2	0,5
31. Çocuğunun ulaşım sorununun çözülmesi	2	0,5
32. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetinin daha çok olması	2	0,5
33. Kaynaştırma okulu ve sınıfında eğitim	2	0,5
34. Konuşma - Dil terapisi eğitim hizmetinin verilmesi	2	0,5
35. Çocuğuna birebir gölge öğretmen hizmetinin verilmesi	1	0,2
36. Çocuğunun dışlanmaması	1	0,2
37. Çocuğunun özbakım becerilerinin geliştirilmesinin daha fazla desteklenmesi	1	0,2
38. Engelli hakları, vasi işlemleri için ödeme yapılmaması, sigorta işlemleri, vb	1	0,2
39. Kirada olmamak için, kendine ait bir evinin olması için destek	1	0,2
Toplam	402	100

Tablo 44’te belirtildiği üzere, araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri aile olarak en önemli 3. gereksinimlerini çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler (%14,7), çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği ve takibi (%10,9) ve çocuğunun birebir daha çok özel eğitim alması (%9,2) şeklinde belirtmişlerdir.

4. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttiği Aile Olarak En Önemli 4. Gereksinimleri

Tablo 45. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 4. Gereksinimleri

Ailenin En Önemli 4. Gereksinimi	n	%
1. Çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler	64	15,9
2. Düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi	48	11,9
3. Çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği ve takibi	45	11,2
4. Çocuğunun birebir daha çok özel eğitim alması	26	6,5
5. Çocuğunun sağlık hizmetlerinden daha çok yararlanması, birebir düzenli hekim takibi	22	5,5
6. Çocuğuna evinde özel eğitim öğretmenin birebir eğitim vermesi	19	4,7
7. Anneye ve aileye düzenli psikolog görüşmesi, psikolojik destek sunulması	18	4,5
8. Bakıcı, yardımcı desteği verilmesi	18	4,5
9. Annelere sosyal güvenlik ve emeklilik hakkının sağlanması	17	4,2
10. Konuşma - Dil terapisi eğitiminin verilmesi	14	3,5
11. Çocuğunun daha iyi ve daha fazla eğitim alması	13	3,2
12. Yaşam koçu	10	2,5
13. Çocuğuna özel eğitim alanında öğrenim görmüş öğretmenlerinin eğitim vermesi	9	2,2
14. Annenin dinlenmesinin ve kendisine zaman ayırmasının desteklenmesi	8	2
15. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde verilen eğitim saatlerinin daha çok olması	8	2
16. Annenin işi olduğunda belli saatler arasında çocuğunu bırakabileceği kurum desteği	7	1,7
17. Mezuniyet sonrası yaşamın psikososyal desteklenmesi, hayat boyu eğitim	7	1,7
18. Ailelere eğitim seminerler, vb verilmesi	5	1,2
19. Çocuğuna birebir gölge öğretmen hizmetinin verilmesi	5	1,2
20. Çocuğu ile daha iyi ilgilenebilmesi için maddi destek sağlanması	4	1
21. Çocuğunun dışlanmaması	4	1
22. Çocuğunun engellilik durumuna özel tıbbi tedavinin sunulması	4	1
23. Çocuğunun ulaşım sorununun çözülmesi	4	1
24. Çocuğunun özbakım becerilerinin geliştirilmesinin daha fazla desteklenmesi	3	0,7
25. Anneye uygun iş imkanı	2	0,5
26. Çocuğunun çalışabilmesinin sağlanması	2	0,5
27. Engelli hakları, vasi işlemleri için ödeme yapılmaması, sigorta işlemleri, vb	2	0,5
28. Engelsiz bir yaşam	2	0,5
29. Hastanelerin çocuğu için uygun olması, engelli hastanesi	2	0,5
30. Çevresindeki insanların kendilerine karşı daha duyarlı, anlayışlı olması	1	0,2
31. Çocuğu hakkında diğer çocuklarının bilgilendirilmesine destek	1	0,2
32. Çocuğuna eğitsel oyuncak, özel eğitim araçları, etkinliklerin vb verilmesi	1	0,2
33. Çocuğuna evinde sağlık hizmetinin sunulması	1	0,2
34. Çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, etkinlikler, geziler	1	0,2
35. Eşinin çalışma saatleri ve gelir olarak daha iyi bir işinin olması	1	0,2
36. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetinin daha çok olması	1	0,2
37. Kirada olmamak için, kendine ait bir evinin olması için destek	1	0,2
38. Okul saatleri dışında da eğitimin devam etmesi	1	0,2
39. Yarım kalan kendi eğitimini tamamlayabilmek	1	0,2
Toplam	402	100

Tablo 45'te belirtildiği üzere, araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri aile olarak en önemli 4. gereksinimlerini çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler (%15,9), düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi (%11,9) ve çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği (%11,2) şeklinde belirtmişlerdir.

5. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttiği Aile Olarak En Önemli 5. Gereksinimleri

Tablo 46. Araştırmaya Katılan Annelerin Belirttikleri Aile Olarak En Önemli 5. Gereksinimleri

Ailenin En Önemli 5. Gereksinimi	N	%
1. Çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler	55	13,7
2. Çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği ve takibi	51	12,7
3. Düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi	39	9,7
4. Annelere sosyal güvenlik ve emeklilik hakkının sağlanması	37	9,2
5. Bakıcı, yardımcı desteği verilmesi	27	6,7
6. Anneye ve aileye düzenli psikolog görüşmesi, psikolojik destek sunulması	25	6,2
7. Çocuğunun sağlık hizmetlerinden daha çok yararlanması, birebir düzenli hekim takibi	19	4,7
8. Çocuğunun birebir daha çok özel eğitim alması	16	4
9. Çocuğunun daha iyi ve daha fazla eğitim alması	15	3,7
10. Annenin işi olduğunda belli saatler arasında çocuğunu bırakabileceği kurum desteği	13	3,2
11. Mezuniyet sonrası yaşamın psikososyal desteklenmesi, hayat boyu eğitim	12	3
12. Çocuğuna evinde özel eğitim öğretmeninin birebir eğitim vermesi	11	2,7
13. Konuşma - Dil terapisi eğitiminin verilmesi	11	2,7
14. Çocuğuna özel eğitim alanında öğrenim görmüş öğretmenlerinin eğitim vermesi	10	2,5
15. Çocuğuna birebir gölge öğretmen hizmetinin verilmesi	9	2,2
16. Ailelere eğitim seminerler, vb verilmesi	7	1,7
17. Çocuğuna eğitsel oyuncak, özel eğitim araçları, etkinliklerin vb verilmesi	6	1,5
18. Annenin dinlenmesinin ve kendisine zaman ayırmasının desteklenmesi	5	1,2
19. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde verilen eğitim saatlerinin daha çok olması	5	1,2
20. Yaşam koçu	5	1,2
21. Çocuğuna evinde sağlık hizmetinin sunulması	4	1
22. Çocuğunun ulaşım sorununun çözülmesi	4	1
23. Anne-babanın vefatından sonra çocuğun bakımı, bakımevi, yaşam merkezleri vb.	3	0,7
24. Çevresindeki insanların kendilerine karşı daha duyarlı, anlayışlı olması	3	0,7
25. Çocuğu ile daha iyi ilgilenebilmesi için maddi destek sağlanması	3	0,7
26. Diğer çocuklarının eğitimlerinin desteklenmesi	2	0,5
27. Çocuğunun çalışabilmesinin sağlanması	1	0,2
28. Engelli hakları, vasi işlemleri için ödeme yapılmaması, sigorta işlemleri, vb	1	0,2
29. Engelsiz bir yaşam	1	0,2
30. Kamu ve Özel olan özel eğitim kurumlarının daha sık ve daha düzenli denetlenmesi	1	0,2
31. Kirada olmamak için, kendine ait bir evinin olması için destek	1	0,2
Toplam	402	100

Tablo 46'da belirtildiği üzere, araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri aile olarak en önemli 5. gereksinimlerini çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler (%13,7), çocuğunun psikolojik destek

alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği (%12,7) ve düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi (%9,7) şeklinde belirtmişlerdir.

3.4. Araştırmanın Hipotezlerine İlişkin Bulgular

3.4.1. Araştırmaya Katılan Annelerin Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri, Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek ve Gereksinim Düzeyleri İle İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular

Tablo 47. Araştırmaya Katılan Annelerinin Yaşam Doyumu, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri, Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Sosyal Destek ve Gereksinim Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları

	Yaşam Doyumu (YDÖ)	Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ)	Sosyal İyi Olma (SİÖÖ)	Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	Aile Gereksinimleri (AGBA)
Yaşam Doyumu (YDÖ)	1					
Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ)	0,371**	1				
Sosyal İyi Olma (SİÖÖ)	0,353**	0,466**	1			
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	0,407**	0,547**	0,417**	1		
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	0,511**	0,424**	0,434**	0,534**	1	
Aile Gereksinimleri (AGBA)	-0,371**	-0,363**	-0,300**	-0,265**	-0,406**	1

** p<.001

Tablo 47’de, araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin yaşam doyumu psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık, algıladıkları sosyal destek ve gereksinim düzeyleri arasındaki ilişkiler gösterilmektedir. Tablo 47’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; psikolojik iyi olma düzeyleri yüksek olan annelerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksektir.

Etki büyüklüğünü hesaplamak için kullanılan r katsayısı ≥ 0.01 olduğunda küçük /zayıf; ≥ 0.3 olduğunda orta; ≥ 0.5 olduğunda büyük /güçlü bir etki büyüklüğünden söz edilmektedir (Cohen, 1988). Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

2. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; sosyal iyi olma düzeyleri yüksek olan annelerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

3. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan annelerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

4. Annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; algılanan sosyal destek düzeyleri yüksek olan annelerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,5$) etki büyüklüğü büyük / güçlü etki olarak saptanmıştır.

5. Annelerin gereksinim düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; gereksinim düzeyleri düşük olan annelerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=-0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

6. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; sosyal iyi olma düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,5$) etki büyüklüğü büyük / güçlü etki olarak saptanmıştır.

7. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,5$) etki büyüklüğü büyük / güçlü etki olarak saptanmıştır.

8. Annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; algılanan sosyal destek düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

9. Annelerin gereksinim düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; gereksinim düzeyleri düşük olan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=-0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

- 10.** Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

- 11.** Annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; algılanan sosyal destek düzeyleri yüksek olan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

- 12.** Annelerin gereksinim düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; gereksinim düzeyleri düşük olan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=-0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

- 13.** Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,5$) etki büyüklüğü büyük / güçlü etki olarak saptanmıştır.

- 14.** Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan annelerin gereksinim düzeyleri düşüktür.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=-0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

- 15.** Annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri ile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; algılanan sosyal destek düzeyleri yüksek olan annelerin gereksinim düzeyleri düşüktür.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=-0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

Ayrıca, Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ) ile Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ) Alt Ölçekleri arasındaki korelasyon analizleri, Psikolojik Dayanıklılık (PD) ile Psikolojik Dayanıklılık (PD) Alt Ölçekleri arasındaki korelasyon analizleri, Aile Destek Ölçeği (ADÖ) ile Aile Destek Ölçeği (ADÖ) Alt Ölçekleri arasındaki korelasyon analizleri ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) ile Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı

(AGBA) Alt Ölçekleri arasındaki korelasyon analizleri aşağıda Tablo 48, Tablo 49, Tablo 50 ve Tablo 51’de verilmiştir.

Tablo 48. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma (PİOÖ) ile PİOÖ Alt Ölçek Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları

	Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	PİOÖ - Özerklik	PİOÖ - Çevresel Hakimiyet	PİOÖ - Bireysel Gelişim	PİOÖ - Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	PİOÖ - Yaşam Amaçları	PİOÖ - Öz-Kabul
Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	1						
PİOÖ -Özerklik	0,702**	1					
PİOÖ -Çevresel Hakimiyet	0,682**	0,391**	1				
PİOÖ -Bireysel Gelişim	0,713**	0,346**	0,440**	1			
PİOÖ - Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	0,743**	0,405**	0,416**	0,444**	1		
PİOÖ -Yaşam Amaçları	0,619**	0,369**	0,189**	0,361**	0,446**	1	
PİOÖ -Öz-Kabul	0,769**	0,509**	0,509**	0,452**	0,456**	0,325**	1

** p< .001

Tablo 48’de görüldüğü üzere;

Psikolojik İyi Olma (PİOÖ-42) ile Psikolojik İyi Olma (PİOÖ-42) Alt Ölçekleri arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon vardır.

Ayrıca, Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Psikolojik İyi Olma (PİOÖ) ölçeği toplam puanı ile Psikolojik İyi Olma (PİOÖ) Alt Ölçekleri puanları arasındaki korelasyonun anlamlılığının etki büyüklüğünün büyük / güçlü etki (PİOÖ Toplam Puan – Özerklik için $r=0,7$; PİOÖ Toplam Puan – Çevresel Hakimiyet için $r=0,7$; PİOÖ Toplam Puan – Bireysel Gelişim için $r=0,7$; PİOÖ Toplam Puan – Diğerleriyle Olumlu İlişkiler için $r=0,7$; PİOÖ Toplam Puan – Yaşam Amaçları için $r=0,6$ ve PİOÖ Toplam Puan – Öz-Kabul için $r=0,8$) olduğu saptanmıştır.

Tablo 49. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ) ile PDÖ Alt Ölçek Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları

	Psikolojik Dayanıklılık (PD)	PD- Yapısal Stil	PD- Gelecek Algısı	PD- Aile Uyum	PD- Kendilik Algısı	PD- Sosyal Yeterlilik	PD- Sosyal Kaynaklar
Psikolojik Dayanıklılık (PD)	1						
PD- Yapısal Stil	0,543**	1					
PD- Gelecek Algısı	0,639**	0,415**	1				
PD- Aile Uyum	0,659**	0,214**	0,339**	1			
PD- Kendilik Algısı	0,713**	0,368**	0,540**	0,386**	1		
PD- Sosyal Yeterlilik	0,674**	0,329**	0,365**	0,312**	0,437**	1	
PD- Sosyal Kaynaklar	0,693**	0,325**	0,287**	0,459**	0,388**	0,532**	1

** p< .001

Tablo 49’da görüldüğü üzere;

Psikolojik Dayanıklılık (PD) ile Psikolojik Dayanıklılık (PD) Alt Ölçekleri arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon vardır.

Ayrıca, Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Psikolojik Dayanıklılık (PD) ölçeği toplam puanı ile Psikolojik Dayanıklılık (PD) Alt Ölçekleri puanları arasındaki korelasyonun anlamlılığının etki büyüklüğünün büyük / güçlü etki (PD Toplam Puan – Yapısal Stil için $r=0,5$; PD Toplam Puan – Gelecek Algısı için $r=0,6$; PD Toplam Puan – Aile Uyum için $r=0,7$; PD Toplam Puan – Kendilik Algısı için $r=0,7$; PD Toplam Puan – Sosyal Yeterlilik için $r=0,7$ ve PD Toplam Puan – Sosyal Kaynaklar için $r=0,7$) olduğu saptanmıştır.

Tablo 50. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Destek Ölçeği (ADÖ) ile ADÖ Alt Ölçek Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları

	Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	ADÖ- Duygusal Destek	ADÖ- Bilgi Desteği	ADÖ- Bakım Desteği	ADÖ- Yakın İlişki Desteği	ADÖ- Maddi Destek
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	1					
ADÖ- Duygusal Destek	0,895**	1				
ADÖ- Bilgi Desteği	0,806**	0,574**	1			
ADÖ- Bakım Desteği	0,763**	0,596**	0,543**	1		
ADÖ- Yakın İlişki Desteği	0,898**	0,806**	0,636**	0,679**	1	
ADÖ- Maddi Destek	0,819**	0,691**	0,611**	0,638**	0,672**	1

** p< .001

Tablo 50’de görüldüğü üzere;

Aile Destek Ölçeği (ADÖ) ile Aile Destek Ölçeği (ADÖ) Alt Ölçekleri arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon vardır.

Ayrıca, Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Aile Destek Ölçeği (ADÖ) toplam puanı ile Aile Destek Ölçeği (ADÖ) Alt Ölçekleri puanları arasındaki korelasyonun anlamlılığının etki büyüklüğünün büyük / güçlü etki (ADÖ Toplam Puan – Duygusal Destek için $r=0,9$; ADÖ Toplam Puan – Bilgi Desteği için $r=0,8$; ADÖ Toplam Puan – Bakım Desteği $r=0,8$; ADÖ Toplam Puan – Yakın İlişki Desteği için $r=0,9$ ve ADÖ Toplam Puan – Maddi Destek için $r=0,8$) olduğu saptanmıştır.

Tablo 51. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA) ile ABGA Alt Ölçek Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Pearson Korelasyon Katsayıları

	Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA)	AGBA- Bilgi Gereksinimi	AGBA- Duygusal Destek Gereksinimi	AGBA- Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	AGBA- Toplumsal Servisler	AGBA- Maddi Gereksinim	AGBA- Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimler
Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA)	1						
AGBA- Bilgi Gereksinimi	0,558**	1					
AGBA- Duygusal Destek Gereksinimi	0,732**	0,421**	1				
AGBA- Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	0,789**	0,391**	0,648**	1			
AGBA- Toplumsal Servisler	0,687**	0,296**	0,379**	0,480**	1		
AGBA- Maddi Gereksinim	0,716**	0,315**	0,403**	0,470**	0,562**	1	
AGBA- Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimler	0,685**	0,257**	0,453	0,517**	0,500**	0,492**	1

** p<.001

Tablo 51’de görüldüğü üzere;

Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA) ile Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA) Alt Ölçekleri arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon vardır.

Ayrıca, Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA) ölçeği toplam puanı ile Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA) Alt Ölçekleri puanları arasındaki korelasyonun anlamlılığının etki büyüklüğünün büyük / güçlü etki (ABGA Toplam Puan – Bilgi Gereksinimi için $r=0,6$; ABGA Toplam Puan – Duygusal Destek Gereksinimi için $r=0,7$; ABGA Toplam Puan – Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi $r=0,8$; ABGA Toplam Puan – Toplumsal Servisler $r=0,7$; ABGA Toplam Puan – Maddi Gereksinim için $r=0,7$ ve ABGA Toplam Puan – Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimler için $r=0,7$) olduğu saptanmıştır.

3.4.2. Yordamalarla İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordama gücünü belirlemek amacıyla yapılan doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 52’de verilmiştir.

Tablo 52. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin Ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Annelerin Yaşam Doymu Düzeylerini Yordamasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Yordama Hatası	β	t	P
Psikolojik İyi Olma (PiÖ)	0,9	0,11	0,371	7,979	0,000
Sosyal İyi Olma (SiÖ)	0,182	0,24	0,353	7,555	0,000

Tablo 52’de belirtildiği üzere;

1. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır ($F(1,400)=63,668$, $p < .001$, $R^2 = 0,14$). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %14’ünü açıklamaktadır.

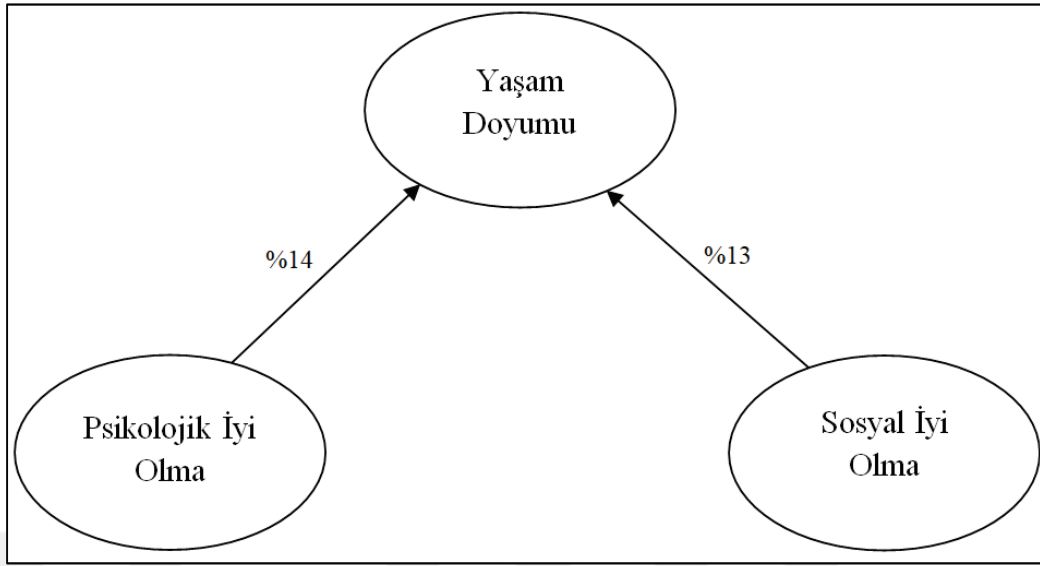
Etki büyüklüğünü hesaplamak için kullanılan R^2 katsayısı ≥ 0.02 olduğunda küçük/zayıf; ≥ 0.13 olduğunda orta; ≥ 0.26 olduğunda büyük /güçlü bir etki büyüklüğünden söz edilmektedir (Cohen, 1988). Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,14$) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

2. Araştırmaya katılan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır ($F(1,400)=57,084$, $p < .001$, $R^2 = 0,13$). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin sosyal iyi olma düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %13’ünü açıklamaktadır.

Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,13$) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamasına ilişkin hipotezin analiz sonuçlarının gösterimi Şekil 14’te sunulmuştur.

Şekil 14. 1. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin Ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına Hipotezin Analiz Sonuçları



Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordama gücünü belirlemek amacıyla yapılan doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 53’te verilmiştir.

Tablo 53. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Yordama Hatası	β	t	P
PD	0,14	0,016	0,407	8,908	0,000
ADÖ	0,255	0,021	0,511	11,898	0,000
AGBA	-0,201	0,025	-0,371	-7,999	0,000

Tablo 53’te belirtildiği üzere;

1. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır ($F(1,400)= 79,358$, $p < .001$, $R^2 = 0,17$). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %17’sini açıklamaktadır.

Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,17$) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

2. Araştırmaya katılan annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır ($F(1,400)=141,552$, $p < .001$, $R^2 = 0,26$). Yordayıcı

olarak analiz edilen annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri, annelerin yaşam doyum düzeylerinin %26'sını açıklamaktadır.

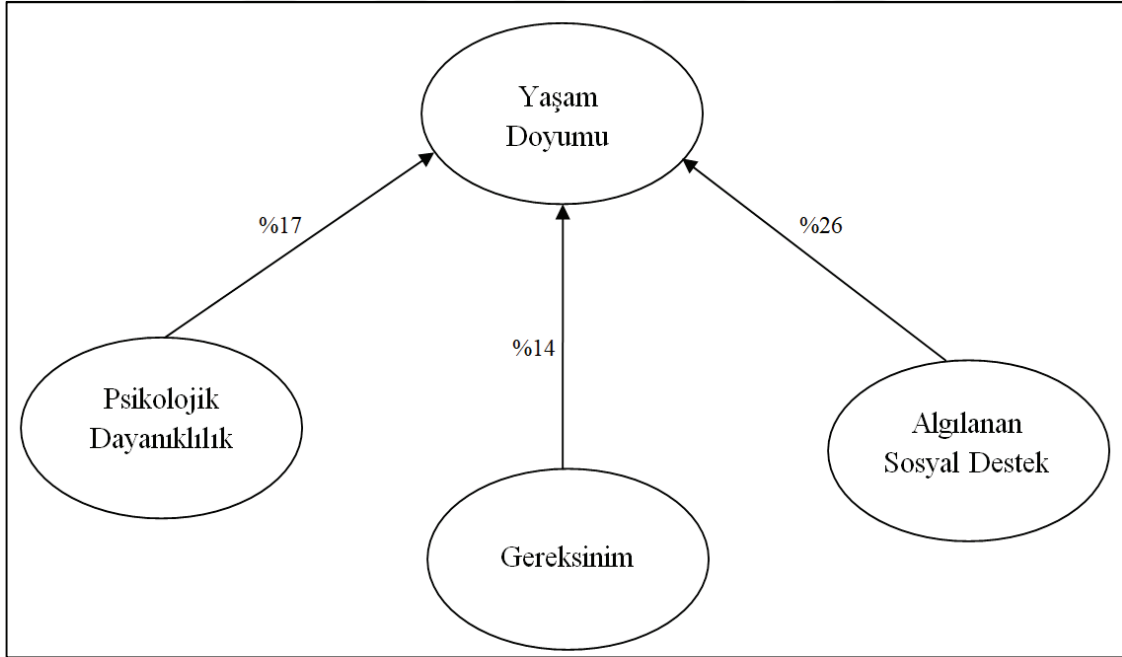
Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,26$) etki büyüklüğünün büyük/güçlü etki olduğu saptanmıştır.

3. Araştırmaya katılan annelerin gereksinim düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır ($F(1,400) = 63,980$, $p < .001$, $R^2 = 0,14$). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin aile gereksinim düzeyleri, annelerin yaşam doyum düzeylerinin %14'ünü açıklamaktadır.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,14$) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin annelerin yaşam doyum düzeylerini yordamasına ilişkin hipotezin analiz sonuçlarının gösterimi Şekil 15'te sunulmuştur.

Şekil 15. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları



Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordama gücünü belirlemek amacıyla yapılan doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 54'te verilmiştir.

Tablo 54. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Yordama Hatası	B	t	P
PD	0,776	0,059	0,547	13,053	0,000
ADÖ	0,875	0,093	0,424	9,373	0,000
AGBA	-0,809	0,104	-0,361	-7,749	0,000

Tablo 54’te belirtildiği üzere;

1. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordamaktadır (F (1,400)= 170,377, p <.001, R² = 0,30). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %30’unu açıklamaktadır.

Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun (R²=0,30) etki büyüklüğünün büyük/güçlü etki olduğu saptanmıştır.

2. Araştırmaya katılan annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordamaktadır (F(1,400)=87,85, p<.001, R² = 0,18). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %18’ini açıklamaktadır.

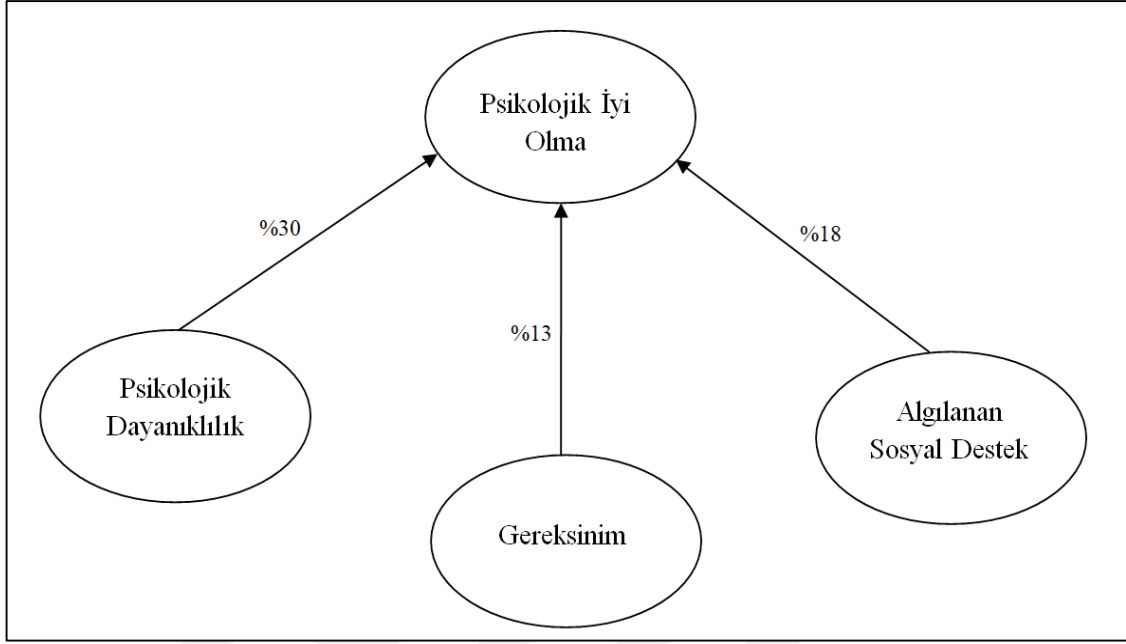
Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun (R²=0,18) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

3. Araştırmaya katılan annelerin gereksinim düzeyleri, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordamaktadır (F(1,400) =60,044, p<.001, R² = 0,13). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin aile gereksinim düzeyleri, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %13’ünü açıklamaktadır.

Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun (R²=0,13) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordamasına ilişkin hipotezin analiz sonuçlarının gösterimi Şekil 16’da sunulmuştur.

Şekil 16. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları



Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordama gücünü belirlemek amacıyla yapılan doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 55’te verilmiştir.

Tablo 55. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Yordama Hatası	β	t	P
PD	0,277	0,03	0,417	9,178	0,000
ADÖ	0,419	0,043	0,434	9,624	0,000
AGBA	-0,315	0,5	-0,300	-6,297	0,000

Tablo 55’te belirtildiği üzere;

1. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordamaktadır ($F(1,400) = 84,228$, $p < .001$, $R^2 = 0,18$). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %18’ini açıklamaktadır.

Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,18$) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

2. Araştırmaya katılan annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri, annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordamaktadır ($F(1,400)=92,617$, $p<.001$, $R^2 = 0,19$). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri, annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %19'unu açıklamaktadır.

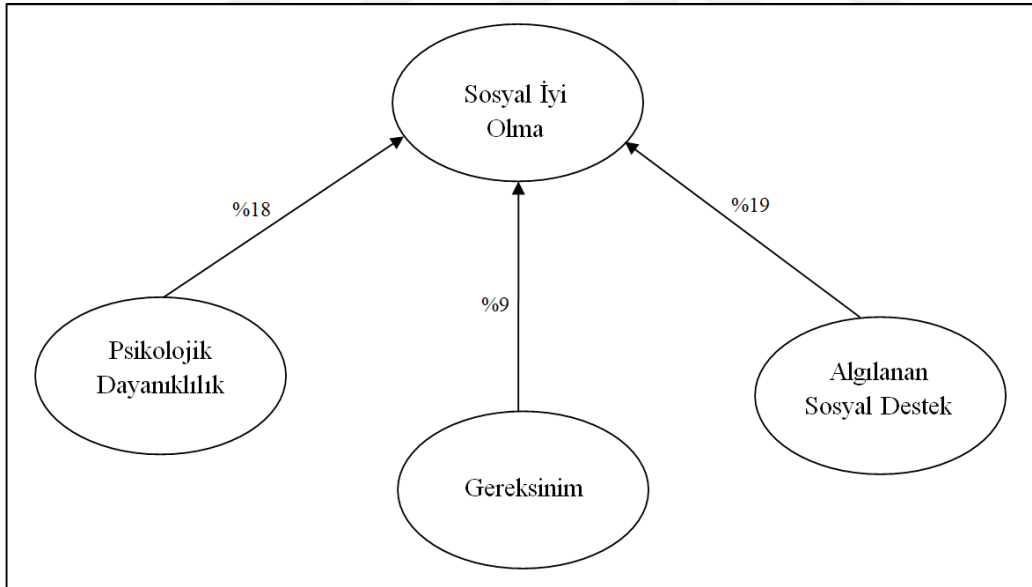
Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,19$) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

3. Araştırmaya katılan annelerin aile gereksinim düzeyleri, annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordamaktadır ($F(1,400) =39,658$, $p<.001$, $R^2 = 0,09$). Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin aile gereksinim düzeyleri, annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %9'unu açıklamaktadır.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,09$) etki büyüklüğünün küçük/zayıf etki olduğu saptanmıştır.

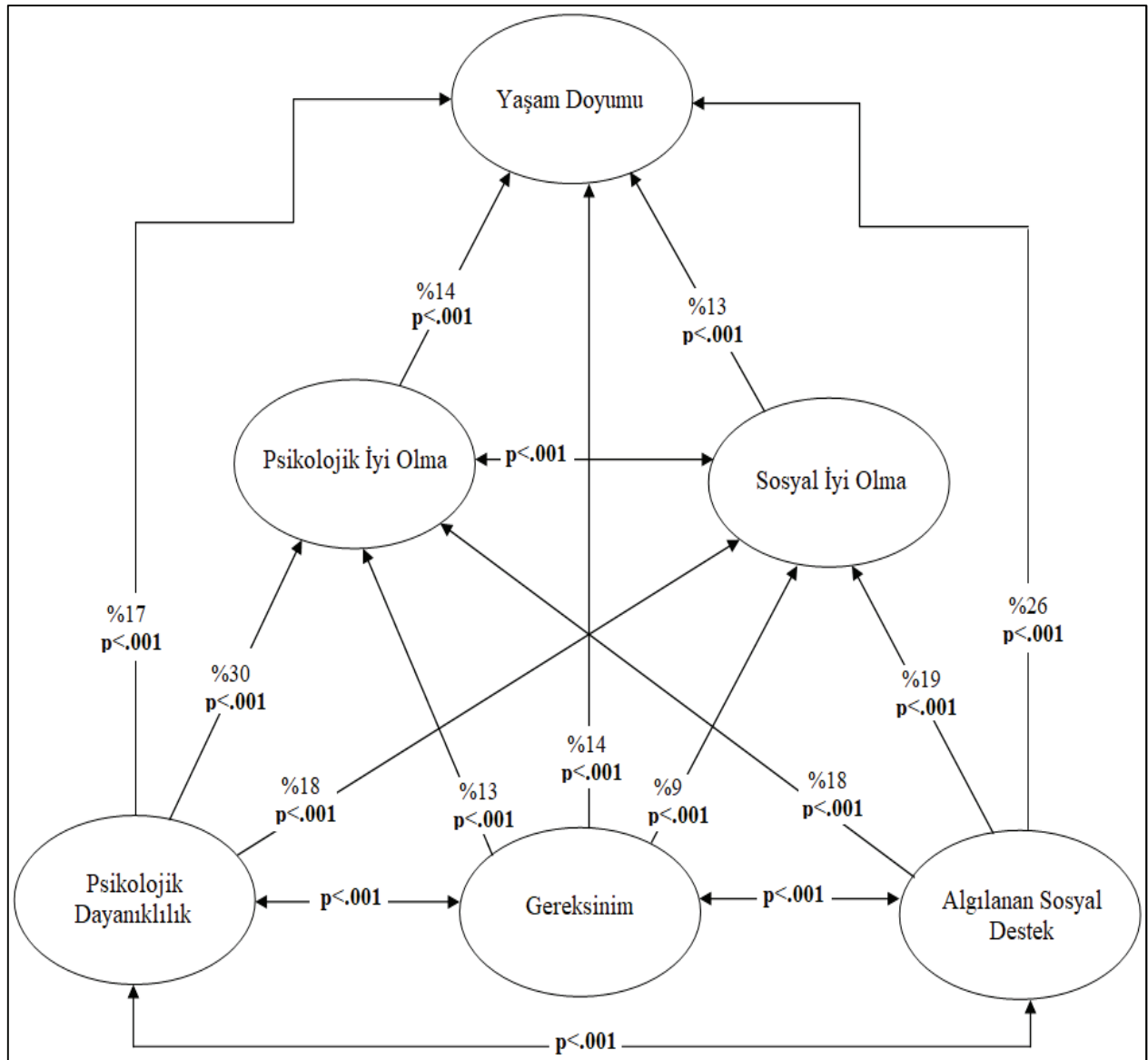
Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordamasına ilişkin hipotezin analiz sonuçlarının gösterimi Şekil 17'de sunulmuştur.

Şekil 17. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları



Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin gereksinim, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile annelerin yaşam doyumu, psikolojik ve sosyal iyi olma düzeyleri arasındaki ilişkilere ilişkin hipotezlerin analiz sonuçlarının gösterimi Şekil 18'de sunulmuştur.

Şekil 18. Araştırmaya Katılan Annelerin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Annelerin Yaşam Doymumu, Psikolojik Ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkilerle İlgili Hipotezlerin Analiz Sonuçları



Araştırmaya katılan annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyum düzeylerini yordama gücünü belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 56’da verilmiştir.

Tablo 56. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin ve Sosyal iyi Olma Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Yordama Hatası	β	t	P
Sabit	-5,174	2,128		-2,432	0,015
Psikolojik İyi Olma (PiÖ)	0,064	0,012	0,263	5,127	0,000
Sosyal İyi Olma (SİÖ)	0,119	0,026	0,231	4,500	0,000

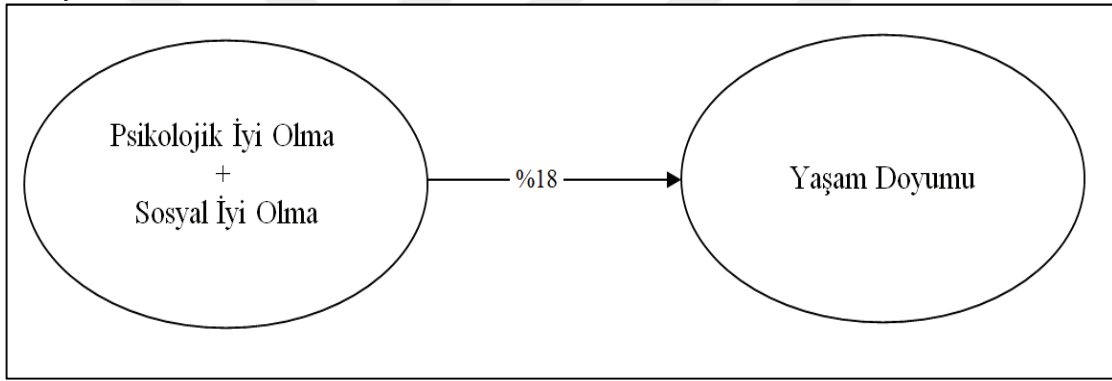
Tablo 56’da belirtildiği üzere;

Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri ve sosyal iyi olma düzeyleri birlikte annelerin yaşam doyumunu anlamlı düzeyde yordamaktadır ($F(2,399)= 43,491, p <.001, R^2 = 0,18$).

Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri ve sosyal iyi olma düzeyleri birlikte annelerin yaşam doyum düzeylerinin %18’ini açıklamaktadır. Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,18$) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

Bu bağlamda, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyum düzeylerini yordamasına ilişkin hipotezin analiz sonuçlarının gösterimi Şekil 19’da sunulmuştur.

Şekil 19. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin Ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları



Yapılan analiz sonuçlarına göre, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin annelerin yaşam doyum düzeylerini anlamlı olarak yordadığı ve annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin annelerin yaşam doyum düzeylerinin %14’ünü ve sosyal iyi olma düzeylerinin ise annelerin yaşam doyum düzeylerinin %13’ünü açıkladığı saptanmıştı (Tablo 52 ve Şekil 14). Bununla birlikte, annelerin sadece psikolojik iyi olma düzeyleri ve sadece sosyal iyi olma düzeyleri ile karşılaştırıldığında özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyum düzeylerini daha yüksek bir düzeyde (%18) yordadığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyum düzeylerini yordama gücünü belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 57’de verilmiştir.

Tablo 57. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Yordama Hatası	β	t	P
Sabit	6,016	3,282		1,833	0,068
PD	0,060	0,017	0,174	3,547	0,000
ADÖ	0,171	0,026	0,343	6,603	0,000
AGBA	-0,101	0,025	-0,186	-4,090	0,000

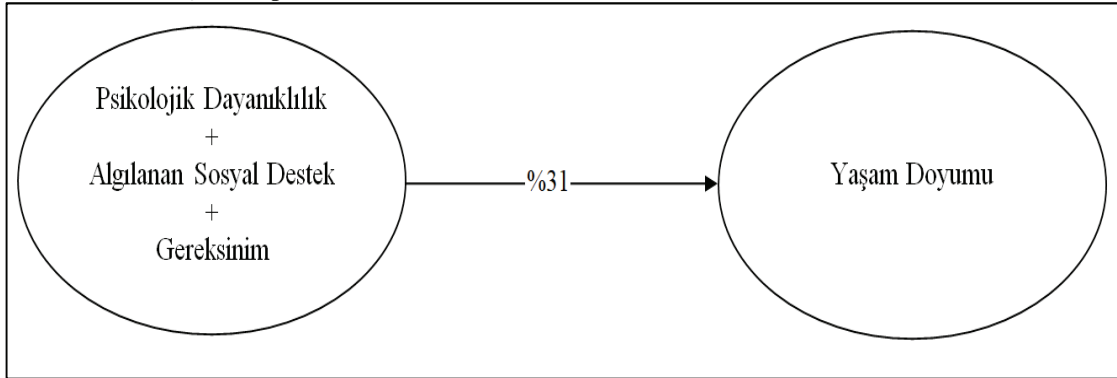
Tablo 57’de belirtildiği üzere;

Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri birlikte annelerin yaşam doyumunu anlamlı düzeyde yordamaktadır ($F(3,398)= 61,054$, $p < .001$, $R^2 = 0,31$).

Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri birlikte annelerin yaşam doyum düzeylerinin %31’ini açıklamaktadır. Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,31$) etki büyüklüğünün büyük/güçlü etki olduğu saptanmıştır.

Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyum düzeylerini yordamasına ilişkin hipotezin analiz sonuçlarının gösterimi Şekil 20’de sunulmuştur.

Şekil 20. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları



Yapılan analiz sonuçlarına göre, annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin yaşam doyum düzeylerini anlamlı olarak yordadığı; annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin annelerin yaşam doyum düzeylerinin %17’sini, algılanan sosyal destek düzeylerinin annelerin yaşam doyum düzeylerinin %26’sını ve gereksinim düzeylerinin ise annelerin yaşam doyum düzeylerinin %14’ünü açıkladığı saptanmıştı (Tablo 53 ve Şekil 15).

Bununla birlikte, annelerin sadece psikolojik dayanıklılık düzeyleri, sadece algılanan sosyal destek düzeyleri ve sadece gereksinim düzeyleri ile karşılaştırıldığında annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyumu düzeylerini daha yüksek bir düzeyde (%31) yordadığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordama gücünü belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 58’de verilmiştir.

Tablo 58 Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Yordama Hatası	β	t	P
Sabit	146,456	13,163		11,127	0,000
PD	0,616	0,068	0,434	9,106	0,000
ADÖ	0,228	0,104	0,111	2,205	0,028
AGBA	-0,450	0,099	-0,201	-4,563	0,000

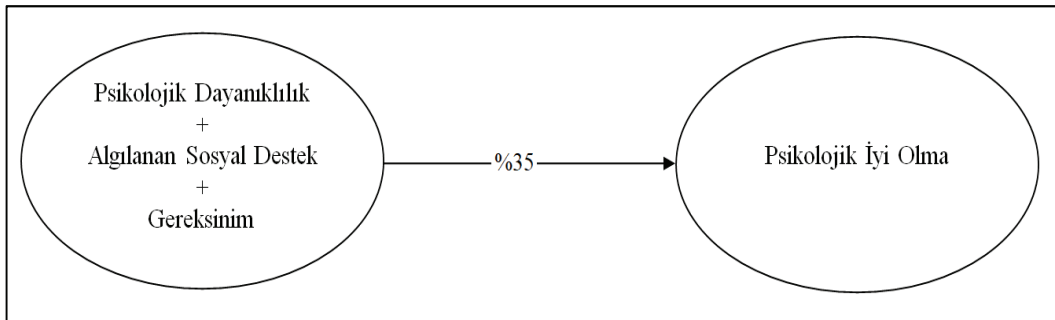
Tablo 58’de belirtildiği üzere;

Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri birlikte annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini anlamlı düzeyde yordamaktadır ($F(3,398)= 73,607$, $p < .001$, $R^2 = 0,35$).

Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri birlikte annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %35’ini açıklamaktadır. Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,35$) etki büyüklüğünün büyük /güçlü etki olduğu saptanmıştır.

Bu bağlamda, araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordamasına ilişkin hipotezin analiz sonuçlarının gösterimi Şekil 21’de sunulmuştur.

Şekil 21. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Psikolojik İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları



Yapılan analiz sonuçlarına göre, annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini anlamlı olarak yordadığı; annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %30'unu, algılanan sosyal destek düzeylerinin annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %18'ini ve gereksinim düzeylerinin ise annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %13'ünü açıkladığı saptanmıştı (Tablo 54 ve Şekil 16). Bununla birlikte, annelerin sadece psikolojik dayanıklılık düzeyleri, sadece algılanan sosyal destek düzeyleri ve sadece gereksinim düzeyleri ile karşılaştırıldığında annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini daha yüksek bir düzeyde (%35) yordadığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordama gücünü belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 59'da verilmiştir.

Tablo 59. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Yordama Hatası	β	t	P
Sabit	36,324	6,652		5,460	0,000
PD	0,166	0,034	0,250	4,868	0,000
ADÖ	0,237	0,052	0,245	4,522	0,000
AGBA	-0,141	0,050	-0,134	-2,824	0,005

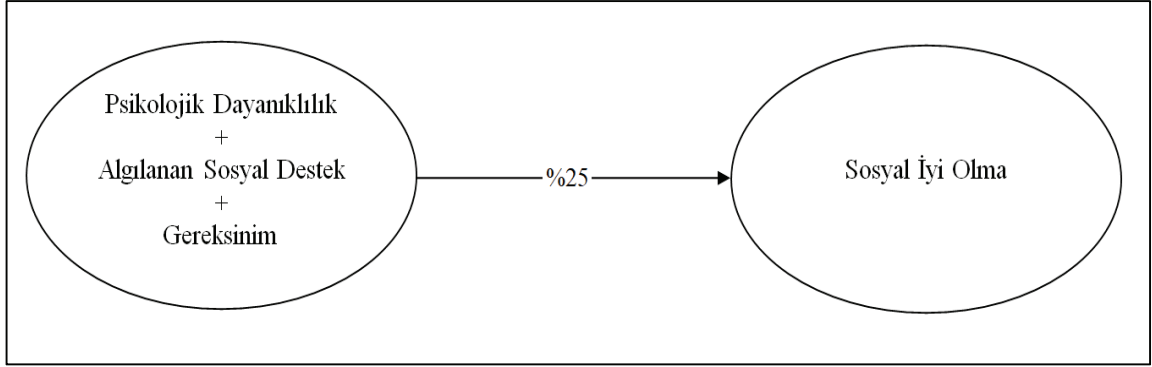
Tablo 59'da belirtildiği üzere;

Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri birlikte annelerin sosyal iyi olma düzeylerini anlamlı düzeyde yordamaktadır ($F(3,398)= 44,482$, $p < .001$, $R^2 = 0,25$).

Yordayıcı olarak analiz edilen annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri birlikte annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %25'ini açıklamaktadır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($R^2=0,25$) etki büyüklüğünün orta etki olduğu saptanmıştır.

Bu bağlamda, annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordamasına ilişkin hipotezin analiz sonuçlarının gösterimi Şekil 22'de sunulmuştur.

Şekil 22. Araştırmaya Katılan Annelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Ve Gereksinim Düzeylerinin Birlikte Annelerin Sosyal İyi Olma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Hipotezin Analiz Sonuçları



Yapılan analiz sonuçlarına göre, annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin sosyal iyi olma düzeylerini anlamlı olarak yordadığı; annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %18'ini, algılanan sosyal destek düzeylerinin annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %19'unu ve gereksinim düzeylerinin ise annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %9'unu açıkladığı saptanmıştı (Tablo 55 ve Şekil 17). Bununla birlikte, annelerin sadece psikolojik dayanıklılık düzeyleri, sadece algılanan sosyal destek düzeyleri ve sadece gereksinim düzeyleri ile karşılaştırıldığında annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin sosyal iyi olma düzeylerini daha yüksek bir düzeyde (%25) yordadığı saptanmıştır.

3.4.3. Aile Destek Ölçeği'nin 32., 33. ve 34. Sorularla İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular

Tablo 60. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Destek Ölçeği'nin 32., 33. ve 34. Sorularındaki Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Analizi Sonuçları

	ADÖ – Yüz Yüze Görüşme	ADÖ – Telefonla Görüşme	ADÖ – Evlerine Gelme Sıklığı	ADÖ – Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı
ADÖ – Yüz Yüze Görüşme	1			
ADÖ – Telefonla Görüşme	0,431**	1		
ADÖ – Evlerine Gelme Sıklığı	0,388**	0,214**	1	
ADÖ – Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı	0,214**	0,181**	0,255**	1

** p< .001

Tablo 60’da görüldüğü üzere;

Aile Destek Ölçeği (ADÖ)’nin 32., 33. ve 34. sorularındaki değerlendirmeler arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon (Spearman’s rho) vardır.

Ayrıca, Cohen (1988)’in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre etki büyüklüğünün ADÖ–Yüz Yüze Görüşme ile ADÖ–Telefonla Görüşme için $r=0,4$ olduğundan orta etki; ADÖ–Yüz Yüze Görüşme ile ADÖ–Evlerine Gelme Sıklığı için $r=0,4$ olduğundan orta etki; ADÖ–Yüz Yüze Görüşme ile ADÖ–Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı için $r=0,2$ olduğundan küçük etki; ADÖ–Telefonla Görüşme ile ADÖ–Evlerine Gelme Sıklığı için $r=0,2$ olduğundan küçük /zayıf etki; ADÖ–Telefonla Görüşme ile ADÖ–Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı için $r=0,2$ olduğundan küçük /zayıf etki; ADÖ–Evlerine Gelme Sıklığı ile ADÖ–Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı için $r=0,3$ olduğundan orta etki olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan annelerin Aile Destek Ölçeği’nin 32., 33. ve 34. sorularındaki değerlendirmeleri ile annelerin yaşam doyumu, psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ve gereksinim düzeyleri arasındaki ilişkileri gösteren korelasyon analizi sonuçları Tablo 61’de verilmiştir.

Tablo 61. Araştırmaya Katılan Annelerin Aile Destek Ölçeği’nin 32., 33. ve 34. Sorularındaki Değerlendirmeleri İle Annelerin YDÖ, PİÖÖ, SİÖÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları

	Yaşam Doyumu (YDÖ)	Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ)	Sosyal İyi Olma (SİÖÖ)	Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	Aile Gereksinimleri (AGBA)
ADÖ – Yüz Yüze Görüşme	0,290**	0,226**	0,97	0,280**	0,373**	-0,271**
ADÖ – Telefonla Görüşme	0,149**	0,213**	0,86	0,232**	0,250**	-0,207**
ADÖ – Evlerine Gelme Sıklığı	0,291**	0,145**	0,120*	0,193**	0,325**	-0,168**
ADÖ – Kendisi İçin Dışarı Çıkma Sıklığı	0,306**	0,181**	0,57	0,197**	0,287**	-0,239**

** $p<.001$, * $p<.05$

Yapılan korelasyon (Spearman’s rho) analizi sonuçlarına göre ve Tablo 61’de belirtildiği üzere;

- I. Annelerin en yakın akrabaları, arkadaşları, komşuları ve bu gibi kişilerle yüz yüze görüşme sıklığı ile ilgili analiz sonuçları:

Araştırmaya katılan annelerin en yakın akrabaları, arkadaşları, komşuları ve bu gibi kişilerle yüz yüze görüşme sıklığı ile

1. Annelerin yaşam doyumu düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
5. Annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,4$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
6. Aile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

II. Araştırmaya katılan annelerin en yakın akrabaları, arkadaşları, komşuları ve bu gibi kişilerle telefonla görüşme sıklığı ile ilgili analiz sonuçları:

Araştırmaya katılan annelerin en yakın akrabaları, arkadaşları, komşuları ve bu gibi kişilerle telefonla görüşme sıklığı ile

1. Annelerin yaşam doyumu düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf olarak saptanmıştır.
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
5. Annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

6. Aile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

III. Geçtiğimiz ay akrabalarının, arkadaşlarının, komşularının, yakınlarının araştırmaya katılan annelerin evlerine kaç kez geldikleri ile ilgili analiz sonuçları:

Geçtiğimiz ay akrabalarının, arkadaşlarının, komşularının, yakınlarının annelerin evlerine kaç kez geldikleri ile

1. Annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
5. Annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
6. Aile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

IV. Araştırmaya katılan annelerin yakınlarını ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi kendileri için kaç kez dışarı çıkabildikleri ile ilgili analiz sonuçları:

1. Araştırmaya katılan annelerin yakınlarını ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi kendileri için dışarı çıkabilme sıklığı ile
2. Annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
3. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
4. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

5. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
6. Annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
7. Aile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

3.4.4. Araştırmaya Katılan Annelerin ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri ile İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular

Tablo 62. Araştırmaya Katılan Annelerin ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Annelerin YDÖ, PİÖÖ, SİÖÖ, PDÖ, ADÖ VE AGBA Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları

	Yaş	Eğitim Düzeyi	Evlilik Süresi	Aile Gelir Düzeyi	Eş Eğitim Düzeyi	Çocuk Sayısı
Yaşam Doyumu (YDÖ)	-0,25	0,224**	-0,101*	0,254**	0,202**	-0,047
Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ)	-0,005	0,241**	0,667	0,171**	0,109*	-0,063
Sosyal İyi Olma (SİÖÖ)	-0,45	0,167**	0,134	0,065	0,166**	-0,10*
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	-0,14	0,249**	0,861	0,254**	0,171**	0,023
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	-0,054	0,266**	0,297	0,279**	0,225**	-0,105*
Aile Gereksinimleri (AGBA)	-0,065	-0,197**	0,299	-0,238**	-0,075	0,005

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Yapılan korelasyon (Spearman's rho) analizi sonuçlarına göre ve Tablo 62'de belirtildiği üzere;

- I. Araştırmaya katılan *annelerin yaşları* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
- II. Araştırmaya katılan *annelerin eğitim düzeyleri* ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
2. Annelerin eğitim düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
3. Annelerin eğitim düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
4. Annelerin eğitim düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
5. Annelerin eğitim düzeyleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
6. Annelerin eğitim düzeyleri ile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin aile gereksinim düzeyleri düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

III. Araştırmaya katılan *annelerin evlilik süreleri* ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin evlilik süreleri ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; evlilik süresi daha çok olan annelerin yaşam doyum düzeyleri daha düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
2. *Annelerin evlilik süreleri* ile annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

IV. Araştırmaya katılan *annelerin aile gelir düzeyi* ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin aile gelir düzeyleri ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; aile gelir düzeyleri yüksek olan annelerin yaşam doyum

düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

2. Annelerin aile gelir düzeyleri ile psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; aile gelir düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
3. Annelerin aile gelir düzeyi ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
4. Annelerin aile gelir düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; aile gelir düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
5. Annelerin aile gelir düzeyleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; aile gelir düzeyleri yüksek olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.
6. Annelerin aile gelir düzeyleri ile gereksinim düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; aile gelir düzeyleri yüksek olan annelerin aile gereksinim düzeyleri düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

V. *Eşlerinin eğitim düzeyi ile ilgili analiz sonuçları:*

1. Eşlerinin eğitim düzeyi ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eşlerinin eğitim düzeyi yüksek olan annelerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
2. Eşlerinin eğitim düzeyi ile annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eşlerinin eğitim düzeyi yüksek olan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
3. Eşlerinin eğitim düzeyi ile annelerin sosyal iyi olma düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eşlerinin eğitim düzeyi yüksek olan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

4. Eşlerinin eğitim düzeyi ile annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eşlerinin eğitim düzeyi yüksek olan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
5. Eşlerinin eğitim düzeyi ile annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; eşlerinin eğitim düzeyi yüksek olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
6. Eşlerinin eğitim düzeyi ile annelerin aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

VI. Araştırmaya katılan annelerin *çocuklarının sayısı* ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin çocuklarının sayısı ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; çocuklarının sayısı daha çok olan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri daha düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
2. Annelerin çocuklarının sayısı ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; çocuklarının sayısı daha çok olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri daha düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
3. Annelerin çocuklarının sayısı ile annelerin yaşam doyum düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin yaş düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 63'te belirtildiği üzere;

1. Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,37, p>0.05$).
2. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,934, p>0.05$).

Tablo 63. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ VE AGBA Düzeylerinin Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Yaşam Doyumu (YDÖ)	20-30	32	168,22	5,37	0,147	
	30-40	182	213,76			
	40-50	146	196,78			
	50-60	42	190,17			
Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	20-30	32	180,59	2,934	0,402	
	30-40	182	205,61			
	40-50	146	206,95			
Sosyal İyi Olma (SİOÖ)	20-30	32	203,47	6,909	0,075	
	30-40	182	202,78			
	40-50	146	211,81			
	50-60	42	158,61			
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	20-30	32	180,98	11,84	0,008	2 ve 4 arası 3 ve 4 arası
	30-40	182	203,2			
	40-50	146	218,25			
	50-60	42	151,55			
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	20-30	32	172,44	6,666	0,083	
	30-40	182	216,32			
	40-50	146	195,22			
	50-60	42	181,27			
Aile Gereksinimleri (AGBA)	20-30	32	243,11	5,321	0,15	
	30-40	182	200,99			
	50-60	42	207,06			

3. Araştırmaya katılan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,909$, $p>0.05$).

4. Araştırmaya katılan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=11,84$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık düzeyinin 50-60 yaş düzeyinde olan anneler ile diğer yaş düzeyine sahip anneler (50-60 yaş düzeyinde olan anneler ile 30-40 ve 40-50 yaş düzeyinde olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Araştırmaya katılan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,666$, $p>0.05$).

6. Araştırmaya katılan annelerin aile gereksinim düzeyleri annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,321$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin eğitim düzeylerine göre bir

farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 64'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin yaşam doyum düzeyleri annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=21,438$, $p<0.002$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, yaşam doyumunun en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra okur-yazar anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=27,767$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, annelerin psikolojik iyi olma düzeyinin en çok lise mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (lise mezunu anneler ile okur-yazar olmayan anneler, lise mezunu anneler ile okur-yazar anneler, lise mezunu anneler ile ilkokul mezunu anneler, lise mezunu anneler ile ortaokul mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=14,409$, $p<0.025$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, sosyal iyi olma düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=32,675$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra ilkokul mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler) ve ortaokul mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler

(ortaokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 64. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİÖÖ, SİÖÖ, PDÖ, ADÖ VE AGBA Düzeylerinin Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	P	Anlamlı Fark
Yaşam Doyumu (YDÖ)	Okur-yazar değil	25	147,18	21,438	0,002	1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 7 arası 2 ve 5 arası 2 ve 7 arası 3 ve 5 arası
	Okur-yazar	14	147,57			
	İlkokul	212	190,87			
	Ortaokul	51	215,24			
	Lise	66	241,64			
	Yüksekokul	11	227,05			
	Üniversite	23	233,5			
Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ)	Okur-yazar değil	25	149,46	27,767	0,000	1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 2 ve 5 arası 3 ve 5 arası 4 ve 5 arası
	Okur-yazar	14	172,82			
	İlkokul	212	184,81			
	Ortaokul	51	217,6			
	Lise	66	257,31			
	Yüksekokul	11	233,41			
	Üniversite	23	218,28			
Sosyal İyi Olma (SİÖÖ)	Okur-yazar değil	25	140,16	14,409	0,025	1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 6 arası 3 ve 5 arası
	Okur-yazar	14	175,93			
	İlkokul	212	195,67			
	Ortaokul	51	213,05			
	Lise	66	230,57			
	Yüksekokul	11	244,68			
	Üniversite	23	207,78			
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	Okur-yazar değil	25	151,86	32,675	0,000	1 ve 5 arası 1 ve 6 arası 1 ve 7 arası 3 ve 5 arası 3 ve 6 arası 4 ve 5 arası 4 ve 6 arası
	Okur-yazar	14	211,14			
	İlkokul	212	181,11			
	Ortaokul	51	206,13			
	Lise	66	256,08			
	Yüksekokul	11	281,27			
	Üniversite	23	232,54			
Aile Desteği/ Alınan Sosyal Destek (ADÖ)	Okur-yazar değil	25	118,76	39,408	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 6 arası 1 ve 7 arası 3 ve 5 arası 3 ve 6 arası 3 ve 7 arası 4 ve 5 arası 4 ve 6 arası
	Okur-yazar	14	232,82			
	İlkokul	212	183,5			
	Ortaokul	51	209			
	Lise	66	250,17			
	Yüksekokul	11	289,32			
	Üniversite	23	240,02			
Aile Gereksinimleri (AGBA)	Okur-yazar değil	25	250,66	20,443	0,002	1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 6 arası 1 ve 7 arası 2 ve 6 arası 3 ve 6 arası 4 ve 6 arası 5 ve 6 arası
	Okur-yazar	14	227,75			
	İlkokul	212	212,08			
	Ortaokul	51	189,22			
	Lise	66	181,09			
	Yüksekokul	11	94,77			
	Üniversite	23	171,43			

5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=39,408$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, algıladıkları sosyal destek düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile okur-yazar anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ilkökul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler ve okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra ilkökul mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkökul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler ve ilkökul mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; ve daha sonra ortaokul mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (ortaokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler ve ortaokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=20,443$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, gereksinim düzeyinin en çok yüksekokul mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (yüksekokul mezunu anneler ile okur-yazar olmayan anneler, yüksekokul mezunu anneler ile okur-yazar anneler, yüksekokul mezunu anneler ile ilkökul mezunu anneler, yüksekokul mezunu anneler ile ortaokul mezunu anneler, yüksekokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler) arasında; daha sonra okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin evlilik sürelerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 65'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin yaşam doyumları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,907$, $p>0.05$).
2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,236$, $p>0.05$).

3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,213$, $p>0.05$).
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,653$, $p>0.05$).
5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,095$, $p>0.05$).
6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,645$, $p>0.05$).

Tablo 65. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİÖÖ, SİÖÖ, PDÖ, ADÖ VE AGBA Düzeylerinin Annelerin Evlilik Sürelerine Göre Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Evlilik Süresi	N	Sıra Ortalaması	X²	p
Yaşam Doymu (YDÖ)	1-9 Yıl	37	199,96	6,907	0,075
	10-19 Yıl	177	198,05		
	20-29 Yıl	125	179,56		
	30-39 Yıl	35	191,09		
	40-Üstü Yıl	7	169,14		
Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ)	1-9 Yıl	37	180,05	3,236	0,357
	10-19 Yıl	177	191,5		
	20-29 Yıl	125	192,31		
	30-39 Yıl	35	207,01		
	40-Üstü Yıl	7	132,71		
Sosyal İyi Olma (SİÖÖ)	1-9 Yıl	37	190,12	3,213	0,360
	10-19 Yıl	177	199,44		
	20-29 Yıl	125	189,49		
	30-39 Yıl	35	169,04		
	40-Üstü Yıl	7	119,07		
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	1-9 Yıl	37	179,23	5,653	0,130
	10-19 Yıl	177	194,52		
	20-29 Yıl	125	193,71		
	30-39 Yıl	35	195,96		
	40-Üstü Yıl	7	91		
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	1-9 Yıl	37	183,38	6,095	0,107
	10-19 Yıl	177	200,67		
	20-29 Yıl	125	182,93		
	30-39 Yıl	35	192,57		
	40-Üstü Yıl	7	123,07		
Aile Gereksinimleri (AGBA)	1-9 Yıl	37	207,07	4,645	0,200
	10-19 Yıl	177	193,8		
	20-29 Yıl	125	182,58		
	30-39 Yıl	35	185,47		
	40-Üstü Yıl	7	213,43		

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal

destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin aile gelir düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 66. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ VE AGBA Düzeylerinin Ailelerin Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Aile Gelir Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	P	Anlamlı Fark
Yaşam Doyumu (YDÖ)	1.500 TL'nin altında	148	173,9	33,9	0,000	1 ve 2 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	200,88			1 ve 3 arası
	3.000-4.500 TL arasında	42	243,96			1 ve 4 arası
	4.500-6.000 TL arasında	12	289,08			1 ve 5 arası
	6.000-7.500 TL arasında	6	324			1 ve 6 arası
	7.500 TL'nin üstünde	5	328,2			2 ve 3 arası
Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	1.500 TL'nin altında	148	175,7	14,478	0,013	1 ve 2 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	213,92			1 ve 4 arası
	3.000-4.500 TL arasında	42	207,46			
	4.500-6.000 TL arasında	12	259,58			
	6.000-7.500 TL arasında	6	241,58			
	7.500 TL'nin üstünde	5	258,3			
Sosyal İyi Olma (SİOÖ)	1.500 TL'nin altında	148	195,57	4,123	0,532	
	1.500-3.000 TL arasında	189	198,93			
	3.000-4.500 TL arasında	42	218,79			
	4.500-6.000 TL arasında	12	256,58			
	6.000-7.500 TL arasında	6	202,83			
	7.500 TL'nin üstünde	5	195,3			
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	1.500 TL'nin altında	148	168,01	27,772	0,000	1 ve 2 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	210,57			1 ve 3 arası
	3.000-4.500 TL arasında	42	240,38			1 ve 4 arası
	4.500-6.000 TL arasında	12	283,42			1 ve 6 arası
	6.000-7.500 TL arasında	6	226,25			2 ve 4 arası
	7.500 TL'nin üstünde	5	296,9			
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	1.500 TL'nin altında	148	163,29	31,994	0,000	1 ve 2 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	213,96			1 ve 3 arası
	3.000-4.500 TL arasında	42	243,01			1 ve 4 arası
	4.500-6.000 TL arasında	12	253,17			1 ve 5 arası
	6.000-7.500 TL arasında	6	273,5			1 ve 6 arası
	7.500 TL'nin üstünde	5	302,3			
Aile Gereksinimleri (AGBA)	1.500 TL'nin altında	148	236,58	26,746	0,000	1 ve 2 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	185,89			1 ve 3 arası
	3.000-4.500 TL arasında	42	181,73			1 ve 4 arası
	4.500-6.000 TL arasında	12	150,46			1 ve 6 arası
	6.000-7.500 TL arasında	6	173,25			2 ve 6 arası
	7.500 TL'nin üstünde	5	75,6			3 ve 6 arası

Tablo 66’da belirtildiği üzere;

1. Annelerin yaşam doyumu düzeyleri aile gelir düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=33,9$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, yaşam doyumu düzeyinin 1.500 TL’nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 7.500 TL’nin üstünde arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında; daha sonra 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 7.500 TL’nin üstünde arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri aile gelir düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=14,478$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, annelerin psikolojik iyi olma düzeyinin 1.500 TL’nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri aile gelir düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,123$, $p>0.05$).

4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri aile gelir düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=27,772$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık düzeyinin en çok 1.500 TL’nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 7.500 TL’nin üstünde arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında; daha sonra 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri aile gelir düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=31,994$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, algıladıkları sosyal destek düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 7.500 TL'nin üstünde arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin gereksinim düzeyleri aile gelir düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=26,746$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, gereksinim düzeyinin en çok 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 7.500 TL'nin üstünde arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında olduğu; 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında olduğu ve 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin eşlerinin eğitim düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 67'de belirtildiği üzere;

1. Annelerin yaşam doyum düzeyleri eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=20,377$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, yaşam doyumu düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip olanlar (eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri ilkokul mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri ortaokul mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri lise mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri yüksekokul mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri üniversite mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar) arasında; daha sonra eşleri ilkokul mezunu olanlar ile eşleri üniversite mezunu olanlar, eşleri ilkokul mezunu olanlar ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 67. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ VE AGBA Düzeylerinin Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Eş Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Yaşam Doyumu (YDÖ)	Okur-yazar değil	11	107,41	20,377	0,005	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	6	189,5			1 ve 4 arası
	İlkokul	178	175,16			1 ve 5 arası
	Ortaokul	65	201,52			1 ve 6 arası
	Lise	70	202,08			1 ve 7 arası
	Yüksekokul	9	241,5			1 ve 8 arası
	Üniversite	35	222,74			3 ve 7 arası
	Lisansüstü	6	279,83			3 ve 8 arası
Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	Okur-yazar değil	11	105,95	12,951	0,073	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	6	209,33			1 ve 4 arası
	İlkokul	178	187,33			1 ve 5 arası
	Ortaokul	65	186,84			1 ve 7 arası
	Lise	70	189,15			1 ve 8 arası
	Yüksekokul	9	216,89			
	Üniversite	35	219,03			
	Lisansüstü	6	270			
Sosyal İyi Olma (SİOÖ)	Okur-yazar değil	11	140,27	14,368	0,045	1 ve 7 arası
	Okur-yazar	6	215,5			3 ve 4 arası
	İlkokul	178	173,56			3 ve 7 arası
	Ortaokul	65	205,88			
	Lise	70	202,13			
	Yüksekokul	9	211,56			
	Üniversite	35	232,37			
	Lisansüstü	6	182,08			
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	Okur-yazar değil	11	141	18,095	0,012	1 ve 7 arası
	Okur-yazar	6	240,08			3 ve 4 arası
	İlkokul	178	174,21			3 ve 7 arası
	Ortaokul	65	199,13			4 ve 7 arası
	Lise	70	193,69			5 ve 7 arası
	Yüksekokul	9	205,94			
	Üniversite	35	242,87			
	Lisansüstü	6	255,75			
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	Okur-yazar değil	11	99,82	22,903	0,002	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	6	185,5			1 ve 4 arası
	İlkokul	178	172,79			1 ve 5 arası
	Ortaokul	65	203,29			1 ve 6 arası
	Lise	70	207,79			1 ve 7 arası
	Yüksekokul	9	235,67			1 ve 8 arası
	Üniversite	35	227,47			3 ve 4 arası
	Lisansüstü	6	263,5			3 ve 5 arası 3 ve 7 arası
Aile Gereksinimleri (AGBA)	Okur-yazar değil	11	298,59	25,83	0,001	1 ve 2 arası
	Okur-yazar	6	165,42			1 ve 3 arası
	İlkokul	178	186,28			1 ve 4 arası
	Ortaokul	65	199,55			1 ve 5 arası
	Lise	70	210,19			1 ve 6 arası
	Yüksekokul	9	84,39			1 ve 7 arası
	Üniversite	35	159,56			1 ve 8 arası
	Lisansüstü	6	154,42			3 ve 6 arası 4 ve 6 arası 5 ve 6 arası 5 ve 7 arası 6 ve 7 arası

2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=12,951$, $p>0.05$).
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=14,368$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, sosyal iyi olma düzeyinin en çok ilkokul mezunu olanlar ile eşleri ortaokul mezunu olanlar, eşleri ilkokul mezunu olanlar ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar arasında olduğu; daha sonra eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=18,095$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık düzeyinin en çok eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip olanlar (eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar ile eşleri okur-yazar olmayanlar, eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar ile eşleri ilkokul mezunu olanlar, eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar ile eşleri ortaokul mezunu olanlar, eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar ile eşleri lise mezunu olanlar) arasında; daha sonra eşleri ilkokul mezunu olanlar ile eşleri ortaokul mezunu olanlar arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=22,903$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, algıladıkları sosyal destek düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip olanlar (eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri ilkokul mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri ortaokul mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri lise mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri yüksekokul mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri üniversite mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar) arasında; daha sonra eşleri ilkokul mezunu olanlar ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip olanlar (eşleri ilkokul mezunu olanlar ile eşleri ortaokul mezunu olanlar, eşleri ilkokul mezunu olanlar ile eşleri lise mezunu olanlar, eşleri ilkokul mezunu olanlar ile eşleri üniversite mezunu olanlar) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=25,83$, $p=0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, gereksinim düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip olanlar (eşleri okur-yazar

olmayanlar ile eşleri okur-yazar olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri ilkokul mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri ortaokul mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri lise mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri yüksekokul mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri üniversite mezunu olanlar, eşleri okur-yazar olmayanlar ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanlar) arasında; daha sonra eşleri yüksekokul mezunu olanlar ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip olanlar (eşleri yüksekokul mezunu olanlar ile eşleri ilkokul mezunu olanlar, eşleri yüksekokul mezunu olanlar ile eşleri ortaokul mezunu olanlar, eşleri yüksekokul mezunu olanlar ile eşleri lise mezunu olanlar, eşleri yüksekokul mezunu olanlar ile eşleri üniversite mezunu olanlar) arasında; daha sonra eşleri lise mezunu olanlar ile eşleri üniversite mezunu olanlar arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin annelerin sahip olduğu çocuk sayısına göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 68’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin yaşam doyumları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,437$, $p>0.05$).
2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=9,511$, $p>0.05$).
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8,017$, $p>0.05$).
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8,776$, $p>0.05$).
5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=10,435$, $p>0.05$).
6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=19,774$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, gereksinim düzeyinin en çok 3 çocuğa sahip anneler ile diğer anneler (3 çocuğa sahip anneler ile 2 çocuğa sahip anneler, 3 çocuğa sahip anneler ile 6 çocuğa sahip anneler, 3 çocuğa sahip anneler ile 7 çocuğa sahip anneler) arasında olduğu; daha sonra 1 çocuğa sahip anneler ile 2 çocuğa sahip anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 68. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ VE AGBA Düzeylerinin Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Çocuk Sayısı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Yaşam Doyumu (YDÖ)	1 Çocuk	74	208,18	2,437	0,875	
	2 Çocuk	168	205,91			
	3 Çocuk	114	191,21			
	4 Çocuk	31	196,52			
	5 Çocuk	10	207,05			
	6 Çocuk	3	249,33			
	7 Çocuk	2	147,5			
Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	1 Çocuk	74	206,47	9,511	0,147	
	2 Çocuk	168	206,43			
	3 Çocuk	114	202,11			
	4 Çocuk	31	188,05			
	5 Çocuk	10	129,3			
	6 Çocuk	3	85,67			
	7 Çocuk	2	312			
Sosyal İyi Olma (SİOÖ)	1 Çocuk	74	218,98	8,017	0,237	
	2 Çocuk	168	203,53			
	3 Çocuk	114	199,89			
	4 Çocuk	31	182,79			
	5 Çocuk	10	122,35			
	6 Çocuk	3	222			
	7 Çocuk	2	131,5			
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	1 Çocuk	74	205,43	8,776	0,187	
	2 Çocuk	168	199,38			
	3 Çocuk	114	211,74			
	4 Çocuk	31	188,4			
	5 Çocuk	10	143,05			
	6 Çocuk	3	88			
	7 Çocuk	2	316,5			
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	1 Çocuk	74	221,1	10,435	0,107	
	2 Çocuk	168	203,65			
	3 Çocuk	114	198,49			
	4 Çocuk	31	157,1			
	5 Çocuk	10	156,9			
	6 Çocuk	3	247,83			
	7 Çocuk	2	309			
Aile Gereksinimleri (AGBA)	1 Çocuk	74	219,51	19,774	0,003	1 ve 2 arası 2 ve 3 arası 3 ve 6 arası 3 ve 7 arası
	2 Çocuk	168	182,96			
	3 Çocuk	114	224,12			
	4 Çocuk	31	177,87			
	5 Çocuk	10	257,1			
	6 Çocuk	3	89,83			
	7 Çocuk	2	59,5			

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin;

- I. Annelerin bir işte çalışıyor olup olmamasına,
- II. Annelerin belirttiği ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmamasına,

III. Anneye özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmamasına

göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

Tablo 69. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ VE AGBA Düzeylerinin Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçekler		Bir İşte Çalışıyor Olup Olması		Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmaması		Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmaması	
		Çalışıyor	Çalışmıyor	Var	Yok	Var	Yok
Yaşam Doyumu (YDÖ)	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	210,5	200,42	226,51	197,78	238,49	191,87
	Sıralar Toplamı	9051,5	71951,5	11778,5	69224,5	19795	61208
	U	7331,5		7799,5		10168	
	p	0,588		0,094		0,001	
Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	219,74	199,31	209,18	200,36	237,21	192,21
	Sıralar Toplamı	9449	71554	10877,5	70125,5	19688,5	61314,5
	U	6934		8700,5		10274,5	
	p	0,276		0,609		0,002	
Sosyal İyi Olma (SİOÖ)	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	203,53	201,26	219,45	198,83	230,69	193,91
	Sıralar Toplamı	8752	72251	11411,5	69591,5	19147	61856
	U	7631		8166,5		10816	
	p	0,903		0,232		0,01	
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	235,08	197,48	235,45	196,46	243,3	190,63
	Sıralar Toplamı	10108,5	70894,5	12243,5	68759,5	20193,5	60809,5
	U	6274		7334,5		9769,5	
	p	0,045		0,024		0,000	
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	208,74	200,63	219,13	198,88	262,17	185,71
	Sıralar Toplamı	8976	72027	11395	69608	21760,5	59242,5
	U	7407		8183		8202,5	
	p	0,665		0,241		0,000	
Aile Gereksinimleri (AGBA)	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	180,33	204,04	183,68	204,15	163,33	211,43
	Sıralar Toplamı	7754	73249	9551,5	71451,5	13556	67447
	U	6808		8173,5		10070	
	p	0,205		0,235		0,001	

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 69’da belirtildiği üzere;

- I. Araştırmaya katılan annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin yaşam doyumu düzeyleri annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=7331,5$, $p>.05$).
 2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=6934$, $p>.05$).
 3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=7631$, $p>.05$).
 4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında bir işte çalışan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=6274$, $p<.05$).
 5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=7407$, $p>.05$).
 6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=6808$, $p>.05$).
- II.** Annelerin belirttiği ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:
1. Annelerin yaşam doyumu düzeyleri ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=7799,5$, $p>.05$).
 2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8700,5$, $p>.05$).
 3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8166,5$, $p>.05$).
 4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=7334,5$, $p<.05$).
 5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8183$, $p>.05$).

6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8173,5$, $p>.05$).

III. Araştırmaya katılan anneye özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin yaşam doyumu düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=10168,5$, $p=.001$).
2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=10274,5$, $p<.01$).
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=10816$, $p=.01$).
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=9769,5$, $p<.001$).
5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=8202,5$, $p<.001$).
6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=10070$, $p=.001$).

1. Araştırmaya Katılan Annelerin ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Annelerin PİÖÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Alt Ölçekleri Puanları Arasındaki İlişkilerle İlgili Bulgular

Yapılan korelasyon (Spearman's rho) analizi sonuçlarına göre ve Tablo 70'te belirtildiği üzere;

I. *Annelerin yaşları* ile annelerin psikolojik iyi olma tüm alt ölçeklerindeki, psikolojik dayanıklılık tüm alt ölçeklerindeki, algılanan sosyal destek tüm alt ölçeklerindeki, aile gereksinimleri tüm alt ölçeklerindeki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

II. *Annelerin eğitim düzeyleri* ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin psikolojik iyi olma alt ölçeklerindeki puanları arasında pozitif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik iyi olma alt ölçeklerindeki düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Özerklik Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Bireysel Gelişim Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki, Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki, Yaşam Amaçları Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Öz-Kabul Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

2. Annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin psikolojik dayanıklılık alt ölçeklerindeki puanları arasında pozitif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik dayanıklılık alt ölçeklerindeki düzeyleri daha yüksektir. Yalnızca, annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin PD Aile Uyumu Alt Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Yapısal Stil Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Gelecek Algısı Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Kendilik Algısı Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

3. Annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin algıladıkları sosyal destek alt ölçeklerindeki puanları arasında pozitif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin algıladıkları sosyal destek alt ölçeklerindeki düzeyleri daha yüksektir.

Tablo 70. Araştırmaya Katılan Annelerin ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Annelerin PİÖÖ, PDÖ, ADÖ ve AGBA Alt Ölçekleri Puanları Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları

Alt Ölçekler		Yaş	Eğitim Düzeyi	Evlilik Süresi	Aile Gelir Düzeyi	Eş Eğitim Düzeyi	Çocuk Sayısı
PİÖÖ Alt Ölçekleri	Özerklik	-0,005	0,156**	0,055	0,132**	0,129*	-0,013
	Çevresel Hakimiyet	0,005	0,135**	0,028	0,051	0,047	-0,065
	Bireysel Gelişim	0,009	0,255**	-0,02	0,157**	0,175**	-0,082
	Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	0,012	0,260**	0,018	0,249**	0,120*	-0,018
	Yaşam Amaçları	0,064	0,124*	-0,048	0,191**	0,067	0,013
	Öz-Kabul	0,049	0,157**	0,057	0,069	0,076	-0,048
PDÖ Alt Ölçekleri	Yapısal Stil	-0,078	0,171**	-0,07	0,161**	0,115*	-0,072
	Gelecek Algısı	0,001	0,126*	-0,043	0,099*	0,119*	0,011
	Aile Uyumu	-0,008	0,097	-0,063	0,135**	0,061	0,021
	Kendilik Algısı	0,052	0,243**	0,05	0,158**	0,120*	-0,049
	Sosyal Yeterlilik	-0,042	0,171**	-0,047	0,241**	0,123*	-0,034
	Sosyal Kaynaklar	-0,027	0,267**	-0,007	0,270**	0,157**	-0,073
ADÖ Alt Ölçekleri	Duygusal Destek	-0,041	0,235**	-0,079	0,268**	0,205**	-0,087
	Bilgi Desteği	-0,08	0,234**	-0,125*	0,186**	0,189**	-0,14**
	Bakım Desteği	-0,014	0,161**	-0,02	0,211**	0,139**	-0,067
	Yakın İlişki Desteği	-0,061	0,254**	-0,083	0,284**	0,213**	-0,098*
	Maddi Destek	-0,063	0,269**	-0,128*	0,287**	0,251**	-0,108*
AGBA Alt Ölçekleri	Bilgi Gereksinimi	-0,059	-0,154**	-0,062	-0,219**	-0,1	0,019
	Duygusal Destek Gereksinimi	-0,064	-0,219**	-0,046	-0,23**	-0,074	-0,027
	Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	-0,024	-0,249**	-0,009	-0,202**	-0,107*	0,029
	Toplumsal Servisler	0,021	-0,052	0,028	-0,177**	-0,026	-0,034
	Maddi Gereksinim	-0,089	-0,188**	-0,044	-0,216**	-0,094	0,034
	Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	-0,038	-0,008	-0,049	-0,069	0,091	-0,038

* p<0,05

** p<0,01

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Duygusal Destek Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun (r=0,2) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Bilgi Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun (r=0,2) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Bakım Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun (r=0,2) etki küçük /zayıf etki, Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun (r=0,3) etki büyüklüğü orta etki, Maddi Destek Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun (r=0,3) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

4. Annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin aile gereksinimleri alt ölçeklerindeki puanları arasında negatif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin aile gereksinimleri alt ölçeklerindeki düzeyleri daha düşüktür. Yalnızca, annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları arasında ve annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki, Maddi Gereksinim Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

- III. *Annelerin evlilik süreleri* ile annelerin psikolojik iyi olma tüm alt ölçeklerindeki, psikolojik dayanıklılık tüm alt ölçeklerindeki, algılanan sosyal destek tüm alt ölçeklerindeki, aile gereksinimleri tüm alt ölçeklerindeki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. Yalnızca, annelerin evlilik süreleri ile annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları arasında ve annelerin evlilik süreleri ile annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları arasında negatif korelasyon bulunmuştur. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Bilgi Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,12$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Maddi Destek Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

- IV. *Annelerin aile gelir düzeyi* ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin aile gelir düzeyleri ile annelerin psikolojik iyi olma alt ölçeklerindeki puanları arasında pozitif korelasyon vardır; aile gelir düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik iyi olma alt ölçeklerindeki düzeyleri daha yüksektir. Yalnızca, annelerin aile gelir düzeyleri ile annelerin PİÖÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları arasında ve annelerin aile gelir düzeyleri ile PİÖÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Özerklik Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Bireysel Gelişim Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki, Yaşam Amaçları Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

2. Annelerin aile gelir düzeyleri ile annelerin psikolojik dayanıklılık alt ölçeklerindeki puanları arasında pozitif korelasyon vardır; aile gelir düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik dayanıklılık alt ölçeklerindeki düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Yapısal Stil Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Gelecek Algısı Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Aile Uyumlu Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Kendilik Algısı Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

3. Annelerin aile gelir düzeyleri ile annelerin algıladıkları sosyal destek alt ölçeklerindeki puanları arasında pozitif korelasyon vardır; aile gelir düzeyleri yüksek olan annelerin algıladıkları sosyal destek alt ölçeklerindeki düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Duygusal Destek Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki, Bilgi Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Bakım Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki küçük /zayıf etki, Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki, Maddi Destek Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

4. Annelerin aile gelir düzeyleri ile annelerin aile gereksinimleri alt ölçeklerindeki puanları arasında negatif korelasyon vardır; aile gelir düzeyleri yüksek olan annelerin aile gereksinimleri alt ölçeklerindeki düzeyleri daha düşüktür. Yalnızca, annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Toplumsal Servisler Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Maddi Gereksinim Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

V. Eşlerinin eğitim düzeyi ile ilgili analiz sonuçları:

1. Eşlerinin eğitim düzeyleri ile annelerin PİÖÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları arasında, eşlerinin eğitim düzeyleri ile annelerin PİÖÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları arasında, eşlerinin eğitim düzeyleri ile annelerin PİÖÖ Diğerleri İle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları arasında pozitif korelasyon vardır; eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin PİÖÖ Özerklik Alt Ölçeği'ndeki, PİÖÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği'ndeki ve PİÖÖ Diğerleri İle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği'ndeki

düzeyleri daha yüksektir. PİÖÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği, PİÖÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği ve PİÖÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği ile eşlerinin eğitim düzeyleri arasında korelasyon bulunmamıştır.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Özerklik Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Bireysel Gelişim Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

2. Eşlerinin eğitim düzeyleri ile annelerin psikolojik dayanıklılık alt ölçeklerindeki puanları arasında pozitif korelasyon vardır; eşlerinin eğitim düzeyleri yüksek olan özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık alt ölçeklerindeki düzeyleri daha yüksektir. Yalnızca, annelerin eğitim düzeyleri ile annelerin PD Aile Uyumunu Alt Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Yapısal Stil Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Gelecek Algısı Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Kendilik Algısı Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

3. Eşlerinin eğitim düzeyleri ile annelerin algıladıkları sosyal destek alt ölçeklerindeki puanları arasında pozitif korelasyon vardır; eşlerinin eğitim düzeyleri yüksek olan özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek alt ölçeklerindeki düzeyleri daha yüksektir.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Duygusal Destek Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Bilgi Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Bakım Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki küçük /zayıf etki, Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Maddi Destek Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,3$) etki büyüklüğü orta etki olarak saptanmıştır.

4. Eşlerinin eğitim düzeyleri ile annelerin aile gereksinimleri alt ölçeklerindeki puanları arasında korelasyon bulunmamıştır. Yalnızca, eşlerinin eğitim düzeyi ile özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları arasında negatif korelasyon bulunmuştur; diğer bir ifadeyle eşlerinin eğitim düzeyi daha yüksek olan özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi düzeyi daha düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Çocuğun Durumunu Başkalarına

Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

VI. Annelerin çocuklarının sayısı ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin çocuklarının sayısı ile annelerin psikolojik iyi olma tüm alt ölçeklerindeki, psikolojik dayanıklılık tüm alt ölçeklerindeki, aile gereksinimleri tüm alt ölçeklerindeki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
2. Annelerin çocuklarının sayısı ile annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları arasında, annelerin çocuklarının sayısı ile annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları arasında ve annelerin çocuklarının sayısı ile annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları arasında negatif korelasyon bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle, annelerin çocuklarının sayısı arttıkça ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği'ndeki, ADÖ Yakın İlişki Desteği Ölçeği'ndeki ve ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği'ndeki düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür.

Annelerin çocuklarının sayısı ile annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları arasında ve annelerin çocuklarının sayısı ile annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları arasında korelasyon bulunmamıştır.

Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre Bilgi Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Maddi Destek Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin yaş düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 71'de belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİÖÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,711$, $p>0.05$).
2. Annelerin PİÖÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,174$, $p>0.05$).
3. Annelerin PİÖÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,991$, $p>0.05$).
4. Annelerin PİÖÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,413$, $p>0.05$).

5. Annelerin PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,952$, $p>0.05$).
6. Annelerin PİOÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,602$, $p>0.05$).

Tablo 71. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PİOÖ Alt Ölçekler	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Özerklik	20-30	32	203,3	0,711	0,871
	30-40	182	200,24		
	40-50	146	206,13		
	50-60	42	189,5		
Çevresel Hakimiyet	20-30	32	195,69	0,174	0,982
	30-40	182	202,89		
	40-50	146	199,98		
	50-60	42	205,2		
Bireysel Gelişim	20-30	32	169,73	3,991	0,262
	30-40	182	206,93		
	40-50	146	206,61		
	50-60	42	184,42		
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	20-30	32	183,31	2,413	0,491
	30-40	182	202,5		
	40-50	146	209,28		
	50-60	42	183,98		
Yaşam Amaçları	20-30	32	213,81	5,952	0,114
	30-40	182	203,36		
	40-50	146	208,08		
	50-60	42	161,19		
Öz-Kabul	20-30	32	160,16	4,602	0,203
	30-40	182	206,33		
	40-50	146	202,11		
	50-60	42	209,93		

Annelerin PDÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin yaş düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 72’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=10,238$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Yapısal Stil Alt Ölçeği düzeyinin 50-60 yaşlarında olan anneler ile 30-40 yaşlarında anneler arasında ve 50-60 yaşlarında olan anneler ile 40-50 yaşlarında anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 72. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Yapısal Stil	20-30	32	189,17	10,238	0,017	2 ve 4 arası 3 ve 4 arası
	30-40	182	211,32			
	40-50	146	206,65			
	50-60	42	150,44			
Gelecek Algısı	20-30	32	174,52	12,989	0,005	1 ve 3 arası 2 ve 4 arası 3 ve 4 arası
	30-40	182	202,69			
	40-50	146	219,97			
	50-60	42	152,73			
Aile Uyumu	20-30	32	185,23	1,667	0,644	
	30-40	182	205,55			
	40-50	146	204,39			
	50-60	42	186,31			
Kendilik Algısı	20-30	32	172,36	7,681	0,053	
	30-40	182	197,9			
	40-50	146	219,55			
	50-60	42	176,55			
Sosyal Yeterlilik	20-30	32	197,03	7,747	0,052	
	30-40	182	203,89			
	40-50	146	212,42			
	50-60	42	156,58			
Sosyal Kaynaklar	20-30	32	184,95	3,501	0,321	
	30-40	182	207,28			
	40-50	146	205,59			
	50-60	42	174,86			

2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=12,989$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği düzeyinin 50-60 yaşlarında olan anneler ile 30-40 yaşlarında anneler arasında ve 50-60 yaşlarında olan anneler ile 40-50 yaşlarında anneler arasında ve 20-30 yaşlarında olan anneler ile 40-50 yaşlarında anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin PD Aile Uyumu Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,667$, $p>0.05$).

4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=7,681$, $p>0.05$).

5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=7,747$, $p>0.05$).

6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,501$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin ADÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin yaş düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 73. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Duygusal Destek	20-30	32	173,58	5,279	0,152	
	30-40	182	214,83			
	40-50	146	194,71			
	50-60	42	188,62			
Bilgi Desteği	20-30	32	171,3	10,006	0,019	1 ve 2 arası 2 ve 3 arası 2 ve 4 arası
	30-40	182	219,88			
	40-50	146	193,39			
	50-60	42	173,04			
Bakım Desteği	20-30	32	186,33	1,226	0,747	
	30-40	182	207,53			
	40-50	146	198,77			
	50-60	42	196,39			
Yakın İlişki Desteği	20-30	32	178,06	5,944	0,114	
	30-40	182	215,35			
	40-50	146	196,09			
	50-60	42	178,15			
Maddi Destek	20-30	32	190,7	3,712	0,294	
	30-40	182	212,14			
	40-50	146	197,05			
	50-60	42	179,06			

Tablo 73'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=10,006$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği düzeyinin 30-40 yaşlarında olan anneler ile 20-30 yaşlarında anneler arasında, 30-40 yaşlarında olan anneler ile 40-50 yaşlarında anneler arasında ve 30-40 yaşlarında olan anneler ile 50-60 yaşlarında anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin ADÖ Duygusal Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,279$, $p>0.05$).
3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,226$, $p>0.05$).

4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,944$, $p>0.05$).
5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,712$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin AGBA Alt Ölçeği puanlarının annelerin yaş düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 74. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Yaşlarına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Bilgi Gereksinimi	20-30	32	222,84	3,042	0,385
	30-40	182	203,72		
	40-50	146	193,02		
	50-60	42	205,1		
Duygusal Destek Gereksinimi	20-30	32	229,91	4,128	0,248
	30-40	182	204,76		
	40-50	146	188,93		
	50-60	42	209,44		
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	20-30	32	236,69	4,79	0,188
	30-40	182	197,43		
	40-50	146	194,18		
	50-60	42	217,79		
Toplumsal Servisler	20-30	32	214,98	1,658	0,646
	30-40	182	196,11		
	40-50	146	201,13		
	50-60	42	215,86		
Maddi Gereksinim	20-30	32	228,78	3,619	0,306
	30-40	182	206,23		
	40-50	146	193,21		
	50-60	42	189,05		
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	20-30	32	236,61	4,907	0,179
	30-40	182	198,66		
	40-50	146	193,87		
	50-60	42	213,55		

Tablo 74’te belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,042$, $p>0.05$).
2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,128$, $p>0.05$).

3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,79$, $p>0.05$).
4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,658$, $p>0.05$).
5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,619$, $p>0.05$).
6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin yaşları değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,907$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin PİOÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin eğitim düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 75'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİOÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=15,721$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİOÖ Özerklik Alt Ölçeği düzeyinin okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile ortaokul mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin PİOÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=17,488$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİOÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği düzeyinin ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, lise mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=33,774$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra okur-yazar anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar anneler ile lise

mezunu anneler, okur-yazar anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında daha sonra ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler, lise mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 75. Araştırmaya Katılan Annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PİÖÖ Alt Ölçekler	Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	P	Anlamlı Fark
Özerklik	Okur-yazar değil	25	168,54	15,721	0,015	1 ve 5 arası 3 ve 4 arası 3 ve 5 arası
	Okur-yazar	14	219,32			
	İlkokul	212	185,95			
	Ortaokul	51	219,03			
	Lise	66	241,89			
	Yüksekokul	11	223			
	Üniversite	23	204,74			
Çevresel Hakimiyet	Okur-yazar değil	25	201,34	17,488	0,008	3 ve 5 arası 5 ve 7 arası
	Okur-yazar	14	210,89			
	İlkokul	212	182,69			
	Ortaokul	51	217,18			
	Lise	66	248,16			
	Yüksekokul	11	214,05			
	Üniversite	23	194,7			
Bireysel Gelişim	Okur-yazar değil	25	131,74	33,774	0,000	1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 7 arası 2 ve 5 arası 2 ve 7 arası 3 ve 5 arası 3 ve 7 arası 5 ve 6 arası
	Okur-yazar	14	151,14			
	İlkokul	212	188,8			
	Ortaokul	51	220,38			
	Lise	66	256,11			
	Yüksekokul	11	169,73			
	Üniversite	23	241,67			
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	Okur-yazar değil	25	130,44	33,767	0,000	1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 6 arası 1 ve 7 arası 2 ve 5 arası 3 ve 5 arası 3 ve 6 arası 3 ve 7 arası 4 ve 5 arası
	Okur-yazar	14	186,96			
	İlkokul	212	187,44			
	Ortaokul	51	195,8			
	Lise	66	257,06			
	Yüksekokul	11	264,45			
	Üniversite	23	240,28			
Yaşam Amaçları	Okur-yazar değil	25	180,08	7,583	0,27	
	Okur-yazar	14	151,11			
	İlkokul	212	196,66			
	Ortaokul	51	209,36			
	Lise	66	212,61			
	Yüksekokul	11	227,55			
	Üniversite	23	238,35			
Öz-Kabul	Okur-yazar değil	25	175,58	12,132	0,059	
	Okur-yazar	14	141,64			
	İlkokul	212	193,99			
	Ortaokul	51	206,97			
	Lise	66	234,23			
	Yüksekokul	11	224,18			
	Üniversite	23	218,41			

4. Annelerin PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=33,767$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ilkökul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra ilkökul mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkökul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ilkökul mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra okur-yazar anneler ile lise mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=7,583$, $p>0.05$).
6. Annelerin PİOÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=12,132$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin PDÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin eğitim düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 76’da belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=17,5$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Yapısal Stil Alt Ölçeği düzeyinin okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ilkökul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkökul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, yüksekokul mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=19,999$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği düzeyinin okur-yazar olmayan anneler ile okur-yazar anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar anneler ile ilkökul mezunu anneler, okur-yazar

anneler ile ortaokul mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 76. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler	Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	P	Anlamlı Fark
Yapısal Stil	Okur-yazar değil	25	159,38	17,5	0,008	1 ve 5 arası
	Okur-yazar	14	196,25			1 ve 6 arası
	İlkokul	212	190,23			2 ve 6 arası
	Ortaokul	51	205,9			3 ve 5 arası
	Lise	66	235,7			3 ve 6 arası
	Yüksekokul	11	287,82			4 ve 6 arası
	Üniversite	23	205,17			6 ve 7 arası
Gelecek Algısı	Okur-yazar değil	25	167,04	19,999	0,003	1 ve 2 arası
	Okur-yazar	14	250,11			1 ve 5 arası
	İlkokul	212	190,55			2 ve 3 arası
	Ortaokul	51	177,36			2 ve 4 arası
	Lise	66	245,57			3 ve 5 arası
	Yüksekokul	11	232,18			4 ve 5 arası
	Üniversite	23	222,7			
Aile Uyumu	Okur-yazar değil	25	174,02	11,992	0,062	
	Okur-yazar	14	259,07			
	İlkokul	212	188,94			
	Ortaokul	51	216,78			
	Lise	66	212,93			
	Yüksekokul	11	258			
	Üniversite	23	218,35			
Kendilik Algısı	Okur-yazar değil	25	143,48	27,824	0,000	1 ve 4 arası
	Okur-yazar	14	196,43			1 ve 5 arası
	İlkokul	212	186,04			1 ve 6 arası
	Ortaokul	51	199,98			1 ve 7 arası
	Lise	66	248,23			3 ve 5 arası
	Yüksekokul	11	257,27			3 ve 7 arası
	Üniversite	23	252,72			4 ve 5 arası
Sosyal Yeterlilik	Okur-yazar değil	25	145,94	14,575	0,024	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	14	185,39			1 ve 5 arası
	İlkokul	212	194,94			1 ve 6 arası
	Ortaokul	51	197,34			1 ve 7 arası
	Lise	66	233,17			3 ve 5 arası
	Yüksekokul	11	242,59			
	Üniversite	23	230,8			
Sosyal Kaynaklar	Okur-yazar değil	25	133,84	30,62	0,000	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	14	167,68			1 ve 4 arası
	İlkokul	212	185,27			1 ve 5 arası
	Ortaokul	51	225,95			1 ve 6 arası
	Lise	66	249,61			1 ve 7 arası
	Yüksekokul	11	244,55			2 ve 5 arası
	Üniversite	23	232,39			2 ve 6 arası

3. Annelerin PD Aile Uyumunu Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=11,992$, $p>0.05$).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=27,824$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=14,575$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=30,62$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra okur-yazar anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile ortaokul mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin ADÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin eğitim düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 77. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler	Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Duygusal Destek	Okur-yazar değil	25	112,18	35,275	0,000	1 ve 2 arası
	Okur-yazar	14	223,71			1 ve 3 arası
	İlkokul	212	190,17			1 ve 4 arası
	Ortaokul	51	199,44			1 ve 5 arası
	Lise	66	241,22			1 ve 6 arası
	Yüksekokul	11	304,5			1 ve 7 arası
	Üniversite	23	230,8			3 ve 5 arası
Bilgi Desteği	Okur-yazar değil	25	130,24	29,317	0,000	3 ve 6 arası
	Okur-yazar	14	203,68			4 ve 5 arası
	İlkokul	212	188,52			1 ve 3 arası
	Ortaokul	51	198,03			1 ve 4 arası
	Lise	66	251,52			1 ve 5 arası
	Yüksekokul	11	265,77			1 ve 6 arası
	Üniversite	23	230,72			1 ve 7 arası
Bakım Desteği	Okur-yazar değil	25	129,84	18,797	0,005	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	14	244,11			1 ve 4 arası
	İlkokul	212	191,96			1 ve 5 arası
	Ortaokul	51	216,97			1 ve 6 arası
	Lise	66	221,41			1 ve 7 arası
	Yüksekokul	11	232			2 ve 3 arası
	Üniversite	23	235,33			3 ve 4 arası
Yakın İlişki Desteği	Okur-yazar değil	25	139,32	37,226	0,000	3 ve 5 arası
	Okur-yazar	14	243,14			3 ve 6 arası
	İlkokul	212	179,26			3 ve 7 arası
	Ortaokul	51	216,95			4 ve 6 arası
	Lise	66	247,68			1 ve 2 arası
	Yüksekokul	11	290,55			1 ve 3 arası
	Üniversite	23	239,33			1 ve 4 arası
Maddi Destek	Okur-yazar değil	25	110,92	36,983	0,000	1 ve 5 arası
	Okur-yazar	14	216,32			1 ve 6 arası
	İlkokul	212	186,18			1 ve 7 arası
	Ortaokul	51	217,76			3 ve 4 arası
	Lise	66	243,36			3 ve 5 arası
	Yüksekokul	11	275,05			3 ve 6 arası
	Üniversite	23	240,78			3 ve 7 arası

Tablo 77’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=35,275$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile okur-yazar anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=29,317$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=18,797$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği düzeyinin okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile okur-yazar anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=37,226$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği düzeyinin okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile okur-yazar anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; ilkokul mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (ilkokul mezunu

anneler ile okur-yazar anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; ve ortaokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=36,983$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile okur-yazar anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında ve ilkokul mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (ilkokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ilkokul mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin AGBA Alt Ölçeği puanlarının annelerin eğitim düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 78’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=14,081$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ilkokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra okur-yazar anneler ile yüksekokul mezunu anneler ve ilkokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=23,309$, $p=0.001$).

Tablo 78. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler	Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Bilgi Gereksinimi	Okur-yazar değil	25	246,26	14,081	0,029	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	14	227,86			1 ve 4 arası
	İlkokul	212	205,09			1 ve 5 arası
	Ortaokul	51	188,16			1 ve 6 arası
	Lise	66	191,55			1 ve 7 arası
	Yüksekokul	11	139,45			2 ve 6 arası
	Üniversite	23	191,57			3 ve 6 arası
Duygusal Destek Gereksinimi	Okur-yazar değil	25	232,42	23,309	0,001	1 ve 5 arası
	Okur-yazar	14	259,36			1 ve 6 arası
	İlkokul	212	215,07			2 ve 5 arası
	Ortaokul	51	185,01			2 ve 6 arası
	Lise	66	172,02			2 ve 7 arası
	Yüksekokul	11	103,55			3 ve 5 arası
	Üniversite	23	175,63			3 ve 6 arası
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	Okur-yazar değil	25	234,78	28,647	0,000	1 ve 4 arası
	Okur-yazar	14	254,18			1 ve 5 arası
	İlkokul	212	219,7			1 ve 6 arası
	Ortaokul	51	177,4			2 ve 4 arası
	Lise	66	158,01			2 ve 5 arası
	Yüksekokul	11	123,05			2 ve 6 arası
	Üniversite	23	181,24			2 ve 7 arası
Toplumsal Servisler	Okur-yazar değil	25	228,5	3,757	0,710	3 ve 4 arası
	Okur-yazar	14	194,25			3 ve 5 arası
	İlkokul	212	201,84			3 ve 6 arası
	Ortaokul	51	201,02			3 ve 7 arası
	Lise	66	205,22			4 ve 6 arası
	Yüksekokul	11	189,05			5 ve 6 arası
	Üniversite	23	169,74			5 ve 7 arası
Maddi Gereksinim	Okur-yazar değil	25	270,64	26,178	0,000	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	14	233,89			1 ve 4 arası
	İlkokul	212	203,9			1 ve 5 arası
	Ortaokul	51	195,75			1 ve 6 arası
	Lise	66	202,25			1 ve 7 arası
	Yüksekokul	11	106,91			2 ve 6 arası
	Üniversite	23	140,37			2 ve 7 arası
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	Okur-yazar değil	25	202,9	12,985	0,043	3 ve 6 arası
	Okur-yazar	14	164,71			4 ve 6 arası
	İlkokul	212	206,42			5 ve 6 arası
	Ortaokul	51	192			6 ve 7 arası
	Lise	66	207,88			
	Yüksekokul	11	105,27			
	Üniversite	23	225,8			

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler) arasında; sonra ilkököl mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkököl mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler ve lise mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=28,647$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin en çok okur-yazar anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; daha sonra okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler) arasında ve ilkököl mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (ilkoköl mezunu anneler ile ortaokul mezunu anneler, ilkököl mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ilkököl mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,757$, $p>0.05$).
5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=26,178$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği düzeyinin okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler okur-yazar olmayan anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (okur-yazar olmayan anneler ile ilkököl mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile ortaokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile lise mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar olmayan anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında; okur-yazar anneler ile yüksekokul mezunu anneler, okur-yazar anneler ile üniversite mezunu anneler, ilkököl mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, ilkököl mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile yüksekokul mezunu anneler, lise mezunu anneler ile yüksekokul

mezunu anneler, lise mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinim Alt Ölçeği puanları annelerin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=12,985$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinim Alt Ölçeği düzeyinin yüksekokul mezunu anneler ile diğer eğitim düzeyine sahip anneler (yüksekokul mezunu anneler ile okur-yazar olmayan anneler, yüksekokul mezunu anneler ile ilkököl mezunu anneler, yüksekokul mezunu anneler ile ortaokul mezunu anneler, yüksekokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, yüksekokul mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin evlilik sürelerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 79. Araştırmaya Katılan Annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Evlilik Sürelerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PİÖÖ Alt Ölçekler	Evlilik Süresi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Özerklik	1-9 Yıl	37	175,39	6,888	0,142
	10-19 Yıl	177	189,05		
	20-29 Yıl	125	196,3		
	30-39 Yıl	35	215,24		
	40-Üstü Yıl	7	106,93		
Çevresel Hakimiyet	1-9 Yıl	37	198,73	3,279	0,512
	10-19 Yıl	177	184,06		
	20-29 Yıl	125	193,56		
	30-39 Yıl	35	215,3		
	40-Üstü Yıl	7	158,5		
Bireysel Gelişim	1-9 Yıl	37	165,76	2,855	0,582
	10-19 Yıl	177	197,77		
	20-29 Yıl	125	191,52		
	30-39 Yıl	35	184,19		
	40-Üstü Yıl	7	178,07		
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	1-9 Yıl	37	193,91	3,041	0,551
	10-19 Yıl	177	187,11		
	20-29 Yıl	125	195,76		
	30-39 Yıl	35	202,79		
	40-Üstü Yıl	7	129,93		
Yaşam Amaçları	1-9 Yıl	37	204,14	3,282	0,512
	10-19 Yıl	177	194,62		
	20-29 Yıl	125	188,81		
	30-39 Yıl	35	178,53		
	40-Üstü Yıl	7	131,36		
Öz-Kabul	1-9 Yıl	37	172,23	3,263	0,515
	10-19 Yıl	177	189,91		
	20-29 Yıl	125	190,19		
	30-39 Yıl	35	218,24		
	40-Üstü Yıl	7	196		

Tablo 79’da belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİÖÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,888$, $p>0.05$).
2. Annelerin PİÖÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,279$, $p>0.05$).
3. Annelerin PİÖÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,855$, $p>0.05$).
4. Annelerin PİÖÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,041$, $p>0.05$).
5. Annelerin PİÖÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,282$, $p>0.05$).
6. Annelerin PİÖÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,263$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin PDÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin evlilik sürelerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 80’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8,026$, $p>0.05$).
2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,243$, $p>0.05$).
3. Annelerin PD Aile Uyumu Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,806$, $p>0.05$).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=7,836$, $p>0.05$).
5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,332$, $p>0.05$).

6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,917$, $p>0.05$).

Tablo 80. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Evlilik Sürelerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler	Evlilik Süresi	N	Sıra Ortalaması	X ²	P
Yapısal Stil	1-9 Yıl	37	173,68	8,026	0,091
	10-19 Yıl	177	202,59		
	20-29 Yıl	125	190,60		
	30-39 Yıl	35	167,51		
	40-Üstü Yıl	7	114,07		
Gelecek Algısı	1-9 Yıl	37	189,84	2,243	0,691
	10-19 Yıl	177	193,67		
	20-29 Yıl	125	193,24		
	30-39 Yıl	35	181,93		
	40-Üstü Yıl	7	134,86		
Aile Uyumu	1-9 Yıl	37	192,07	4,806	0,308
	10-19 Yıl	177	196,44		
	20-29 Yıl	125	179,57		
	30-39 Yıl	35	213,49		
	40-Üstü Yıl	7	139,43		
Kendilik Algısı	1-9 Yıl	37	177,65	7,836	0,098
	10-19 Yıl	177	184,73		
	20-29 Yıl	125	202,42		
	30-39 Yıl	35	212,66		
	40-Üstü Yıl	7	107,93		
Sosyal Yeterlilik	1-9 Yıl	37	194,26	5,332	0,255
	10-19 Yıl	177	192,31		
	20-29 Yıl	125	197,92		
	30-39 Yıl	35	172,30		
	40-Üstü Yıl	7	110,57		
Sosyal Kaynaklar	1-9 Yıl	37	176,19	3,917	0,417
	10-19 Yıl	177	193,59		
	20-29 Yıl	125	192,24		
	30-39 Yıl	35	202,86		
	40-Üstü Yıl	7	122,43		

Araştırmaya katılan annelerin ADÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin evlilik sürelerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 81’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,732$, $p>0.05$).
2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=9,386$, $p>0.05$).

Tablo 81. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Evlilik Sürelerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler	Evlilik Süresi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Duygusal Destek	1-9 Yıl	37	181,58	2,732	0,604	
	10-19 Yıl	177	199,49			
	20-29 Yıl	125	187,92			
	30-39 Yıl	35	175,54			
	40-Üstü Yıl	7	158,43			
Bilgi Desteği	1-9 Yıl	37	182,09	9,386	0,052	
	10-19 Yıl	177	208,44			
	20-29 Yıl	125	178,24			
	30-39 Yıl	35	167,64			
	40-Üstü Yıl	7	141,71			
Bakım Desteği	1-9 Yıl	37	179,74	6,642	0,156	
	10-19 Yıl	177	195,07			
	20-29 Yıl	125	183,60			
	30-39 Yıl	35	222			
	40-Üstü Yıl	7	124,71			
Yakın İlişki Desteği	1-9 Yıl	37	192,73	4,837	0,304	
	10-19 Yıl	177	197,26			
	20-29 Yıl	125	183,63			
	30-39 Yıl	35	199,33			
	40-Üstü Yıl	7	113,57			
Maddi Destek	1-9 Yıl	37	204,65	11,683	0,020	1 ve 5 arası 2 ve 5 arası 3 ve 5 arası 4 ve 5 arası
	10-19 Yıl	177	201,01			
	20-29 Yıl	125	176,86			
	30-39 Yıl	35	198,51			
	40-Üstü Yıl	7	80,71			

- Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,642$, $p>0.05$).
- Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,837$, $p>0.05$).
- Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=11,683$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği düzeyinin evlilik süresi 40 ve üstü olan anneler ile diğer evlilik sürelerine sahip olan anneler (evlilik süresi 40 ve üstü yıl olan anneler ile evlilik süresi 1 ve 9 yıl olan anneler, evlilik süresi 40 ve üstü yıl olan anneler ile evlilik süresi 10-19 yıl olan anneler, evlilik süresi 40 ve üstü yıl olan anneler ile evlilik süresi 20-29 yıl olan anneler, evlilik süresi 40 ve üstü yıl olan anneler ile evlilik süresi 30-39 yıl olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin AGBA Alt Ölçeği puanlarının annelerin evlilik sürelerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 82. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Evlilik Sürelerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler	Evlilik Süresi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Bilgi Gereksinimi	1-9 Yıl	37	209,27	4,256	0,372
	10-19 Yıl	177	193,79		
	20-29 Yıl	125	180,12		
	30-39 Yıl	35	191,49		
	40-Üstü Yıl	7	215,57		
Duygusal Destek Gereksinimi	1-9 Yıl	37	199,14	6,846	0,144
	10-19 Yıl	177	198,75		
	20-29 Yıl	125	180,96		
	30-39 Yıl	35	165,64		
	40-Üstü Yıl	7	257,93		
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	1-9 Yıl	37	199,70	2,148	0,708
	10-19 Yıl	177	194,19		
	20-29 Yıl	125	183,95		
	30-39 Yıl	35	182,71		
	40-Üstü Yıl	7	231,64		
Toplumsal Servisler	1-9 Yıl	37	200,78	2,780	0,595
	10-19 Yıl	177	185,91		
	20-29 Yıl	125	188,01		
	30-39 Yıl	35	214,74		
	40-Üstü Yıl	7	202,64		
Maddi Gereksinim	1-9 Yıl	37	193,49	1,084	0,897
	10-19 Yıl	177	195,85		
	20-29 Yıl	125	183,69		
	30-39 Yıl	35	188,06		
	40-Üstü Yıl	7	200,36		
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	1-9 Yıl	37	205,95	1,333	0,856
	10-19 Yıl	177	190,68		
	20-29 Yıl	125	189,60		
	30-39 Yıl	35	179,93		
	40-Üstü Yıl	7	200,50		

Tablo 82’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,256$, $p>0.05$).
2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,846$, $p>0.05$).
3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,148$, $p>0.05$).

4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,780$, $p>0.05$).
5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,084$, $p>0.05$).
6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gerkesinimi Alt Ölçeği puanları annelerin evlilik süreleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,333$, $p>0.05$).

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin PİOÖ Alt Ölçeği puanlarının aile gelir düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 83'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİOÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8,431$, $p>0.05$).
2. Annelerin PİOÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,006$, $p>0.05$).
3. Annelerin PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=12,350$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

4. Annelerin PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=27,130$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine

sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 83. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Aile Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PİOÖ Alt Ölçekler	Aile Gelir Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Özerklik	1.500 TL'nin altında	148	182,06	8,431	0,134	
	1.500-3.000 TL arasında	189	210,34			
	3.000-4.500 TL arasında	42	208,24			
	4.500-6.000 TL arasında	12	241,04			
	6.000-7.500 TL arasında	6	225,25			
	7.500 TL'nin üstünde	5	262,60			
Çevresel Hakimiyet	1.500 TL'nin altında	148	194,09	3,006	0,699	
	1.500-3.000 TL arasında	189	205,25			
	3.000-4.500 TL arasında	42	192,85			
	4.500-6.000 TL arasında	12	230,83			
	6.000-7.500 TL arasında	6	249			
	7.500 TL'nin üstünde	5	224,50			
Bireysel Gelişim	1.500 TL'nin altında	148	183,46	12,350	0,030	1 ve 3 arası 1 ve 4 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	202,19			
	3.000-4.500 TL arasında	42	234,04			
	4.500-6.000 TL arasında	12	262,63			
	6.000-7.500 TL arasında	6	270,50			
	7.500 TL'nin üstünde	5	206,50			
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	1.500 TL'nin altında	148	164,70	27,130	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 6 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	217,79			
	3.000-4.500 TL arasında	42	223,71			
	4.500-6.000 TL arasında	12	271,71			
	6.000-7.500 TL arasında	6	240,83			
	7.500 TL'nin üstünde	5	273			
Yaşam Amaçları	1.500 TL'nin altında	148	172,74	18,680	0,002	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 5 arası 2 ve 5 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	215,22			
	3.000-4.500 TL arasında	42	215,15			
	4.500-6.000 TL arasında	12	215,75			
	6.000-7.500 TL arasında	6	306,67			
	7.500 TL'nin üstünde	5	259			
Öz-Kabul	1.500 TL'nin altında	148	193,51	5,075	0,407	
	1.500-3.000 TL arasında	189	202,94			
	3.000-4.500 TL arasında	42	195,96			
	4.500-6.000 TL arasında	12	254,71			
	6.000-7.500 TL arasında	6	250,67			
	7.500 TL'nin üstünde	5	243,30			

5. Annelerin PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=18,680$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirinine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirinine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 6.000-7.500 TL arasında aile gelirinine sahip olan anneler) arasında ve 1500-3.000 TL arasında aile gelirinine sahip olan anneler ile .000-7.500 TL arasında aile gelirinine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin PİOÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,075$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin PDÖ Alt Ölçeği puanlarının aile gelir düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 84'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=15,020$, $p=0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Yapısal Stil Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirinine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirinine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirinine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=10,705$, $p>0.05$).
3. Annelerin PD Aile Uyumu Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=10,052$, $p>0.05$).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=14,023$, $p<0.05$).

Tablo 84. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Aile Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler	Aile Gelir Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Yapısal Stil	1.500 TL'nin altında	148	178,92	15,020	0,010	1 ve 2 arası 1 ve 4 arası 1 ve 6 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	210,66			
	3.000-4.500 TL arasında	42	207,62			
	4.500-6.000 TL arasında	12	270,25			
	6.000-7.500 TL arasında	6	206,83			
	7.500 TL'nin üstünde	5	300,90			
Gelecek Algısı	1.500 TL'nin altında	148	191,54	10,705	0,058	
	1.500-3.000 TL arasında	189	200,69			
	3.000-4.500 TL arasında	42	200,93			
	4.500-6.000 TL arasında	12	284,71			
	6.000-7.500 TL arasında	6	239,17			
	7.500 TL'nin üstünde	5	286,80			
Aile Uyumu	1.500 TL'nin altında	148	186,39	10,052	0,074	
	1.500-3.000 TL arasında	189	200,77			
	3.000-4.500 TL arasında	42	246,20			
	4.500-6.000 TL arasında	12	219			
	6.000-7.500 TL arasında	6	206,58			
	7.500 TL'nin üstünde	5	252,90			
Kendilik Algısı	1.500 TL'nin altında	148	182,25	14,023	0,015	1 ve 4 arası 2 ve 4 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	204,60			
	3.000-4.500 TL arasında	42	221,96			
	4.500-6.000 TL arasında	12	282,71			
	6.000-7.500 TL arasında	6	203,33			
	7.500 TL'nin üstünde	5	285,20			
Sosyal Yeterlilik	1.500 TL'nin altında	148	165,97	26,967	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 2 ve 4 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	216,65			
	3.000-4.500 TL arasında	42	231,17			
	4.500-6.000 TL arasında	12	287,75			
	6.000-7.500 TL arasında	6	228,67			
	7.500 TL'nin üstünde	5	191,70			
Sosyal Kaynaklar	1.500 TL'nin altında	148	162,57	30,511	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 6 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	216,99			
	3.000-4.500 TL arasında	42	238,40			
	4.500-6.000 TL arasında	12	257,13			
	6.000-7.500 TL arasında	6	227,33			
	7.500 TL'nin üstünde	5	293,60			

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında ve 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=26,967$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği düzeyinin en çok 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında; daha sonra 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=15,020$, $p=0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin ADÖ Alt Ölçeği puanlarının aile gelir düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 85'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=30,151$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 85. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Aile Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler	Aile Gelir Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Duygusal Destek	1.500 TL'nin altında	148	163,54	30,151	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 6 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	215,72			
	3.000-4.500 TL arasında	42	240,93			
	4.500-6.000 TL arasında	12	238,88			
	6.000-7.500 TL arasında	6	249,33			
	7.500 TL'nin üstünde	5	309,40			
Bilgi Desteği	1.500 TL'nin altında	148	176,71	15,741	0,008	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 5 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	208,85			
	3.000-4.500 TL arasında	42	225,79			
	4.500-6.000 TL arasında	12	232,96			
	6.000-7.500 TL arasında	6	295,92			
	7.500 TL'nin üstünde	5	264,70			
Bakım Desteği	1.500 TL'nin altında	148	172,72	19,241	0,002	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 6 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	211,55			
	3.000-4.500 TL arasında	42	225,87			
	4.500-6.000 TL arasında	12	246,50			
	6.000-7.500 TL arasında	6	253,75			
	7.500 TL'nin üstünde	5	298			
Yakın İlişki Desteği	1.500 TL'nin altında	148	164,15	32,876	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 6 arası 2 ve 3 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	211,44			
	3.000-4.500 TL arasında	42	250,08			
	4.500-6.000 TL arasında	12	265			
	6.000-7.500 TL arasında	6	264,58			
	7.500 TL'nin üstünde	5	295,30			
Maddi Destek	1.500 TL'nin altında	148	162,61	33,576	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 6 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	214,23			
	3.000-4.500 TL arasında	42	249,17			
	4.500-6.000 TL arasında	12	242,75			
	6.000-7.500 TL arasında	6	269,67			
	7.500 TL'nin üstünde	5	290,30			

2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=15,741$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000

TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=19,241$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=32,876$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında ve 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=33,576$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında ve 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin AGBA Alt Ölçeği puanlarının aile gelir düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 86'da belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=25,259$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin en çok 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında; 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=27,334$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin en çok 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında; 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler, 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=20,334$, $p=0.001$).

Tablo 86. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Aile Gelir Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler	Aile Gelir Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Bilgi Gereksinimi	1.500 TL'nin altında	148	222,99	25,259	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 6 arası 2 ve 3 arası 2 ve 6 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	198,61			
	3.000-4.500 TL arasında	42	163,46			
	4.500-6.000 TL arasında	12	173,63			
	6.000-7.500 TL arasında	6	189,58			
	7.500 TL'nin üstünde	5	75,50			
Duygusal Destek Gereksinimi	1.500 TL'nin altında	148	235,84	27,334	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 6 arası 2 ve 6 arası 3 ve 6 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	184,40			
	3.000-4.500 TL arasında	42	192,30			
	4.500-6.000 TL arasında	12	142,42			
	6.000-7.500 TL arasında	6	177,92			
	7.500 TL'nin üstünde	5	78,60			
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	1.500 TL'nin altında	148	231,32	20,334	0,001	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 6 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	187,49			
	3.000-4.500 TL arasında	42	181,93			
	4.500-6.000 TL arasında	12	170,38			
	6.000-7.500 TL arasında	6	201,42			
	7.500 TL'nin üstünde	5	87,40			
Toplumsal Servisler	1.500 TL'nin altında	148	227,71	16,147	0,006	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	188,77			
	3.000-4.500 TL arasında	42	172,35			
	4.500-6.000 TL arasında	12	163,50			
	6.000-7.500 TL arasında	6	236,50			
	7.500 TL'nin üstünde	5	201,10			
Maddi Gereksinim	1.500 TL'nin altında	148	228,91	24,772	0,000	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 6 arası 2 ve 5 arası 2 ve 6 arası 3 ve 5 arası
	1.500-3.000 TL arasında	189	192,68			
	3.000-4.500 TL arasında	42	188,55			
	4.500-6.000 TL arasında	12	151,63			
	6.000-7.500 TL arasında	6	83,08			
	7.500 TL'nin üstünde	5	94,40			
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	1.500 TL'nin altında	148	215,09	7,188	0,207	
	1.500-3.000 TL arasında	189	189,62			
	3.000-4.500 TL arasında	42	208,68			
	4.500-6.000 TL arasında	12	193,46			
	6.000-7.500 TL arasında	6	246,92			
	7.500 TL'nin üstünde	5	152,60			

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL

arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=16,147$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği düzeyinin 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=24,772$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği düzeyinin en çok 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile diğer aile gelir düzeyine sahip anneler (1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 4.500-6.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler, 1.500 TL'nin altında aile gelir düzeyine sahip anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler) arasında; 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında, 1.500-3.000 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 7.500 TL'nin üzerinde aile gelirine sahip olan anneler arasında, 3.000-4.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler ile 6.000-7.500 TL arasında aile gelirine sahip olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gerkesinimi Alt Ölçeği puanları aile gelir düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=7,188$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin PİOÖ Alt Ölçeği puanlarının eşlerinin eğitim düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 87. Araştırmaya Katılan Annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği Puanlarının Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PİÖÖ Alt Ölçekler	Eş Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Özerklik	Okur-yazar değil	25	123,95	12,001	0,101	
	Okur-yazar	14	220,83			
	İlkokul	212	183,06			
	Ortaokul	51	180,29			
	Lise	66	205,36			
	Yüksekokul	11	202,44			
	Üniversite	23	218,11			
	Lisanüstü	6	261,17			
Çevresel Hakimiyet	Okur-yazar değil	25	155,68	7,463	0,382	
	Okur-yazar	14	230,83			
	İlkokul	212	189,05			
	Ortaokul	51	187,83			
	Lise	66	176,69			
	Yüksekokul	11	210,22			
	Üniversite	23	219,80			
	Lisanüstü	6	246,58			
Bireysel Gelişim	Okur-yazar değil	25	147,91	12,535	0,084	
	Okur-yazar	14	145,92			
	İlkokul	212	176,36			
	Ortaokul	51	199,50			
	Lise	66	204,48			
	Yüksekokul	11	232,94			
	Üniversite	23	217,20			
	Lisanüstü	6	252,67			
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	Okur-yazar değil	25	99,23	16,916	0,018	1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 6 arası 1 ve 7 arası 1 ve 8 arası 3 ve 7 arası 4 ve 7 arası 5 ve 7 arası
	Okur-yazar	14	195,92			
	İlkokul	212	188,86			
	Ortaokul	51	181,28			
	Lise	66	185,09			
	Yüksekokul	11	226,61			
	Üniversite	23	234,03			
	Lisanüstü	6	255,92			
Yaşam Amaçları	Okur-yazar değil	25	98,77	13,901	0,53	
	Okur-yazar	14	203,50			
	İlkokul	212	193,35			
	Ortaokul	51	185,84			
	Lise	66	178,59			
	Yüksekokul	11	244,61			
	Üniversite	23	211,57			
	Lisanüstü	6	246,50			
Öz-Kabul	Okur-yazar değil	25	153,05	6,325	0,502	
	Okur-yazar	14	172,50			
	İlkokul	212	187,33			
	Ortaokul	51	195,66			
	Lise	66	179,98			
	Yüksekokul	11	202,94			
	Üniversite	23	223,46			
	Lisanüstü	6	227,17			

Tablo 87’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİÖÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=12,001$, $p>0.05$).
2. Annelerin PİÖÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=7,463$, $p>0.05$).
3. Annelerin PİÖÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=12,535$, $p>0.05$).
4. Annelerin PİÖÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=16,916$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİÖÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip anneler (eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ilkökul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lise mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip anneler) arasında, daha sonra eşleri ilkökul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında, eşleri ortaokul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında, eşleri lise mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin PİÖÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=13,901$, $p>0.05$).
6. Annelerin PİÖÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,325$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin PDÖ Alt Ölçeği puanlarının eşlerinin eğitim düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 88’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8,444$, $p>0.05$).

Tablo 88. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler	Eş Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Yapısal Stil	Okur-yazar değil	25	136,32	8,444	0,295	
	Okur-yazar	14	219,17			
	İlkokul	212	181,36			
	Ortaokul	51	196,76			
	Lise	66	193,57			
	Yüksekokul	11	224,39			
	Üniversite	23	214,06			
	Lisanüstü	6	240,50			
Gelecek Algısı	Okur-yazar değil	25	194,82	14,666	0,041	2 ve 3 arası 3 ve 7 arası
	Okur-yazar	14	266,83			
	İlkokul	212	172,99			
	Ortaokul	51	201,71			
	Lise	66	190,36			
	Yüksekokul	11	215			
	Üniversite	23	235,07			
	Lisanüstü	6	209			
Aile Uyumu	Okur-yazar değil	25	153,32	5,746	0,570	
	Okur-yazar	14	216,67			
	İlkokul	212	186,72			
	Ortaokul	51	194,56			
	Lise	66	183,42			
	Yüksekokul	11	176,17			
	Üniversite	23	220,84			
	Lisanüstü	6	227,83			
Kendilik Algısı	Okur-yazar değil	25	190,32	8,852	0,263	
	Okur-yazar	14	204,08			
	İlkokul	212	177,02			
	Ortaokul	51	195,30			
	Lise	66	195,76			
	Yüksekokul	11	187,83			
	Üniversite	23	233,81			
	Lisanüstü	6	215,25			
Sosyal Yeterlilik	Okur-yazar değil	25	141,64	10,578	0,158	
	Okur-yazar	14	211,08			
	İlkokul	212	182,83			
	Ortaokul	51	184,82			
	Lise	66	192,84			
	Yüksekokul	11	206,89			
	Üniversite	23	234,64			
	Lisanüstü	6	239,33			
Sosyal Kaynaklar	Okur-yazar değil	25	124,41	14,535	0,042	1 ve 4 arası 1 ve 5 arası 1 ve 7 arası 1 ve 8 arası 3 ve 4 arası 3 ve 7 arası
	Okur-yazar	14	219,25			
	İlkokul	212	176,26			
	Ortaokul	51	206,92			
	Lise	66	195,82			
	Yüksekokul	11	214,11			
	Üniversite	23	218,83			
	Lisanüstü	6	264,67			

2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=14,666$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği düzeyinin eşleri okur-yazar olan anneler ile eşleri ilkokul mezunu anneler arasında ve eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin PD Aile Uyum Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,746$, $p>0.05$).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8,852$, $p>0.05$).
5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=10,578$, $p>0.05$).
6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=14,535$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip anneler (eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lise mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip anneler) arasında, daha sonra eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler arasında ve eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin ADÖ Alt Ölçeği puanlarının eşlerinin eğitim düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 89’da belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=24,191$, $p=0,001$).

Tablo 89. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler	Eş Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Duygusal Destek	Okur-yazar değil	25	68,77	24,191	0,001	1 ve 2 arası
	Okur-yazar	14	198,50			1 ve 3 arası
	İlkokul	212	177,09			1 ve 4 arası
	Ortaokul	51	203,25			1 ve 5 arası
	Lise	66	206,54			1 ve 6 arası
	Yüksekokul	11	207,44			1 ve 7 arası
	Üniversite	23	224,94			1 ve 8 arası
	Lisanüstü	6	251,92			3 ve 7 arası
Bilgi Desteği	Okur-yazar değil	25	119,50	16,815	0,019	1 ve 4 arası
	Okur-yazar	14	177,08			1 ve 5 arası
	İlkokul	212	174,08			1 ve 7 arası
	Ortaokul	51	211,05			1 ve 8 arası
	Lise	66	203,44			3 ve 4 arası
	Yüksekokul	11	215,39			3 ve 7 arası
	Üniversite	23	216,24			
	Lisanüstü	6	260,33			
Bakım Desteği	Okur-yazar değil	25	131,55	10,695	0,152	
	Okur-yazar	14	171,25			
	İlkokul	212	181,95			
	Ortaokul	51	193,56			
	Lise	66	197,17			
	Yüksekokul	11	241,72			
	Üniversite	23	211,46			
	Lisanüstü	6	261,33			
Yakın İlişki Desteği	Okur-yazar değil	25	137,36	18,608	0,010	1 ve 6 arası
	Okur-yazar	14	161,33			1 ve 7 arası
	İlkokul	212	172,58			3 ve 5 arası
	Ortaokul	51	199,18			3 ve 7 arası
	Lise	66	207,82			
	Yüksekokul	11	246,50			
	Üniversite	23	225,59			
	Lisanüstü	6	263,92			
Maddi Destek	Okur-yazar değil	25	91,41	33,907	0,000	1 ve 2 arası
	Okur-yazar	14	233,58			1 ve 3 arası
	İlkokul	212	172,65			1 ve 4 arası
	Ortaokul	51	178,86			1 ve 5 arası
	Lise	66	219,21			1 ve 6 arası
	Yüksekokul	11	243,39			1 ve 7 arası
	Üniversite	23	247,73			3 ve 5 arası
	Lisanüstü	6	236,67			3 ve 7 arası

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip anneler (eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri okur-yazar olan anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ilkököl mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan

anneler ile eşleri lise mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip anneler) arasında, eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=16,815$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip anneler (eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lise mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip anneler) arasında, eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler arasında ve eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=10,695$, $p>0.05$).
4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=18,608$, $p=0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği düzeyinin eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler arasında, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında, eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri lise mezunu anneler arasında ve eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=33,907$, $p<0.001$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip anneler (eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri okur-yazar olan anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ilkokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lise mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler) arasında, eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri lise mezunu anneler arasında, eşleri ilkokul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında, eşleri ortaokul mezunu anneler ile eşleri lise mezunu anneler arasında ve eşleri

ortaokul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin AGBA Alt Ölçeği puanlarının eşlerinin eğitim düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 90'da belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,511$, $p>0.05$).
2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=22,981$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip anneler (eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ilkökul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lise mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip anneler) arasında, sonra eşleri lise mezunu anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler arasında, eşleri lise mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında, eşleri lise mezunu anneler ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip anneler arasında, eşleri ilkökul mezunu anneler ile eşleri lise mezunu anneler arasında ve eşleri ilkökul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=18,439$, $p=0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin en çok eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip anneler (eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ilkökul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lise mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler) arasında, sonra eşleri ilkökul mezunu anneler ile eşleri lise mezunu anneler arasında, eşleri ilkökul mezunu anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler arasında, eşleri ortaokul mezunu anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler arasında, eşleri lise mezunu anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler arasında ve eşleri lise mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 90. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler	Eş Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Bilgi Gereksinimi	Okur-yazar değil	25	229,59	5,511	0,598	
	Okur-yazar	14	216,75			
	İlkokul	212	194,12			
	Ortaokul	51	189,67			
	Lise	66	187,19			
	Yüksekokul	11	174,28			
	Üniversite	23	170,01			
	Lisanüstü	6	176,83			
Duyusal Destek Gereksinimi	Okur-yazar değil	25	285,45	22,981	0,002	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	14	219,58			1 ve 4 arası
	İlkokul	212	186,36			1 ve 5 arası
	Ortaokul	51	186,77			1 ve 6 arası
	Lise	66	216,16			1 ve 7 arası
	Yüksekokul	11	108,50			1 ve 8 arası
	Üniversite	23	165,31			3 ve 5 arası
	Lisanüstü	6	121,25			3 ve 6 arası
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	Okur-yazar değil	25	274	18,439	0,010	5 ve 6 arası
	Okur-yazar	14	185,67			5 ve 7 arası
	İlkokul	212	192,35			5 ve 8 arası
	Ortaokul	51	193,27			
	Lise	66	201,29			
	Yüksekokul	11	95			
	Üniversite	23	155,54			
	Lisanüstü	6	178,75			
Toplumsal Servisler	Okur-yazar değil	25	240,27	8	0,333	
	Okur-yazar	14	160,67			
	İlkokul	212	188,23			
	Ortaokul	51	196,88			
	Lise	66	199,11			
	Yüksekokul	11	128,78			
	Üniversite	23	175,23			
	Lisanüstü	6	208,50			
Maddi Gereksinim	Okur-yazar değil	25	255,50	22,803	0,002	1 ve 3 arası
	Okur-yazar	14	140			1 ve 6 arası
	İlkokul	212	192,43			1 ve 7 arası
	Ortaokul	51	200,69			1 ve 8 arası
	Lise	66	207,76			3 ve 6 arası
	Yüksekokul	11	99,61			3 ve 7 arası
	Üniversite	23	151,76			4 ve 6 arası
	Lisanüstü	6	115			4 ve 7 arası
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	Okur-yazar değil	25	239,18	16,376	0,022	5 ve 6 arası
	Okur-yazar	14	105,25			5 ve 7 arası
	İlkokul	212	177,15			5 ve 8 arası
	Ortaokul	51	209,31			
	Lise	66	208,96			
	Yüksekokul	11	150,83			
	Üniversite	23	192,91			
	Lisanüstü	6	208,83			

4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8$, $p>0.05$).

5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=22,803$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği düzeyinin eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip anneler (eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri ilköğretim mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler, eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip anneler) arasında, sonra eşleri lise mezunu anneler ile eşleri diğer eğitim düzeyine sahip anneler (eşleri lise mezunu anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler, eşleri lise mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler, eşleri lise mezunu anneler ile eşleri lisansüstü eğitim düzeyine sahip anneler) arasında, eşleri ilköğretim mezunu anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler arasında, eşleri ilköğretim mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında, eşleri ortaokul mezunu anneler ile eşleri yüksekokul mezunu anneler arasında, eşleri ortaokul mezunu anneler ile eşleri üniversite mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları eşlerinin eğitim düzeyleri değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=22,803$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin eşleri okur-yazar olmayan anneler ile eşleri okur-yazar olan anneler arasında, eşleri okur-yazar olan anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler arasında, eşleri okur-yazar olan anneler ile eşleri lise mezunu anneler arasında, eşleri ilköğretim mezunu anneler ile eşleri ortaokul mezunu anneler arasında ve eşleri ilköğretim mezunu anneler ile eşleri lise mezunu anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin sahip olduğu çocuk sayısına göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 91’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİÖÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8,545$, $p>0.05$).

2. Annelerin PİÖÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=9,361$, $p>0.05$).

Tablo 91. Araştırmaya Katılan Annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PİÖÖ Alt Ölçekler	Çocuk Sayısı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Özerklik	1 Çocuk	74	198,93	8,545	0,201	
	2 Çocuk	168	202,77			
	3 Çocuk	114	210,31			
	4 Çocuk	31	187,32			
	5 Çocuk	10	141,30			
	6 Çocuk	3	112,67			
	7 Çocuk	2	341,50			
Çevresel Hakimiyet	1 Çocuk	74	218,29	9,361	0,154	
	2 Çocuk	168	204,48			
	3 Çocuk	114	179,34			
	4 Çocuk	31	217,13			
	5 Çocuk	10	205,10			
	6 Çocuk	3	195,17			
	7 Çocuk	2	342,50			
Bireysel Gelişim	1 Çocuk	74	209,67	10,815	0,094	
	2 Çocuk	168	206,85			
	3 Çocuk	114	201,44			
	4 Çocuk	31	187,69			
	5 Çocuk	10	131,15			
	6 Çocuk	3	43,83			
	7 Çocuk	2	255,50			
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	1 Çocuk	74	199,94	7,640	0,266	
	2 Çocuk	168	203,38			
	3 Çocuk	114	208,36			
	4 Çocuk	31	184,32			
	5 Çocuk	10	146,85			
	6 Çocuk	3	134,83			
	7 Çocuk	2	350,50			
Yaşam Amaçları	1 Çocuk	74	184,07	19,298	0,004	1 ve 3 arası 2 ve 4 arası 3 ve 4 arası 3 ve 5 arası 3 ve 6 arası
	2 Çocuk	168	205,11			
	3 Çocuk	114	227,64			
	4 Çocuk	31	156,71			
	5 Çocuk	10	133,75			
	6 Çocuk	3	84			
	7 Çocuk	2	262,50			
Öz-Kabul	1 Çocuk	74	216,66	4,387	0,625	
	2 Çocuk	168	197,66			
	3 Çocuk	114	201,07			
	4 Çocuk	31	210,24			
	5 Çocuk	10	164,25			
	6 Çocuk	3	164,17			
	7 Çocuk	2	104			

- Annelerin PİÖÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=10,815$, $p>0.05$).
- Annelerin PİÖÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=7,640$, $p>0.05$).

5. Annelerin PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=19,298$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği düzeyinin en çok 3 çocuğa sahip anneler ile diğer anneler (3 çocuğa sahip anneler ile 1 çocuğa sahip anneler, 3 çocuğa sahip anneler ile 4 çocuğa sahip anneler, 3 çocuğa sahip anneler ile 5 çocuğa sahip anneler, 3 çocuğa sahip anneler ile 6 çocuğa sahip anneler) arasında; ayrıca 2 çocuğa sahip anneler ile 4 çocuğa sahip anneler arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin PİOÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,387$, $p>0.05$).

Annelerin PDÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin sahip olduğu çocuk sayısına göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 92’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,839$, $p>0.05$).
2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,388$, $p>0.05$).
3. Annelerin PD Aile Uyumu Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8,024$, $p>0.05$).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=9,154$, $p>0.05$).
5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,293$, $p>0.05$).
6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,386$, $p>0.05$).

Tablo 92. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler	Çocuk Sayısı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Yapısal Stil	1 Çocuk	74	211,36	6,839	0,336
	2 Çocuk	168	203		
	3 Çocuk	114	207,57		
	4 Çocuk	31	176,35		
	5 Çocuk	10	134,20		
	6 Çocuk	3	133,83		
	7 Çocuk	2	192,50		
Gelecek Algısı	1 Çocuk	74	201,05	3,388	0,759
	2 Çocuk	168	199,91		
	3 Çocuk	114	203,51		
	4 Çocuk	31	200,55		
	5 Çocuk	10	174,60		
	6 Çocuk	3	239,17		
	7 Çocuk	2	329,50		
Aile Uyumu	1 Çocuk	74	208,07	8,024	0,236
	2 Çocuk	168	189,33		
	3 Çocuk	114	221,30		
	4 Çocuk	31	184,48		
	5 Çocuk	10	184,30		
	6 Çocuk	3	146,17		
	7 Çocuk	2	284,50		
Kendilik Algısı	1 Çocuk	74	212,11	9,154	0,165
	2 Çocuk	168	201,13		
	3 Çocuk	114	200,61		
	4 Çocuk	31	198,66		
	5 Çocuk	10	161,80		
	6 Çocuk	3	61,83		
	7 Çocuk	2	343		
Sosyal Yeterlilik	1 Çocuk	74	204,53	4,293	0,637
	2 Çocuk	168	201,77		
	3 Çocuk	114	210,94		
	4 Çocuk	31	174,03		
	5 Çocuk	10	168,95		
	6 Çocuk	3	137,17		
	7 Çocuk	2	213,50		
Sosyal Kaynaklar	1 Çocuk	74	211,27	5,386	0,495
	2 Çocuk	168	205,44		
	3 Çocuk	114	199,48		
	4 Çocuk	31	175,68		
	5 Çocuk	10	182,30		
	6 Çocuk	3	103		
	7 Çocuk	2	268		

Araştırmaya katılan annelerin ADÖ Alt Ölçeği puanlarının annelerin sahip olduğu çocuk sayısına göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 93. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler	Çocuk Sayısı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Duygusal Destek	1 Çocuk	74	217,64	9,747	0,136	
	2 Çocuk	168	203,99			
	3 Çocuk	114	197,32			
	4 Çocuk	31	158,19			
	5 Çocuk	10	182,15			
	6 Çocuk	3	236,50			
	7 Çocuk	2	348,50			
Bilgi Desteği	1 Çocuk	74	226,52	16,218	0,013	1 ve 4 arası 1 ve 7 arası 2 ve 4 arası 2 ve 7 arası
	2 Çocuk	168	204,93			
	3 Çocuk	114	197,11			
	4 Çocuk	31	154			
	5 Çocuk	10	155,50			
	6 Çocuk	3	303,33			
	7 Çocuk	2	51,50			
Bakım Desteği	1 Çocuk	74	214,44	9,885	0,130	
	2 Çocuk	168	202,72			
	3 Çocuk	114	198,65			
	4 Çocuk	31	180,82			
	5 Çocuk	10	146,85			
	6 Çocuk	3	190,33			
	7 Çocuk	2	393			
Yakın İlişki Desteği	1 Çocuk	74	215,70	10,736	0,097	
	2 Çocuk	168	206,69			
	3 Çocuk	114	197,05			
	4 Çocuk	31	162,50			
	5 Çocuk	10	148,50			
	6 Çocuk	3	207,50			
	7 Çocuk	2	354,50			
Maddi Destek	1 Çocuk	74	229,91	9,681	0,139	
	2 Çocuk	168	196,17			
	3 Çocuk	114	204,49			
	4 Çocuk	31	163,90			
	5 Çocuk	10	160,85			
	6 Çocuk	3	211,33			
	7 Çocuk	2	199			

Tablo 93'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=9,747$, $p>0.05$).
2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=16,218$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği düzeyinin 1 çocuğa sahip anneler ile 4 çocuğa sahip anneler arasında, 1 çocuğa sahip anneler ile 7 çocuğa sahip anneler arasında, 2 çocuğa sahip anneler ile 4 çocuğa sahip anneler

arasında, 2 çocuğa sahip anneler ile 7 çocuğa sahip anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin ADÖ Bakım Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=9,885$, $p>0.05$).
4. Annelerin Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=10,736$, $p>0.05$).
5. Annelerin Maddi Destek Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=9,681$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin AGBA Alt Ölçeği puanlarının annelerin sahip olduğu çocuk sayısına göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 94'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=8,592$, $p>0.05$).
2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=13,130$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin en çok 7 çocuğa sahip anneler ile diğer anneler (7 çocuğa sahip anneler ile 1 çocuğa sahip anneler, 7 çocuğa sahip anneler ile 2 çocuğa sahip anneler, 7 çocuğa sahip anneler ile 3 çocuğa sahip anneler, 7 çocuğa sahip anneler ile 5 çocuğa sahip anneler) arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=15,835$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin 1 çocuğa sahip anneler ile 6 çocuğa sahip anneler arasında, 5 çocuğa sahip anneler ile 6 çocuğa sahip anneler arasında, 3 çocuğa sahip anneler ile 6 çocuğa sahip anneler arasında, 3 çocuğa sahip anneler ile 2 çocuğa sahip anneler arasında ve 3 çocuğa sahip anneler ile 4 çocuğa sahip anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Tablo 94. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler	Çocuk Sayısı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Bilgi Gereksinimi	1 Çocuk	74	213,89	8,592	0,198	
	2 Çocuk	168	187,63			
	3 Çocuk	114	215,36			
	4 Çocuk	31	194,06			
	5 Çocuk	10	200,50			
	6 Çocuk	3	187			
	7 Çocuk	2	260,50			
Duygusal Destek Gereksinimi	1 Çocuk	74	217,60	13,130	0,041	1 ve 7 arası 2 ve 7 arası 3 ve 7 arası 5 ve 7 arası
	2 Çocuk	168	190,77			
	3 Çocuk	114	215,25			
	4 Çocuk	31	177,08			
	5 Çocuk	10	238,20			
	6 Çocuk	3	131,50			
	7 Çocuk	2	23,50			
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	1 Çocuk	74	200,36	15,835	0,015	1 ve 6 arası 2 ve 3 arası 3 ve 4 arası 3 ve 6 arası 5 ve 6 arası
	2 Çocuk	168	192,43			
	3 Çocuk	114	226,28			
	4 Çocuk	31	165,45			
	5 Çocuk	10	244,85			
	6 Çocuk	3	71,67			
	7 Çocuk	2	130,50			
Toplumsal Servisler	1 Çocuk	74	235,77	20,967	0,002	1 ve 2 arası 1 ve 6 arası 1 ve 7 arası 2 ve 3 arası
	2 Çocuk	168	179,55			
	3 Çocuk	114	213,34			
	4 Çocuk	31	198,63			
	5 Çocuk	10	240,70			
	6 Çocuk	3	109,17			
	7 Çocuk	2	89,50			
Maddi Gereksinim	1 Çocuk	74	209,01	12,317	0,055	
	2 Çocuk	168	187,21			
	3 Çocuk	114	221,16			
	4 Çocuk	31	179,90			
	5 Çocuk	10	259			
	6 Çocuk	3	121,17			
	7 Çocuk	2	171			
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	1 Çocuk	74	225,05	18,998	0,004	1 ve 2 arası 1 ve 4 arası 1 ve 7 arası 2 ve 3 arası 2 ve 7 arası 3 ve 7 arası 5 ve 7 arası
	2 Çocuk	168	186,50			
	3 Çocuk	114	216,73			
	4 Çocuk	31	175,42			
	5 Çocuk	10	238,55			
	6 Çocuk	3	149,50			
	7 Çocuk	2	19			

4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=20,967$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği düzeyinin en çok 1 çocuğa sahip anneler ile diğer anneler (1 çocuğa sahip anneler ile 2 çocuğa sahip anneler, 1 çocuğa sahip anneler ile 6 çocuğa sahip anneler, 1 çocuğa

sahip anneler ile 7 çocuğa sahip anneler) arasında ve 2 çocuğa sahip anneler ile 3 çocuğa sahip anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=12,317$, $p>0.05$).
6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=18,998$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin 1 çocuğa sahip anneler ile 3 çocuğa sahip anneler arasında, 1 çocuğa sahip anneler ile 4 çocuğa sahip anneler arasında, 1 çocuğa sahip anneler ile 7 çocuğa sahip anneler arasında, 2 çocuğa sahip anneler ile 3 çocuğa sahip anneler arasında, 2 çocuğa sahip anneler ile 7 çocuğa sahip anneler arasında, 3 çocuğa sahip anneler ile 7 çocuğa sahip anneler arasında ve 5 çocuğa sahip anneler ile 7 çocuğa sahip anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin PİOÖ Alt Ölçeği puanlarının, PD Alt Ölçeği puanlarının, ADÖ Alt Ölçeği puanlarının, AGBA Alt Ölçeği puanlarının;

- I. Annelerin bir işte çalışıyor olup olmamasına,
- II. Annelerin belirttiği ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmamasına,
- III. Anneye özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmamasına

göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 95'te belirtildiği üzere;

- I. Annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları ile ilgili analiz sonuçları:
 1. Annelerin PİOÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=7713$, $p>.05$).
 2. Annelerin PİOÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=-0,473$, $p>.05$).
 3. Annelerin PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında bir işte çalışan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=5887$, $p<.01$).
 4. Annelerin PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=6692$, $p>.05$).

5. Annelerin PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında bir işte çalışan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=5714,5, p<.05).
6. Annelerin PİOÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7553, p>.05).

Tablo 95. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gerekisini Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

PİOÖ Alt Ölçekler		Bir İşte Çalışıyor Olup Olması		Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmaması		Özel Eğitime Gerekisini Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmaması	
		Çalışıyor	Çalışmıyor	Var	Yok	Var	Yok
Özerklik	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	201,63	201,48	184,76	203,99	217,99	197,21
	Sıralar Toplamı	8670	72333	9607,5	71395,5	18093,5	62909,5
	U		7713		8229,5		11869,5
	p		0,994		0,265		0,146
Çevresel Hakimiyet	n	43	0,265	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	193,59	202,45	203,13	201,26	232,51	193,43
	Sıralar Toplamı	8324,5	72678,5	10563	70440	19298,5	61704,5
	U		-0,473		9015		10664,5
	p		0,636		0,913		0,006
Bireysel Gelişim	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	244,09	196,4	205,37	200,5	231,75	193,63
	Sıralar Toplamı	10496	70507	10679	70324	19235	61768
	U		5887		8899		10728
	p		0,011		0,797		0,008
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	225,37	198,64	208,21	200,5	228	194,61
	Sıralar Toplamı	9691	71312	10827	70176	18924	62079
	U		6692		8751		11039
	p		0,153		0,655		0,02
Yaşam Amaçları	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	248,1	195,92	203,73	201,17	217,45	197,35
	Sıralar Toplamı	10668,5	70334,5	10594	70409	18048	62955
	U		5714,5		8984		11915
	p		0,005		0,882		0,16
Öz-Kabul	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	197,65	201,96	219,14	198,88	236,56	192,38
	Sıralar Toplamı	8499	72504	11395,5	69607,5	19634,5	61368,5
	U		7553		8182,5		10328,5
	p		0,818		0,24		0,002

II. Annelerin belirttiği ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin PİOÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=82229,5$, $p>.05$).
2. Annelerin PİOÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=9015$, $p>.05$).
3. Annelerin PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8899$, $p>.05$).
4. Annelerin PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8751$, $p>.05$).
5. Annelerin PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8984$, $p>.05$).
6. Annelerin PİOÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8182,5$, $p>.05$).

III. Anneye özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin PİOÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=11869,5$, $p>.05$).
2. Annelerin PİOÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=10664,5$, $p<.01$).
3. Annelerin PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=10728$, $p<.01$).
4. Annelerin PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda

yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=11039, $p<.05$).

5. Annelerin PİÖÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=11915, $p>.05$).
6. Annelerin PİÖÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=10328,5, $p<.01$).

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 96'da belirtildiği üzere;

- I. Araştırmaya katılan annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları ile ilgili analiz sonuçları:
 1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7385, $p>.05$).
 2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7214, $p>.05$).
 3. Annelerin PD Aile Uyum Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7639,5, $p>.05$).
 4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=6511, $p>.05$).
 5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7116,5, $p>.05$).
 6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında bir işte çalışan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=5561,5, $p<.01$).
- II. Araştırmaya katılan annelerin belirttiği ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:
 1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=8714, $p>.05$).

2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=7315,5, p<.05).

Tablo 96. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler		Bir İşte Çalışıyor Olup Olması		Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmaması		Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmaması	
		Çalışıyor	Çalışmıyor	Var	Yok	Var	Yok
Yapısal Stil	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	209,26	200,57	208,92	200,4	221,20	196,37
	Sıralar Toplamı	8998	72005	10864	70139	18360	62643
	U		7385		8714		11603
	p		0,640		0,618		0,080
Gelecek Algısı	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	213,23	200,09	235,82	196,4	235,05	192,77
	Sıralar Toplamı	9169	71834	12262,5	68740,5	19509	61494
	U		7214		7315,5		10454
	p		0,481		0,022		0,003
Aile Uyumunu	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	203,34	201,28	232,91	196,83	236,6	192,37
	Sıralar Toplamı	8743,5	72259,5	12111,5	68891,5	19637,5	61365,5
	U		7639,5		7466,5		10325,5
	p		0,912		0,036		0,002
Kendilik Algısı	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	229,58	198,14	219,63	198,81	232,28	193,49
	Sıralar Toplamı	9872	71131	11421	69582	19279	61724
	U		6511		8157		10684
	p		0,093		0,227		0,007
Sosyal Yeterlilik	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	215,5	199,82	221,86	198,48	215,67	197,81
	Sıralar Toplamı	9266,5	71736,5	11536,5	69466,5	17900,5	63102,5
	U		7116,5		8041,5		12062,5
	p		0,401		0,174		0,211
Sosyal Kaynaklar	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	251,66	195,49	221,8	198,48	237,86	192,04
	Sıralar Toplamı	10821,5	70181,5	11533,5	69469,5	19742,5	61260,5
	U		5561,5		8044,5		10220,5
	p		0,003		0,176		0,001

3. Annelerin PD Aile Uyumunu Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=7466,5, p<.05).

4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=8157, $p>.05$).
5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=8041,5, $p>.05$).
6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=8044,5, $p>.05$).

III. Anneye özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=11603, $p>.05$).
2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=10664,5, $p<.01$).
3. Annelerin PD Aile Uyumunu Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=10325,5, $p<.01$).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=10684, $p<.01$).
5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=12062,5, $p>.05$).
6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=10220,5, $p=.001$).

Tablo 97. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gerekisini Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler		Bir İşte Çalışıyor Olup Olması		Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmaması		Özel Eğitime Gerekisini Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmaması	
		Çalışıyor	Çalışmıyor	Var	Yok	Var	Yok
Duygusal Destek	N	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	199,06	201,79	211,92	199,95	259,69	186,36
	Sıralar Toplamı	8559,5	72443,5	11020	69983	21554	59449
	U	7613,5		8558		8409	
	P	0,884		0,487		0,000	
Bilgi Desteği	N	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	212,09	200,23	219,10	198,89	245,25	190,12
	Sıralar Toplamı	9120	71883	11393	69610	20355,5	60647,5
	U	7263		8185		9607,5	
	P	0,526		0,241		0,000	
Bakım Desteği	N	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	206,31	200,92	250,38	194,24	267,67	184,28
	Sıralar Toplamı	8871,5	72131,5	13019,5	67983,5	22217	58786
	U	7511,5		6558,5		7746	
	P	0,771		0,001		0,000	
Yakın İlişki Desteği	N	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	208,03	200,72	209,70	200,28	249,13	189,11
	Sıralar Toplamı	8945,5	72057,5	10904,5	70098,5	20678	60325
	U	7437,5		8673,5		9285	
	P	0,695		0,584		0,000	
Maddi Destek	N	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	201,45	201,51	216,9	199,21	254,7	187,66
	Sıralar Toplamı	8662,5	72340,5	11279	69724	21140	59863
	U	7716,5		8299		8823	
	P	0,998		0,297		0,000	

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 97’de belirtildiği üzere;

I. Annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7613,5, p>.05).
2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7263, p>.05).
3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7511,5, p>.05).

4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=7437,5$, $p>.05$).
 5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=7716,5$, $p>.05$).
- II.** Annelerin belirttiği ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:
1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8558$, $p>.05$).
 2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8185$, $p>.05$).
 3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=6558,5$, $p=.001$).
 4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8673,5$, $p>.05$).
 5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8299$, $p>.05$).
- III.** Anneye özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:
1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=8409$, $p<.001$).
 2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=9607,5$, $p<.001$).
 3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin

olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=7746, p<.001).

4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=9285, p<.001).
5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=8823, p<.001).

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 98’de belirtildiği üzere;

I. Annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7260,5, p>.05).
2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7430,5, p>.05).
3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=7473, p>.05).
4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=6818,5, p>.05).
5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=5886,5, p>.05).
6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları annelerin bir işte çalışıyor olup olmamaları değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=6879,5, p>.05).

II. Annelerin belirttiği ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=8990, p>.05).

Tablo 98. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Annelerin Bir İşte Çalışıyor Olup Olmasına, Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmamasına, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmamasına Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler		Bir İşte Çalışıyor Olup Olması		Ailenin Birlikte Yaşadığı Diğer Kişilerin Olup Olmaması		Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Bakımda Yardımcı Birinin Olup Olmaması	
		Çalışıyor	Çalışmıyor	Var	Yok	Var	Yok
Bilgi Gereksinimi	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	190,85	202,78	203,62	201,19	189,66	204,58
	Sıralar Toplamı	8206,5	72796,5	10588	70415	15741,5	65261,5
	U	7260,5		8990		12255,5	
	p	0,429		0,861		0,195	
Duygusal Destek Gereksinimi	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	194,8	202,3	185,77	203,84	155,11	213,57
	Sıralar Toplamı	8376,5	72626,5	9660	71343	12874,5	68128,5
	U	7430,5		8282		9388,5	
	p	0,683		0,285		0,000	
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	195,79	202,18	188,21	203,47	167,39	210,38
	Sıralar Toplamı	8419	72584	9787	71216	13893	67110
	U	7473		8409		10407	
	p	0,727		0,365		0,002	
Toplumsal Servisler	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	180,57	204,01	178,03	204,99	172,54	209,04
	Sıralar Toplamı	7764,5	73238,5	9257,5	71745,5	14320,5	66682,5
	U	6818,5		7879,5		10834,5	
	p	0,184		0,097		0,007	
Maddi Gereksinim	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	158,9	206,6	164,94	206,93	174,6	208,5
	Sıralar Toplamı	6832,5	74170,5	8577	72426	14492	66511
	U	5886,5		7199		11006	
	p	0,008		0,011		0,013	
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	n	43	359	52	350	83	319
	Sıra Ortalaması	181,99	203,84	193,18	202,74	188,4	204,91
	Sıralar Toplamı	7825,5	73177,5	10045,5	70957,5	15637,5	65365,5
	U	6879,5		8667,5		12151,5	
	p	0,203		0,546		0,208	

2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=8282, p>.05).
3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=8409, p>.05).

4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=7879,5$, $p>.05$).
 5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=7199$, $p<.05$).
 6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=8667,5$, $p>.05$).
- III.** Anneye özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması ile ilgili analiz sonuçları:
1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=12255,5$, $p>.05$).
 2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=9388,5$, $p<.001$).
 3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=10407$, $p<.01$).
 4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=11006$, $p<.05$).
 5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($U=10684$, $p<.01$).
 6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olup olmaması

değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=12151,5, p>.05).

3.4.5. Annelerin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukları ile İlgili Hipotezlere İlişkin Bulgular

Tablo 99. Annelerin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılı, Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaş ve Çocuklarının Engel Derecesi ile Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Düzeyleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları

	Çocuğun Doğum Yılı	Çocuğa Tanının Konulduğu Yaş	Çocuğun Engel Derecesi
Yaşam Doyumu (YDÖ)	0,108*	0,048	-0,195**
Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	-0,010	-0,029	-0,064
Sosyal İyi Olma (SİOÖ)	-0,055	-0,014	-0,025
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	0,064	-0,067	-0,079
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	0,069	0,030	-0,088
Aile Gereksinimleri (AGBA)	0,083	-0,056	0,093

* p<0,05

** p<0,01

Yapılan korelasyon (Spearman's rho) analizi sonuçlarına göre ve Tablo 99'da belirtildiği üzere;

- I. *Özel eğitime gereksinimi olan çocukların doğum yılı ile ilgili analiz sonuçları:*
 1. *Özel eğitime gereksinimi olan çocukların doğum yılı ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; çocuğun yaşı büyük olan annelerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun (r=0,1) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.*
 2. *Özel eğitime gereksinimi olan çocukların doğum yılı ile annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.*
- II. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaş ile annelerin yaşam doyum düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.*

III. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun engel derecesi ile ilgili analiz sonuçları:

1. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun engel derecesi ile annelerin yaşam doyumu düzeyleri arasında negatif korelasyon vardır; çocuğun engel derecesi hafif olan annelerin yaşam doyumu düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
2. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun engel derecesi ile annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılına göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 100. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİÖÖ, SİÖÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Düzeylerinin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Çocuğun Doğum Yılı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Yaşam Doyumu (YDÖ)	2011-2016	95	176,88	6,994	0,072
	2006-2010	116	200,80		
	2001-2005	129	210,73		
	1992-2000	62	221,34		
Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ)	2011-2016	95	200,99	0,129	0,988
	2006-2010	116	203,45		
	2001-2005	129	202,24		
	1992-2000	62	197,09		
Sosyal İyi Olma (SİÖÖ)	2011-2016	95	194,07	1,471	0,689
	2006-2010	116	198,10		
	2001-2005	129	211,43		
	1992-2000	62	198,58		
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	2011-2016	95	191,11	3,595	0,309
	2006-2010	116	192,89		
	2001-2005	129	216,66		
	1992-2000	62	201,99		
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	2011-2016	95	192,16	2,397	0,494
	2006-2010	116	193,70		
	2001-2005	129	211,60		
	1992-2000	62	209,37		
Aile Gereksinimleri (AGBA)	2011-2016	95	195,54	0,515	0,916
	2006-2010	116	200,75		
	2001-2005	129	206,69		
	1992-2000	62	201,23		

Tablo 100’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin yaşam doyumları özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,994$, $p>0.05$).
2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,129$, $p>0.05$).
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,471$, $p>0.05$).
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,595$, $p>0.05$).
5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,397$, $p>0.05$).
6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,515$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarına tanının konulduğu yaşa göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 101’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin yaşam doyumları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,731$, $p>0.05$).
2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,381$, $p>0.05$).
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,474$, $p>0.05$).
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,560$, $p>0.05$).

5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,595$, $p>0.05$).
6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,486$, $p>0.05$).

Tablo 101. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİÖÖ, SİÖÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Düzeylerinin Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Çocuğa Tanının Konulduğu Yaş	N	Sıra Ortalaması	X²	p
Yaşam Doyumu (YDÖ)	0 Yaş	161	191,67	2,731	0,435
	1-3 Yaş	159	207,77		
	4-6 Yaş	65	202,91		
	7 ve sonrası Yaş	17	230,59		
Psikolojik İyi Olma (PİÖÖ)	0 Yaş	161	203,31	0,381	0,944
	1-3 Yaş	159	202,07		
	4-6 Yaş	65	199,83		
	7 ve sonrası Yaş	17	185,44		
Sosyal İyi Olma (SİÖÖ)	0 Yaş	161	199,56	1,474	0,688
	1-3 Yaş	159	209,05		
	4-6 Yaş	65	192,02		
	7 ve sonrası Yaş	17	185,47		
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	0 Yaş	161	207,27	4,560	0,207
	1-3 Yaş	159	206,85		
	4-6 Yaş	65	186,24		
	7 ve sonrası Yaş	17	155,18		
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	0 Yaş	161	196,05	0,595	0,898
	1-3 Yaş	159	204,83		
	4-6 Yaş	65	205,68		
	7 ve sonrası Yaş	17	205,94		
Aile Gereksinimleri (AGBA)	0 Yaş	161	210,60	2,486	0,478
	1-3 Yaş	159	200,32		
	4-6 Yaş	65	185,68		
	7 ve sonrası Yaş	17	186,85		

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 102’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin yaşam doyumu düzeyi özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=15,453$, $p<0.001$).

Tablo 102. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Düzeylerinin Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Çocuğun Engel Derecesi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Yaşam Doymu (YDÖ)	Hafif	78	235,96	15,453	0,000	1 ve 3 arası 2 ve 3 arası
	Orta	121	214,87			
	Ağır	203	180,29			
Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	Hafif	78	209,34	0,450	0,799	
	Orta	121	200,42			
	Ağır	203	199,13			
Sosyal İyi Olma (SİOÖ)	Hafif	78	201,46	0,002	0,999	
	Orta	121	201,93			
	Ağır	203	201,26			
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	Hafif	78	216,20	2,034	0,362	
	Orta	121	203,93			
	Ağır	203	194,44			
Aile Desteği/Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	Hafif	78	215,48	2,410	0,300	
	Orta	121	206,52			
	Ağır	203	193,13			
Aile Gereksinimleri (AGBA)	Hafif	78	164,15	10,038	0,007	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası
	Orta	121	209,87			
	Ağır	203	210,86			

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ağır engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam doyum düzeyleri ile hafif engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam doyum düzeyleri arasında ve ağır engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam doyum düzeyleri ile orta engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam doyum düzeyleri arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,450$, $p>0.05$).
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,002$, $p>0.05$).
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,034$, $p>0.05$).
5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,410$, $p>0.05$).
6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=10,038$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, hafif engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam doyum düzeyleri ile orta engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam doyum düzeyleri arasında ve hafif engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam doyum düzeyleri ile ağır engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam doyum düzeyleri arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin yaşam doyumlarının, psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinim düzeylerinin; özel eğitime gereksinimi olan çocuğun cinsiyetine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

Tablo 103. Araştırmaya Katılan Annelerin YDÖ, PİOÖ, SİOÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Düzeylerinin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçekler		Çocuğun Cinsiyeti	
		Kız	Erkek
Yaşam Doyumu (YDÖ)	n	158	244
	Sıra Ortalaması	188,75	209,75
	Sıralar Toplamı	29823	51180
	U		17262
	p		0,075
Psikolojik İyi Olma (PİOÖ)	n	158	244
	Sıra Ortalaması	196,86	204,50
	Sıralar Toplamı	31104,50	49898,50
	U		18543,5
	p		0,520
Sosyal İyi Olma (SİOÖ)	n	158	244
	Sıra Ortalaması	189,98	208,96
	Sıralar Toplamı	30017	50986
	U		17456
	p		0,110
Psikolojik Dayanıklılık (PDÖ)	n	158	244
	Sıra Ortalaması	194,83	205,82
	Sıralar Toplamı	30783	50220
	U		18222
	p		0,354
Aile Desteği/ Algılanan Sosyal Destek (ADÖ)	n	158	244
	Sıra Ortalaması	180,03	215,41
	Sıralar Toplamı	28444	52559
	U		15883
	p		0,003
Aile Gereksinimleri (AGBA)	n	158	244
	Sıra Ortalaması	203,57	200,16
	Sıralar Toplamı	32164,50	48838,50
	U		18948,5
	p		0,773

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 103'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin yaşam doyumu düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=17262, $p>.05$).
2. Annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18543,5, $p>.05$).
3. Annelerin sosyal iyi olma düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=17456, $p>.05$).
4. Annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18222, $p>.05$).
5. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında özel eğitime gereksinimli çocuğunun cinsiyeti erkek olan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=15883, $p<.01$).
6. Annelerin aile gereksinim düzeyleri özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18948,5, $p>.05$).

1. Annelerin PİÖÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Alt Ölçek Puanları İle Annelerin Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarıyla İlgili Bulgular

Yapılan korelasyon (Spearman's rho) analizi sonuçlarına göre ve Tablo 104'te belirtildiği üzere;

- I. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılı* ile ilgili analiz sonuçları:
 1. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılı* ile annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçek puanları düzeyleri arasında pozitif korelasyon vardır; çocuğun yaşı büyük olan annelerin Bilgi Desteği Alt Ölçeği düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre bu istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.
 2. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının doğum yılı* ile annelerin psikolojik iyi olma tüm alt ölçeklerindeki, psikolojik dayanıklılık tüm alt ölçeklerindeki, ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği dışındaki algılanan sosyal destek alt ölçeklerindeki, aile gereksinimleri tüm alt ölçeklerindeki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Tablo 104. Özel Eğitime Gereklinimi Olan Çocuğun Doğum Yılı, Çocuğa Tanının Konulduğu Yaş, Çocuğun Engel Derecesi ile Annelerin PİOÖ, PDÖ, ADÖ Ve AGBA Alt Ölçekleri Puanları Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Katsayıları

Alt Ölçekler		Çocuğun Doğum Yılı	Çocuğa Tanının Konulduğu Yaş	Çocuğun Engel Derecesi
PİOÖ Alt Ölçekleri	Özerklik	-0,029	-0,008	-0,015
	Çevresel Hakimiyet	-0,018	0,058	-0,013
	Bireysel Gelişim	0,014	-0,092	-0,019
	Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-0,024	-0,050	-0,054
	Yaşam Amaçları	0,057	-0,009	-0,015
	Öz-Kabul	-0,029	-0,025	-0,061
PDÖ Alt Ölçekleri	Yapısal Stil	0,032	-0,122*	0,022
	Gelecek Algısı	0,034	-0,046	-0,049
	Aile Uyumu	0,081	0,009	-0,113*
	Kendilik Algısı	-0,029	-0,065	-0,010
	Sosyal Yeterlilik	0,075	-0,057	-0,090
	Sosyal Kaynaklar	-0,021	-0,124*	-0,043
ADÖ Alt Ölçekleri	Duygusal Destek	0,040	0,005	-0,059
	Bilgi Desteği	0,150**	0,083	-0,090
	Bakım Desteği	-0,001	0,031	-0,107*
	Yakın İlişki Desteği	0,073	0,013	-0,075
	Maddi Destek	0,037	0,005	-0,059
AGBA Alt Ölçekleri	Bilgi Gereklinimi	0,076	0,012	0,156**
	Duygusal Destek Gereklinimi	-0,005	-0,011	0,019
	Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereklinimi	0,022	-0,015	0,009
	Toplumsal Servisler	-0,017	-0,110*	0,147**
	Maddi Gereklinim	0,031	-0,021	0,110*
	Ailenin İşleyişine İlişkin Gereklinimi	0,052	-0,045	0,096

* p<0,05

** p<0,01

II. Özel eğitime gereklinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaş ile ilgili analiz sonuçları:

1. Özel eğitime gereklinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaş ile annelerin psikolojik iyi olma tüm alt ölçeklerindeki ve algıladıkları sosyal destek alt ölçeklerindeki düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
2. Özel eğitime gereklinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaş ile PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları arasında ve özel eğitime gereklinimi olan çocuğa tanının

konulduğu yaş ile PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları arasında negatif korelasyon olduğu belirlenmiştir; özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna tanının konulduğu yaş daha yüksek olan annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği ve PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği düzeyleri daha düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre PD Yapısal Stil Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaş ile annelerin psikolojik dayanıklılık diğer alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

- 3. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaş ile AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları arasında negatif korelasyon saptanmıştır; ; özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna tanının konulduğu yaş daha yüksek olan annelerin ile AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği düzeyleri daha düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.*

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaş ile annelerin aile gereksinimleri diğer alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

III. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile ilgili analiz sonuçları:

- 1. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile annelerin psikolojik iyi olma tüm alt ölçeklerindeki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.*
- 2. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile PD Aile Uyum Alt Ölçeği puanları arasında negatif korelasyon olduğu belirlenmiştir; özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi daha yüksek olan annelerin PD Aile Uyum Alt Ölçeği düzeyleri daha düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre PD Aile Uyum Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.*

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile annelerin psikolojik dayanıklılık diğer alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

- 3. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları arasında negatif korelasyon olduğu belirlenmiştir; özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi daha yüksek olan annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği düzeyleri daha düşüktür. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.*

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile annelerin algıladıkları sosyal destek diğer alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

4. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları arasında; özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları arasında ve özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları arasında pozitif korelasyon olduğu belirlenmiştir; özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi daha yüksek olan annelerin AGBA Bilgi gereksinimi Alt Ölçeği düzeyleri, AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği düzeyleri ve AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği düzeyleri daha yüksektir. Cohen (1988)'in belirttiği etki büyüklüğü aralığına göre AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, AGBA AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,2$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki, AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği'ndeki istatistiksel sonucun ($r=0,1$) etki büyüklüğü küçük /zayıf etki olarak saptanmıştır.*

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının engel derecesi ile annelerin aile gereksinimleri diğer alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğun doğum yılı düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 105'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİOÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,898$, $p>0.05$).
2. Annelerin PİOÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,535$, $p>0.05$).
3. Annelerin PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,161$, $p>0.05$).
4. Annelerin PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,028$, $p>0.05$).

5. Annelerin PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,08$, $p>0.05$).
6. Annelerin PİOÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,5$, $p>0.05$).

Tablo 105. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereklinimi Olan Çocuğunun Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PİOÖ Alt Ölçekler	Çocuğun Doğum Yılı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Özerklik	2011-2016	95	208,88	0,898	0,826
	2006-2010	116	197,52		
	2001-2005	129	203,71		
	1992-2000	62	193,05		
Çevresel Hakimiyet	2011-2016	95	196,34	1,535	0,674
	2006-2010	116	212,10		
	2001-2005	129	200		
	1992-2000	62	192,69		
Bireysel Gelişim	2011-2016	95	189,71	2,161	0,540
	2006-2010	116	212,81		
	2001-2005	129	201,94		
	1992-2000	62	197,48		
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	2011-2016	95	215,66	3,028	0,387
	2006-2010	116	192,86		
	2001-2005	129	194,10		
	1992-2000	62	211,35		
Yaşam Amaçları	2011-2016	95	198,21	2,08	0,556
	2006-2010	116	191,29		
	2001-2005	129	206,54		
	1992-2000	62	215,16		
Öz-Kabul	2011-2016	95	201,29	1,5	0,682
	2006-2010	116	205,84		
	2001-2005	129	205,47		
	1992-2000	62	185,44		

Annelerin PDÖ Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereklinimi olan çocuğun doğum yılı düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 106'da belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,581$, $p>0.05$).
2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,736$, $p>0.05$).

3. Annelerin PD Aile Uyumu Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,185$, $p>0.05$).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,973$, $p>0.05$).
5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,196$, $p>0.05$).
6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,214$, $p>0.05$).

Tablo 106. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler	Çocuğun Doğum Yılı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Yapısal Stil	2011-2016	95	183,77	6,581	0,087
	2006-2010	116	209,10		
	2001-2005	129	216,62		
	1992-2000	62	182,98		
Gelecek Algısı	2011-2016	95	192,75	1,736	0,629
	2006-2010	116	200,14		
	2001-2005	129	211,83		
	1992-2000	62	195,96		
Aile Uyumu	2011-2016	95	190,05	5,185	0,159
	2006-2010	116	190,07		
	2001-2005	129	219,50		
	1992-2000	62	202,98		
Kendilik Algısı	2011-2016	95	205,98	0,973	0,808
	2006-2010	116	200,08		
	2001-2005	129	205,29		
	1992-2000	62	189,40		
Sosyal Yeterlilik	2011-2016	95	198,80	4,196	0,241
	2006-2010	116	187,61		
	2001-2005	129	205,16		
	1992-2000	62	224,02		
Sosyal Kaynaklar	2011-2016	95	207,46	1,214	0,750
	2006-2010	116	195,99		
	2001-2005	129	206,75		
	1992-2000	62	191,76		

Annelerin ADÖ Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğun doğum yılı düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 107’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,256$, $p>0.05$).
2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=9,347$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği düzeyinin çocuğunun doğum yılı 2011-2016 yılları arasında olan anneler ile çocuğunun doğum yılı 2001-2005 yılları arasında olan anneler ve çocuğunun doğum yılı 2011-2016 yılları arasında olan anneler ile çocuğunun doğum yılı 1992-2000 yılları arasında olan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,343$, $p>0.05$).
4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,335$, $p>0.05$).
5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,728$, $p>0.05$).

Tablo 107. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler	Çocuğun Doğum Yılı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Duygusal Destek	2011-2016	95	198,75	1,256	0,740	
	2006-2010	116	193,15			
	2001-2005	129	208,60			
	1992-2000	62	206,55			
Bilgi Desteği	2011-2016	95	176,35	9,347	0,025	1 ve 3 arası 1 ve 4 arası
	2006-2010	116	193,69			
	2001-2005	129	216,84			
	1992-2000	62	222,73			
Bakım Desteği	2011-2016	95	198,61	0,343	0,952	
	2006-2010	116	203,90			
	2001-2005	129	204,26			
	1992-2000	62	195,71			
Yakın İlişki Desteği	2011-2016	95	191,24	2,335	0,506	
	2006-2010	116	194,82			
	2001-2005	129	210,21			
	1992-2000	62	211,59			
Maddi Destek	2011-2016	95	197,56	1,728	0,631	
	2006-2010	116	193,81			
	2001-2005	129	211,95			
	1992-2000	62	200,19			

Annelerin AGBA Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğun doğum yılı düzeylerine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 108. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklarının Doğum Yılına Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler	Çocuğun Doğum Yılı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Bilgi Gereksinimi	2011-2016	95	188,23	3,042	0,385
	2006-2010	116	204,30		
	2001-2005	129	203,12		
	1992-2000	62	213,23		
Duygusal Destek Gereksinimi	2011-2016	95	205,41	0,246	0,970
	2006-2010	116	197,85		
	2001-2005	129	201,10		
	1992-2000	62	203,16		
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	2011-2016	95	197,95	0,370	0,946
	2006-2010	116	202,10		
	2001-2005	129	200,09		
	1992-2000	62	208,75		
Toplumsal Servisler	2011-2016	95	200,08	0,542	0,910
	2006-2010	116	206,72		
	2001-2005	129	201,26		
	1992-2000	62	194,42		
Maddi Gereksinim	2011-2016	95	188,25	5,025	0,170
	2006-2010	116	204,35		
	2001-2005	129	216,34		
	1992-2000	62	185,60		
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	2011-2016	95	202,48	3,840	0,279
	2006-2010	116	185,97		
	2001-2005	129	210,95		
	1992-2000	62	209,39		

Tablo 108’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,042$, $p>0.05$).
2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,246$, $p>0.05$).
3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,370$, $p>0.05$).
4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,542$, $p>0.05$).

5. Annelerin AGBA Maddi Gerekseminin Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,025$, $p>0.05$).
6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarının doğum yılı değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,840$, $p>0.05$).

Annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği puanlarının çocuklarına tanının konulduğu yaşa göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 109. Araştırmaya Katılan Annelerin PİÖÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PİÖÖ Alt Ölçekler	Çocuğa Tanının Konulduğu Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	P	Anlamlı Fark
Özerklik	0 Yaş	161	203,58	0,799	0,850	
	1-3 Yaş	159	198,05			
	4-6 Yaş	65	209,03			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	185,26			
Çevresel Hakimiyet	0 Yaş	161	190,67	2,689	0,442	
	1-3 Yaş	159	211,80			
	4-6 Yaş	65	201,85			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	206,47			
Bireysel Gelişim	0 Yaş	161	208,37	11,609	0,009	1 ve 4 arası 2 ve 4 arası 3 ve 4 arası
	1-3 Yaş	159	207,10			
	4-6 Yaş	65	194,55			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	110,59			
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	0 Yaş	161	209,22	2,235	0,525	
	1-3 Yaş	159	195,59			
	4-6 Yaş	65	204,44			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	172,41			
Yaşam Amaçları	0 Yaş	161	200,94	1,111	0,774	
	1-3 Yaş	159	204,41			
	4-6 Yaş	65	203,09			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	173,44			
Öz-Kabul	0 Yaş	161	205,11	1,056	0,788	
	1-3 Yaş	159	200,29			
	4-6 Yaş	65	191,09			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	218,38			

Tablo 109’da belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİÖÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,799$, $p>0.05$).
2. Annelerin PİÖÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,689$, $p>0.05$).

3. Annelerin PİÖÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=11,609$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PİÖÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği düzeyinin 7 ve sonrası yaşlarda çocuğuna tanı konulan anneler ile diğer tüm yaşlarda (0 yaş, 1-3 yaş, 4-6 yaş) çocuğuna tanı konulan anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

4. Annelerin PİÖÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,235$, $p>0.05$).
5. Annelerin PİÖÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,111$, $p>0.05$).
6. Annelerin PİÖÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,056$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin PDÖ Alt Ölçeği puanlarının çocuklarına tanının konulduğu yaşa göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 110. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler	Çocuğa Tanının Konulduğu Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	P	Anlamlı Fark
Yapısal Stil	0 Yaş	161	211,04	10,401	0,015	1 ve 3 arası 1 ve 4 arası 2 ve 3 arası
	1-3 Yaş	159	210,47			
	4-6 Yaş	65	168,70			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	152,65			
Gelecek Algısı	0 Yaş	161	204,74	1,793	0,616	
	1-3 Yaş	159	206,05			
	4-6 Yaş	65	186			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	187,53			
Aile Uyumu	0 Yaş	161	199,64	2,076	0,557	
	1-3 Yaş	159	204,81			
	4-6 Yaş	65	189,82			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	232,82			
Kendilik Algısı	0 Yaş	161	207,07	3,221	0,359	
	1-3 Yaş	159	204,48			
	4-6 Yaş	65	191,45			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	159,26			
Sosyal Yeterlilik	0 Yaş	161	207,39	6,905	0,075	
	1-3 Yaş	159	200,36			
	4-6 Yaş	65	208,08			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	131,24			
Sosyal Kaynaklar	0 Yaş	161	216,35	6,752	0,080	
	1-3 Yaş	159	198,25			
	4-6 Yaş	65	184,49			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	156,24			

Tablo 110'da belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=10,401$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, PD Yapısal Stil Alt Ölçeği düzeyinin 1 yaşında kadar çocuğuna tanı konulan anneler ile 4-6 yaş arasında çocuğuna tanı konular anneler arasında; 1 yaşında kadar çocuğuna tanı konulan anneler ile 7 ve sonrası yaşlarda çocuğuna tanı konular anneler arasında; 1-3 arasında çocuğuna tanı konulan anneler ile 4-6 yaş arasında çocuğuna tanı konular anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,793$, $p>0.05$).
3. Annelerin PD Aile Uyumu Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,076$, $p>0.05$).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,221$, $p>0.05$).
5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,905$, $p>0.05$).
6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,752$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin ADÖ Alt Ölçeği puanlarının çocuklarına tanının konulduğu yaşa göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 111'de belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,339$, $p>0.05$).
2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,325$, $p>0.05$).
3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,715$, $p>0.05$).

4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,188$, $p>0.05$).
5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,962$, $p>0.05$).

Tablo 111. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler	Çocuğa Tanının Konulduğu Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Duygusal Destek	0 Yaş	161	199,19	0,339	0,953
	1-3 Yaş	159	205,53		
	4-6 Yaş	65	199,08		
	7 Ve Sonrası Yaş	17	194,91		
Bilgi Desteği	0 Yaş	161	188,63	3,325	0,344
	1-3 Yaş	159	210,13		
	4-6 Yaş	65	209,29		
	7 Ve Sonrası Yaş	17	212,85		
Bakım Desteği	0 Yaş	161	200,41	1,715	0,634
	1-3 Yaş	159	196,67		
	4-6 Yaş	65	208,01		
	7 Ve Sonrası Yaş	17	232,15		
Yakın İlişki Desteği	0 Yaş	161	200,48	0,188	0,980
	1-3 Yaş	159	200,76		
	4-6 Yaş	65	202,90		
	7 Ve Sonrası Yaş	17	212,71		
Maddi Destek	0 Yaş	161	200,94	0,962	0,811
	1-3 Yaş	159	200,60		
	4-6 Yaş	65	210,44		
	7 Ve Sonrası Yaş	17	180,97		

Araştırmaya katılan annelerin AGBA Alt Ölçeği puanlarının çocuklarına tanının konulduğu yaşa göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 112’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=8,171$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin 1 yaşında kadar çocuğuna tanı konulan anneler ile 1 ve 3 yaş arasında çocuğuna tanı konular anneler arasında; 1 ve 3 yaş arasında çocuğuna tanı konulan anneler ile 4 ve 6 yaş arasında çocuğuna tanı konular anneler arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,086$, $p>0.05$).
3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,496$, $p>0.05$).
4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=6,074$, $p>0.05$).
5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,942$, $p>0.05$).
6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarına tanının konulduğu yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,668$, $p>0.05$).

Tablo 112. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarına Tanının Konulduğu Yaşa Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler	Çocuğa Tanının Konulduğu Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Bilgi Gereksinimi	0 Yaş	161	193,85	8,171	0,043	1 ve 2 arası 2 ve 3 arası
	1-3 Yaş	159	217,33			
	4-6 Yaş	65	183,41			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	195,03			
Duygusal Destek Gereksinimi	0 Yaş	161	204,72	1,086	0,780	
	1-3 Yaş	159	197,63			
	4-6 Yaş	65	197,06			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	224,18			
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	0 Yaş	161	202,59	0,496	0,920	
	1-3 Yaş	159	203,21			
	4-6 Yaş	65	192,81			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	208,38			
Toplumsal Servisler	0 Yaş	161	214,56	6,074	0,108	
	1-3 Yaş	159	198,80			
	4-6 Yaş	65	175,53			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	202,35			
Maddi Gereksinim	0 Yaş	161	205,18	0,942	0,815	
	1-3 Yaş	159	197,36			
	4-6 Yaş	65	206,90			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	184,76			
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	0 Yaş	161	205,21	1,668	0,644	
	1-3 Yaş	159	204,01			
	4-6 Yaş	65	185,99			
	7 Ve Sonrası Yaş	17	202,15			

Araştırmaya katılan annelerin PİOÖ Alt Ölçeği puanlarının çocuklarının engel derecesine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 113'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİOÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,689$, $p>0.05$).
2. Annelerin PİOÖ Çevresel Hakimiyet Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,008$, $p>0.05$).
3. Annelerin PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,298$, $p>0.05$).
4. Annelerin PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,251$, $p>0.05$).
5. Annelerin PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,699$, $p>0.05$).
6. Annelerin PİOÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,904$, $p>0.05$).

Tablo 113. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PİOÖ Alt Ölçekler	Çocuğun Engel Derecesi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Özerklik	Hafif	78	198,20	0,689	0,709
	Orta	121	208,81		
	Ağır	203	198,41		
Çevresel Hakimiyet	Hafif	78	211,37	1,008	0,604
	Orta	121	194,50		
	Ağır	203	201,88		
Bireysel Gelişim	Hafif	78	201,96	0,298	0,862
	Orta	121	205,93		
	Ağır	203	198,68		
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	Hafif	78	203,09	2,251	0,324
	Orta	121	213,60		
	Ağır	203	193,68		
Yaşam Amaçları	Hafif	78	220,91	4,699	0,095
	Orta	121	185,06		
	Ağır	203	203,84		
Öz-Kabul	Hafif	78	221,58	2,904	0,234
	Orta	121	195,94		
	Ağır	203	197,10		

Araştırmaya katılan annelerin PDÖ Alt Ölçeği puanlarının çocuklarının engel derecesine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 114'te belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,348$, $p>0.05$).
2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,991$, $p>0.05$).
3. Annelerin PD Aile Uyumu Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=5,2$, $p>0.05$).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,081$, $p>0.05$).
5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,528$, $p>0.05$).
6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,832$, $p>0.05$).

Tablo 114. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler	Çocuğun Engel Derecesi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Yapısal Stil	Hafif	78	200,76	0,348	0,840
	Orta	121	196,82		
	Ağır	203	204,57		
Gelecek Algısı	Hafif	78	208,41	0,991	0,609
	Orta	121	206,51		
	Ağır	203	195,86		
Aile Uyumu	Hafif	78	218,76	5,2	0,074
	Orta	121	211,90		
	Ağır	203	188,67		
Kendilik Algısı	Hafif	78	201,63	0,081	0,961
	Orta	121	203,83		
	Ağır	203	200,06		
Sosyal Yeterlilik	Hafif	78	221,63	3,528	0,171
	Orta	121	203,11		
	Ağır	203	192,81		
Sosyal Kaynaklar	Hafif	78	217,26	1,832	0,4
	Orta	121	195,95		
	Ağır	203	198,75		

Araştırmaya katılan annelerin ADÖ Alt Ölçeği puanlarının çocuklarının engel derecesine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 115. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler	Çocuğun Engel Derecesi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Duygusal Destek	Hafif	78	212,69	1,386	0,5
	Orta	121	204,61		
	Ağır	203	195,34		
Bilgi Desteği	Hafif	78	217,35	3,274	0,195
	Orta	121	207,77		
	Ağır	203	191,67		
Bakım Desteği	Hafif	78	221,53	4,647	0,098
	Orta	121	207,47		
	Ağır	203	190,25		
Yakın İlişki Desteği	Hafif	78	215,75	2,299	0,317
	Orta	121	205,67		
	Ağır	203	193,54		
Maddi Destek	Hafif	78	206,44	1,897	0,387
	Orta	121	211,07		
	Ağır	203	193,90		

Tablo 115’te belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,386$, $p>0.05$).
2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=3,274$, $p>0.05$).
3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=4,647$, $p>0.05$).
4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=2,299$, $p>0.05$).
5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,897$, $p>0.05$).

Araştırmaya katılan annelerin AGBA Alt Ölçeği puanlarının çocuklarının engel derecesine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 116. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Çocuklarının Engel Derecesine Göre İncelenmesinin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler	Çocuğun Engel Derecesi	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	Anlamlı Fark
Bilgi Gereksinimi	Hafif	78	175,43	10,181	0,006	1 ve 3 arası
	Orta	121	196,86			
	Ağır	203	214,28			
Duygusal Destek Gereksinimi	Hafif	78	192,20	0,755	0,686	
	Orta	121	206,43			
	Ağır	203	202,13			
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	Hafif	78	190,75	1,485	0,476	
	Orta	121	210,49			
	Ağır	203	200,27			
Toplumsal Servisler	Hafif	78	166,72	10,628	0,005	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası
	Orta	121	202,78			
	Ağır	203	214,10			
Maddi Gereksinim	Hafif	78	174,15	6,237	0,044	1 ve 3 arası
	Orta	121	203,40			
	Ağır	203	210,87			
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	Hafif	78	171,91	7,524	0,023	1 ve 2 arası 1 ve 3 arası
	Orta	121	209,99			
	Ağır	203	207,81			

Tablo 116’da belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=10,181$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin hafif engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri ile ağır engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0,755$, $p>0.05$).
3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=1,485$, $p>0.05$).
4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=10,628$, $p<0.01$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği düzeyinin hafif engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri ile orta engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri arasında ve hafif engelli özel

eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri ile ağır engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=6,237$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği düzeyinin hafif engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri ile ağır engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanları çocuklarının engel derecesi değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=7,524$, $p<0.05$).

Grupların sıra ortalamaları incelendiğinde, AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği düzeyinin hafif engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri ile orta engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri arasında ve hafif engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri ile ağır engelli özel eğitime gereksinimi olan çocukların anneleri arasında anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği puanlarının, PD Alt Ölçeği puanlarının, ADÖ Alt Ölçeği puanlarının, AGBA Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyetine göre bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 117’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin PİOÖ Özerklik Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=18789$, $p>.05$).
2. Annelerin PİOÖ Çevresel Hâkimiyet Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=18331$, $p>.05$).
3. Annelerin PİOÖ Bireysel Gelişim Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=19014$, $p>.05$).
4. Annelerin PİOÖ Diğerleriyle Olumlu İlişkiler Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=19254,5$, $p>.05$).
5. Annelerin PİOÖ Yaşam Amaçları Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=18870$, $p>.05$).

6. Annelerin PİOÖ Öz-Kabul Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=17538$, $p>.05$).

Tablo 117. Araştırmaya Katılan Annelerin PİOÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğunun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

PİOÖ Alt Ölçekler		Çocuğun Cinsiyeti	
		Kız	Erkek
Özerklik	N	158	244
	Sıra Ortalaması	198,42	203,50
	Sıralar Toplamı	31350	49653
	U		18789
	P		0,668
Çevresel Hâkimiyet	N	158	244
	Sıra Ortalaması	195,52	205,37
	Sıralar Toplamı	30892	50111
	U		18331
	P		0,405
Bireysel Gelişim	N	158	244
	Sıra Ortalaması	203,16	200,43
	Sıralar Toplamı	32099	48904
	U		19014
	P		0,818
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	N	158	244
	Sıra Ortalaması	201,36	201,59
	Sıralar Toplamı	31815,5	49187,5
	U		19254,5
	P		0,985
Yaşam Amaçları	N	158	244
	Sıra Ortalaması	198,93	203,16
	Sıralar Toplamı	31431	49572
	U		18870
	P		0,721
Öz-Kabul	N	158	244
	Sıra Ortalaması	190,5	208,62
	Sıralar Toplamı	30099,5	50903,5
	U		17538
	P		0,126

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 118’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin PD Yapısal Stil Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=18546,5$, $p>.05$).
2. Annelerin PD Gelecek Algısı Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($U=18871$, $p>.05$).

3. Annelerin PD Aile Uyumu Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=17300,5, p>.05).
4. Annelerin PD Kendilik Algısı Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18389,5, p>.05).
5. Annelerin PD Sosyal Yeterlilik Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18480,5, p>.05).
6. Annelerin PD Sosyal Kaynaklar Alt Ölçeği puanları özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18696, p>.05).

Tablo 118. Araştırmaya Katılan Annelerin PDÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğunun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

PDÖ Alt Ölçekler		Çocuğun Cinsiyeti	
		Kız	Erkek
Yapısal Stil	N	158	244
	Sıra Ortalaması	196,88	204,49
	Sıralar Toplamı	31107,5	49895,5
	U	18546,5	
	P	0,518	
Gelecek Algısı	N	158	244
	Sıra Ortalaması	198,94	203,16
	Sıralar Toplamı	31432	49571
	U	18871	
	P	0,720	
Aile Uyumu	N	158	244
	Sıra Ortalaması	189	209,6
	Sıralar Toplamı	29861,5	51141,5
	U	17300,5	
	P	0,082	
Kendilik Algısı	N	158	244
	Sıra Ortalaması	195,89	205,13
	Sıralar Toplamı	30950,5	50052,5
	U	18389,5	
	P	0,435	
Sosyal Yeterlilik	N	158	244
	Sıra Ortalaması	206,53	198,24
	Sıralar Toplamı	326632,5	48370,5
	U	18480,5	
	P	0,483	
Sosyal Kaynaklar	N	158	244
	Sıra Ortalaması	197,83	203,88
	Sıralar Toplamı	31257	49746
	U	18696	
	P	0,610	

Tablo 119. Araştırmaya Katılan Annelerin ADÖ Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğunun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

ADÖ Alt Ölçekler		Çocuğun Cinsiyeti	
		Kız	Erkek
Duygusal Destek	N	158	244
	Sıra Ortalaması	184,24	212,67
	Sıralar Toplamı	29110,5	51892,5
	U	16549,5	
	P	0,016	
Bilgi Desteği	N	158	244
	Sıra Ortalaması	180,74	214,94
	Sıralar Toplamı	28557	52446
	U	15996	
	P	0,004	
Bakım Desteği	N	158	244
	Sıra Ortalaması	181,55	214,42
	Sıralar Toplamı	28685	52318
	U	16124	
	p	0,005	
Yakın İlişki Desteği	n	158	244
	Sıra Ortalaması	180,28	215,24
	Sıralar Toplamı	28484,5	52518,5
	U	15923,5	
	p	0,003	
Maddi Destek	n	158	244
	Sıra Ortalaması	185,59	211,8
	Sıralar Toplamı	29323,5	51679,5
	U	16762,5	
	p	0,025	

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 119’da belirtildiği üzere;

1. Annelerin ADÖ Duygusal Destek Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında özel eğitime gereksinimli çocuğunun cinsiyeti erkek olan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=16549,5, p<.05).
2. Annelerin ADÖ Bilgi Desteği Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında özel eğitime gereksinimli çocuğunun cinsiyeti erkek olan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=15996, p<.01).
3. Annelerin ADÖ Bakım Desteği Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında özel eğitime gereksinimli çocuğunun cinsiyeti erkek olan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=16124, p<.01).

4. Annelerin ADÖ Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında özel eğitime gereksinimli çocuğunun cinsiyeti erkek olan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=15923,5, p<.01).
5. Annelerin ADÖ Maddi Destek Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında özel eğitime gereksinimli çocuğunun cinsiyeti erkek olan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (U=16762,5, p<.05).

Yapılan analiz sonuçlarına göre ve Tablo 120’de belirtildiği üzere;

1. Annelerin AGBA Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18505, p>.05).
2. Annelerin AGBA Duygusal Destek Gereksinimi Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18219,5, p>.05).
3. Annelerin AGBA Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18439,5, p>.05).
4. Annelerin AGBA Toplumsal Servisler Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18626,5, p>.05).
5. Annelerin AGBA Maddi Gereksinim Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18993, p>.05).
6. Annelerin AGBA Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi Alt Ölçeği puanlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğunun cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-

U testi sonucunda gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (U=18560,5, p>.05).

Tablo 120. Araştırmaya Katılan Annelerin AGBA Alt Ölçeği Puanlarının Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğun Cinsiyetine Göre İncelenmesinin Mann Whitney U Testi Sonuçları

AGBA Alt Ölçekler		Çocuğun Cinsiyeti	
		Kız	Erkek
Bilgi Gereksinimi	N	158	244
	Sıra Ortalaması	206,38	198,34
	Sıralar Toplamı	32608	48395
	U		18505
	P		0,399
Duygusal Destek Gereksinimi	N	158	244
	Sıra Ortalaması	208,19	197,17
	Sıralar Toplamı	32893,5	48109,5
	U		18219,5
	P		0,343
Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi	N	158	244
	Sıra Ortalaması	206,79	198,07
	Sıralar Toplamı	32673,5	48329,5
	U		18439,5
	P		0,451
Toplumsal Servisler	N	158	244
	Sıra Ortalaması	197,39	204,16
	Sıralar Toplamı	31187,5	49815,5
	U		18626,5
	P		0,544
Maddi Gereksinim	N	158	244
	Sıra Ortalaması	203,29	200,34
	Sıralar Toplamı	32120	48883
	U		18993
	P		0,794
Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimi	N	158	244
	Sıra Ortalaması	196,97	204,43
	Sıralar Toplamı	31121,5	49881,5
	U		18560,5
	P		0,492

SONUÇ VE ÖNERİLER

1. Sonuç

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip olmak tüm aile üyelerinin ve çocuğun bakımı ile yakından ilgilenen annelerin yaşamını ve hayat şartlarını ciddi şekilde etkilemektedir. Anne-baba çocuğun tanı teşhisi ile birlikte bir taraftan çocuğunun farklılığın anlamaya ve kabullenmeye bir taraftan da çocuklarının eğitim ve gelişimlerini takip etmeye çalışırlar.

Süreç özel eğitime gereksinimi olan çocukların aileleri için oldukça yorucu ve yıpratıcı olmaktadır. Çocuklarının bakım masrafları, ebeveyn stresi, annelerin kendilerine, eşlerine ve diğer çocuklarına zaman ayıramadıkları, depresyon ve anksiyete gibi annelerin yaşadığı stres ve ruh sağlığı sorunları ile tükenmişlik düzeyleri, benlik saygıları, evlilikleri ve ilişki doyumları gibi farklı pek çok sorunu ebeveynlerin ve özellikle annelerin yaşadıklarını alanyazında pek çok araştırma saptamıştır.

Özetle, özel eğitime gereksinimi olan çocuğun aileye katılımı anne-babayı, kardeşleri, ailedeki tüm bireyleri ve bir bütün olarak aile sistemini ciddi etkilemektedir. Diğer bir ifadeyle, annelerin hem kendilerine zaman ayırabilmelerinin sağlanması, sosyalleşebilmelerinin hem eşlerine, diğer çocuklarına ve özel gereksinimli çocuklarına zaman ayırabilmesinin sağlanması için annelerin yaşamlarının bir bütün olarak ele alınması gerekmektedir. Ayrıca çocukların gelişiminde ebeveynin ve özellikle annenin önemi nedeniyle özel eğitime gereksinimi olan çocukların gelişiminin desteklenmesi için ailenin, ebeveynlerin ve özellikle annelerin katkısının sağlanması büyük bir öneme sahiptir. Bunun için çocuğa sunulan özel eğitim hizmetleriyle birlikte ailelerin de çocuklarının eğitimlerini ve gelişimlerini ev ortamında desteklemesi, sunulan özel eğitim hizmetlerinin daha etkili olmasına katkıda bulunacaktır.

Bu bağlamda, bu çalışmada bu konu psikososyal tüm yönleri ile bir bütün olarak ele alınmıştır. Bunun için bu çalışmada annelerin psikolojik ve sosyal değerlendirmelerini yapmak amacıyla psikolojik dayanıklılık, algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve gereksinimleri ile annelerin psikolojik ve sosyal iyi oluş halleri ile yaşam doyumları incelenmiştir. Amaç, bütüncül bir bakış açısıyla konunun ele alınmasının gerekliliğini göstermektir.

Bu çalışmada önce araştırmaya katılan annelerin, özel eğitime gereksinimli çocuklarının ve ailenin sosyo-demografik özellikleri Aile Bilgi Formu ile değerlendirilmiştir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip 402 annenin katıldığı araştırmada annelerin büyük çoğunluğunun ilkökul (%52,7), lise (%16,4) ve ortaokul (%12,7) mezunu olduğu; eşlerinin eğitim düzeyi incelendiğinde çoğunluğunun (%44,3) ilkökul, lise (%17,4) ve ortaokul (%16,2) olduğu saptanmıştır. Araştırmada ulaşılan sonuçlar, ailelerin öğrenim düzeyi düşük olduğunu belirten araştırmalarda olduğu gibi benzer bir sonuca ulaşılmıştır (Örneğin; Aktuğ, 2008; Avşaroğlu ve Gilik, 2017; Bodur ve Duran, 2009). Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin eğitim düzeyleri incelendiğinde annelerin %75,1'i en az lise mezunu olmaması çocuğun gelişimini takip edebilmelerine yönelik

eğitim desteğinin önemli olduğunu göstermektedir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlere yönelik eğitim programlarının etkin ve düzenli şekilde yapılmasının planlanması ve yürütülmesi gerekmektedir. Quine ve Pahl (1991) eğitim düzeyi yüksek olan anne-babaların bilgiye daha fazla ulaşabildiklerini, analitik ve problem çözme becerilerinin daha iyi olduğu ve daha olumlu başa çıkma stratejileri belirleyebildiklerini belirtmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre, annelerin çoğunlunun evli (%94,5), evli olanlarının evlilik süreleri değerlendirildiğinde çoğunluğunun 10-19 yıl (%46,5) ve 20-29 yıl (%32,8) evli olduğu belirlenmiştir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde evlilik uyumu ile ilgili sorunların yaşandığı (Örneğin; Ende-İnce ve Güdücü-Tüfekçi, 2015; Sarı vd., 2006) ve bu ailelerin boşanma konusunda yüksek riske sahip olduğu ve bu ailelerde boşanmaların arttığını belirten araştırma sonuçları (Örneğin; Mermelstein, Rosen, ve Wolf, 2016) ile kıyaslandığında bu araştırmaya katılan annelerin evliliklerinin sürdürdüğü görülmektedir; bu sonuç kültürel açıdan ele alınarak değerlendirilebilir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin evliliklerini yürütmeleri, evlilik ilişkilerini ve evlilik uyumlarını sorun olarak değerlendirmemeleri ile ilgili olarak Uğuz vd. (2004:45);

“zor yaşam koşulları altında olan annelerin çocuğun sorunlarını ön planda değerlendirerek evlilik içi sorunları yaşam için stres kaynağı olarak algılamamasına, kültürümüzde özellikle düşük sosyokültürel düzeyde yaşayan ailelerde bazı olumsuz davranışların erkek kimliğinin olağan tepkisi olarak karşılanmasına veya zor yaşam olayları altında aile içindeki bireylerin birbirine karşı olan davranışlarının daha olumlu olmasına yol açabileceği”

şeklinde açıklamaktadırlar.

Araştırma sonuçlarına göre annelerin çoğunluğunun (%89,3) çalışmadığı, ev hanımı olduğu (%87,1), çalışan annelerin çoğunluğunun tam zamanlı çalıştığı (%62,8) bulunmuştur. Annelerin çalışmaması, ailenin gelir düzeyine katkıda bulunamaması anlamına da gelmektedir. Ayrıca, eşlerinin çoğunun işçi (%56,6) olarak çalıştığı, aile gelir düzeyleri bakımından çoğunluğun aile gelirinin 1.500 TL'nin altında (%36,8) ve 3.000-4.500 TL arasında (%10,4) olduğu belirlenmiştir.

Thwala vd. (2015)'nin de belirttiği üzere, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ekonomik problemler yaşadığı; özel eğitime gereksinimi olan çocuğu yetiştirmenin tipik gelişen çocuklara göre daha fazla masraf ve ekonomik destek gerektirdiği bilgisi ile değerlendirildiğinde bu araştırma sonuçlarına göre annelerin çalışmadığı, aile gelir düzeyinin daha düşük ve ekonomik yetersizliklerinin olduğu bilgisi ile benzerdir.

Benzer şekilde, Cangür vd. (2013) de engelli bireylerin bakım yükümlülüğü ve masrafının “başta anne baba olmak üzere yakın aile üyelerinin günlük yaşamını doğrudan” (s.2) etkilediğini belirtmektedir. Diğer bir ifadeyle, özel eğitime gereksinimi olan bireyin bakım yükü ve masrafı için tüm ailelerin ve özellikle aile gelir düzeyi daha düşük olan ailelerin daha çok desteklenmesi gerekliliği öne çıkmaktadır.

Annelerin çoğunun 2 (%41,8), 3 (%28,4) ve tek (%18,4) çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir. Tarsuslu Şimşek vd. (2015) kronik engelli çocuğa sahip aileler ile ilgili

yürüttükleri araştırmalarında kronik engelli çocuğa sahip olmanın anne-baba birlikteliği çok fazla etkilemediği ama yoğun gelecek kaygısı yaşadıkları; bunun da engelli doğacak kaygısıyla ebeveynlerin başka bir çocuk yapma arzularını etkilediğini belirlemişlerdir. Tarsuslu şimşek vd. (2015) çalışmaları ile benzer şekilde bu araştırmada da annelerin %18,4'ünün tek çocuğa sahip olduğu ve özel eğitime gereksinimi olan çocuklarından başka bir çocuklarının olmadığı görülmüştür.

Araştırmada çoğunlukla (%87,1) ailenin birlikte yaşadığı başka kişilerin bulunmadığı, ailenin birlikte yaşadığı diğer kimselerin bulunma durumunda en çok kayınvalide (%26,9) ile birlikte yaşanıldığı; annelerin çoğunluğunun çocuğuna bakımda yardımcı birinin olmadığı (%79,4); yardımcı olanların çoğunluğunun eş (%32,53) ve kayınvalide (%12,05) olduğu saptanmıştır. Aileler çocuklarının “bakımı, gelişimi ve günlük yaşamlarını sürdürebilmeleri için çeşitli alanlarda yardıma ve desteğe gereksinim” (Karadağ, 2009:320) duydukları bilgisi özel eğitime gereksinim duyan çocuğa ve aileye yaklaşımda çok önemli bir noktadır. Bu bağlamda, özel gereksinimli çocuğa bakım yükünün aileleri ve özellikleri anneleri önemli ölçüde etkilediği, büyükanne gibi geniş aile üyelerinin bakım desteğinde önemli katkısı olabildiği (Sarı vd., 2006) bilgisi ile bu araştırmada benzer bir sonuca ulaşılmıştır.

Ayrıca, araştırma sonuçlarına göre, çoğunlukla ailede başka engellinin bulunmadığı (%86,6), ailede başka engelli bulunma durumunda en çok diğer çocuğun (%87,05) engelli-özel eğitime gereksinimi olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının çoğunluğunun zihinsel engelli (%35,8), otizm (%25,1), Down sendromu (%11,4) tanıları olduğu, birden fazla alanda engelliliğin bulunma durumunun %13,7 olduğu belirlenmiştir; işitme engelli çocuğu olanlar (%8) ile görme engelli çocuğu olanlar (%3,7) da araştırmaya katılmıştır. Çocukların engel derecesi bakımından incelendiğinde çocukların %50,5'i ağır, %30,1'i orta ve %19,4'ü hafif engellidir. Engellilik derecesi, bakım gereksinimleri ve ailenin yükü açısından önemli bir husustur. Bireylerin ve özellikle çocukların, örneğin, “zihinsel engel derecelerine (hafif, orta, ciddi, ağır) bağlı olarak sürekli dikkat, bakım ve hizmete gereksinim” (Cangür vd., 2013:2) duydukları alanyazında belirtilmiştir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun doğum yılları bakımından değerlendirme yapıldığında %32,1'inin doğum yılının 2001-2005 arasında, %28,9'unun 2006-2010 arasında, %23,6'sının 2011-2016 arasında ve %15,4'ünün 1992-2000 arasında olduğu; çoğunluğun birinci çocuk (%39,8), ikinci çocuk (%33,8) ve üçüncü çocuk (%17,4) olduğu; çocuğun cinsiyeti bakımından incelendiğinde çoğunluğunun (%60,7) erkek olduğu; çocuğa tanının konulduğu yaş incelendiğinde çoğunluğunun (%40) 1 yaşında kadar 3 yaşında (%19,2) ve 2 yaşında (%13,2) tanılarının yapıldığı, çocuğa tanının konulduğu yaşın gruplanmış şekline göre dağılımları incelendiğinde, özel eğitime gereksinimi olan çocukların 4-6 yaş arasında tanının konulması %16,2 iken %4,2'sinin tanısı 7 yaş ve sonrasında yapıldığı saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, çocuklarının %49,3'ü erken çocukluk döneminde (0-36 ay / 0-3 yaş) ve %27,1'i okul öncesi dönemde (4-6 yaş) özel eğitim almaya başlamıştır; %23,6'sının ise 7 yaş ve üzerinde özel eğitim almaya başladığı saptanmıştır. Özel eğitime gereksinimi olan çocukların özel eğitim

çalışma ve uygulamalarının erken çocukluk döneminde başlamasının önemi ve gerekliliği bilgisi (Örneğin; Ardiç, 2013; Sazak Pınar, 2006) ile bu husus değerlendirildiğinde Türkiye’de erken çocukluk dönemi özel eğitim hizmeti alan çocukların sayısının ve oranının daha da artması, özel eğitime gereksinimli çocukların gelişimi için büyük bir öneme sahiptir. Diğer bir ifadeyle, özel eğitim uygulamalarının erken çocukluk döneminden itibaren başlaması ve özel eğitime gereksinimi olan çocukların erken çocukluk döneminden itibaren özel eğitim programlarına daha çok katılımının sağlanması için çalışılması gerekmektedir.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının devletin karşıladığı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden özel eğitim hizmeti alması incelendiğinde çoğunluğunun özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden devletin karşıladığı özel eğitim hizmeti aldığı (%93); özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden devletin karşıladığı ve bir haftada aldıkları özel eğitim saati bakımından incelendiğinde çoğunluğunun 2 saat (%50,3) ve 3 saat (%41,2) özel eğitim aldıkları; sadece %10,7’si özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden özel eğitim aldıkları; özel eğitime gereksinimi olan çocukların resmi ve özel eğitim okul ve kurumlarından bir haftada aldıkları toplam özel eğitim saati bakımından analiz edildiğinde çoğunluğun bir haftada toplam 32 saat (%29,9) ve 33 saat (%16,2) özel eğitim hizmetini aldığı belirlenmiştir. Özel eğitimin ve bakımın uzun ve zahmetli olduğu (Cangür vd., 2013) bilgisi ile konu ele alınmalıdır; bu, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelere yaklaşımda özel eğitim programlarının planlanmasında göz önüne alınması gereken bir husustur. Ayrıca, özel eğitimin aileye ek masraf ve yük getirdiği (Cangür vd., 2013) bilgisi, özel eğitimin ve özellikle özel eğitim hizmetinin desteklenmesi gerekliliğini ön plana çıkarmaktadır.

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin akraba, arkadaş, komşu gibi kişilerle gerçekleştirdikleri yüz yüze görüşme sıklığı ile ilgili araştırmaya katılan annelerin çoğunluğunun ayda bir kez (%24,6), haftada bir kez (%22,4), haftada 2-3 kez (%18,9) yüz yüze görüşme gerçekleştirdiği, %14,7’si hiçbir zaman yüz yüze görüşme yapmadığı belirlenmiştir. Annelerinin akraba, arkadaş, komşu gibi kişilerle gerçekleştirdikleri telefonla görüşme sıklığı ile ilgili ulaşılan sonuç çoğunluğun haftada 2-3 kez (%28,1), her gün (%28,1), haftada 1 kez (%21,1) telefonla görüştüğüdür. Bir önceki ay göz önüne alınarak akrabaların, arkadaşların, komşuların, yakınlarının araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin evlerine gelme sıklığı incelendiğinde %42’si 1-2 kez, %23,4’ü 3-4 kez ve %13,7’si ise 5 ya da daha çok evlerine geldiğini belirtirken %20,9’u evlerine hiç gelinmediğini ifade etmişlerdir. Annelerin %14,7’sinin hiçbir zaman yüz yüze görüşme yapmadığı ve %20,9’unun evlerine hiç gelinmediği bulgusu Güllüpnar (2013)’ın çalışmasındaki bulgu ile benzerdir. Güllüpnar (2013) engelli ailelerinin toplumsal ilişkiler ağını incelemek üzere Eskişehir’de engelli ailelerinin arkadaş, akraba, hemşeri veya komşularıyla görüşme durumlarını ayrı ayrı analiz ettiği araştırmada araştırmaya katılan engelli ailelerinin %18’inin arkadaşlarıyla, %14’ünün akrabalarıyla, %35’inin hemşerileriyle, %16,8’inin yakın aile fertleriyle hiç görüşmediğini belirlemiştir. Diğer bir ifadeyle, engelli ailelerinin önemli bir kısmının arkadaş, akraba, hemşeri veya komşularıyla görüşemediğini saptadığı

araştırmasında bu durumu “bir çeşit iletişimsizlik ya da izolasyon durumu” (Güllüpinar, 2013:48) olarak tanımlamıştır.

Özetle, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin toplumsal ilişkilerinin ve sosyal yaşamlarının daha çok desteklenmesi gerekliliği bu çalışmada ortaya konmuştur. Karadağ (2009)’ın belirttiği üzere ebeveynlerin çevrelerinden aldıkları sosyal destek çok önemlidir:

“Sosyal olarak destekleyici çevreler, değerlerin ve duyguların paylaşımına aracılık eder, sosyal rollerin yerine getirilmesini kolaylaştırır, yaşam değişikliklerin getirdiği yeni rollerin üstesinden gelinmesini ve kimliklerin sürdürülmesini sağlar. Ayrıca iyi bir sosyal destek çocuğun ve ailenin davranışlarını ve çeşitli alanlardaki gelişimlerini etkiler ve onların yeterliliklerini güçlendirerek bir anlamda olumsuzlukları önleyici ve eğitici işlev görür” (Karadağ, 2009:320).

Diğer madde ise, annelerinin yakınlarını ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi kendileri için dışarı çıkma sıklıklarının analizidir; annelerin %52’si haftada 1-2 gün kendileri için dışarı çıktıklarını ifade etmişlerdir; 43,3’ü ise kendileri için hiç dışarı çıkmadıklarını belirtmişlerdir. Bu, normal gelişimi olan çocuğa sahip anneler ile kıyaslandığında engelli çocuğa sahip annelerin psikososyal desteğe daha çok ihtiyaç duydukları (Uğuz vd., 2004) bilgisi ile konu ele alınarak özel eğitime gereksinimi olan annelerin psikososyal yönden daha çok desteklenmesi çalışmalarının yürütülmesinin gerekliliğini desteklemektedir.

Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) Ölçeği’nde annelerin belirttiği önem sırasına göre aile olarak en önemli 5 gereksinimlerinin analizinde anneler aile olarak 1. gereksinimlerini belirtmişlerdir; %14,9 ile çok daha iyi ve daha fazla eğitim, %13,4 ile konuşma - dil terapisi eğitiminin verilmesi ve %9,2 ile Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde verilen eğitim saatlerinin daha çok olması gereksinimleri en çok ifade edilen gereksinimlerdir. Anneler aile olarak en önemli 2. gereksinimlerini en çok %15,4 ile çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler, %8 ile düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi ve %8 ile konuşma - dil terapisi eğitiminin verilmesi şeklinde ifade etmişlerdir. Annelerin en çok öne çıkan aile olarak 3. gereksinimleri ise %14,7 ile çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler, %10,9 ile çocuğunun psikolojik destek alması, %10,9 ile düzenli psikolog, psikiyatrist desteği ve takibi ve %9,2 ile çocuğunun birebir daha çok özel eğitim almasıdır. Annelerin en çok öne çıkan aile olarak 4. gereksinimleri ise %15,9 ile çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler, %11,9 ile düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi ve %11,2 çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteğidir. Son olarak annelerin en çok öne çıkan aile olarak 5. gereksinimleri ise %13,7 ile çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler, %12,7 ile çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği ve %9,7 ile düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesidir.

Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) Ölçeği’nde annelerin belirttiği önem sırasına göre aile olarak en önemli 5 gereksinimlerinin analiz edildiğinde görülmektedir ki özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip anneler, aile olarak gereksinimlerini ifade

ederken öncelikle ve en çok “daha iyi ve daha fazla eğitim alması”, “Konuşma - Dil terapisi eğitiminin verilmesi”, “Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde verilen eğitim saatlerinin daha çok olması”, “mezuniyet sonrası yaşamın psikososyal desteklenmesi, hayat boyu eğitim”, “çocuğuna evinde özel eğitim öğretmenin birebir eğitim vermesi”, “çocuğuna yönelik sosyal faaliyetler, spor, kültür-sanat etkinlikleri, geziler”, “çocuğunun birebir daha çok özel eğitim alması”, “çocuğunun psikolojik destek alması, düzenli psikolog, psikiyatrist desteği ve takibi”, “Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetinin daha çok olması”, “çocuğunun sağlık hizmetlerinden daha çok yararlanması, birebir düzenli hekim takibi”, “çocuğuna özel eğitim alanında öğrenim görmüş öğretmenlerinin eğitim vermesi”, “çocuğuna birebir gölge öğretmen hizmetinin verilmesi”, “çocuğunun engellilik durumuna özel tıbbi tedavinin sunulması”, “çocuğunun öz bakım becerilerinin geliştirilmesinin daha fazla desteklenmesi”, “çocuğuna eğitsel oyuncak, özel eğitim araçları, etkinliklerin vb verilmesi”, “çocuğunun çalışabilmesinin sağlanması”, “evde fizyoterapi eğitimi verilmesi”, “kaynaştırma okulu ve sınıfında eğitim” gibi hususları belirtmişlerdir. Diğer bir ifadeyle, anneler aile olarak en önemli gereksinimlerinin özel eğitime gereksinimi olan çocuklarının eğitim, sağlık, sosyal, kültürel, sportif ve benzeri ihtiyaçları olarak değerlendirmektedirler. Bununla birlikte anneler “annelere sosyal güvenlik ve emeklilik hakkının sağlanması”, “düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi”, “annenin dinlenmesinin ve kendisine zaman ayırmasının desteklenmesi”, “annenin işi olduğunda belli saatler arasında çocuğunu bırakabileceği kurum desteği”, “anneye ve aileye düzenli psikolog görüşmesi, psikolojik destek sunulması” gibi ailenin ve anne kendisinin psikolojik, sosyal, ekonomik gereksinimlerini de belirtmişlerdir.

Engelli çocukların ebeveynlerinin gereksinimlerini araştıran Barnhart vd. (1994) ve Gözün-Kahraman ve Çetin (2015) benzer şekilde sonuçlara ulaşmışlardır; anne babaların en çok ifade ettikleri gereksinimlerin ise çocukları hakkında bilgi edinme gereksinimi, gerekli hizmetlerin sağlanması, çocuklarının gelişimlerine uygun oyunlar belirleme ve çocuklarının gelişimlerini ve eğitimlerini destekleyecek stratejiler belirleme gereksinimleri olduğunu belirlemişlerdir. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (Family Needs Survey)’nı geliştiren Bailey ve Simeonson (1988) da benzer şekilde sonuçları belirtmişlerdir; anne babaların en çok çocuklarına bir beceri öğretme, çocukları için uygun kurum bulma; annelerin ise çocukları hakkında bilgi gereksinimi, diğer anne babalar ile tanışma ve konuşma gereksinimi, kendileri için zaman ayırma ve maddi yardım gereksinimi olduğunu saptamışlardır.

Diğer bir husus, Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA) Ölçeği’nde annelerin belirttiği önem sırasına göre aile olarak en önemli 5 gereksinimlerinin analizinde de ekonomik ihtiyaç, annelerin çalışmaması ve sosyal güvenlik ihtiyaçları gibi gereksinimlerinin önemli düzeyde belirtilmesidir; bu da annelerin yaşadığı ekonomik sorunların, çalışmama sorunlarını, sosyal güvenliklerinin olmaması sorunlarını ortaya koymaktadır. Tablo 42, 43, 44, 45 ve 46’da görüldüğü üzere, ailenin en önemli gereksinimini “Annelere sosyal güvenlik ve emeklilik hakkının sağlanması” “Düzenli maddi destek, her anneye bakım maaşının verilmesi, ödenmesi”, “Çocuğu ile daha iyi ilgilenebilmesi için maddi destek sağlanması”, “Kirada olmamak için, kendine ait bir

evinin olması için destek”, “Anneye uygun iş imkânı”, “Emekli maaşı için yaşı bekleyen annelere yaş beklenmeden maaşın başlaması” şeklinde ifadeler ile belirtmişlerdir.

Daha önce de belirtildiği üzere, insanların yaşamlarını genel olarak değerlendirmelerini sağlayan yaşam doyumu ve mutluluk kavramlarıyla ilgili çalışmalara artan büyük bir ilgiyle yönelmiş ve farklı alanlarda ciddi sayıda araştırmalar yapılarak (Diener vd., 2003b) konunun bilimsel olarak çok yönlü ele alınması sağlanmıştır. Kişilerin yaşam kalitelerini kendi belirlediği ölçütlere göre genel değerlendirmeleri (Diener vd., 1985) olarak açıklanan yaşam doyumunun “belli bir alanla ilgili olmayıp, hayatın tümünün olumlu olarak değerlendirilmesi” (Dağlı ve Baysal, 2016:1251) şeklinde ifade edildiği; yaşam doyumunun “evlilik ve aile, arkadaşlar ve komşularla bağlar, işyeri bağları, sivil katılım (hem bireysel hem de toplu olarak), güvenilirlik ve güven” (Helliwell ve Putnam, 2004:1435) ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu bilgileri göz önüne alındığında özel eğitim konusunu bütüncül bir yaklaşımla ele alarak psikososyal tüm açılardan değerlendirmeyi hedefleyen bir çalışmada analiz edilmesi gereken en önemli noktalardan biri şüphesiz yaşam doyumu düzeyi olmaktadır. Engelli çocuğu olan ebeveynlerin yaşam doyumunu bakımından ise yaşamlarından az memnun oldukları (Ende-İnce ve Güdücü-Tüfekçi, 2015), yaşam doyumunun zihinsel engelli çocuğu olan annelerin duygusal tükenmişlik düzeylerini yordadığı (Kurt, 2010), zihinsel yetersiz çocukların annelerinin aile yükünün fazla, yaşam doyumunun düşük olduğu (Akarsu (2014), otizm tanılı ebeveynlerin aile değerlendirme düzeyleri yükseldikçe yaşam doyumunu düzeylerinin yükseldiği ve öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin azaldığı; ebeveynlerin öğrenilmiş güçlülük düzeyleri yükseldikçe yaşam doyumunu düzeylerinin düştüğü (Ateş, 2016) bilgileri alanyazında yer alsa da özel eğitime gereksinimi olan çocukların hepsini, annelerini ve ailelerini kapsamayı; yaşam doyumunu düzeylerinin psikososyal açılardan değerlendirilmesi bakımından bu çalışma özgün bir alan çalışması olmaktadır; diğer bir ifadeyle, bu çalışmada, yaşam doyum düzeyinin psikolojik iyi olma, sosyal iyi olma, psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ve gereksinim düzeyleri ile ilişkisi incelenerek konunun çok yönlü olarak ele alınması sağlanmıştır.

Benzer şekilde, sağlığın “yalnızca bireyde bir hastalık ya da zayıflığın bulunmaması değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyi olma hali” (WHO, 2001:1) şeklinde tanımlanması; fiziksel sağlıklılık ile birlikte ruhsal ve sosyal iyilik halinin de sağlıklı olmak için gerekli olduğunun Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ/World Health Organization-WHO) tarafından deklare edilmesi ve sağlığı iyilik hali kavramı ile açıklaması ve iyilik hali kavramının öne çıkması; diğer bir ifadeyle insanı biyopsikososyal açıdan bütüncül olarak değerlendirmenin gerekliliği bilgisi ile konu ele alındığında özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özellikle annelerine yönelik olarak yürütülen bu çalışmada psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma düzeylerinin analiz edilmesi gerekli bir husustu. Bu bağlamda, bu çalışma, özel eğitim alanında hem bilimsel hem uygulama açısından özgün ve önemli bir katkı sunmaktadır.

Ayrıca, diğer önemli bir kavram da zorluklarla başa çıkma ve uyum sağlama becerisi olarak tanımlanan (Reich vd. (2010) psikolojik dayanıklılık kavramı da bütüncül bir yaklaşımla psikososyal tüm açılardan özel eğitim konusunun ele alındığı bu çalışmada

önemle üzerinde durulan hususlar arasında yer almaktadır. Psikolojik dayanıklılığa sahip kişilerin stresli olaylar karşısında fizyolojik, psikolojik olarak ve sosyal ilişkilerinde dengeyi hızla yeniden kazanmada daha büyük bir kapasiteye sahip oldukları; diğer bir ifadeyle, psikolojik dayanıklılığa sahip kişilerin zorluklar karşısında ve zorlayıcı ortamda sağlık ve psikolojik iyi oluşlarını sürdürebildikleri (Reich vd., 2010:4) bilgisi ışığında konu ele alınmıştır; bu bağlamda, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ve özellikle annelerin yaşadıkları sorunlar ile ailelerin ve/veya annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin analiz edilmesi bu çalışmanın önemli bir yönünü oluşturmaktadır

Psikoloji, sosyoloji, eğitim ve pek çok disiplin için önemli kavramlardan biri olan ve gittikçe artan bir ilgi ile üzerinde önemle durulmaya başlanan; kişinin içinde bulunduğu toplum içinde desteğinin olmasının kişinin başa çıkabilmesine önemli ölçüde katkıda bulunduğu ve bu nedenle kişinin destek ağlarının bulunmasının kişinin iyilik halini etkilediği (Karataş, 2012:258), sosyal desteğin sorunlara ve zorluklara karşı koruyucu etkisi olduğu ve kişinin uyumunu kolaylaştırdığı (Rak ve Patterson, 1996) ve “genel iyilik haline önemli bir katkı” (Karataş, 2012:258) sağladığı bilgisi ışığında sosyal destek kavramı özel eğitime gereksinimi olan çocuklar ve aileleri ile ilgili çalışmalarda incelenen konular arasında yer almaktadır; bütüncül bir yaklaşımla psikososyal tüm açılardan özel eğitim konusunun ele alındığı bu çalışmada sosyal destek analiz edilen önemli kavramlardan biridir.

Aileye sunulacak hizmetlerin türünün, içeriğinin, niteliğinin ve yönteminin belirlenebilmesi için ailenin gereksinimlerinin belirlenmesinin önemi (Akçamete ve Kargın, 1996; Bailey ve Simeonson, 1988; Kaytez vd., 2015) pek çok araştırmada ifade edilmiştir; bu nedenle, bütüncül bir yaklaşımla psikososyal tüm açılardan özel eğitim konusunun ele alındığı bu çalışmada da özel eğitime gereksinimi olan ailelerin ve özellikle annelerin gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla aile gereksinimlerinin belirlenmesi araştırmanın önemli hedefleri arasında yer almıştır.

Bu amaçla, bu çalışmada özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin psikososyal çok yönlü ele alan bir alan araştırması planlanarak yürütülmüştür. Özel eğitim konusunu bütüncül bir yaklaşımla ele almak için özel eğitime gereksinimi olan çocukları, annelerini ve tüm aileyi kapsayacak şekilde psikososyal tüm açılardan konunun ele alınması gerektiği bu çalışmada vurgulanmak istenmiştir. Bu bağlamda, bu araştırmada kapsamlı bir planlama ile konunun çok yönlü ele alınmasının gerekliliğinin gösterilmesi amaçlanmıştır. Psikolojik ve sosyal yönden değerlendirme yapmak amacıyla özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık, algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ve gereksinimlerinin belirlenmesi, psikolojik ve sosyal iyi oluş halleri ile yaşam doyumlarının karşılaştırılması hedeflenmiştir. Böylece özel eğitime gereksinimi olan çocuğa, ailesine ve özellikle annelerine yönelik çok yönlü ve bütüncül bir bakış açısıyla yaklaşımın gerekliliğinin ve öneminin ortaya konması amaçlanmıştır. Bu amaçla, özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin yaşam doyumunu, psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ve gereksinim düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Yürütülen bu araştırmada şu sonuçlara ulaşılmıştır:

I. Araştırmaya katılan annelerin;

1. *Yaşam doyum düzeyleri* ile annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardır; annelerin yaşam doyum düzeyleri ile annelerin aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır. Yaşam doyum düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek, aile gereksinim düzeyleri daha düşüktür.
2. *Psikolojik iyi olma düzeyleri* ile annelerin sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardır; annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri ile annelerin aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır. Psikolojik iyi olma düzeyleri yüksek olan annelerin sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek, aile gereksinim düzeyleri daha düşüktür.
3. *Sosyal iyi olma düzeyleri* ile annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardır; annelerin sosyal iyi olma düzeyleri ile annelerin aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır. Sosyal iyi olma düzeyleri yüksek olan annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek, aile gereksinim düzeyleri daha düşüktür.
4. *Psikolojik dayanıklılık düzeyleri* ile annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon, annelerin aile gereksinim düzeyleri ile istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır. Psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri daha yüksek, aile gereksinim düzeyleri daha düşüktür.
5. *Algılanan sosyal destek düzeyleri* ile annelerin aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır. Algılanan sosyal destek düzeyleri yüksek olan annelerin aile gereksinim düzeyleri daha düşüktür.

Kısaca, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin yaşam doyumu düzeylerinin psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma düzeyleriyle ilişkili olduğu; yaşam doyumunun psikososyal açıdan iyi olmayla ilişkili olduğu ile açıklanabilir. Benzer şekilde, annelerin yaşam doyumu düzeylerinin psikolojik dayanıklılık, sosyal destek ve aile gereksinimleriyle ilişkili olduğu bilgisi annelerin yaşam doyumuna çok yönlü yaklaşılmasının önemini göstermektedir. Ayrıca, annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu bilgisi ile psikososyal iyi oluşun önemini göstermek amaçlanmıştır. Benzer şekilde, psikolojik dayanıklılığın, sosyal desteğin ve aile gereksinimlerinin önemini anlaşılmasına katkıda bulunmak hedeflenmiş; yaşam doyumu, psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkili olduğu ortaya konarak psikolojik dayanıklılığın, sosyal desteğin ve aile gereksinimlerinin önemini ve

etkisinin çok yönlü olduğunu göstermek ve vurgulamak amaçlanmıştır. Diğer bir ifadeyle, annelerin yaşam doyumu, psikolojik iyi olma, sosyal iyi olma, psikolojik dayanıklılık, sosyal destek algısı ve aile gereksinimlerinin arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu bilgisi ile özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve annelerine yönelik olarak psikososyal açıdan bütüncül bir yaklaşımla konunun ele alınmasının önemini gösterilmesi amaçlanmıştır.

II. Araştırmaya katılan annelerin;

1. Psikolojik İyi Olma (PİOÖ) ile Psikolojik İyi Olma (PİOÖ) tüm Alt Ölçek (PİOÖ -Özerklik, PİOÖ -Çevresel Hakimiyet, PİOÖ -Bireysel Gelişim, PİOÖ -Diğerleriyle Olumlu İlişkiler, PİOÖ -Yaşam Amaçları ve PİOÖ -Öz-Kabul) puanları arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon vardır (Bkz.Tablo 48).
2. Psikolojik Dayanıklılık (PD) ile Psikolojik Dayanıklılık (PD) Alt Ölçek (PD -Yapısal Stil, PD -Gelecek Algısı, PD -Aile Uyum, PD -Kendilik Algısı, PD -Sosyal Yeterlilik ve PD -Sosyal Kaynaklar) puanları arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon vardır (Bkz.Tablo 49).
3. Aile Destek Ölçeği (ADÖ) ile Aile Destek Ölçeği (ADÖ) Alt Ölçek (ADÖ -Duygusal Destek, ADÖ -Bilgi Desteği, ADÖ -Bakım Desteği, ADÖ -Yakın İlişki Desteği ve ADÖ -Maddi Destek) puanları arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon vardır (Bkz.Tablo 50).
4. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA) ile Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (ABGA) Alt Ölçek (ABGA -Bilgi Gereksinimi, ABGA -Duygusal Destek Gereksinimi, ABGA -Çocuğun Durumunu Başkalarına Açıklama Gereksinimi, ABGA -Toplumsal Servisler, ABGA -Maddi Gereksinim ve ABGA -Ailenin İşleyişine İlişkin Gereksinimler) puanları arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon vardır (Bkz.Tablo 51).

III. Araştırmaya katılan annelerin;

1. *Psikolojik iyi olma düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır* ve annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %14'ünü açıklamaktadır (Bkz. Tablo 52 ve Şekil 14).
2. *Sosyal iyi olma düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır* annelerin sosyal iyi olma düzeyleri annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %13'ünü açıklamaktadır (Bkz. Tablo 52 ve Şekil 14).
3. *Psikolojik dayanıklılık düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır* ve annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %17'sini açıklamaktadır (Bkz. Tablo 53 ve Şekil 15).
4. *Algılanan sosyal destek düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır* ve annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %26'sini açıklamaktadır (Bkz. Tablo 53 ve Şekil 15).

5. *Aile gereksinim düzeyleri, annelerin yaşam doyumu düzeylerini yordamaktadır ve annelerin aile gereksinim düzeyleri annelerin yaşam doyum düzeylerinin %14'ünü açıklamaktadır (Bkz. Tablo 53 ve Şekil 15).*
6. *Psikolojik dayanıklılık düzeyleri, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordamaktadır ve annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %30'unu açıklamaktadır (Bkz. Tablo 54 ve Şekil 16).*
7. *Algılanan sosyal destek düzeyleri, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordamaktadır ve annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %18'ini açıklamaktadır (Bkz. Tablo 54 ve Şekil 16).*
8. *Aile gereksinim düzeyleri, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini yordamaktadır ve annelerin aile gereksinim düzeyleri annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %13'ünü açıklamaktadır (Bkz. Tablo 54 ve Şekil 16).*
9. *Psikolojik dayanıklılık düzeyleri, annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordamaktadır ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %18'ini açıklamaktadır (Bkz. Tablo 55 ve Şekil 17).*
10. *Algılanan sosyal destek düzeyleri, annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordamaktadır ve annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %19'unu açıklamaktadır (Bkz. Tablo 55 ve Şekil 17).*
11. *Aile gereksinim düzeyleri, annelerin sosyal iyi olma düzeylerini yordamaktadır ve annelerin aile gereksinim düzeyleri annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %9'unu açıklamaktadır (Bkz. Tablo 55 ve Şekil 17).*

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin psikolojik ve sosyal iyi olma düzeylerinin, psikolojik dayanıklılık, sosyal destek ve gereksinim düzeylerinin annelerin yaşam doyumunu yordadığı bilgisi, annelerin yaşam doyumuna yönelik planlama ve çalışmaların bütüncül bir yaklaşımla ele alınarak psikososyal pek çok yönlerden değerlendirme yapılmasının önemini ve gerekliliğini göstermektedir.

Benzer şekilde özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin psikolojik dayanıklılık, sosyal destek ve gereksinim düzeylerinin annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini ve sosyal iyi olma düzeylerini yordadığı bilgisi, annelerin psikolojik iyi olma düzeylerine yönelik ve sosyal iyi olma düzeylerine yönelik planlama ve çalışmaların bütüncül bir yaklaşımla ele alınarak psikososyal pek çok yönlerden değerlendirme yapılmasının önemini ve gerekliliğini ortaya koymaktadır.

IV. Araştırmaya katılan annelerin;

1. Psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyumunu düzeylerinin %18'ini açıkladığı belirlenmiştir (Bkz. Tablo 56 ve Şekil 19). Araştırma sonucu, annelerin sadece psikolojik iyi olma düzeyleri annelerin yaşam doyumunu düzeylerinin %14'ünü ve sadece annelerin sosyal iyi olma düzeyleri annelerin yaşam doyumunu düzeylerinin %13'ünü açıkladığı

bulunmuştu (Bkz. Tablo 52 ve Şekil 14). Diğer bir ifadeyle, *özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin psikolojik iyi olma düzeylerinin ve sosyal iyi olma düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyumu düzeylerini daha yüksek bir düzeyde yordadığı saptanmıştır*. Bu bağlamda, yapılan araştırma, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin yaşam doyum düzeylerinin daha yüksek olması için annelerin psikolojik iyi olma ve sosyal iyi olma düzeylerinin birlikte ele alınması gerekliliğini ortaya koymuştur; annelerin sadece psikolojik iyi olma düzeylerine yönelik ve/veya sadece sosyal iyi olma düzeylerine yönelik çalışmaların planlanması ve yürütülmesinden ise hem psikolojik iyi olma hem sosyal iyi olmanın göz önüne alındığı planlamalar ve çalışmaların özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin yaşam doyum düzeylerine daha çok katkıda bulunabileceği öngörülmektedir.

2. Psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %31'ini açıkladığı belirlenmiştir (Bkz. Tablo 57 ve Şekil 20). Araştırma sonucu, annelerin sadece psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %17'sini, sadece annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %26'sını ve sadece ailenin gereksinim düzeyleri annelerin yaşam doyumu düzeylerinin %14'ünü açıkladığı belirtilmişti (Bkz. Tablo 53 ve Şekil 15). Diğer bir ifadeyle, *özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin yaşam doyumu düzeylerini daha yüksek bir düzeyde yordadığı saptanmıştır*. Bu bağlamda, yapılan araştırma, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin yaşam doyum düzeylerinin daha yüksek olması için annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte ele alınması gerekliliğini ortaya koymuştur; annelerin sadece psikolojik dayanıklılık düzeylerine yönelik, sadece algılanan sosyal destek düzeylerine yönelik ve/veya sadece aile gereksinim düzeylerine yönelik çalışmaların planlanması ve yürütülmesinden ise hem psikolojik dayanıklılık hem sosyal destek hem de aile gereksinimleri göz önüne alınan planlamaların ve çalışmaların özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin yaşam doyum düzeylerine daha çok katkıda bulunacağı öngörülmektedir.
3. Psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %35'ini açıkladığı belirlenmiştir (Bkz. Tablo 58 ve Şekil 21). Araştırma sonucu, annelerin sadece psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %30'unu, sadece annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %18'ini ve sadece ailenin gereksinim düzeyleri annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin %13'ünü açıkladığı belirtilmişti (Bkz. Tablo 54 ve Şekil 16). Diğer bir ifadeyle, *özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte*

annelerin psikolojik iyi olma düzeylerini daha yüksek bir düzeyde yordadığı saptanmıştır. Bu bağlamda, yapılan araştırma, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin psikolojik iyi olma düzeylerinin daha yüksek olması için annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte ele alınması gerekliliğini ortaya koymuştur; annelerin sadece psikolojik dayanıklılık düzeylerine yönelik, sadece algılanan sosyal destek düzeylerine yönelik ve/veya sadece aile gereksinim düzeylerine yönelik çalışmaların planlanması ve yürütülmesinden ise hem psikolojik dayanıklılık hem sosyal destek hem de aile gereksinimleri göz önüne alındığı planlamaların ve çalışmaların özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin psikolojik iyi olma düzeylerine daha çok katkıda bulunacağı öngörülmektedir.

4. Psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %35'ini açıkladığı belirlenmiştir (Bkz. Tablo 59 ve Şekil 22). Araştırma sonucu, annelerin sadece psikolojik dayanıklılık düzeyleri annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %18'ini, sadece annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %19'unu ve sadece ailenin gereksinim düzeyleri annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin %9'unu açıkladığı belirtilmişti (Bkz. Tablo 55 ve Şekil 17). Diğer bir ifadeyle, *özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte annelerin sosyal iyi olma düzeylerini daha yüksek bir düzeyde yordadığı saptanmıştır.* Bu bağlamda, yapılan araştırma, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin sosyal iyi olma düzeylerinin daha yüksek olması için annelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeylerinin ve aile gereksinim düzeylerinin birlikte ele alınması gerekliliğini ortaya koymuştur; annelerin sadece psikolojik dayanıklılık düzeylerine yönelik, sadece algılanan sosyal destek düzeylerine yönelik ve/veya sadece aile gereksinim düzeylerine yönelik çalışmaların planlanması ve yürütülmesinden ise hem psikolojik dayanıklılık hem sosyal destek hem de aile gereksinimleri göz önüne alındığı planlamaların ve çalışmaların özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin sosyal iyi olma düzeylerine daha çok katkıda bulunacağı öngörülmektedir.

V. Araştırmaya katılan annelerin;

1. Akraba, arkadaş, komşu gibi kişilerle yüz yüze görüşme sıklığı,
2. Akraba, arkadaş, komşu gibi kişilerle telefonla görüşme sıklığı,
3. Bir önceki ay göz önüne alınarak akrabaların, arkadaşların, komşuların, yakınlarının araştırmaya katılan özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerinin evlerine gelme sıklığı ve
4. Yakınlarını ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi kendileri için dışarı çıkma sıklıkları

analizi olan Aile Destek Ölçeği (ADÖ)'nin 32., 33. ve 34. soruları istatistiksel olarak incelenmiştir; Aile Destek Ölçeği (ADÖ)'nin 32., 33. ve 34. soruları arasında bilimsel olarak anlamlı ve yüksek bir korelasyon bulunmuştur (Bkz. Tablo 60).

VI. Araştırmaya katılan annelerin;

1. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin en yakın akrabaları, arkadaşları, komşuları ve bu gibi kişilerle *yüz yüze görüşme sıklığı* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon; annelerin aile gereksinim düzeyleri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır.
2. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin en yakın akrabaları, arkadaşları, komşuları ve bu gibi kişilerle *telefonla görüşme sıklığı* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon, annelerin aile gereksinim düzeyleri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır.
3. Geçtiğimiz ay akrabalarının, arkadaşlarının, komşularının, yakınlarının özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip *annelerin evlerine kaç kez geldikleri* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon, annelerin aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır.
4. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin yakınlarını ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi, *kendileri için kaç kez dışarı çıkabildikleri* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri, psikolojik iyi olma düzeyleri, sosyal iyi olma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardır, annelerin aile gereksinim düzeyleri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır.

VII. Araştırmaya katılan annelerin;

1. *Yaşları* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, sosyal iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
2. *Eğitim düzeyleri* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardır, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı

negatif korelasyon vardır. Annelerin eğitim düzeyleri ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

3. Araştırmaya katılan *annelerin bir işte çalışıyor olması* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, sosyal iyi olma düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. Fakat annelerin bir işte çalışıyor olması ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında bir işte çalışan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır.
4. *Evlilik süreleri* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, sosyal iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. Fakat annelerin evlilik süreleri ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır.
5. *Ailenin gelir düzeyi* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardır, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır. Ailenin gelir düzeyi ile sosyal iyi olma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
6. *Eşlerinin eğitim düzeyi* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, sosyal iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardır. Eşlerinin eğitim düzeyi ile aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
7. *Çocuklarının sayısı* ile annelerin sosyal iyi olma düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon vardır. Çocuklarının sayısı ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
8. *Ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması* ile annelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ailenin birlikte yaşadığı diğer kişilerin olup olmaması ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, sosyal iyi olma düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.
9. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa bakımda yardımcı birinin olup olmaması* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında,

sosyal iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında özel eğitime gereksinimi olan çocuğuna bakımda yardımcı birinin olduğunu belirten anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

VIII. Araştırmaya katılan annelerin;

1. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun doğum yılı* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardır. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun doğum yılı ile annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, sosyal iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
2. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun cinsiyeti* ile annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri arasında özel eğitime gereksinimli çocuğunun cinsiyeti erkek olan anneler lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun cinsiyeti ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, sosyal iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.
3. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa tanının konulduğu yaş* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında, psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, sosyal iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.
4. *Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun engel derecesi* ile annelerin yaşam doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardır. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun engel derecesi ile annelerin psikolojik iyi olma düzeyleri arasında, sosyal iyi olma düzeyleri arasında, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında, algılanan sosyal destek düzeyleri arasında, aile gereksinim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

2. Öneriler

Multidisipliner, interdisipliner ve bütüncül bakış açısıyla özel eğitime gereksinimi olan çocukların, ailelerinin ve annelerinin yaşadıkları sorunlarının ele alınması gerekmektedir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip olmak psikolojik, sosyal, ekonomik gibi çok yönlü ele alınması gereken bir konudur; bu bağlamda hem teorik ve bilimsel alanda hem uygulama alanında multidisipliner ve interdisipliner yaklaşımla konunun biyopsikososyal açıdan bütüncül olarak ele alınıp değerlendirilmesi gerekmektedir.

- Özel eğitime gereksinimi olan çocuğun tanı, tedavi, özel eğitim programının takibinde çocuk psikiyatrisi uzmanı, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişim uzmanı,

özel eğitim öğretmeni, fizyoterapist, göz sağlığı ve hastalıkları uzmanı, dil-konuşma terapisti, odyolog, ergoterapist, diyetisyen, kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı, ortopedist gibi farklı disiplinlerdeki uzmanların özel eğitime gereksinimi olan çocuğa, ailesine ve annelerine yönelik çalışmalarda etkin şekilde yer almasının sağlanması gerekmektedir. Kısaca, özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yaklaşımın multidisipliner olması gerekmektedir.

- Özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine, özellikle annelerine yaklaşımda pek çok disiplinden uzmanların çalışmalarını uyumlu şekilde sürdürmeleri gerektiği gibi; uzmanların hizmet sunumunda diğer mesleklerin çalışma alanına yönelik de hizmet sunumları özel eğitim konusuna interdisipliner yaklaşımın gereğidir. Ayrıca, özel eğitime gereksinimi olan çocuğa, aileye ve özellikle anneye yönelik olarak hizmet sunan meslek elemanları bir araya gelip yürütülen çalışmaları ve programı bir bütün içinde ele almaları sunulan hizmetlerin etkinliği ve verimliliği için önemlidir; bu, özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yaklaşımın interdisipliner olması gereğidir.
- Fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hali olarak tanımlanan sağlığa yaklaşımın biyopsikososyal açıdan tam bir iyilik hali olarak ele alınması gerekmektedir. Bu bağlamda, özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine, özellikle annelerine yaklaşımda konu çok yönlü, çok boyutlu ve bütüncül bir şekilde ele alınarak iyilik hali sağlanabilir. Diğer bir ifadeyle, özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yaklaşım biyopsikososyal açıdan bütüncül olarak ele alınmalıdır. Bu kapsamda, aileye ve her bir aile bireyine yaklaşım psikolojik, sosyal, ekonomik ve benzeri her açıdan olmalıdır; aileye sunulacak desteğin, aile sisteminin tamamını kapsaması için bütüncül bir yaklaşımla konunun ele alınması gerekmektedir.
- Aileye yaklaşım çok boyutlu olmalıdır; aile sistemi içinde konuya yaklaşılmalıdır; aileyi etkileyen bütün sistemler de bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilmelidir. Diğer bir ifadeyle, insanın aile, okul, arkadaş, iş yeri gibi pek çok çevresel faktörlerle farklı şekillerde etkileşimlerde bulunduğu; bu çevresel faktörler ve sistemlerin değişik derecelerde kişinin yaşamını etkilediği ve birbirlerini etkilediği bilgisi bağlamında özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yönelik çalışmaların planlanması ve yürütülmesi gerekmektedir.
- Psikolojide “bireyin ileride karşılaşması olası durumları idare edebilmek için gereken adımların kaynaklarını düzenleyip hayata geçirebilme yolunda kendi kapasitesine olan inancı” (Tuncay, 2009b:12) olarak öz-yeterlilik kavramı ile ilişkili olarak açıklanan ve sosyal hizmet disiplininde “müdahale sürecini, müracaatçının isteklerine büyük önem atfeden holistik bir yaklaşım” (Şahin, 2001:63) olarak ele alınan güçlendirme yaklaşımı bağlamında insanların güçlü yönlerine odaklanmak, insanların kendi güçlü yönlerini ve olanaklarını kullanmaları için desteklemek önemlidir. Güçlendirme yaklaşımı bağlamında özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özelliklerine annelerine yönelik çalışmaların planlanması ve yürütülmesi sunulan hizmetlerin etkinliği ve verimliliği açısından çok önemlidir.

- Bu çalışmada Türkiye’de özel eğitime gereksinimi olan çocuklara, ailelerine ve özellikle annelerine yönelik multidisipliner, interdisipliner yaklaşımla ve biyopsikososyal açıdan konuyu bütüncül olarak ele alan psikososyal yaklaşım sunulmuştur. Bu psikososyal yaklaşım ile özel eğitime gereksinimi olan çocuğu, anneyi, babayı, kardeşleri, ailedeki tüm bireyleri, geniş aile üyelerini ve bir bütün olarak aile sistemini fiziksel, psikolojik, sosyal, ekonomik ve benzeri pek çok açıdan ele alarak çok yönlü ve bir bütün olarak değerlendirmek mümkün olabilecektir.



KAYNAKÇA

- Acar, Y. B. ve Acar, H. (2002). Sistem Kuramı – Ekolojik Sistem Kuramı Ve Sosyal Hizmet: Temel Kavramlar Ve Farklılıklar / System-Ecological System Theory And Social Work: Basic Concepts And Differences. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 13 (1), 29-35.
- Adams, G. A., King, L. A., ve King, D. W. (1996). Relationships Of Job And Family Involvement, Family Social Support, And Work-Family Conflict With Job And Life Satisfaction. *Journal Of Applied Psychology*, 81(4), 411-420. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.81.4.411>
- Akarsu, Ö. (2014). *Zihinsel Yetersiz Çocukların Aile Yükü, Özbakım Becerileri, Annelerinin Yaşam Doyumu Ve Etkileyen Faktörler* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Akçamete, G. ve Kargin, T. (1996). İşitme Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 2(2), 7-24.
- Akın, A. (2008). Psikolojik İyi Olma, Geçerlik, Güvenirlik, Doğrulayıcı Faktör Analizi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri / Educational Sciences: Theory & Practice*, 8 (3), 721-750.
- Akın, A., Demirci, İ., Yıldız, E., Gediksiz, E., ve Eroğlu, N. (2012). *The Short Form Of The Scales Of Psychological Well-Being (SPWB-42): The Validity And Reliability Of The Turkish Version*. Paper Presented At The International Counseling And Education Conference 2012 (ICEC 2012), May, 3-5, İstanbul, Turkey.
- Akın, A., Demirci, İ., Çitemel, N., Sarıçam, H. ve Ocakçı, H. (2013). *Sosyal İyi Olma Ölçeği Türkçe Formu'nun Geçerlik ve Güvenirliği*. 5. Ulusal Lisansüstü Eğitim Sempozyumu, Mayıs, 10-11, Sakarya, Türkiye.
- Akkuş, B. ve Alevok İzci, N. (2018). Sistem Yaklaşımı, Kavramları Ve Yönetim / System Approach, Concepts And Management. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi / Recep Tayyip Erdogan Universtiy Journal of Social Sciences*, 7, 223-237.
- Akmanış, B. (2010). *Otistik Çocuğu Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Desteğe Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aktolga, M. (2008). Sistem Teorisinin Esasları, Ya da, Varoluşun Genel İzafiyet Teorisi-Herşeyin Teorisi. <http://www.aktolga.de/t4.pdf>, Erişim Tarihi: 01.02.2019.
- Aktuğ, E. (2008). *Kocaeli İli Gölcük İlçesinde Süreğen Hastalık Dışı Özürlülük Sıklığı, Nedenleri Ve Özürlülerin Sorunları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Allport, G. W. (1961). *Pattern And Growth In Personality*. New York: Holt, Rinehart and Winston.

- Appleby, L., Cooper, J., Amos, T. ve Faragher, B. (1999). Psychological Autopsy Study Of Suicides By People Aged Under 35. *British Journal of Psychiatry*, 175, 168–174.
- Appleton, S. ve Song, L. (2008). Life Satisfaction in Urban China: Components and Determinants. *World Development*, 36 (11), 2325–2340. doi:10.1016/j.worlddev.2008.04.009
- Ardıç, A. (2013). Özel Eğitimde Erken Çocukluk Dönemi Yoğun Eğitim Programları: Deneyimle Öğrenme Programının (LEAP) Etkililiği Çalışmalarına Bir Bakış. *International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE)*, 5(2), 200-220.
- Aquino, J. A., Russell, D. W., Cutrona, C. E., ve Altmaier, E. M. (1996). Employment Status, Social Support, And Life Satisfaction Among The Elderly. *Journal of Counseling Psychology*, 43(4), 480-489. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.43.4.480>
- Ateş, G. E. (2016). *Rehabilitasyon Merkezlerinde Eğitim Alan Otizm Tanısı Almış Olan Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumunun, Aile İşlevlerinin Ve Öğrenilmiş Güçlülüğünün İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Atıcı, E. (2007). Hasta - Hekim İlişisini Etkileyen Unsurlar. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 33 (2) 91-96.
- Attepe-Özden, S., Pak, M. D. ve İçağasıoğlu-Çoban, A. (2017). Sosyal Hizmette İyilik Hali Kavramı/Well-Being Concept In Social Work. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 1. 87-104. ISSN: 2602-3393
- Avşaroğlu, S. ve Gilik, A. (2017). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Anne-Babaların Kaygı Durumlarına Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi / In This research, Hopelessness Levels According To Some Variables And Anxiety States Of Parents Who Have Special Needs Children Were Examined. *Elementary Education Online / İlköğretim Online*, 16(3), 1022-1035. Doi: 10.17051/ilkonline.2017.330239.
- Aydemir, S. E. (2015). *Otizimli Çocukların Ebeveynlerinin Evlilik Uyumlarının, Başa Çıkma Stratejilerinin Ve Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Azad, G., Blacher, J. ve Marcoulides, G. A. (2013). Mothers Of Children With Developmental Disabilities: Stress In Early And Middle Childhood. *Research In Developmental Disabilities*, 34, 3449–3459. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2013.07.009>.
- Bailey, D. B. ve Simeonson, R. J. (1988). Assessing Needs Of Families Handicapped Infants. *The Journal of Special Education*, 22(1), 117-127. <https://doi.org/10.1177/002246698802200113>.
- Baker, B. L., Blacher, J., Crnic, K. A. ve Edelbrock, C. (2002). Behavior Problems and Parenting Stress in Families of Three-Year-Old Children With and Without Developmental Delays. *American Journal On Mental Retardation*, 107(6), 433–444. doi: 10.1352/0895-8017(2002)107<0433:BPAPSI>2.0.CO;2.
- Baker, B. L., McIntyre L. L., Blacher J., Crnic, K., Edelbrock, C. ve Low, C. (2003) Pre-School Children With And Without Developmental Delay: Behaviour Problems And Parenting Stress Over Time. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 217–30.

- Bambra, C., Gibson, M., Sowden, A., Wright, K., Whitehead, M., ve Petticrew, M. (2010). Tackling The Wider Social Determinants Of Health And Health Inequalities: Evidence From Systematic Reviews. *Journal of Epidemiol Community Health*, 64, 284-291. doi:10.1136/jech.2008.082743
- Bar, M. A., Shelef, L. ve Bart, O. (2016). Do Participation And Self-Efficacy Of Mothers To Children With ASD Predict Their Children's Participation? *Research in Autism Spectrum Disorders*, 24, 1-10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2016.01.002>.
- Barnhart, L. L., Fitzpatrick, V. D., Sidell, N. L., Adams, M. J., Shields, G. S., & Gomez, S. J. (1994). Perception Of Family Need In Pediatric Oncology. *Child And Adolescent Social Work Journal*, 11, 137-148. <https://doi.org/10.1007/BF01875772>.
- Basharpoor, S., Heydarirad, H., Seyed Javad Daryadel, S. J., Heydari, F., Hossein Givi, H. G. ve Kishore, J. (2017). The Role of Perceived Stress and Social Support among Predicting Anxiety in Pregnant Women. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 27(2), 9-16.
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik Ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 1-13.
- Bassi, M., Delle Fave, A., Cetin, I. & Melchiorri, E., Pozzo, M. L., Vescovelli, F. ve Ruini, C. (2017). Psychological Well-Being And Depression From Pregnancy To Postpartum Among Primiparous And Multiparous Women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 35 (2), 1-13. Doi:10.1080/02646838.2017.1290222.
- Bayraklı, H. (2010). *Zihinsel Engelli Ve Engelli Olmayan Çocuğa Sahip Annelerde Yılmazlığa Etki Eden Değişkenlerin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bekir Simsek, H. ve Koroglu, A. Y. (2012). A Study On The Demographical Characteristics Of Parents With Children Diagnosed With Autism, Problem They Face And Their Knowledge On Alternative Treatment Methods. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 47, 577 – 585. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.06.699.
- Benson, P. R. (2012). Network Characteristics, Perceived Social Support, and Psychological Adjustment in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 42, 2597-2610. doi: 10.1007/s10803-012-1517-9.
- Bildirici, F. (2014). *Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Sahip Ailelerde Aile Yüğü İle Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bilgin, Ş. (2012). *Ağır Ve Orta Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Anne - Babalarının Algıladıkları Sosyal Destek Kaygı Ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Bishop, S. L., Richler, J., Cain, A. C., ve Lord, C. (2007). Predictors Of Perceived Negative Impact In Mothers Of Children With Autism Spectrum Disorder. *American Journal on Mental Retardation*, 112(6), 450-461. doi: 10.1352/0895-8017(2007)112[450:POPNI]2.0.CO;2.
- Bodur, S. ve Durduran, Y. (2009). Konyada Engelli Çocukların Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma ve Beklenti Durumu. *Genel Tıp Dergisi*, 19(4), 169-175.

- Bozoglan, B., Demirer, V. ve Sahin, I. (2013). Loneliness, Self-Esteem, And Life Satisfaction As Predictors Of Internet Addiction: A Cross-Sectional Study Among Turkish University Students. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(4), 313–319. doi:10.1111/sjop.12049
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press. ISBN 0-674-22457-4.
- Bronfenbrenner, U. (2004). *Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development*. USA: SAGE Publications, Inc.
- Bruell, C. E. (2013). *The Relationship Of Coercion, Social Support And Self-Efficacy With Violent Crime* (Doctoral Theses). Graduate School Of The College Of Social Sciences And Humanities Of Northeastern University, Boston.
- Buhler, C. (1935). The Curve Of Life As Studied In Biographies. *Journal of Applied Psychology*, 19(4), 405–409. doi:10.1037/h0054778
- Bumin, G., Günal, A. ve Tükel, Ş. (2008). Anxiety, Depression And Quality Of Life In Mothers Of Disabled Children. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1), 6-11.
- Burton, P. ve Phipps, S. (2009). Economic Costs Of Caring For Children With Disabilities In Canada. *Canadian Public Policy - Analyse de Politiques*, 35(3), 269-290.
- Bussing, R., Koro-Ljungberg, M., Gurnani, T., Garvan, C. W., Mason, D., Noguchi, K ve Albarracin, D. (2016). Willingness to Use ADHD Self-Management: Mixed Methods Study of Perceptions by Adolescents and Parents. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 562–573. doi: 10.1007/s10826-015-0241-4.
- Callaghan, P. ve Morrissey, J. (1993). Social Support and Health: A Review. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 203–210.
- Canarlan, H. Ve Ahmetoğlu, E. (2015). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(1), 13-31.
- Cangür, Ş., Civan, G., Çoban, S., Koç, M., Karakoç, H., Budak, S. ve İpekçi, E., Ankaralı, H.(2013). Düzce İlinde Bedensel Ve/Veya Zihinsel Engelli Bireylere Sahip Ailelerin Toplumsal Yaşama Katılımlarının Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3 (3): 1-9. ISSN: 2146-443X
- Carter, A. S., Marti´nez-Pedraza, F. de L. ve Gray, S. A. O. (2009). Stability and Individual Change in Depressive Symptoms Among Mothers Raising Young Children With ASD: Maternal and Child Correlates. *Journal Of Clinical Psychology*, 65(12), 1270-1280. doi: 10.1002/jclp.20634.
- Cazan, A. M. ve Truta, C. (2015). Stress, Resilience and Life Satisfaction in College Students. *Revista De Cercetare Si Interventie Sociala*, 48, 95-108. ISSN: 1583-3410 (print), ISSN: 1584-5397 (electronic). www.rcis.ro, www.doaj.org and www.scopus.com.
- Cenkseven, F. (2004). *Üniversite Öğrencilerinde Öznel Ve Psikolojik İyi Olmanın Yordayıcılarının İncelenmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Chamak, B. ve Bonniau, B. (2016). Trajectories, Long-Term Outcomes and Family Experiences of 76 Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 46, 1084–1095. doi: 10.1007/s10803-015-2656-6.

- Chapin, R. K. (1995). Social Policy Development: The Strengths Perspective. *Social Work*, 40 (4), 506-514.
- Cheng, V. ve Catling, J. (2015). The Role Of Resilience, Delayed Gratification And Stress In Predicting Academic Performance. *Psychology Teaching Review*, 21 (1). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1146513.pdf>.
- Cobb, S. (1976). Social Support As A Moderator Of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis For The Behavioral Sciences* (2nd ed.). United States of America: Lawrence Erlbaum.
- Cohen, S. ve Wills, T. (1985). Stress, Social Support, And The Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. DOI: 10.1037/0033-2909.98.2.310.
- Collins, S. (2008). Statutory Social Workers: Stress, Job Satisfaction, Coping, Social Support and Individual Differences. *The British Journal of Social Work*, 38 (6), 1173-1193. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm047>.
- Coşkun, S. (2012). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Uyum Süreci Aşamaları Ve Bu Aşamaların Tükenmişlik Ve Algılanan Sosyal Destek İle İlişkilendirilerek İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Coşkun, D. (2013). *Fiziksel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Bakım Yükünün Ve Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Coughlin, M. B. ve Sethares, K. A. (2017). Chronic Sorrow in Parents of Children with a Chronic Illness or Disability: An Integrative Literature Review. *Journal of Pediatric Nursing*, 37, 108-116. ISSN 0882-5963. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.011>. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596317301239>).
- Cowger, C. D. (1998). Clientism and Clientification: Impediments to Strengths Based Social Work Practice. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 25(1), 25-37.
- Cramm, J. M. ve Nieboer, A. P. (2011). Psychological Well-Being Of Caregivers Of Children With Intellectual Disabilities: Using Parental Stress As A Mediating Factor. *Journal of Intellectual Disabilities*, 15(2), 101-113. DOI: 10.1177/1744629511410922.
- Cunningham, C. (1985). Training And Education Approaches For Parents Of Children With Special Needs. *British Journal of Medical Psychology*, 58, 285-305. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1985.tb02646.x>
- Çandır, G. (2015). *4-24 Yaş Arası Otizm Spektrum Bozukluğu Ve Down Sendromu Tanısı Alan Çocukların Annelerinde Depresyon, Anksiyete, Stres Ve Baş Etme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çapa, B. (2009). *Zihin Engelli Ve Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Toplumsal Hayata Katılmada Yaşadıkları Güçlüklerin Karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Çayır, F. (2014). *Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Annelerde Muskuloskeletal Ağrıya Neden Olan Faktörlerin Belirlenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta.
- Çetinkaya, Z. Ve Öz, F. (2000). Serebral Palsili Çocuğu Olan Annelerin Bilgi Gereksinimlerinin Karşılanmasına Planlı Bilgi Vermenin Etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(2), 44-51.
- Çürük, N. (2008). *Ankara İl Merkezindeki İş Okullarında 1. Ve 4. Sınıfa Devam Eden Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin Kaygı Ve Sosyal Destek Düzeylerinin Karşılaştıkları Problemlere Göre İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Dąbrowska, A. Ve Pisula, E. (2010). Parenting Stress And Coping Styles In Mothers And Fathers Of Pre-School Children With Autism And Down Syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266–280. doi: 10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x.
- Dağlı, A. ve Baysal, N. (2016). Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması /Adaptation Of The Satisfaction With Life Scale Into Turkish: The Study Of Validity And Reliability. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi / Electronic Journal of Social Sciences*, 15 (59), 1250-1262. ISSN:1304-0278 Doi:10.17755/esosder.75955
- Dahlgren, G., ve Whitehead, M. (1991). *Policies And Strategies To Promote Social Equity In Health. Background Document to WHO - Strategy Paper for Europe*. Stockholm: Institute for Future Studies. ISSN: 1652-120X ISBN: 978-91-85619-18-4
- Dahlgren, G. ve Whitehead, M. (2006). *European Strategies For Tackling Social Inequities In Health: Levelling Up, Part 2*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Danış, M. Z. (2006). Davranış Bilimlerinde Ekolojik Sistem Yaklaşımı. *Aile ve Toplum*, 3 (9), 45-53. ISSN: 1303-0256.
- Daniels, J. L., Forssen, U., Hultman, C. M., Cnattingius, S., Savitz, D. A., Feychting, M. ve Sparen, P. (2008). Parental Psychiatric Disorders Associated With Autism Spectrum Disorders in the Offspring. *Pediatrics*, 121(5), e1357–e1362.
- Demir, E. (2010). *Otistik Çocuk Annelerinde Benlik Saygısı ve Somatizasyon Düzeylerinin Karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Demir Yıldız, C. ve Dönmez, B. (2017). Ekolojik Sistemler Kuramı Çerçevesinde Yöneticilerin Karar Verme Davranışını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi / Investigation Of The Environmental Factors Affecting Decision Making Process Of Managers Within The Framework Of Ecological System Theory. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 12/28, 223-244. Doi: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.12328> ISSN: 1308-2140.
- Demirbatır, R. E. (2015). Relationships Between Psychological Well-Being, Happiness, And Educational Satisfaction In A Group Of University Music Students. *Educational Research and Reviews*, 10 (15), 2198-2206. ISSN: 1990-3839. DOI: 10.5897/ERR2015.2375
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13

- Diener, E., Sapyta, J. J., and Suh, E. (1998). Subjective Well-Being Is Essential to Well-Being. *Psychological Inquiry*, 9(1), 33–37. doi:10.1207/s15327965pli0901_3
- Diener, E., Oishi, S., and Lucas, R. E. (2003a). Personality, Culture, and Subjective Well-Being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 403–425. doi:10.1146/annurev.psych.54.101601.1
- Diener, E., Napa Scollon, C. ve Lucas, R. E. (2003b). The Evolving Concept Of Subjective Well-Being: The Multifaceted Nature Of Happiness. *Advances In Cell Aging and Gerontology*, 15, 187–219. ISSN: 1566-3124 Doi: 10.1016/S1566-3124(03)15003-1
- Doğan, T. (2004). *Üniversite Öğrencilerinin İyilik Halinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Doğan, S. (2006). *Personel Güçlendirme Rekabette Başarının Anahtarı*. 2. Baskı. İstanbul: Kare Yayınları,
- Doğan, S. ve Demiral, Ö. (2007). İşletmelerde Personel Güçlendirme Kültürünün Yaratılmasıyla Müşteri Memnuniyetinin Sağlanması. *Selçuk Üniversitesi Karaman İ. İ. B. F. Dergisi*, 12, 282-303.
- Doğan, T. (2008). Psikolojik Belirtilerin Yordayıcısı Olarak Sosyal Destek Ve İyilik Hali. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 30 (3), 30-44. ISSN 1302-1370.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., ve Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators Of Stress In Parents Of Children With Autism. *Community Mental Health Journal*, 37(1), 39–52. doi: 10.1023/A:1026592305436.
- Dyson, L. (2010). Unanticipated Effects Of Children With Learning Disabilities On Their Families. *Learning Disability Quarterly*, 33(1), 43-55.
- Ekas, N. V., Lickenbrock, D. M. ve Whitman, T. L. (2010). Optimism, Social Support, and Well-Being in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 40, 1274–1284. doi: 10.1007/s10803-010-0986-y.
- Ende-İnce, Z. Ve Güdücü-Tüfekçi, F. (2015). Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Evlilik Uyumu Ve Yaşam Doyumunun Değerlendirilmesi Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane University Journal of Health Sciences*, 4(1), 102-112.
- Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistik Bilgiler (2018). T.C. Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Araştırma Geliştirme ve Proje Dairesi Başkanlığı İstatistik Bülteni. <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/engelli-ve-yasli-bireylere-iliskin-istatistiki-bilgiler/2018-yili-nisan-ayi-bultenini-bu-baglantiyi-kullanarak-indirebilirsiniz.pdf>, Erişim Tarihi: 01.02.2019.
- Erickson, H. L. (1995). *Stirring The Head, Heart, And Soul; Redefining Curriculum, Instruction And Concept-Based Learning*. 3rd Edition. California: Corwin Press, Inc.
- Erikson, E. (1959). Identity And The Life Cycle. *Psychological Issues*, 1, 18-164.
- Eş, A. (2013). *Zihinsel Engelli Bireye Sahip Annelerin Çocuklarını Kabullenişleri İle Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi (İstanbul İli-Sancaktepe Örneği)* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- European Commission. (2013). *Support For Children With Special Educational Needs (SEN)*. file:///C:/Users/ass/Downloads/eaf_policy_brief__sen_children_post_copy_edit_15.10.13.pdf. Erişim Tarihi: 01.09.2018.
- Fairthorne, J., de Klerk, N. ve Leonard, H. (2016). Brief Report: Burden of Care in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder or Intellectual Disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 1103–1109. doi: 10.1007/s10803-015-2629-9.
- Fırat, S. (2016). Otistik Çocukların Anne-Babalarının Depresyon Ve Kaygı Düzeyleri. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 41(3), 539-547. doi: 10.17826/cukmedj.237509.
- Fortner, C. K. ve Jenkins, J. M. (2018). Is Delayed School Entry Harmful For Children With Disabilities? *Early Childhood Research Quarterly*, 44, 170-180. ISSN 0885-2006. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.03.013>.
(<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885200618300309>).
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J.H. ve Martinussen, M. (2003) A New Rating Scale for Adult Resilience: What are the Central Protective Resources behind Healthy Adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76.
- Gariépy, G., Honkaniemi, H. ve Quesnel-Vallée, A. (2016). Social Support And Protection From Depression: Systematic Review Of Current Findings In Western Countries, Review Article. *The British Journal Of Psychiatry*, 1–10. doi: 10.1192/bjp.bp.115.169094.
- Garnezy, N. (1993). Children in Poverty: Resilience Despite Risk. *Psychiatry*, 56 (1), 127-136. DOI: 10.1080/00332747.1993.11024627.
- Gerreth, K. ve Borysewicz-Lewicka, M. (2016). Access Barriers to Dental Health Care in Children with Disability. A Questionnaire Study of Parents. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29, 139–145.
- Glanz, K. ve Schwartz, M. D. (2008). *Stress, Coping, And Health Behavior*. Karen Glanz, Barbara K. Rimer ve K. Viswanath (Ed.). Health Behavior And Health Education-Theory, Research, And Practice. 4th Edition (2011-236). San Francisco: Jossey-Bass.
- Göçet Tekin, E. (2014). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Olma Duygusal Zekâ Ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Gökalp, M. (2010). *Bakıma Muhtaç Çocukların Ailelerinin Karşılaştıkları Sosyal -Psikolojik Sorunlar Ve Psikolojik Belirtileri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Gökler, I. (2007). Çocuk Ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği Türkçe Formunun Uyarlama Çalışması: Faktör Yapısı, Geçerlik Ve Güvenirliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 14 (2), 90-99.
- Gökler, I. (2008). *Sistem Yaklaşımı Ve Sosyal-Ekolojik Yaklaşım Çerçevesinde Oluşturulan Kavramsal Model Temelinde Kronik Hastalığı Olan Çocuklar Ve Ailelerinde Psikolojik Uyumun Yordanması* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gölalınış-Erhan, G. (2005). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Umutsuzluk, Karamsarlık, Sosyal Destek Algılarının ve Gelecek Planlarının İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Gözün-Kahraman, Ö. ve Çetin, A. (2015). Determining The Views and Needs Of Mothers Having A Baby With A Developmental Disability Over The Process They Experience After Diagnosis, *International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE)*, 7(1), 97-128.
- Graham, H. (2004). Social Determinants and Their Unequal Distribution: Clarifying Policy Understandings. *The Milbank Quarterly*, 82(1), 101–124. doi:10.1111/j.0887-378x.2004.00303.x
- Greeff, A. P. ve van der Walt, K. J. (2010). Resilience in Families with an Autistic Child. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(3), 347–355.
- Green, S. (2007). We're Tired, Not Sad: Benefits And Burdens Of Mothering A Child With A Disability. *Social Science and Medicine*, 64(1), 150–163.
- Griffith, G. M., Hastings, R. P. ve Petalas, M. A. (2014). Brief Report: Fathers' and Mothers' Ratings of Behavioral and Emotional Problems in Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 44, 44:1230–1235. doi: 10.1007/s10803-013-1969-6.
- Guralnick, M. J. (Ed.) (2005). *The Developmental Systems Approach To Early Intervention*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Company.
- Güllüpinar, F. (2013). Toplumsal İlişkiler Kıskaçında Zihin Engelli Olan Bireyler Ve Aile Yapıları: Eskişehir'de Engelli Ailesi Hakkında Sosyolojik Bir Alan Çalışması / The Family Structure of the Children with Mental Disability Squeezed within Social Relations: A Sociological Case Study on the Disabled Family in Eskişehir. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24 (1), 41-64.
- Gürel-Selimoğlu, Ö., Özdemir, S., Töret, G. ve Özkubat, U. (2013). Otizmlili Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Otizm Tanılama Sürecinde ve Tanı Sonrasında Yaşadıkları Deneyimlerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE)*, 5(2), 129-167.
- Ha, J. H., Hong, J., Seltzer, M. M. ve Greenberg, J. S. (2008). Age and Gender Differences in the Well-Being of Midlife and Aging Parents with Children with Mental Health or Developmental Problems: Report of a National Study. *Journal of Health and Social Behavior*, 49, 301-316.
- Heiman, T. (2002). Parents of Children with Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14 (2), 159-171. DOI: 10.1023/A:1015219514621.
- Hamdan-Mansour, A. M. (2016). Social Support And Adolescents' Alcohol Use: An Integrative Literature Review. *Health*, 8, 1166-1177. <http://dx.doi.org/10.4236/health.2016.812120>.
- Hastings, R. (2003). Child Behaviour Problems And Partner Mental Health As Correlates Of Stress In Mothers And Fathers Of Children With Autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 231–237.
- Hauser-Cram, P., Warfield, M. E., Shonkoff, J. P., Krauss, M. W., Sayer, A., Upshur, C. C. ve Hodapp, R. M. (2001). Children with Disabilities: A Longitudinal Study of Child Development and Parent Well-Being. *Society for Research in Child Development*, 66(3), 1-126.

- Heaney, C. A. ve Israel, B. A. (2008). Social Networks And Social Support. Karen Glanz, Barbara K. Rimer ve K. Viswanath (Ed.). *Health Behavior And Health Education-Theory, Research, And Practice*. 4th Edition (189-210). San Francisco: Jossey-Bass.
- Helliwell, J. F., ve Putnam, R. D. (2004). The Social Context Of Well-Being. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 359(1449), 1435–1446. doi:10.1098/rstb.2004.1522
- Herring, S., Gray, K., Taffè, J., Tonge, B., Sweeney, D., ve Einfeld, S. (2006). Behaviour And Emotional Problems In Toddlers With Pervasive Developmental Disorders And Developmental Delay: Associations With Parental Mental Health And Family Functioning. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 874–882. doi:10.1111/j.1365-2788.2006.00904.x.
- Hombrados-Mendieta, I., García-Martín, M. ve Jacinto, L. (2013). The Relationship Between Social Support, Loneliness, And Subjective Well-Being In A Spanish Sample From A Multidimensional Perspective. *Social Indicators Research*, 114, 1013–1034. DOI: 10.1007/s11205-012-0187-5.
- Hunter A. J. (2001). A Cross-Cultural Comparison Of Resilience In Adolescents. *Journal Of Pediatric Nursing*, 16 (3), 172-179. <https://doi.org/10.1053/jpdn.2001.24180>.
- Işık-Çalışkan, Z. (2012). *Eğitim Ve Grup Etkileşiminin Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Annelerinin Yaşadıkları Güçlükler Üzerine Etkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- İlhan, T. (2017). Gereksinimli 3-6 Yaş Çocukların Ebeveynlerinin Stres Düzeyleri ile Rollerini Arasındaki İlişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(3), 383-400. doi: 10.21565/ozelegitimdergisi.286786.
- Jacobs, H. H. (1989). *Interdisciplinary Curriculum: Design And Implementation*. Alexandria Va: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Jahoda M. (1958). *Current Concepts of Positive Mental Health*. New York: Basic Books.
- Jones, J. ve Passey, J. (2005). Family Adaptation, Coping and Resources: Parents Of Children With Developmental Disabilities and Behaviour Problems. *Journal On Developmental Disabilities*, 11(1), 31-46.
- Jung, C. G. (1933). *Modern Man In Search Of A Soul* (Çev. W. S. Dell & C. F. Baynes). New York: Harcourt Brace Jovanovich
- Jung, C. G. (1945). *Modern Man In Search Of A Soul*. London : K. Paul, Trench, Trubner & Co.
- Kahneman, D., & Krueger, A. B. (2006). Developments In The Measurement Of Subjective Well-Being. *Journal of Economic Perspectives*, 20(1), 3–24.
- Kandemir, F. (2018). Ekolojik Kuram Bağlamında Dinî Gelişim Psikolojisi / Religious Development Psychology in the Context of Ecological Theory. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi / Cumhuriyet Theology Journal*, 22 (3), 1433-1456. ISSN: 2528-9861 e-ISSN: 2528-987X
- Kaner, S. (2003). Aile Destek Ölçeği: Faktör Yapısı, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 4 (1), 57-72.

- Karadağ, G. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadıkları Güçlükler ile Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 315-322.
- Kara, D. Ö. (2016). *Gelişimsel Yetersizlik Ve Normal Gelişim Gösteren Çocukların Annelerinin Aile Yaşam Kalitesi, Evlilik Uyumu Ve Öznel İyi Oluşlarının İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel Araştırma Yöntemi, Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Karataş, Z. (2012). Ergenlerin Algılanan Sosyal Destek Ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi / Mustafa Kemal University Journal of Social Sciences Institute*, 9(19), 257-271.
- Karpat, D. ve Girli, A. (2012). Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanılı Çocukların Anne-Babalarının Yas Tepkilerinin, Evlilik Uyumlarının ve Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 13(2), 69-85.
- Kausar, S., Jevne, R. F. ve Sobsey, D. (2003). Hope in Families of Children with Developmental Disabilities. *Journal On Developmental Disabilities*, 10(1), 35-46.
- Kayama, M. ve Haight, W. (2018). Balancing The Stigmatization Risks Of Disability Labels Against The Benefits Of Special Education: Japanese Parents' Perceptions. *Children and Youth Services Review*, 89, 43-53. ISSN 0190-7409, <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.008>. (http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740917310654).
- Kaytez, N., Durualp, E. ve Kadan, G. (2015). Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Gereksinimlerinin Ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi / Journal of Research in Education and Teaching*, 4(1), 197-214. ISSN: 2146-9199.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140. doi:10.2307/2787065
- Keyes, C. L. M. (2000). Subjective Change and Its Consequences for Emotional Well-Being. *Motivation and Emotion*, 24 (2), 67-84. doi:10.1023/a:1005659114155
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Research*, 43, 207-222.
- Keyes, C. L.M., Shmotkin, D. ve Ryff, C. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (6), 1007-1022. DOI: 10.1037//0022-3514.82.6.1007
- Kırbaş, Z. Ö. ve Özkan, H. (2013). Down Sendromlu Çocukların Annelerinin Aile İşlevlerini Algılama Ve Sosyal Destek Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 3(3), 171-180. doi:10.5222/buchd.2013.171.
- Kırcı, S. (2010). *Zihinsel Engeli ya da Gelişimsel Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinde Psikolojik İşlevsellik Düzeylerinin Karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Kiely, B., Migdal, T. R., Vettam, S. ve Adesman, A. (2016). Prevalence and Correlates of Elopement in a Nationally Representative Sample of Children with Developmental Disabilities in the United States. *PLoS ONE*, 11(2): e0148337. doi:10.1371/journal.
- Kim, I., Ekas, N. V., ve Hock, R. (2016). Associations Between Child Behavior Problems, Family Management, And Depressive Symptoms For Mothers Of Children With Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 26, 80–90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2016.03.009>.
- Köker, S. (1991). *Normal ve Sorunlu Ergenlerin Yasam Doyumu Düzeylerinin Karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Köksal, G. ve Kabasakal, Z. (2012). Zihinsel Engelli Çocukları Olan Ebeveynlerin Yaşamlarında Algıladıkları Stresi Yordayan Faktörlerin İncelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 71-91.
- Köktürk, A. C. (2008). *Experiences And Needs Of Mothers Of Children With Autistic Disorder* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Boğaziçi University Institute for Graduate Studies in the Social Sciences, Istanbul.
- Kuloğlu, N. (2001). *Bilgi Verici Psikolojik Danışma Ve Didaktik Bilgi Verme Programlarının Down Sendromlu Bebeği Olan Anne-Babaların Umutsuzluk, Gereksinim Ve Eş İlişkisi Düzeylerine Etkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kurbanoğlu, S. S. (1993). Sistem Yaklaşımı ve Kütüphanecilik Bilimi. *Türk Kütüphaneciliği*, 7 (1) 33-40.
- Kurt, D. (2010). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Yordanması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Lafçı, D., Öztunç, G. ve Alparslan, Z. N. (2014). Zihinsel Engelli Çocukların (Mental Retardasyonlu Çocukların) Anne Ve Babalarının Yaşadığı Güçlüklerin Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane University Journal of Health Sciences*, 3(2), 723-735.
- Lajiness-O'Neill, R. ve Menard, P. (2008). Brief Report: An Autistic Spectrum Subtype Revealed Through Familial Psychopathology Coupled with Cognition in ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(5), 982–987. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0464-3>.
- Lecavalier, S., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The Impact Of Behaviour Problems On Caregiver Stress In Young People With Autism Spectrum Disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 172–183.
- Lee, J. (2013). Maternal Stress, Well-Being, And Impaired Sleep In Mothers Of Children With Developmental Disabilities: A Literature Review. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 4255–4273. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2013.09.008>.
- Leung, C., Chan, S., Lam, T., Yau, S. ve Tsang, S. (2016). The Effect Of Parent Education Program For Preschool Children With Developmental Disabilities: A Randomized Controlled Trial. *Research in Developmental Disabilities*, 56, 18-28. ISSN 0891-4222,

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.05.015>.

(<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422216300993>).

- Leyfer, O. T., Folstein, S. E., Bacalman, S., Davis, N. O., Dinh, E., Morgan, J., Tager-Flusberg, H. ve Lainhart, J. E. (2006). Comorbid Psychiatric Disorders in Children with Autism: Interview Development and Rates of Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 3(7), 849–861. doi: 10.1007/s10803-006-0123-0.
- Li-Tsang, C. W. P., Kwai-Sang, M. ve Yuen, H. K. (2001). Success In Parenting Children With Developmental Disabilities: Some Characteristics, Attitudes And Adaptive Coping Skills. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 47(2), 61-71.
- Lim, L. ve Kua, E.-H. (2011). Living Alone, Loneliness, and Psychological Well-Being of Older Persons in Singapore. *Current Gerontology And Geriatrics Research*, 1, doi:10.1155/2011/673181
- Liu, Q., Shono, M., ve Kitamura, T. (2009). Psychological Well-Being, Depression, And Anxiety In Japanese University Students. *Depression And Anxiety*, 26, E99–E105
- Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y., ve Diener, E. (2004). Unemployment Alters the Set Point for Life Satisfaction. *Psychological Science*, 15(1), 8–13. doi:10.1111/j.0963-7214.2004.01501002.x
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and Resilience: A Study of High-Risk Adolescents. *Child Development*, 62(3), 600–616.
- Mahoney, G. ve Nam, S. (2011). The Parenting Model of Developmental Intervention. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, Edit; Robert M. Hodapp, Academic Press, 41, 73-125. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-386495-6.00003-5>. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780123864956000035>).
- Maslow, A. H. (1968). *Toward A Psychology Of Being* (2nd ed.). New York: Van Nostrand.
- Masten, A. S, Best, K. M. ve Garmezy, N. (1990). Resilience and Development: Contributions from the Study of Children Who Overcome Adversity. *Development and Psychopathology*, 2(4), 425-444. doi:10.1017/S0954579400005812.
- Masulani-Mwale, C., Mathanga, D., Kauye, F. ve Gladstone, M. (2018). Psychosocial Interventions For Parents Of Children With Intellectual Disabilities–A Narrative Review And Implications For Low Income Settings. *Mental Health & Prevention*, 11, 24-32. ISSN 2212-6570, <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.05.003>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212657017300624>).
- Meehan, M. P., Durlak, J. A., ve Bryant, F. B. (1993). The Relationship Of Social Support To Perceived Control And Subjective Mental Health In Adolescents. *Journal of Community Psychology*, 21(1), 49–55. doi:10.1002/1520-6629(199301)21:1<49::aid-jcop2290210106>3.0.co;2-i
- Mermelstein, H., Rosen, J. A., ve Wolf, C. R. (2016). Best Interests Of The Special Needs Child: Mandating Consideration Of The Child’s Mental Health. *Family Court Review*, 54(1), 68–80.
- Mitchell, D. B. ve Hauser-Cram, P. (2008). The Well-Being Of Mothers Of Adolescents With Developmental Disabilities In Relation To Medical Care Utilization And Satisfaction

- With Health Care. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 97–112. doi:10.1016/j.ridd.2006.12.002.
- Montes, G., ve Halterman, J. S. (2007). Psychological Functioning And Coping Among Mothers Of Children With Autism: A Population-Based Study. *Pediatrics*, 119(5), 1040–1046. doi:10.1542/peds.2006-2819.
- Morawska, A. ve Sultan, A. (2016). Parental Attitudes Towards Seeking Professional Help For Their Children: A Community Sample From The Sultanate Of Oman. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 979–987. doi: 10.1007/s10826-015-0257-9.
- Muir, K. ve Strnadová, I. (2014). Whose Responsibility? Resilience In Families Of Children With Developmental Disabilities. *Disability & Society*, 29 (6), 922-937. DOI: 10.1080/09687599.2014.886555.
- Najmi, B., Heidari, Z., Feizi, A., Hovsepian, S., Momeni, F. ve Azhar, S. M. M. (2018). Do Psychological Characteristics of Mothers Predict Parenting Stress? A Cross-Sectional Study among Mothers of Children with Different Disabilities. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32 (3), 396-402. ISSN 0883-9417, <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.12.004>. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088394171730153X>).
- Nergiz, H. (2013). *Görme Engelli Çocuk Ebeveynlerinin Yaşadığı Güçlüklerin Belirlenmesi Ve Tükenmişlik İle Yaşam Doyumuna Yönelik Yordayıcı Değişkenler* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ness, M. (2013). *Happiness, Daily Stress And Resilience In Adolescents* (Thesis for the Master's degree in Health Science). Norwegian University of Science and Technology, Faculty of Social Sciences and Technology Management. https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/268005/728834_FULLTEXT01.pdf?sequence=1
- Neugarten, B. L. (1968). The Awareness Of Middle Age. Bernice L. Neugarten (Ed.). *Middle Age And Aging* (93-98). Chicago: University of Chicago Press.
- Nezlek, J. B., Richardson, D. S., Laura R. Green, L. R. ve Schatten-Jones, E. C. (2002). Psychological Well-Being And Day-To-Day Social Interaction Among Older Adults. *Personal Relationships*, 9, 57–71.
- Ogston, P. L., Mackintosh, V. H. ve Myers, B. J. (2011). Hope And Worry In Mothers Of Children With An Autism Spectrum Disorder Or Down Syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 1378–1384. doi:10.1016/j.rasd.2011.01.020.
- Olsson, M. B., ve Hwang, C. P. (2001). Depression In Mothers And Fathers Of Children With Intellectual Disability. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 45, 535–545.
- Osborne, L. A., Ve Reed, P. (2008). Parents' Perceptions Of Communication With Professionals During The Diagnosis Of Autism. *Autism*, 12, 309–324. doi:10.1177/1362361307089517.
- Özcanarlan, F., Karataş, H., & Aydın, D. (2014). Şanlıurfa İlinde Engelli Çocuğa Ship Annelerin Depresyon Durumlarının Belirlenmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 11(2), 75–82.
- Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması Ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik (2013). T.C. Resmi Gazete, 28603, 30 Mart 2013,

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130330-4.htm>, Erişim Tarihi: 10.12.2018.

- Öztürk, Y. (2011). *Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Gereksinimlerinin Ve Aile Yükünün Belirlenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Pahl, R. (2003). Some Sceptical Comments On The Relationship Between Social Support And Well-Being. *Leisure Studies*, 22 (4), 357-368. DOI: 10.1080/02614360310001594140
- Peer, J. W. ve Hillman, S. B. (2014). Stress and Resilience for Parents of Children With Intellectual and Developmental Disabilities: A Review of Key Factors and Recommendations for Practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11 (2), 92–98.
- Petrie, S.M. (2010). *The Relationship Between Perceived Stress And Resilience Among Adolescents With Cystic Fibrosis* (Master of Science in Nursing). University of Wisconsin Oshkosh. file:///C:/Users/ass/Downloads/S%20Petrie%20CP%20(1).pdf.
- Pisula, E. (2007). A Comparative Study Of Stress Profiles In Mothers Of Children With Autism And Those Of Children With Down’s Syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, 274–278. doi:10.1111/j.1468-3148.2006.00342.x
- Quine, L. ve Pahl, J. (1991). Stress and Coping in Mothers Caring for A Child with Severe Learning Difficulties: A Test of Lazarus’ Transactional Model of Coping. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 1(1), 57-70, Doi: 10.1002/casp.2450010109
- Rak, C. F. ve Patterson, L. E. (1996). Promoting Resilience In At-Risk Children. *Journal Of Counseling And Development*, 74, 368-373. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1996.tb01881.x>.
- Rea-Amaya, A. C., Acle-Tomasini, G. ve Gabriela Ordaz-Villegas, G. (2017). Resilience Potential of Autistic Children’s Parents and Its Relationship to Family Functioning and Acceptance of Disability. *British Journal of Education, Society & Behavioural Science*, 20(1): 1-16, Article No:BJESBS.32522. ISSN: 2278-0998.
- Reich, J. W., Zautra, A. J. ve Hall, J. S. (2010). *Handbook Of Adult Resilience*. New York: Guilford Press.
- Ritzema, A. M. ve Sladeczek, I. E. (2011). Stress in Parents of Children with Developmental Disabilities over Time. *Journal on Developmental Disabilities*. 17(2), 21-34.
- Rogers, C. R. (1961). *On Becoming A Person: A Therapist's View Of Psychotherapy*. Boston: Houghton Muffin.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C. D. (1995). Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99–104. doi:10.1111/1467-8721.ep10772395
- Ryff , C. D., ve Keyes, C. L. M. (1995). The Structure Of Psychological Well-Being Revisited. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 69(4), 719–727. doi:10.1037/0022-3514.69.4.719

- Sadoughi, M. ve Hesampour, F. (2016). Relationship Between Social Support And Loneliness And Academic Adjustment Among University Students. *International Journal Of Academic Research In Psychology*, 3 (2), 1-8. ISSN 2312-1882. DOI: 10.6007/IJARP/v3-i2/2455
- Saini, M., Stoddart, K. P., Gibson, M., Morris, R., Barrett, D., Muskat, B., Nicholas, D., Rampton, G. ve Zwaigenbaum, L. (2015). Couple Relationships Among Parents Of Children And Adolescents With Autism Spectrum Disorder: Findings From A Scoping Review Of The Literature. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 17, 142–157. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2015.06.014>.
- Saleebey, D. (1996). The Strengths Perspective in Social Work Practice: Extensions and Cautions. *Social Work*, 41 (3), 296-305.
- Sancakoğlu, S. S. (2015). Çocuk Ruh Sağlığının Önemi Ve Türkiye’de Bu Alanda Sivil Toplum Kuruluşları. *Sosyal Hizmet Sempozyumu 2015: Türkiye’de Sosyal Hizmet Uygulamasının 50. Yılı, İnsan Değer ve Onurunu Yüceltmek*, (Tam metin bildiri).
- Sancakoğlu, S.S. (2017a). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Annelerinin Psiko-Sosyal Açından Desteklenmesi. *Uluslararası Katılımlı 27. Ulusal Özel Eğitim Kongresi*, (Özet bildiri).
- Sancakoğlu, S. S. (2017b). Important Component Of Special Education: Effective And Efficient Family Counseling. *3rd International Congress On Afro - Eurasian Research*, (Özet bildiri) ISBN: 978-605-67620-2-4.
- Sancakoğlu, S. ve Kılıç Kırılmaz, S. (2016). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çocukların Psiko-Sosyal Gelişimlerinin İzlenmesinin Değerlendirilmesi. *1. Engellilik Araştırmaları Kongresi*, (Özet bildiri) Yayın No: 5222, ISBN: 978-605-07-0608-6
- Sarı, H. Y., Baser, G. ve Turan, J. M. (2006). Experiences Of Mothers Of Children With Down Syndrome. *Pediatric Nursing*, 18(4), 29–32.
- Sarıkaya, S. (2011). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sazak Pınar, E. (2006). Dünyada ve Türkiye’de Erken Çocukluk Özel Eğitiminin Gelişimi ve Erken Çocukluk Özel Eğitim Uygulamaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 7 (2) 71-83.
- Šedivy, N. Z., Podlogara T., Kerrb D. C. R. ve De Leoa D. (2017). Community Social Support As A Protective Factor Against Suicide: A Genderspecific Ecological Study Of 75 Regions Of 23 European Countries. *Health & Place*, 48, 40–46. <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthplace.2017.09.004>.
- Seltzer, M. M., Almeida, D. M., Greenberg, J. S., Savla, J., Stawski, R. S., Hong, J. ve Taylor, J. L. (2009). Psychosocial and Biological Markers of Daily Lives of Midlife Parents of Children with Disabilities. *Journal of Health and Social Behavior*, 50, 1-15.
- Seymour, M., Wood, C., Giallo, R. ve Jellett, R. (2013). Fatigue, Stress and Coping in Mothers of Children with an Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 43, 1547–1554. doi: 10.1007/s10803-012-1701-y.

- Shapiro, A. ve Keyes, C. L. M. (2008). Marital Status and Social Well-Being: Are the Married Always Better Off? *Social Indicators Research*, 88 (2), 329–346. Doi: 10.1007/s11205-007-9194-3
- Simpson, G. ve Murr, A. (2014). Reconceptualising Well-being: Social Work, Economics and Choice. *Culture Unbound-Journal of Current Cultural Research*, 6, 891-904. <http://www.cultureunbound.ep.liu.se/v6/a48/cu14v6a48.pdf> Erişim Tarihi: 30.08.2018.
- Sivrikaya, T. (2012). *Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Aile Stresi, Algıladıkları Sosyal Destek Ve Aile Yükünün Belirlenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Sola, C. (2008). *Gelişimsel Gerilik Riski Altındaki Prematüre Ve Düşük Doğum Ağırlıklı Bebeğe Sahip Annelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Sood, S. ve Bakhshi, A. (2012). Perceived Social Support and Psychological Well-Being of Aged Kashmiri Migrants. *Research on Humanities and Social Sciences*, 2 (2). ISSN: 2224-5766 (Paper). ISSN: 2225-0484 (Online).
- Soysal, A. (2010). Sağlık Etki Değerlendirmesi Nedir? Ne Değildir? / What is Health Impact Assessment? *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(6), 689-694.
- Spratt E. G., Saylor C. F. ve Macias M. M. (2007). Assessing Parenting Stress In Multiple Samples Of Children With Special Needs (CSN). Preview. *Families, Systems, & Health*, 25, 435–49. doi: 10.1037/1091-7527.25.4.435.
- Strnadová, I. (2006). Stress And Resilience In Families Of Children With Specific Learning Disabilities. *Revista Complutense de Educación*, 17, 35-40. ISSN 1130-2496.
- Sucuoğlu, B. (1995). Özürlü Çocuğu Olan Anne-Babaların Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2(1), 10-18.
- Suhreke, M., Rocco, L. ve McKee, M. (2007). *Health: A Vital Investment For Economic Development In Eastern Europe And Central Asia. WHO Regional Office For Europe On Behalf Of The European Observatory On Health Systems And Policies*, Copenhagen. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/74739/E90569.pdf Erişim Tarihi: 30.08.2018
- Sungur-Bozdoğan, İ. B. (2011). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destek Ve Yalnızlık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Szilagyi, P. G. (2012). Health Insurance and Children with Disabilities. *The Future of Children*, 22(1), 123-148.
- Şahin, F. (2001). Sosyal Hizmette Güçler Perspektifi ve Çözüm Odaklı Mülakat. *Aile ve Toplum*, 1 (4), 59 – 73. ISSN: 1303-0256
- Şahin, F., Göcük, A. ve Sevgi, Y. (2018). Fizik, Kimya, Biyoloji ve Fen Bilgisi Öğretmen Adaylarının Disiplinlerarası İlişki Kurma Düzeylerinin İncelenmesi: Kan Basıncı. *Fen Eğitimi ve Araştırmaları Derneği*, 6 (1), 73-95. ISSN: 2148-2160.
- Şardağ, S. (2010). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Basaçıkma Tarzları Ve Aile Sosyal Desteğinin Evlilik Uyumlarını Yordaması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

- Şentürk, M. ve Varol-Saraçoğlu, G. (2013). Eğitilebilir Zihinsel, Bedensel Engelli Çocuğu Olan Annelerle Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması. *International Journal of Basic and Clinical Medicine / Uluslararası Temel ve Klinik Tıp Dergisi*, 1(1), 40-49.9.
- Şimşek, A. (2012). Araştırma Modelleri, A. Şimşek (Ed.), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Takeda, T. ve Lamichhane, K. (2018). Determinants Of Schooling And Academic Achievements: Comparison Between Children With And Without Disabilities In India. *International Journal of Educational Development*, 61, 184-195. ISSN 0738-0593. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2018.01.003>. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738059316302929>).
- Tarhan, S. (2012). *Umudun Özyeterlik, Algılanan Sosyal Destek Ve Kişilik Özelliklerinden Yordanması* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tarsuslu Şimşek, T., Taşçı, M.ve Karabulut, D. (2015). Kronik Engelli Çocuğu Olan Ailelerde Başka Çocuk Yapma İsteği Ve Anne-Baba Birlikteliğine Etkisi. Desire To Have Other Children In Families With A Chronically Disabled Child And Its Effect On The Relationship Of The Parents. *Türk Pediatri Arş*, 50(3), 163-169. Doi:10.5152/TurkPediatriArs.2015.2795
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü (2018a). <https://sosyalyardimlar.aile.gov.tr/egitim-yardimlari>. Erişim Tarihi: 01.02.2019.
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü (2018b). <https://sosyalyardimlar.aile.gov.tr/saglik-yardimlari>. Erişim Tarihi: 01.02.2019.
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü (2018c). <https://sosyalyardimlar.aile.gov.tr/engellilere-yonelik-yardimlar>. Erişim Tarihi: 01.02.2019.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2009). MEGEP (Meslekî Eğitim Ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi); Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi, Özel Eğitim. Http://Megep.Meb.Gov.Tr/Mte_Program_Modul/Moduller_Pdf/Geli%C5%9Fim.Pdf, Erişim Tarihi: 10.01.2019.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2011). *Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi, Özel Eğitimde Temel İlkeler*. Ankara. http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/%C3%96zel%20E%C4%9Fitimde%20Temel%20%C4%B0lkeler.pdf, Erişim Tarihi: 01.05.2018.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2014). *Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi, Özel Eğitim*. Ankara. http://ismek.ist/files/ismekOrg/file/2016_hbo_program_modulleri/ozelegitim.pdf, Erişim Tarihi: 01.05.2018.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2017). *Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi Alanı, Özel Eğitime İhtiyacı Olan Bireylere Yaklaşım*. Ankara. https://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kurslar/%C3%87ocuk%20Geli%C5%9Fimi%20ve%20E%C4%9Fitimi_%C3%96zel%20E%C4%9Fitime%20%C4%B0htiyac%C4%B1%20Olan%20Bireylere%20Yakla%C5%9F%C4%B1m.pdf, Erişim Tarihi: 31.05.2018.

- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2018). *Millî Eğitim İstatistikleri, Örgün Eğitim 2017-2018*. Ankara. http://sgb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_09/06123056_meb_istatistikleri_organ_egitim_2017_2018.pdf Erişim Tarihi: 15.09.2018.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018). *T.C. Resmi Gazete, 30471, 7 Temmuz 2018*, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm>, Erişim Tarihi: 10.10.2018.
- T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Eğitimi Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı (2011). Özel Eğitim Okullarında Aile Eğitimi Uygulamalarının Değerlendirilmesi. Ankara. https://www.meb.gov.tr/earged/earged/Ozel_eg_alan_aile_eg_hizm_etki_deg.pdf
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2011). *Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı, 2011-2023*. Ankara. <https://www.psikolog.org.tr/doc/ulusal-ruh-sagligi-eylem-planı.pdf>. ISBN: 978-975-590-391-0 Erişim Tarihi: 02.11.2014.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2017). Sağlık Raporlarına İlişkin Usul Ve Esaslar. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/9832,saglik-raporlarına-iliskin-usul-ve-esaslarpdf.pdf?0>, Erişim Tarihi: 10.12.2018.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Toplum Sağlığı Merkezi Ve Bağlı Birimler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2018). *T.C. Resmi Gazete, 30431, 25 Mayıs 2018*, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/05/20180525-1.htm>, Erişim Tarihi: 10.10.2018.
- T.C. Sağlık Bakanlığı 2018 Faaliyet Raporu. <https://sgb.saglik.gov.tr/Dkmanlar/TC%20Sa%C4%9F1%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Faaliyet%20Raporu%202018.pdf>, Erişim Tarihi: 15.02.2019.
- Tercan, H. ve Yıldız Bıçakçı, M. (2016). Sağlık Bilimlerinde Transdisipliner Yaklaşım İçerisinde Çocuk Gelişimcinin Rolü. *H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3 (1)*, 157-168.
- Thwala, S. K., Ntinda, K. ve Hlanze, B. (2015). Lived Experiences of Parents' of Children with Disabilities in Swaziland. *Journal of Education and Training Studies, 3(4)*, 206-215. ISSN 2324-805X E-ISSN 2324-8068. doi:10.11114/jets.v3i4.902
- Tomanik, S., Harris, G., & Hawkins, J. (2004). The Relationship Between Behaviours Exhibited By Children With Autism And Maternal Stress. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 29(1)*, 16–26.
- Tonga, E. ve Duger, T. (2008). Factors Affecting Low Back Pain In Mothers Who Have Disabled Children. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation, 21(4)*, 219–226. doi: 10.3233/BMR-2008-21401.
- Tugade, M. M. ve Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions To Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality and Social Psychology, 86 (2)*, 320 – 333. doi: 10.1037/0022-3514.86.2.320.
- Tuncay, T. (2009a). Genç Kanser Hastalarının Hastalık Anlatılarının Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde Analizi. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, 20 (2)*, 69 – 87.
- Tuncay, T. (2009b). *Genç Kanser Hastalarının Hastalık Deneyimlerinin Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde Analizi: Bir Model Önerisi* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, Ankara.

- Turna, Ö., Bolat, M. ve Keskin, S. (2012). Disiplinlerarası Yaklaşım: Müzik, Fizik, Matematik Örneği. *X. Ulusal Fen Bilimleri ve Matematik Eğitimi Kongresi*, Niğde. http://kongre.nigde.edu.tr/xufbmek/dosyalar/tam_metin/pdf/2292-28_05_2012-12_44_31.pdf, Erişim Tarihi: 10.01.2019.
- Turna, Ö. ve Bolat, M. (2015). Eğitimde Disiplinlerarası Yaklaşımın Kullanıldığı Tezlerin Analizi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi / Ondokuz Mayıs University Journal of Faculty of Education*, 34 (1), 35-55. doi: 10.7822/omuefd.34.1.3.
- Tusaie, K. ve Dyer, J. (2004). Resilience: A Historical Review of the Construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(1), 3-8; quiz 9-10. <https://www.researchgate.net/publication/8883380>.
- Türk Dil Kurumu. *Genel Türkçe Sözlük*. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5bbfbb6d3cdc83.93216771, Erişim Tarihi: 01.09.2018
- Uğuz, Ş., Toros F., Yazgan İnanç, B. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7, 42-47.
- Ünlüer, E. (2009). *2-6 Yaş Arası Otistik Çocuğa Sahip Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Väänänen, J.M., Marttunen, M., Helminen, M. ve Kaltiala-Heino, R. (2014). Low Perceived Social Support Predicts Later Depression But Not Social Phobia In Middle Adolescence. *Health Psychology And Behavioural Medicine*, 2 (1), 1023–1037. <http://dx.doi.org/10.1080/21642850.2014.966716>.
- Valenzuela, S., Park, N., & Kee, K. F. (2009). Is There Social Capital in a Social Network Site?: Facebook Use and College Students' Life Satisfaction, Trust, and Participation. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 14(4), 875–901. doi:10.1111/j.1083-6101.2009.01474.x
- Vasa, R. A., Anderson, C., Marvin, A. R., Rosenberg, R. E., Law, J. K., Thorn, J., Sarphare, G. ve Law, P. A. (2012). Mood Disorders in Mothers of Children on the Autism Spectrum Are Associated with Higher Functioning Autism. *Autism Research and Treatment*, Article ID 435646, 1-8. doi:10.1155/2012/435646.
- Villacieros, M., Serrano, I., Bermejo, J.-C., Magaña, M. ve Carabias, R. (2014). Social Support And Psychological Well-Being As Possible Predictors Of Complicated Grief In A Cross-Section Of People In Mourning. *Anales de Psicología*, 30 (3), 944-951. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.3.154691>
- Wang, X., Cai, L., Qian, J. ve Peng, J. (2014). Social Support Moderates Stress Effects On Depression. *International Journal Of Mental Health Systems*. 8(41), 1-5. DOI: 10.1186/1752-4458-8-41.
- Weatherburn, D. ve Lind, B. (1999). Crime Prevention: The Role of Economic and Social Support. *Agenda*, 6 (4), 309-324.
- Weick, A., Rapp, C., Sullivan, W.P. ve Kisthardt, W. (1989). A Strengths Perspective for Social Work Practice. *Social Work*, 34 (4), 350-354.

- Werner, E.E. (1995). Resilience in Development. *Current Directions in Psychological Science*, 4 (3), 81-85.
- Wilkinson, R.G., Marmot, M. (Ed.) (2003). *Social Determinants of Health: The Solid Facts*. 2nd Edition, Copenhagen: Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe.
- World Health Organization –WHO (1998). *Health Promotion Glossary*. Geneva, World Health Organization.
- World Health Organization- WHO (2001). *Basic Documents*. 43rd Edition. Geneva, World Health Organization.
- World Health Organization – WHO (2012). *Developmental Difficulties In Early Childhood, Prevention, Early Identification, Assessment And Intervention In Low- And Middle-Income Countries: A Review*. WHO Press, Geneva, Switzerland. ISBN 978 92 4 150354 9.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşlar, R. ve Karakurt, P. (2012). Engelli Çocukların Annelerinin Ruhsal Durumlarının Belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 200-209.
- Yılmaz, V. (2012). *İnsan Hakları ve Karşılaştırmalı Sosyal Politika Yaklaşımı Işığında Türkiye'de Ruh Sağlığı Politikaları: Tespitler ve Öneriler*. Ruh Sağlığında İnsan Hakları Girişimi (Rusihak) Raporu.
http://aciktoplumvakfi.org.tr/pdf/RUSIHAK_Turkiye_de_Ruh_Sagligi_Politikalari.pdf
Erişim Tarihi: 01.09.2018.
- Yılmaz, V. ve Yentürk, N. (2017). Türkiye’de Engellilere Yönelik Kamu Harcamalarının On Yıllık Seyri. *Çalışma ve Toplum*, 1, 59-74.
- Young, T. L. (2009). *Age Differences in Substance Use and Social Support among Recently Incarcerated Adult Females* (Gerontology Theses), Georgia State University.
http://scholarworks.gsu.edu/gerontology_theses/14.
- Yu, N. X. Ve Zhang, J. (2007). Factor Analysis and Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) With Chinese People. *Social Behavior And Personality*, 35 (1), 19-30. DOI: 10.2224/sbp.2007.35.1.19.
- Yurtsever Kılıçgün, M. (2015). Çocuk Ruh Sağlığı Ders Notları I. [file:///C:/Users/ass/Downloads/%C3%87ocuk%20Ruh%20Sa%C4%9Flı%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Ders%20Notlar%C4%B1%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ass/Downloads/%C3%87ocuk%20Ruh%20Sa%C4%9Flı%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Ders%20Notlar%C4%B1%20(1).pdf) Erişim Tarihi: 10.01.2019.
- Zablotsky, B., Bradshaw, C. P., ve Stuart, E. A. (2013). The Association Between Mental Health, Stress, and Coping Supports in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 43, 1380–1393. doi: 10.1007/s10803-012-1693-7.
- Zeedyk, S. M. ve Blacher, J. (2017). Longitudinal Correlates of Maternal Depression Among Mothers of Children With or Without Intellectual Disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 122(5), 374-391.
<https://doi.org/10.1352/1944-7558-122.5.374>.

- Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E. S., Oeltmann, J. E., & Drane, J. W. (2001). Relationship Between Perceived Life Satisfaction And Adolescents' Substance Abuse. *Journal of Adolescent Health, 29*(4), 279–288. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(01\)00269-5](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00269-5)
- 573 Sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, *T.C. Resmi Gazete, 23011* Mükerrer, 6 Haziran 1997, <http://mevzuat.meb.gov.tr/html/1041.html>, Erişim Tarihi: 01.05.2018.
- 1982 Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>; Erişim Tarihi: 10.05.2018.
- 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun, *T.C. Resmi Gazete, 25868*, 7 Temmuz 2005, www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378.doc, Erişim Tarihi: 30.06.2018.
- 6462 Sayılı Kanun. Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Yer Alan Engelli Bireylere Yönelik İbarelerin Değiştirilmesi Amacıyla Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, *T.C. Resmi Gazete, 28636*, 3 Mayıs 2013, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/05/20130503-1.htm>, Erişim Tarihi: 01.05.2018.



EKLER

EK 1: İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzin Yazısı



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-44-E.516106

13.01.2017

Konu: Anket ve Araştırma İzin Talebi

Sayın: Sündüs SANCAKOĞLU

- İlgi: a) 04.01.2017 tarihli dilekçeniz.
b) Valilik Makamının 12.01.2017 tarih ve 442954 sayılı oluru.

"Özel Eğitime Gereklinimi Olan Çocukların Annelerinin Gereklinim, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklık Düzeylerinin Psikolojik ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri İle Yaşam Doyumlarına Etkisinin İncelenmesi" konulu teziniz hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve söz konusu talebiniz; bilimsel amaç dışında kullanmaması, **uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması**, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılması, okul idarecilerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda uygulanması ve işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini rica ederim.

Harun TÜYSÜZ
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

EK:1- Valilik Onayı
2- Ölçekler

İl Millî Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 0c39-dbf3-36a4-a115-7b72 kodu ile teyit edilebilir.

EK 2: İstanbul Valiliği Araştırma İzni Onayı



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.442954

12/01/2017

Konu: Anket ve Araştırma İzin Talebi

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi: a) 04.01.2017 tarihli dilekçe.
b) MEB. Yen. ve Eğ. Tek. Gn Md. 07.03.2012 tarih ve 3616 sayılı 2012/13 nolu gen.
c) Millî Eğitim Araştırma ve Anket Komisyonunun 10.01.2017 tarihli tutanağı.

Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü doktora programı öğrencisi Sündüs SANCAKOĞLU'nun "Özel Eğitime Gerekisini Olan Çocukların Annelerinin Gerekisim, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklık Düzeylerinin Psikolojik ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri İle Yaşam Doyumlarına Etkisinin İncelenmesi" konulu tezi kapsamında, ilimiz genelinde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden öğrencilerin annelerine; aile bilgi formu, yetişkinler için psikolojik dayanıklık ölçeği, aile destek ölçeği, yaşam doyumu ölçeği, psikolojik iyi olma ölçeği, sosyal iyi olma ölçeği ve aile gerekisimlerini belirleme ölçeğini uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Araştırmacının; söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Ömer Faruk YELKENCİ
Millî Eğitim Müdürü

OLUR
12/01/2017

Ahmet ÖNAL
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:1- Genelge
2- Komisyon Tutanağı

İl Millî Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 3167-087f-3b27-9ce7-bb24 kodu ile teyit edilebilir.

EK 3: Gönüllü Katılım Formu

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Değerli Katılımcı,

Sizi Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde Sayın Prof. Dr. Ali Rıza ABAY tarafından danışmanlığı yapılan "Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Annelerinin Gereksinim, Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Psikolojik Ve Sosyal İyi Olma Düzeyleri İle Yaşam Doyumlarına Etkisinin İncelenmesi" konulu doktora tezi kapsamında araştırmaya davet ediyoruz.

Araştırmaya katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler grup halinde değerlendirileceğinden, sizden kimlik belirleyici bilgiler istenmeyecektir. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece araştırmacı tarafından bilimsel çalışmalarda kullanılacaktır. Bu anlamda, araştırma sonuçlarından sağlıklı bilgiler edinilebilmesi için soruların samimi bir şekilde doldurulması ve boş bırakılmaması oldukça önemlidir. Araştırma sırasında herhangi bir nedenden dolayı katılımınızı sonlandırabilirsiniz. Çalışma sırasında sizden istenen, verilen ölçeği boş madde bırakmamaya özen göstererek samimi bir şekilde doldurmanızdır. Çalışma yaklaşık 40 dakika sürecektir.

Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgi almak isterseniz araştırmacıya sancakoglus@hotmail.com e-posta adresi ve/veya 0506 124 3449 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman katılımımı sonlandırabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı kullanımını kabul ediyorum.

Katılımcının :

Katılımcı Kodu:

İmzası:

Tarih:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Uzm.Psk. Sündüs Sema SANCAKOĞLU

İmzası:

Tarih:



EK 4: Aile Bilgi Formu

AİLE BİLGİ FORMU

Tarih:
No:

1. Yaşınız:
 20-30 30-40 40-50 50-60
2. Eğitim Durumunuz:
 Okur-yazar değil Lise
 Okur-yazar Yüksekokul
 İlkokul Üniversite
 Ortaokul Lisansüstü
3. Çalışıyor musunuz? Evet Hayır
4. Çalışıyorsanız; Tam Zamanlı Yarı Zamanlı
5. Mesleğiniz:
 Ev Hanımı Emekli
 Memur
6. Medeni Durumunuz:
 Evli Boşanmış
7. Eşinizin Eğitim Durumu:
 Okur-yazar değil Lise
 Okur-yazar Yüksekokul
 İlkokul Üniversite
 Ortaokul Lisansüstü
8. Eşinizin Mesleği:
 İşsiz Emekli
 Memur
9. Kaç yıldır evlisiniz?:
10. Ailenizin toplam geliri ne kadardır?
 1500 TL'nin altında 4500 – 6000 TL arasında
 1500 – 3000 TL arasında 6000 – 7500 TL arasında
 3000 – 4500 TL arasında 7500 TL'nin üstünde
11. Çocuklarınız; Yaşı Cinsiyeti
.....
.....
.....
12. Varsa, birlikte yaşadığınız diğer kişiler:
13. Ailede başka engelli / özel eğitime gereksinimi olan biri var mı? Var ise kimler?:
14. Özel eğitime gereksinim duyan çocuğunuz:
- Doğum tarihi:
- Cinsiyeti:
- Kaçınıcı çocuğunuz:
- Tanının konulduğu zaman (Doğumdan önce, 3 yaşında, vb):
- Çocuğunuza konulan tanı nedir?:
- Çocuğunuzun engel derecesi nedir? (Hafif, orta, ağır):
- Çocuğunuzun bakımında size yardımcı olan birileri var mı? Var ise kimler?:
- Ne zamandan itibaren özel eğitim alıyorsunuz?:
- Başka kurum/kurumlardan özel eğitim alıyor musunuz (ör; rehabilitasyon merkezi gibi):
- Çocuğunuz toplam (günde / haftada) kaç saat eğitim alıyor?:
.....



EK 5: Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA)

AİLE GEREKSİNİMLERİNİ BELİRLEME ARACI

		EVET	EMİN DEĞİLİM	HAYIR
1.	Çocuğumun durumu hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum			
2.	Çocuğumun davranışlarını nasıl kontrol edebileceğim hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum			
3.	Çocuğuma bazı becerileri nasıl öğreteceğim hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.			
4.	Çocuğumla nasıl oynayacağım/ nasıl konuşacağım hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.			
5.	Çocuğumun şu anda yararlanabileceği kurumlar (okul, merkez, klinik, vb...) hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.			
6.	Çocuğumun ileride gidebileceği (yararlanabileceği) kurumlar hakkında bilgiye gereksinim duyuyorum.			
7.	Çocukların nasıl büyüyüp geliştiği hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.			
8.	Ailem içinde problemlerim hakkında konuşabileceğim birine gereksinim duyuyorum.			
9.	Konuşabileceğim daha fazla arkadaşına gereksinim duyuyorum.			
10.	Diğer özürü çocuk anne-babalar ile tanışmaya gereksinim duyuyorum.			
11.	Çocuğumun öğretmeni veya terapisti ile konuşabilmek için daha fazla zamana gereksinim duyuyorum.			
12.	Problemlerim hakkında konuşmak için düzenli olarak Psikolojik Danışman, Sosyal Çalışmacı, Psikiyatrist, Psikolog ile bir araya gelmek istiyorum.			
13.	Problemlerime çözüm bulabilmek için dini görevlilerle konuşmaya daha çok gereksinim duyuyorum.			
14.	Benim çocuğumla benzer özellikte olan anne-babalar hakkında yazılmış kitap, makale gibi materyalleri okumaya gereksinim duyuyorum.			
15.	Kendime ayırabilecek daha fazla zaman gereksinim duyuyorum.			
16.	Çocuğumun durumunu kardeşlerine açıklayabilmek için daha fazla yardıma gereksinim duyuyorum.			
17.	Çocuğumun durumunu eşime ve eşimin ailesine açıklayabilmek için daha fazla yardıma gereksinim duyuyorum.			
18.	Eşimin, çocuğumun durumunu anlayabilmesi için daha fazla yardıma gereksinim duyuyorum.			
19.	Komşum, arkadaşım veya bir yabancı çocuğumun durumun sorduğu zaman nasıl cevap vermem gerektiği konusunda yardıma gereksinim duyuyorum.			
20.	Çocuğumun durumunu diğer çocuklara açıklayabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum			
21.	Beni ve çocuğumun gereksinimlerini anlayacak doktor bulmak için yardıma gereksinim duyuyorum.			
22.	Çocuğuma yardımcı olabilecek dış hekimi bulmak için yardıma gereksinim duyuyorum.			
23.	Gerektiği zaman çocuğumun bakımını üstlenebilecek bir bakıcı bulmak için yardıma gereksinim duyuyorum.			
24.	Çocuğum için yuva veya anaokulu bulabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.			
25.	Bir toplantıya katılacağım zaman, çocuğumun uygun bakım alabileceği bakımevi veya yuva bulabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.			
26.	Yiyecek, ev kirası, tıbbi bakım, giyim, ulaşım gibi masraflarımı karşılayabilmek için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.			
27.	Çocuğum için gerekli olan özel araçları sağlayabilmek için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.			

28.	Çocuğumun terapi, özel eğitim, bakım ve bu gibi masraflarını karşılayabilmek için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.			
29.	Eşim ve ben bir iş bulabilmek için yardıma gereksinim duyuyoruz.			
30.	Zaman zaman çocuğuma bakan bakıcıya para ödeyebilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.			
31.	Çocuğumun gereksinimi olan oyuncakları alabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.			
32.	Problemlerimizi tartışmak ve çözümler bulabilmek için ailemin yardıma gereksinim vardır.			
33.	Ailemizin, güç zamanlarında birbirlerini nasıl destekleyeceklerini öğrenmek için yardıma gereksinim vardır.			
34.	Ailem, ev işleri, çocuk bakımı ve diğer işleri kimlerin yapacağı hakkında karar verebilmek için yardıma gereksinim duymaktadır.			
35.	Ailem, dinlenme / eğlenme etkinlikleri hakkında karar vermek ve yapmak için yardıma gereksinim duymaktadır.			

Aile olarak en önemli 5 gereksiniminizi önem sırasına göre yazınız;

1.
2.
3.
4.
5.



EK 6: Aile Destek Ölçeği (ADÖ)

AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda çocuğunuzun ihtiyaçlarını karşılarken, size yardım edebilecek kişilerle ilgili sorular bulunmaktadır. Lütfen ifadeleri dikkatlice okuyunuz ve belirtilen üç seçenektен birini işaretleyiniz.

1. Konuşmak ihtiyacı duyduğumda, beni gerçekten dinleyeceğine inandığım birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
2. Güç durumda olduğumda, bana gerçekten yardım edeceğine inandığım birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
3. Birlikte olduğumuzda, kendimi gerçekten rahat hissettiğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
4. Bana bir birey, insan olarak değer verdiğini hissettiğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
5. Çok üzgün olduğumda, beni teselli edeceğine inandığım birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
6. Yardıma ihtiyaç duyduğumda, bana yardımcı olacağına güvendiğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
7. Önemli karar vereceğim zaman ya da bir sorunumu çözeceğim zaman, bana tavsiyelerde bulunacak birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
8. Kişisel sıkıntılarım, üzüntülerim, beklentilerim, umutlarım, sevinçlerim ve hü gibi duygularım ile ilgili konuşabileceğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
9. Kişisel sorunlarımı tartışıp, tavsiyeler alabileceğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
10. Çocuğumun bakımında bana yardımcı olacak birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
11. Çocuğumun özellikleri hakkında bana bilgi verecek birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
12. Kısa süreli de olsa sorumluluklarımı bırakabileceğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
13. Yaşamımdaki en önemli kararlarımı paylaşabileceğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
14. Duygusal olarak güçlü bir şekilde bağlı olduğumu hissettiğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
15. Param olmadığı zaman, çocuğumun bir ihtiyacını almak zorunda kalsam, bana borç para verecek birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
16. Uzun ve yorucu bir günün sonunda kendimi bitmiş, tükenmiş ya da sıkıntılı hissettiğimde, beni rahatlatacak birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
17. Yardıma ihtiyaç duyduğumda, hiç düşünmeden rahatlıkla başvurabileceğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
18. Acil bir işim çıktığında, çocuğuma göz kulak olacak birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
19. Sırlarımı rahatsızlık duymadan açabileceğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
20. Neyin nasıl yapılacağı konusunda bana yararlı tavsiyelerde bulunacak birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
21. Beni gerçekten sevdiğini hissettiğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
22. Gece dışarı çıkmam gerektiğinde, çocuğumu bırakabileceğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
23. Parasal açıdan sıkıntıda olduğumda bana yardım edecek birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
24. Çocuğumun eğitimi hakkında bana bilgi verecek birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
25. Benim çocuğum gibi çocuğu olup görüşüp, konuşabileceğim birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
26. İhtiyacım olduğunda, öğretmen, danışman, yönetici gibi bana yardımcı olacak birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman
27. Çocuğumun nasıl gelişip büyüyeceği hakkında beni bilgilendirecek, tavsiyelerde bulunacak birileri var.
 Her zaman Bazen Hiçbir Zaman



28. Çocuğuma nasıl davranmam gerektiği konusunda bana yol gösterecek birileri var.

Her zaman Bazen Hiçbir Zaman

29. Çocuğuma nasıl beceri öğreteceğimi bana gösteren, öğreten birileri var.

Her zaman Bazen Hiçbir Zaman

30. Çocuğumun yararlanacağı okul, merkez, klinik, spor salonu, iş okulu, yaz kampları, kurslar ve bu gibi yerler var.

Her zaman Bazen Hiçbir Zaman

31. Hoşlandığım şeyleri yapmak için kendime zaman ayırmamı sağlayan birileri var.

Her zaman Bazen Hiçbir Zaman

32. En yakın akrabalarınız, arkadaşlarınız, komşularınız ve bu gibi kişilerle yüz yüze ve telefonla görüşme sıklığınız nedir?

	Yüz yüze Görüşme	Telefonla Görüşme
Hiçbir zaman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ayda 1 kez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ayda 2-3 kez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haftada 1 kez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haftada 2-3 kez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hergün	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Geçtiğimiz ay akrabalarınız, arkadaşlarınız, komşularınız, yakınlarınız evinize kaç kez geldiler?

Hiç gelmediler 1-2 kez 3-4 kez 5 ya da daha çok

34. Yakınlarınızı ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi, kendiniz için kaç kez dışarı çıkabiliyorsunuz?

Hiç çıkmıyorum Haftada 1-2 gün Haftada 4-6 gün Hergün



EK 7: Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

1. Beklenmedik bir olay olduğunda... Her zaman bir çözüm bulurum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların... Başarılması zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır... Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum Diğer kişilerle birlikte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı... Benimkinden farklıdır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları... Hiç kimseyle tartışmam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arkadaşlarımla/Aile üeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi... Çözemem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nasıl çözeceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi... Nasıl başaracağımı bilirim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir işe/projeye başladığımda... İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ayrıntılı plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak... Önemli değildir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ...hissederim Çok mutlu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çok mutsuz
12. Beni... Bazı yakın arkadaşlarımla/aile üeleri cesaretlendirebilir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim... Olduğuna çok inanırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ...olduğunu hissediyorum Ümit verici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir... Zamanımı planlama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ...bir şeydir Kolayca yapabildiğim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yapmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle tanımlanabilir... Birbirinden bağımsız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler... Zayıftır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma... Çok fazla güvenmem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım... Belirsizdir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar... Günlük yaşamımda yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak... Benim için zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem... Geleceğe pozitif bakar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında... Bana hemen haber verilir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken... Kolayca gülerim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır: Birbirlerini desteklemez biçimde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım Arkadaşlarımdan/aile üelerinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır Her şeyi umutsuzca gören bir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için... Zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda... Bana yardım edebilecek kimse yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımda kontrol edemediğim olaylar (ile)... Başa çıkmaya çalışırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz... İşleri bağımsız olarak yapmayı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üeleri... Yeteneklerimi beğenirler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yeteneklerimi beğenmezler

EK 8:Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİÖÖ-42)

Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİÖÖ-42)								
Aşağıda kendiniz ve yaşamınız hakkında hissettiklerinizle ilgili bir dizi ifade yer almaktadır. Lütfen doğru veya yanlış cevap olmadığını unutmayınız. Aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız. En uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarınız için teşekkür ederiz.								
(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Bazen Katılmıyorum (4) Kararsızım (5) Bazen Katılıyorum (6) Katılıyorum (7) Kesinlikle Katılıyorum anlamına gelmektedir.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Bazen Katılmıyorum	Kararsızım	Bazen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Çoğu insanın görüşlerine ters düşse bile düşüncelerimi dile getirmekten korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
2	Genellikle yaşamımdaki olaylardan sorumlu olduğumu hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
3	Ufkumu genişletecek aktivitelerle ilgilenmem.	1	2	3	4	5	6	7
4	Çoğu insan, beni sevecen ve şefkatli biri olarak görür.	1	2	3	4	5	6	7
5	İçinde bulunduğum günü yaşarım ve geleceğe yönelik hiçbir şey düşünmem.	1	2	3	4	5	6	7
6	Yaşamımı gözden geçirdiğimde, yaşamımdaki olayların sonuçlarından memnuniyet duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
7	Verdiğim kararlar çoğunlukla diğer insanların davranışlarından etkilenmez.	1	2	3	4	5	6	7
8	Günlük yaşam gereksinimleri sıklıkla enerjimi tüketir.	1	2	3	4	5	6	7
9	Kendime ve dünyaya yönelik bakış açımı değiştirecek yeni deneyimleri önemserim.	1	2	3	4	5	6	7
10	Yakın ilişkilerimi sürdürmek benim için zordur.	1	2	3	4	5	6	7
11	Yaşamımın bir yönü ve amacı olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
12	Genellikle kendimi güvenli ve iyi hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
13	Diğer insanların benim hakkımdaki düşünceleri beni kaygılandırır.	1	2	3	4	5	6	7
14	Çevremdeki insanlara ve topluma pek uyum sağlayamam.	1	2	3	4	5	6	7
15	Bir birey olarak yıllardır kendimi gerçekten çok fazla geliştirmediyimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
16	Problemlerimi paylaşabileceğim yakın arkadaşım az olduğu için kendimi çoğunlukla yalnız hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
17	Günlük aktivitelerim çoğunlukla bana saçma ve önemsiz gelir.	1	2	3	4	5	6	7
18	Tanıdığım insanlardan çoğunun yaşamlarında benim elde ettiklerimden daha fazla şey elde ettiklerini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
19	Güçlü fikirleri olan insanlardan etkilenme eğilimim var.	1	2	3	4	5	6	7
20	Günlük yaşamımdaki çoğu sorumluluğumu yerine getirmede gayet iyiyim.	1	2	3	4	5	6	7
21	Bir birey olarak zamanla kendimi çok geliştirdiyimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
22	Ailem ve arkadaşarımla sohbet etmekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
23	Yaşamdan ne elde etmeye çalıştığıma yönelik sağlıklı bir hisse sahip değilim.	1	2	3	4	5	6	7
24	Kişiliğimin birçok yönünü beğenirim.	1	2	3	4	5	6	7
25	Genel kaniya ters düşse bile görüşlerime güvenirim.	1	2	3	4	5	6	7
26	Çoğunlukla sorumluluklarımın altında ezildiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
27	Eski alışkanlıklarımı değiştirmem gerektiren yeni ortamlarda bulunmaktan hoşlanmıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
28	İnsanlar beni özverili ve zamanını diğerleriyle paylaşmaya istekli birisi olarak tanımlarlar.	1	2	3	4	5	6	7
29	Geleceğe yönelik planlar yapmaktan ve onları gerçekleştirmek için çalışmaktan zevk alırım.	1	2	3	4	5	6	7
30	Birçok yönden yaşamdan elde ettiklerime ilişkin hayal kırıklığı yaşadığı hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
31	Tartışmalı konularla ilgili görüşlerimi söylemek benim için zordur.	1	2	3	4	5	6	7
32	Yaşamımı doyum sağlayacak şekilde düzenlemede zorluk yaşarım.	1	2	3	4	5	6	7
33	Benim için yaşam sürekli bir öğrenme, değişim ve gelişim sürecidir.	1	2	3	4	5	6	7
34	Diğer insanlarla çok sayıda samimi ve güvenilir ilişkiler yaşamadım.	1	2	3	4	5	6	7
35	Bazı insanlar yaşamını amaçsızca geçirir ancak ben onlardan biri değilim.	1	2	3	4	5	6	7
36	Kendime yönelik tutumlarım, muhtemelen diğer insanların kendilerine yönelik tutumları kadar olumlu değildir.	1	2	3	4	5	6	7
37	Kendimi değerlendirirken başkalarının önemsedığı değerleri değil kendi düşüncelerimi dikkate alırım.	1	2	3	4	5	6	7
38	Zevklerime uygun bir ev ve yaşam tarzı kurabildim.	1	2	3	4	5	6	7
39	Yaşamımda büyük gelişimler veya değişiklikler yapmayı denemekten uzun zaman önce vazgeçtim.	1	2	3	4	5	6	7
40	Arkadaşarıma güvenebileceğimi bilirim, onlar da bana güvenebileceklerini bilirler.	1	2	3	4	5	6	7
41	Bazen kendimi yapılıması gereken her şeyi yapmış gibi hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
42	Kendimi arkadaşarımla ve tanıdıklarımla karşılaştırdığımda kim olduğuma ilişkin kendimi iyi hissederim.	1	2	3	4	5	6	7

EK 9:Sosyal İyi Olma Ölçeği

Sosyal İyi Olma Ölçeği

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Önemli ölçüde katılmıyorum (3) Çok az katılmıyorum (4) Kararsızım
(5) Bazen Katılıyorum (6) Önemli ölçüde katılıyorum (7) Kesinlikle katılıyorum anlamına gelmektedir.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Önemli Ölçüde Katılmıyorum	Çok Az Katılmıyorum	Kararsızım	Bazen Katılıyorum	Önemli Ölçüde Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.Dünya bana fazla karmaşık geliyor.	1	2	3	4	5	6	7
2. Kendimi hiçbir gruba ait hissetmiyorum.	1	2	3	4	5	6	7
3. Bana iyilik yapan insanlar karşılığımı beklemezler.	1	2	3	4	5	6	7
4. Dünyaya katabileceğim değerli bir şeyler var.	1	2	3	4	5	6	7
5. Dünya herkes için daha iyiye gidiyor.	1	2	3	4	5	6	7
6. Kendimi çevremdeki insanlara yakın hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
7. Yaptığım şeylerin çevreme hiçbir yararı yok.	1	2	3	4	5	6	7
8. Dünyada neler olup bittiğine anlam veremiyorum.	1	2	3	4	5	6	7
9. Hiçbir toplumsal ilerleme olmuyor.	1	2	3	4	5	6	7
10. İnsanlar diğer insanların sorunlarını umursamıyorlar.	1	2	3	4	5	6	7
11.Çevremdeki insanlar benim için bir rahatlık kaynağıdır.	1	2	3	4	5	6	7
12. Yaşadığım çevrede olacakları tahmin edebilmek benim için çok zor değildir.	1	2	3	4	5	6	7
13. İçinde bulunduğum toplum benim gibi insanları için yeterince ilerlemiyor.	1	2	3	4	5	6	7
14. İnsanların nazik olduğuna inanıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
15. Toplumla katkı sağlayacak önemli bir şeyim yok.	1	2	3	4	5	6	7



EK 10:Yaşam Doyumu Ölçeği

YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Aşağıda 5 cümle ve her bir cümlenin yanında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümlenin yanındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 5 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1.	Hayatım birçok yönden idealimdekine yakın.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Hayat şartlarım mükemmel	1	2	3	4	5	6	7
3.	Hayatımdan memnunum	1	2	3	4	5	6	7
4.	Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim	1	2	3	4	5	6	7
5.	Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim	1	2	3	4	5	6	7



EK 11: Araştırmanın Yürütüldüğü İstanbul'da Bulunan Resmi ve Özel Özel Eğitim Okul ve Kurumları

- Pendik İTO Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Pendik İTO Özel Eğitim Uygulama Merkezi II. Kademe
- Sultanbeyli Togem-Der Özel Eğitim Anaokulu
- Yakacık Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu)
- Beykoz Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Beykoz Özel Eğitim Uygulama Merkezi II. Kademe
- Beykoz Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu)
- Hamit İbrahimiye Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Hamit İbrahimiye Özel Eğitim Uygulama Merkezi II. Kademe
- Hamit İbrahimiye Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu)
- Göztepe Sevgi Özel Eğitim Anaokulu
- Mehmet Sait Aydoslu İşitme Engelliler İlkokulu
- Mehmet Sait Aydoslu İşitme Engelliler Ortaokulu
- İstanbul Ümraniye Togem-Der Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu)
- Üsküdar Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu)
- Türkan Sabancı Görme Engelliler İlkokulu
- Türkan Sabancı Görme Engelliler Ortaokulu
- Türkan Sabancı Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu)
- Türkan Sabancı Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Türkan Sabancı Özel Eğitim Uygulama Merkezi II. Kademe
- Türkan Sabancı Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu)
- Mediha-Turhan Tansel Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Mediha-Turhan Tansel Özel Eğitim Uygulama Merkezi II. Kademe
- Mediha-Turhan Tansel Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu)
- Şakire Hanım Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Şakire Hanım Özel Eğitim Uygulama Merkezi II. Kademe
- Şakire Hanım Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu)
- İstanbul Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- İstanbul Özel Eğitim Uygulama Merkezi II. Kademe
- Şerife Bacı Özel Eğitim Anaokulu
- Rotary Bölge Vakfı İşitme Engelliler İlkokulu
- Rotary Bölge Vakfı İşitme Engelliler Ortaokulu
- Şehit Hüseyin Tunç Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Şehit Hüseyin Tunç Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi Okulu
- Nefus Nakipoğlu Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Nefus Nakipoğlu Özel Eğitim Uygulama Merkezi II. Kademe
- Nefus Nakipoğlu Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi Okulu
- Mevlanakapı Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Mevlanakapı Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe
- Mevlanakapı Özel Eğitim Uygulama Merkezi I. Kademe

- Hüma Hatun Özel Eğitim Anaokulu
- Saadet Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu)
- Saadet Özel Eğitim Ortaokulu
- Şehit Üsteğmen Ali Büyükdicle Eğitim Uygulama Okulu Ve İş Eğitim Merkezi
- Özel Türkiye Beyazay Derneği Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
- Özel Öğrenen Bizim Çocuk Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi
- Özel Nova Özel Eğitim Rehabilitasyon Danışmanlık Merkezi
- Özel Algi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
- Özel Beyaz Merdiven Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi
- Özel Evim Gibi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi



EK 12: Araştırmanın Yürütülmesine Resmi ve Özel Özel Eğitim Okul Ve Kurumlarında Katkıda Bulunanlar

Kubilay Yöntem

Pendik İTO Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) (I. Kademe ve II. Kademe) Müdürü

Özgür ÜNEY

Pendik İTO Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Rehber Öğretmeni

Türkan YILMAZ YILDIZ

Sultanbeyli Togem-Der Özel Eğitim Anaokulu Müdürü

Zülal KERİMKAR

Sultanbeyli Togem-Der Özel Eğitim Anaokulu Müdür Yardımcısı

Mahmut BALTA

Yakacık Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Müdürü

Lutfi ÇİFTÇİOĞLU

Yakacık Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Müdür Yardımcısı

Merih PEKOL

Beykoz Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe, II. Kademe) ve Beykoz Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Müdürü

Gürkan BAĞCI

Beykoz Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe, II. Kademe) ve Beykoz Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Müdür Yardımcısı

Yakup KEFELİOĞLU

Hamit İbrahimiye Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe, II. Kademe) ve Hamit İbrahimiye Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Müdürü

Barış YILDIZ

Hamit İbrahimiye Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe, II. Kademe) ve Hamit İbrahimiye Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Müdür Yardımcısı

Dilek BOYRAZ

Göztepe Sevgi Özel Eğitim Anaokulu Müdürü

Bestami YÜREKLİ

Mehmet Sait Aydoslu İşitme Engelliler İlkokulu ve Ortaokulu Müdürü

Kenan KASARCI

Mehmet Sait Aydoslu İşitme Engelliler İlkokulu ve Ortaokulu Müdür Yardımcısı

Aykut BORA

Mehmet Sait Aydoslu İşitme Engelliler İlkokulu ve Ortaokulu Rehber Öğretmeni

Ahmet Ferit BİNGÖL

İstanbul Ümraniye Togem-Der Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Müdürü

Alaaddin KARACAN

İstanbul Ümraniye Togem-Der Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Özel Eğitim Öğretmeni

Sabriye Sevil YİĞİTER

Üsküdar Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Müdürü

Leyla KOYUNCU

Üsküdar Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Rehber Öğretmeni

Cevriye ŞEN

Türkan Sabancı Görme Engelliler İlkokulu ve Ortaokulu Müdürü ve Türkan Sabancı Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Müdürü

Hanife SERTKAYA

Türkan Sabancı Görme Engelliler İlkokulu ve Ortaokulu ve Türkan Sabancı Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Rehber Öğretmeni

Uğur KALAFAT

Türkan Sabancı Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe ve II. Kademe) ve Türkan Sabancı Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Müdürü

Zafer GÜVENÇ

Mediha-Turhan Tansel Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe ve II. Kademe) ve Mediha-Turhan Tansel Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Müdürü

Esra BAŞARAN

Mediha-Turhan Tansel Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe ve II. Kademe) ve Mediha-Turhan Tansel Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Okul Aile Birliği Başkanı

Nazim DUMAN

Şakire Hanım Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe ve II. Kademe) ve Şakire Hanım Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Müdürü

Özgür GÜN

Şakire Hanım Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe ve II. Kademe) ve Şakire Hanım Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (Okulu) Müdür Yardımcısı

Orkan ÇALBIYIK

İstanbul Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe ve II. Kademe) Müdürü

Oğuz ÇİL

Şerife Bacı Özel Eğitim Anaokulu Müdürü

İlhami Yücel AYDIN

Şerife Bacı Özel Eğitim Anaokulu Müdür Yardımcısı

Sema GÖNÜLTAŞ YÜCEKAYA

Şerife Bacı Özel Eğitim Anaokulu Rehber Öğretmeni

Adnan ETCİ

Rotary Bölge Vakfı İşitme Engelliler İlkokulu ve Ortaokulu Müdürü

Zeynep KALAYCIOĞLU

Rotary Bölge Vakfı İşitme Engelliler İlkokulu ve Ortaokulu Okul Aile Birliği üyesi

Yetkin CAN

Rotary Bölge Vakfı İşitme Engelliler İlkokulu ve Ortaokulu Okul Aile Birliği üyesi

Halise CANBAY

Rotary Bölge Vakfı İşitme Engelliler İlkokulu ve Ortaokulu Okul Aile Birliği üyesi

Alev ERGEN

Şehit Hüseyin Tunç Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe) ve Şehit Hüseyin Tunç Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi Okulu Müdürü

Şükrü DİCLE

Nefus Nakipoğlu Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe ve II. Kademe) ve Nefus Nakipoğlu
Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi Okulu Müdürü

Refik ESİN

Mevlanakapı Özel Eğitim Uygulama Merkezi (I. Kademe ve II. Kademe) ve Mevlanakapı Özel Eğitim
İş Uygulama Merkezi (Okulu) Müdürü

Elif SARIKAYA

Hüma Hatun Özel Eğitim Anaokulu Müdürü

Ramazan GÜLTEKİN

Saadet Özel Eğitim Ortaokulu ile Saadet Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Müdürü

Salih ASLAN

Saadet Özel Eğitim Ortaokulu ile Saadet Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Müdür
Yardımcısı

Handan TAŞDEMİR

Şehit Üsteğmen Ali Büyükdicle Eğitim Uygulama Okulu Ve İş Eğitim Merkezi Müdürü

Lokman AYVA

Özel Türkiye Beyazay Derneği Başkanı

Nejla SÜMER

Özel Türkiye Beyazay Derneği Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Genel Koordinasyon Kurulu
Genel Sekreteri

Özkan KESER

Özel Türkiye Beyazay Derneği Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Eğitim Koordinatörü

Turgut ERGÜN

Özel Öğrenen Bizim Çocuk Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi Kurum Sahibi

Nihal EKEN ÖZER

Özel Öğrenen Bizim Çocuk Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi Kurum Müdürü

Sezgin KARTAL

Özel Nova Özel Eğitim Rehabilitasyon Danışmanlık Merkezi Kurum Sahibi Psikolog ve Özel Eğitim
Uzmanı

Selim PARLAK

Özel Alçı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

Ümit UYSAL

Özel Beyaz Merdiven Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi Kurum Sahibi Çocuk Gelişimi Uzmanı

Emin ŞENYER

Özel Evim Gibi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

Selma ERDEM ÇORAL

Özel Evim Gibi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Özel Eğitim Uzmanı

Araştırma sürecindeki katkıları için teşekkür ediyorum

ÖZGEÇMİŞ

Sündüs Sema SANCAKOĞLU

Çalıştığı Kurum: Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Bağımlılık Danışma Birimi

Unvan: Uzman Psikolog

E-Posta: sancakoglus@hotmail.com

sundus.sancakoglu@saglik.gov.tr

Öğrenim Durumu: Boğaziçi Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü (2003)

Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Programı

Yayımlar:

1. Sancakoğlu, S. (2015). Çocuk Ruh Sağlığının Önemi Ve Türkiye’de Bu Alanda Sivil Toplum Kuruluşları. Sosyal Hizmet Sempozyumu 2015: Türkiye’de Sosyal Hizmet Uygulamasının 50. Yılı, İnsan Değer ve Onurunu Yüceltmek, 169-179.
2. Sancakoğlu, S.S ve Sandıkçı, S. (Eds) (2018). T.C. Çekmeköy Kaymakamlığı Uyuşturucu ve Bağımlılık İle Mücadele İlçe Eylem Planı 2018-2023. Çekmeköy, İstanbul (18.01.2019 Tarih ve 83563948-289-E.278 Sayılı Olur)
3. Sancakoğlu, S.S, Sayımlar, T. N. ve Sandıkçı, S. (Eds) (2018). T.C. Çekmeköy Kaymakamlığı Uyuşturucu ve Bağımlılık İle Mücadele Çalışmaları Faaliyet Raporu 2018. Çekmeköy, İstanbul.

Sözel ve Poster Bildiriler:

1. Sancakoğlu, S. S. (2017). Important Component Of Special Education: Effective And Efficient Family Counseling. 3rd International Congress On Afro - Eurasian Research, (Özet bildiri) ISBN: 978-605-67620-2-4
2. Sancakoğlu, S. (2015). Çocuk Ruh Sağlığının Önemi Ve Türkiye’de Bu Alanda Sivil Toplum Kuruluşları. Sosyal Hizmet Sempozyumu 2015: Türkiye’de Sosyal Hizmet Uygulamasının 50. Yılı, İnsan Değer ve Onurunu Yüceltmek, (Tam metin bildiri)
3. Sancakoğlu, S. ve Kılıç Kırılmaz, S. (2016). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çocukların Psiko-Sosyal Gelişimlerinin İzlenmesinin Değerlendirilmesi. 1. Engellilik Araştırmaları Kongresi, (Özet bildiri) Yayın No: 5222, ISBN: 978-605-07-0608-6
4. Sancakoglu, S. S. (2017). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocukların Annelerinin Psiko-Sosyal Açından Desteklenmesi. Uluslararası Katılımlı 27. Ulusal Özel Eğitim Kongresi, (Özet bildiri)
5. Sancakoğlu, S.S, Sandıkçı, S. ve Kitapçı, H. (2018). Yöneticinin Optimist Vizyonunun Çalışanlar Ve Faaliyetleri Üzerindeki Etkisi /The Effect Of The Manager's Optimist Vision On The Employees And Activities. 9. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi (Özet bildiri)

6. Sancakoğlu, S.S ve Sandıkçı, S. (2018). Sağlık Yöneticiliğinde Psikolojik Sermaye Yaklaşımının Önemi / The Importance Of The Psychological Capital Approach In Health Management. 9. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi (Poster bildiri)

Katılınan Kongre ve Sempozyumlar:

1. II. Uluslararası Dikkat Eksikliği, Hiperaktivite, Öğrenme Güçlüğü Kongresi
2. Sosyal Hizmet Sempozyumu 2015
3. 3rd International Congress On Afro - Eurasian Research
4. I. Engellilik Araştırmaları Kongresi
5. Uluslararası Katılımlı 27. Ulusal Özel Eğitim Kongresi
6. 9. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi

Sertifika ve Eğitim Bilgileri:

1. Psikolojinin Tıbbi Uygulamaları Yetki Belgesi, T.C. Sağlık Bakanlığı, Belge No: Psk-01735
2. Nöropsikolojik Değerlendirme Test Eğitimi Sertifikası (Wechler Bellek Testi, Semantik Akıcılık ve Harf Akıcılığı Testleri, Stroop Test, Wisconsin Kart Eşleme Testi, Öktem Sözel Bellek Süreçleri Testi, Benton Yüz Tanıma Testi, Benton Çizgi Yönünü Belirleme Testi, Boston Adlandırma Testi, WAIS İkili Benzerlikler Alt Testi, İz Sürme Testi -50 Saat. Türk Psikologlar Derneği (Şükrüye Akça Kalem) Belge No: 2012/320
3. MMPI-Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri ve Yorumu -12 Saat. Türk Psikologlar Derneği (Doç. Dr. Kadir ÖZER) (05.04.2004-03.05.2004-10.05.2004)
4. WISC-R-Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği –Sertifikası, Türk Psikologlar Derneği (Yard. Doç. Dr. Hale AKSUNA-ERGENÇ) Belge No: 2006/153 (4-25 Şubat 2006)
5. Metropolitan Okul Olgunluğu Testi, Frostig Görsel Algı Testi (Dr. Selen Ayas)
6. Çocuk Değerlendirme Paketi Sertifikası [Ankara gelişim Tarama Envanteri-AGTE, BEIER Cümle Tamamlama Testi, BENDER-GESTALT Görsel Motor Algı Testi, PEABODY Resim-Kelime Testi, CONNERS Anne-Baba Derecelendirme Ölçeği, CONNERS Öğretmen Derecelendirme Ölçeği, Resim Çizme Testleri (Bir İnsan Çiz Testi, Aile Çizim Testi, Ev-Ağaç-İnsan Testi, Hayvan Aile Çizim Testleri vb.)], 32 Saat. Türk Psikologlar Derneği (Doç. Dr. Gülsen ERDEN) Belge No: 2008/323 (26-27-28 Nisan-2 Haziran 2008)
7. The Science of Learning Development and Difficulties –Certificate Of Achievement (Ass. Prof. Joanna A. Christodoulou) (14-15.02.2012)
8. Temel Kabiliyetler Testi 5-7 (TKT 5-7), Temel Kabiliyetler Testi 7-11 (TKT 7-11) Uygulayıcı Kursu Sertifikası. Kim Psikoloji Ruh Sağlığı Derneği Psikoloji Kariyer Merkezi. Sertifika No: 29.04.2013/12
9. Çözüm Odaklı Danışmanlık (Yrd. Doç. Dr. Nevin DÖLEK)
10. İlköğretimde Değerlendirme Araçlarının Kullanımında Dikkat Edilecek Konular, Ölçme-Değerlendirme Teknikleri (Prof. Dr. Yıldız KUZGUN)
11. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, D2 Dikkat Testi (Öğr. Gör. Levent YAYCI)
12. Projektif Testlerin Klinikte Kullanımı–Katılım Belgesi, Türk Psikologlar Derneği (Yard. Doç. Dr. Tefika TUNABOYLU-İKİZ)
13. Dil Bozuklukları –Katılım Belgesi, Türk Psikologlar Derneği (Prof. Dr. Öget Öktem TANÖR)
14. Psikoterapide Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Önemi –Katılım Belgesi, Türk Psikologlar Derneği (Uzm. Psk. Dan. Leyla NAVARO)

15. Sorgulamaya Dayalı Öğrenme, 6 Saat –Katılım Belgesi, Türk Psikologlar Derneği (Dr. Ufuk Akın TARHAN) (27.03.2004)
16. İngilizce Öğretmenliği Sertifika Programı- Yıldız Teknik Üniversitesi (2003-2004)
17. Bilişsel-Davranışçı Açından Sınav Kaygısı ve Başa Çıkma Yolları, 12 Saat –Katılım Belgesi, Türk Psikologlar Derneği (Yrd. Doç. Dr. Okan Cem ÇIRAKOĞLU)
18. Kişisel ve Mesleki Gelişim –Katılım Belgesi. Sakarya Halk Sağlığı Müdürlüğü (10-12.02.2015)
19. Stratejik Plan Hazırlama Eğitimi, KASEM – Kalkınma Ajansı Sürekli Eğitim Merkezi (End. Yük. Müh. İbrahim COŞKUN)
20. Aile Eğitim Programı Eğitici Eğitimi, AEP –Katılım Belgesi. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (20-21-22-23 Ocak 2015)
21. Aile Eğitim Programı- AEP Eğitici Eğitim Programı, Eğitici Sertifikası.T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Sertifika No: 540115EEP002 (20-21-22-23 Ocak 2015)
22. Optimum Denge Modeli-ODM, I. Basamak Semineri –Katılım Belgesi (26-27-28 Ocak 2018, 3-4 Şubat 2018)
23. Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi (SÜDGE) Sertifikası. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, T.C. İstanbul Valiliği Halk Sağlığı Müdürlüğü, Sertifika No: 127660 (05.11.2014 - 06.11.2014 - 07.11.2014)
24. Bağımlılıkla Mücadele Eğitimi. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı (24.08.2015-28.08.2015)
 - Temel Kavramlar Ve Bağımlılığın Nörobiyolojik Etkisi (Prof. Dr. Nesrin DİLBAZ)
 - Madde Kullanımında Ortaya Çıkabilen (Fiziksel, Sosyal, Ruhsal) Diğer Sorunların Tespiti, Yasal Konular, (Zorunlu Tedavi Süreci Gibi) Adli Süreçler (Prof. Dr. Hakan COŞKUNOL)
 - Alkol ve Opioid Maddeler (Prof. Dr. Ender ALTINTOPRAK)
 - Tütün Bağımlılığı Ve Nörobiyolojisi, Madde Kullanımında Aile Hekiminin Dünyada Ve Ülkemizde Yeri-Rolu (Yrd. Doç. Dr. Hüseyin CAN)
 - Biyopsikososyal Yaklaşım (Doç. Dr. Mehmet UĞURLU)
 - Aile Hekimlerinin İrtibatta Olacağı Birimler Ve Çalışma Usülleri (Uzm. Dr. Evin ARAS KILINÇ)
 - Görüşme Teknikleri (Genel İlkeler, Özel İlkeler, Yapılması-Yapılmaması Gerekenler), Öyküde Dikkat Edilecek Konular, Özel Durumlar (Madde Etkisindeki Bireye Yaklaşım, Bağımlılık Yapıcı İlaçların Reçetelenmesi, İlaç Yazdırmak İsteyen Bağımlıya Yaklaşım) (Uzm. Dr. Ebru ALDEMİR)
 - Ergene Yaklaşım (Doç. Dr. Yusuf ÜSTÜ)
 - Esrar Ve Sentetik Kannabinoidler (Prof. Dr. Artuner DEVECİ)
 - Bağımlılık Kavramı Ve Tarihsel Süreç - Bağımlılıkta Komorbid Durumlar Ve Tanıdaki Önemi (Prof. Dr. Mansur BEYAZYÜREK)
 - Tütün Kullanımının Zararları Ve Bırakmanın Yararları (Yrd. Doç. Dr. Furkan DAĞCIOĞLU)
 - Koruyucu Hekimlik Çalışmaları – Madde Kullanımı İle Mücadelede Önleme Programları, Erken Tanı (Prof. Dr. Mustafa Necmi İLHAN)
 - Sedatif- Hipnotikler, Halüsinojen Ve Uçucu Madde İle Psikostimulanlar Ve Çoğul Madde Kullanımı (Uzm. Dr. Aslıhan ESLEK)
 - Tütün Bağımlılığında Davranışsal Yaklaşımlar, Davranışçı Bilişsel Yöntemler (Uzm. Dr. Gülin Erkmen YILDIRIM)

- Madde Kullanımı Ve Özel Gruplar (Gençler, Hamileler, Yaşlılar, Sağlık Çalışanları...), Aileye Yaklaşım (Madde Kullanımı Olan Bireyin Ailede Tanınması, Ailenin Tedaviye Dahil Edilmesinin Önemi, Ailenin Relapsı Tanınması) (Doç. Dr. Zeki YÜNCÜ)
 - Sigara İçiminin Klinik Değerlendirmesi, 5A-5R Yaklaşımı ve Motivasyonel Görüşme (Uzm. Dr. İrep KARATAŞ ERAY)
 - Sigara Bırakmada Farmakolojik Yaklaşımlar, Rutin Uygulama ve İlaç Etkileşimleri, Zor Olgular (Uzm. Dr. Tijen ŞENGEZER)
 - Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Kısa Müdahale – SAMBART: Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Rehberlik ve Tarama Programı. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (Prof. Dr. Kültegin ÖGEL - Zehra Olcay TUNA) (24.08.2015-28.08.2015)
 - Alkol İçin Risk Taraması Formu -18 Yaş Üstü
 - Madde İçin Risk Taraması Formu -18 Yaş Üstü
 - Ergenlerde Alkol İçin Risk Taraması
 - Ergenlerde Madde İçin Risk Taraması
25. Davranışsal Bağımlılıklarla Mücadele Programı Eğitimi –Katılım Belgesi. T.C. Sağlık Bakanlığı Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı (16.04.2018-18.04.2018)
- Bilişim Teknolojilerinin ve İnternetin Bilinçli, Güvenli, Etkin Kullanımı, Hukuki Boyutu, Siber Zorbalık ve Çocuk İstismarından Koruma, Önlemede Ebeveyn ve Eğitimcilerin Rolü (Bilişim Uzmanı Dr. Şahin BAYZAN)
 - Bilişim Teknolojilerinin ve İnternetin Bilinçli, Güvenli, Etkin Kullanımı, İnternet Ve sosyal Medyanın Bilinçli ve Güvenli Kullanımı, İnternette Temel Hak Ve sorumluluklar, Güvenli İnternet Hizmeti, Dijital Vatandaşlık Kavramı, Dijital Vatandaşlığın Boyutları (Bilişim Uzmanı Ahmet ÇUBUKÇU)
 - Çocuk ve Ergenin Psikososyal Gelişim Dönemlerinde Bilişim Teknolojileri Ve İnternetin Etkisi, İnternet ve Oyun Oynama Bozukluğunun Belirtileri, Nedenleri, Riskli Çocuklar ve Ebeveynler (Doç.Dr. Güven KILIÇOĞLU)
 - Psikopatoloji ve İnternet Oyun Oynama Bozukluğu İle İlişkisi, Çocuk ve Ergeni Biyopsikososyal Değerlendirme, Çocuk ve Ergenle İletişim, Ebeveyn-Çocuk-Ergen İletişimi, Danışmanlık Hizmeti Prosedürü, Motivasyonel Görüşme, Gözlem, Çocuk-Ergen, Anne ya da Baba ile Görüşme, Danışan Öyküsü Alma, İlgili Ölçekler, Testler Uygulama, Toplanan Verinin Değerlendirilmesi, Örnek Vaka Uygulaması ve Tartışması (Doç. Dr. Gül Karaçetin)
 - i. Young İnternet Bağımlılık Ölçeği,
 - ii. Ergenler İçin Oyun Bağımlılığı Ölçeği,
 - iii. Problemlili İnternet Kullanımı Ölçeği –Ergen (PİKÖ-E),
 - iv. Çocuk-Ergen Sosyo-Demografik Veri Formu (Doç. Dr. Gül Karaçetin)
 - Erişkinlerde Görülen Davranışsal Bağımlılıklar, Belirtileri, Sebepleri, Risk Grupları, Psikopatoloji ve İnternet Oyun Oynama Bozukluğu İle İlişkisi, Bireyin Biyopsikososyal Sağlığı Üzerinde Davranışsal Bağımlılığın (Kumar, Oyun, İnternet) Etkisi, Sosyal Ve İş Hayatına, Bireyin Ruh Sağlığına ve Fiziksel Sağlığına Etkisi, Davranışsal Bağımlılıklarda Yetişkin Danışmanlığında İletişim, Danışmanlık Hizmeti Prosedürü, Motivasyonel Görüşme, Gözlem, Birey ile Görüşme, Danışan Öyküsü Alma, İlgili Ölçekler, Testler Uygulama, Toplanan Verinin Değerlendirilmesi, Örnek Vaka Uygulaması ve Tartışması (Doç. Dr. Oya GÜÇLÜ)
 - i. Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği,

- ii. İnternet Bağımlılığı Ölçeği, İnternet Kullanımını Azaltma/Kesme Kararsal Denge Formu,
 - iii. Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği (SMBÖ),
 - iv. Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği (PİKÖ),
 - v. South Oaks Kumar Tarama Testi (Doç. Dr. Oya GÜÇLÜ)
26. Tütün Bağımlılığı Tedavisi Eğitimi –Katılım Belgesi. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Tütün ve Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dairesi Başkanlığı
- Tütün Kullanımının Zararları; Riskler ve Tehditler, Bırakmanın Yararları, Tütün Kontrolünün Gerekçesi, Endüstri Stratejileri ve Tütün Mücadelesinde Hekim Rolü (Prof. Dr. Nazmi BİLİR)
 - Tütün Mücadelesinde İletişimin Önemi; İletişim Teknikleri, Kliniklerde Tütün Bağımlılığına Davranışsal Yaklaşımlar, Davranışçı-Bilişsel Yöntemler (Doç. Dr. Aslı ENEZ DARÇIN)
 - Sigara İçiminin Klinik Değerlendirmesi, 5A-5R Yaklaşımı ve İzlem –Sigara Bırakma Süreci (Prof. Dr. Esra UZASLAN)
 - FAGERSTROM Testi
 - EMASH Testi
 - Sigara Bırakmada Farmakolojik Yaklaşımlar, Rutin Uygulama, İlaç Etkileşimleri ve Zor Olaylar, Vaka Paylaşımı (Uzm. Dr. Zeynep ATAM TAŞDEMİR)
 - Bağımlılık, Tütün Bağımlılığının Nörobiyolojisi (Prof. Dr. Erol SEZER)

Proje:

“Ergenlerin Akıllı Telefon Bağımlılığı, İnternet Bağımlılığı, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Düzeyleri İle Yaşam Doyumu, Anne-Baba Tutumları Ve Ruhsal Sorunları Arasındaki İlişki” konulu Çekmeköy Kaymakamlığı Araştırma Projesi (11.12.2018 Tarih ve 83563948-289-E.5124 Sayılı Olur)

- Araştırma Projesi Koordinatörü: Çekmeköy Kaymakamlığı adına Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürü Dr. Süzan SANDIKÇI
- Proje Yürütücüsü: Uzm.Psik. Sündüs Sema SANCAKOĞLU - Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Bağımlılık Danışma Birimi Psikoloğu
- Akademisyenler:
 - Doç Dr. Gül KARAÇETİN - İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği Eğitim Sorumlusu & Çocuk ve Ergen Psikiyatri Uzmanı
 - Doç. Dr. Caner MUTLU - İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği & Çocuk ve Ergen Psikiyatri Uzmanı

Teşekkür:

2016 Çocuk İhmal Ve İstismar Farkındalık Eğitimi’ne Eğitimci Olarak Destek ve Katkıdan Dolayı Teşekkür Belgesi. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı Ruh Sağlığı Programları Daire Başkanlığı, Belge No: 183

Başarı Belgesi:

2018 T.C. Çekmeköy Kaymakamlığı Başarı Belgesi,
Gerekçe:Sunulan Hizmetlerin Etkinlik ve Kalitesinin Yükseltilmesi, Sayı: 11

Ödüller:

2017 Certificate Of Award, International Congress on Afro-Eurasian Research III

Üyelikler:

Türk Psikologlar Derneği

